

INSTITUTO PROFESIONAL SANTO TOMAS

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

LA

MEMORIA

Tema: la memoria.

Antecedentes históricos

¿Qué es la memoria?

¿Cómo funciona?

Tipos de memorias.

Enfermedades y sus tratamientos.

Recuerdos inducidos

Índice.

I.-Introducción.

II.-Antecedentes históricos sobre la memoria.

III.-La memoria.

1. -Definición.

1.2-Estructura.

1.3.-. La memoria como proceso de información

IV.-Como funciona.

1.-Procesos internos.

V.-Tipos de memoria.

1.-Memoria a largo plazo.

1.2.-Memoria a corto plazo.

1.3.- Memoria a medio plazo.

1.4.-Memoria visual-emocional.

VI.–Enfermedades y sus tratamientos.

1. –Tipos de enfermedades.

1.2.– Tratamientos y sus medicamentos.

VII.– ¿Es posible inducir recuerdos falsos?

VIII–Conclusión.

IX.–Definiciones.

X – Bibliografías.

I.–Introducción.

El tema de memoria, es una parte elemental de la vida, ya que en si, algunas veces hacemos referencia a esta tomándola muy superficialmente sin darnos cuenta que lleva un proceso para que la información quede almacenada, y cuando la requiramos pueda ser evocada y así poder darle uso según la necesidad.

Nos interesa mucho este tema, para conocer con más detalle la función de ella y los procesos o pasos por la cual se llega a estructurar, además de conocer el tipo de información que almacena y conocer los diferentes tipos de memoria que tenemos y con el trabajo de investigación que hemos hecho, podemos tener la oportunidad de comparar los diferentes significados que dan diferentes autores a la memoria. Además de retroalimentarnos para poder explicar con cierta sapiencia el tema y saber sobre los procesos, las funciones de dicha maravilla y por ende la importancia que ocupa en la vida diaria.

Esperamos que este trabajo le(s) ayude recordar ciertas cosas que su memoria tenía en el pasado.

II.– Antecedentes históricos sobre la memoria.

Durante muchos años el hombre ha tratado de explicar el proceso de la memoria. Durante la época de los griegos en el año 86–82 A.C, elaboraron un libro para mejorar la memoria natural (Norman 1988). A partir de este libro, que todavía está en vigencia, muchos filósofos e investigadores han tratado de explicar como se realiza este proceso o como poder mejorarlo.

Es difícil decir quien fue el primero que empezó a realizar estas investigaciones, sin embargo, podemos decir que uno de los precursores fue Ebbinghaus (EN: Ruiz, 1991), quien se interesó por el estudio del aprendizaje y la memoria. Su principal preocupación consistió en controlar una situación experimental para estudiar a la memoria humana, esto lo hizo con la presentación de listas de sílabas sin sentido, que estaban formadas por consonante–vocal–consonante, por ejemplo SAS, PER, etc., con el fin de que se pudieran aplicar en diferentes edades. Uno de sus métodos para medir el aprendizaje que se almacena en la memoria fue el método de ahorro en este método él restaba el tiempo que había necesitado para reaprenderse las sílabas sin sentido. El no planteo una teoría formal sobre la memoria, pero a partir de él, comenzaron las críticas y las dudas sobre este estudio.

Una de las críticas que le hacen a Ebbinghaus fue Bartlett (EN: Ruiz 1991), porque consideró que trabajó en condiciones superficiales y simplificadas que apenas tiene relevancia para el funcionamiento de la memoria en la vida cotidiana, y una crítica más fue que él se limitó demasiado a un estímulo, por no tener en cuenta las actitudes y el conocimiento previo del sujeto.

Bartlett utilizó dos métodos 1) Reproducción serial, en el cual él contaba una historia a un individuo, y este

individuo tenía que platicárselo a otra persona, y así sucesivamente. 2) Reproducción repetida que consiste en leer una historia y contarla después de varios intervalos de tiempo, por ejemplo en 15 minutos, dos semanas, tres meses, un año, etc.

Lo antes mencionado, son dos tipos de propuestas sobre como poder medir el aprendizaje que se almacena en la memoria, estos dos enfoques diferentes dan un panorama de como se adquiere la memoria, pero sin embargo, existen dudas sobre porque después de cierto tiempo se origina el olvido. Uno de los psicólogos que se preocupo por averiguar porque se olvidan algunas cosas y otras no, fue Freud (EN: Norman, 1988), ya que menciona que lo olvidado esta relacionado con sucesos o acontecimientos con carga emocional y que el mecanismo responsable de su desaparición era la represión.

III.- La memoria.

1.1.-Definición:

A.- Facultad psíquica por medio de la cual se retiene y recuerda el pasado o Facultad anímica por medio de la cual se retiene las ideas adquiridas y se recuerda el pasado. (En carta 2003 WINDOWS XP)

B.- Para la década de los 90s, autores Díaz y Hernández (1997) conciben al aprendizaje bajo una óptica constructivista, en los siguientes términos:

Un proceso de elaboración del conocimiento en el cual el aprendiz selecciona, organiza y transforma la información que recibe de muy diversas fuentes, estableciendo relaciones entre dicha información y sus conocimientos previos... aprender un contenido quiere decir que persona le atribuya significado, construya una representación mental a través de imágenes o proposiciones verbales o bien elabore una especie de teoría o modelo mental como marco explicativo de dicho conocimiento.

