

Escuela Normal de Educación Preescolar.

Licenciatura en Educación Preescolar.

Segundo Semestre.

Ciclo Escolar 2021-2022.

Tutoría Grupal.

Psicopatologías de la memoria.

Maestra:

Irma Edith Vargas Rodríguez.

Alumna:

Lezly Zayetsy Cortes Cortes. #3

1 “B”

Saltillo, Coahuila de Zaragoza. Marzo, 2022.

***PSICOPATOLOGIAS DE LA MEMORIA.***

Son muchas las enfermedades y situaciones que pueden condicionar el funcionamiento de la memoria, ya que se trata de una dimensión ampliamente distribuida en el parénquima cerebral. En el presente artículo ahondaremos en las distintas formas de amnesia y en las anomalías del recuerdo o del reconocimiento, esto es, en las psicopatologías de la memoria.

1. *Alzheimer:*

El Alzheimer es un tipo de demencia que causa problemas con la memoria, el pensamiento y el comportamiento. Los síntomas generalmente se desarrollan lentamente y empeoran con el tiempo, hasta que son tan graves que interfieren con las tareas cotidianas.

En la actualidad, el Alzheimer no tiene cura, pero hay tratamientos para los síntomas disponibles y se continúa investigando. Si bien los tratamientos actuales para el Alzheimer no pueden detener el avance de la enfermedad, pueden ralentizar por un tiempo el empeoramiento de los síntomas y mejorar la calidad de vida de las personas con Alzheimer y sus cuidadores. Hoy, se trabaja a nivel mundial para encontrar mejores formas de tratar la enfermedad, retrasar su inicio y evitar su desarrollo.

1. *Amnesia retrógrada:*

La amnesia retrógrada es, quizá, el problema de memoria más conocido. Se describe como una dificultad específica para evocar sucesos del pasado, pero manteniéndose inalterada la capacidad de crear nuevos recuerdos.

Afecta sobre todo a la información episódica, o lo que es lo mismo, a los hechos vividos (mientras se mantiene la semántica, la procedimental, etc.). Suele ser una de las múltiples consecuencias derivadas de los traumatismos cerebrales, o de enfermedades demenciales que afectan a amplias regiones del sistema nervioso.

1. *Amnesia anterógrada:*

La amnesia anterógrada es un compromiso de la memoria que se caracteriza por la dificultad o imposibilidad de generar nuevos recuerdos a partir de un momento concreto. Así pues, lo que se altera es la consolidación, o el proceso que transfiere información del almacén a corto plazo hasta el almacén a largo plazo (dónde queda fijada durante más tiempo). El recuerdo del pasado se mantiene intacto.

1. *Amnesia global transitoria:*

Se trata de episodios agudos en los que quien padece este problema expresa la dificultad de recordar sucesos más allá de los últimos que acaecieron en su vida; aunque se mantiene la percepción, la atención y el resto de procesos cognitivos a su nivel basal de funcionamiento.

El acceso a los recuerdos más distantes suele estar también afectado; pero no así el nombre, la identidad, la procedencia u otra información básica y consolidada en estratos profundos de la autodefinición (al igual que la habilidad para llevar a cabo acciones sobre las que disponía de dominio).

La persona puede mostrarse emocionalmente afectada, pues es consciente del déficit que le atenaza. Es particularmente sugerente de este problema la perseveración en los actos y las preguntas que se formulan a las personas que se encuentran alrededor, pues la respuesta se olvida casi inmediatamente. El episodio suele resolverse en pocas horas (menos de 24), y la causa subyacente sigue siendo en gran parte desconocida.

1. *Amnesia lacunar:*

La amnesia lacunar describe la imposibilidad de acceder a la información sobre sucesos o períodos específicos, con unas coordenadas temporales muy concretas. La persona podría recordar todo aquello que sucedió tanto antes como después de los hechos, pero nunca lo que ocurrió durante los mismos. Se relaciona con la laxitud puntual del nivel de atención o con estados alterados de conciencia (como el coma), pero también es común en accidentes cerebrovasculares y traumatismos.

1. *Amnesia postraumática:*

La amnesia postraumática tiene una etiología evidente: un golpe en la cabeza. Aunque se puede manifestar de formas diversas, y tener una presentación clínica similar a la que se ha descrito en las anterógradas/retrógradas, tiene la particularidad de ser un indicador fiable de la gravedad del traumatismo sufrido. En casos leves puede prolongarse durante apenas unos minutos, mientras que en los severos (más de un día) puede llegar a ser permanente.

1. *Amnesia funcional:*

La amnesia funcional describe toda alteración de la memoria para la que no puede filiarse causa orgánica después de llevar a cabo todo tipo de exploraciones, entre las que destacan las pruebas de neuroimagen. En cambio, una valoración minuciosa de las circunstancias en las que se desarrolla sí permite asociarla con acontecimientos de alta carga emocional, que se erigirían como su causa más probable. Uno de los casos más comunes es el del estrés de tipo postraumático, aunque también se puede observar en los trastornos disociativos (desde la fuga hasta la identidad disociativa).

1. *Amnesia infantil:*

La amnesia infantil es aquella cuya presencia es natural durante la infancia, como resultado de un desarrollo neurológico incompleto. En el fenómeno se encuentra implicada la deficiente maduración del hipocampo, la cual impide una formación de recuerdos declarativos.

A pesar de esta circunstancia, el desarrollo temprano de la amígdala sí facilita la articulación de una impronta emocional para estos hechos, pese a que durante la adultez no se puedan describir usando palabras exactas. Es por este motivo que, a pesar de que no se pueda recordar lo sucedido durante los primeros años, sí puede afectarnos a nivel emocional.

1. *Recuerdo personal incompleto:*

Este fenómeno se presenta en el momento en que coincidimos con una persona con la que ya lo hicimos en el pasado, y a pesar de que somos conscientes de tal matiz, no podemos identificar de qué la conocemos (o de dónde). En este caso se produce un recuerdo, aunque atenuado e incompleto, puesto que una parte de la información no está disponible. Se trata de una experiencia común que se asocia a la ausencia de claves contextuales que faciliten el proceso, esto es, al hecho de encontrarnos a la persona en un espacio desacostumbrado (diferente a aquel en el que habitualmente solemos ubicarla).

1. *Dismnesia:*

Disminución de la memoria, imposibilita evocar un recuerdo en un momento dado y evoca otros en forma borrosa o poco nítida. Se llama así por la dificultad para evocar un recuerdo en determinado momento, pero que más tarde puede ser evocado espontáneamente. Esto ocurre en las personas normales en forma esporádica, al tratar de recordar nombres propios, fórmulas, etcétera. Este es uno de los síntomas iniciales que se da en la senectud. Y en forma permanente en el comienzo de la demencia.

1. *Hipermnesia:*

s la disminución de la capacidad de la memoria, debido a una dificultad tanto de fijación como de evocación. Se observa en personas normales que experimentan preocupaciones profundas. que empieza a edad variable, a veces tempranamente, sobre todo en personas de vida intelectual muy activa, independientemente de todo proceso de involución patológica. Esta pérdida de memoria normal suele referirse a los recuerdos recientes, conservándose bien los antiguos. Esto mismo ocurre en la hipermnesia senil patológica. La memoria profesional suele conservarse mejor que la general, a veces intactamente, aun la reciente.

*REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.*

<https://www.alz.org/alzheimer-demencia/que-es-la-enfermedad-de-alzheimer#:~:text=El%20Alzheimer%20es%20un%20tipo,interfieren%20con%20las%20tareas%20cotidianas>.

<https://sites.google.com/site/memoriaenpersonas/patologias-de-la-memoria>