C.- Ríos Cabrera (2001) quien concibe al aprendizaje como:

El proceso mediante el cual se obtienen nuevos conocimientos, habilidades, valores o actitudes a través de experiencias vividas, las cuales producen cambios en nuestro modo de ser o de actuar.

1.2.-**Estructura.** La memoria humana tiene una estructura compleja, es un proceso que se produce en diversos lugares del cerebro, ya que para memorizar intervienen diversas funciones, como la identificación visual, la auditiva, la clasificación de aquello que vemos, etc. La memoria, al igual que otras capacidades mentales, se puede potenciar

gracias al entrenamiento personal, como en las habilidades físicas y manuales. En numerosas ocasiones lo hacemos casi sin darnos cuenta, con los estudios los hobbies o aficiones. Lo importante es mantenerse activo en todos los sentidos a lo largo de nuestra vida, para que nuestras capacidades en vez de disminuir continúen creciendo con los años.

1.3.- La memoria como proceso de información

Los procesos de la memoria se refieren a las actividades mentales que realizamos para procesar la información en ella, y que posteriormente serán utilizadas.

Adquisición de la memoria

Dentro de la primera fase se puede mencionar, que la información que sirve de base para recordar, primero debe de ser adquirido. Un fracaso al recordar o reconocer puede ser resultado de la falta de atención durante su adquisición.

Tarpy (1995), menciona que es el lugar donde se origina la fase del aprendizaje, y por lo tanto es donde se forma la memoria. Según Gross (1994), es una condición necesaria para que tenga lugar el almacenamiento, pero no es una condición suficiente, esto quiere decir que no todo lo que se registra al llegar a través de los receptores sensoriales, se almacena.

Retención y almacenamiento

La retención es el segundo proceso que constituye a la memoria, dentro de este la información que se codificó persiste en el tiempo (Wingfield, 1988). La retención se refiere a la habilidad para almacenar información durante un periodo de tiempo determinado. En este proceso es donde se origina la memoria sensorial, la memoria a corto y largo plazo, que más adelante se describirán.

La información adquirida por la experiencia, debe ser retenida para un acto posterior de recuerdo. Los problemas de retención consisten en dificultades para lograr el almacenamiento de la información que ha sido codificada, (red (C), 2000).

Un factor o condición que influye en la retención a largo plazo es la <edad> del sujeto a la que se forma una memoria de forma particular. El convencimiento convencional indica que los traumas experimentados a una edad temprana ejercen una influencia desproporcionada en la conducta del adulto (Tarpy, 1995).

De hecho los recuerdos aprendidos durante el principio de la vida, se olvidan con mayor rapidez que los recursos formados en la edad adulta, a este hecho se le conoce como efecto de la edad en la retención.

Recuperación

En esta fase es cuando el individuo recuerda la información que en cualquier momento puede ser evocada. La recuperación se realiza ordenadamente, y el material almacenado al igual que su organización se producen cuando buscamos información almacenada para encontrar lo que necesitamos, es decir se realiza mediante estrategias de recuperación.

Según Tulving y Osler (EN: Ruiz 1991), los procesos de recuperación son fijos e iguales para distintas tareas, siempre implican el acceso a la información almacenada en la memoria por medio de alguna clave de recuperación.

El principio de la especificidad de la codificación en su forma original postulaba que ninguna clave de recuperación, aun estando muy fuertemente asociada al ÍTEM a recordar, puede ser efectiva, a no ser que este fuese codificado específicamente con respecto a la clave que se utiliza. Es decir como señala Ruiz (1991), una clave de recuperación facilitara el recuerdo solo en la medida en que se iguala la información que se codificó.

La idea de que el olvido se debe a un fallo de recuperación ha sido apoyada en los últimos años. Según la teoría de la recuperación de la memoria, una respuesta es producida por una red o complejo de estímulos. Tarpy (1995), señala que cualquier manipulación que cambie la red altera también a medida en que se da el recuerdo.

La teoría de la recuperación de la memoria afirma que no se pierde información durante el intervalo de retención, sino más bien, no llega a ejecutarse en la prueba de memoria. Es importante señalar que dicha teoría establece tres aspectos específicos; en primer lugar menciona que cuando nuevos estímulos procedentes de fuentes internas o externas se añaden al complejo estimular, este difiere del aprendizaje original y es cuando se produce el olvido, por que el contexto del estímulo alterado ya no da una respuesta. En segundo lugar, si los estímulos salientes que forman parte del complejo original, se omiten de repente este resulta afectado y disminuye su capacidad para producir la reacción aprendida; en tercer lugar, si los estímulos que forman parte del complejo durante la adquisición son restituidos en el recuerdo, esto hace que disminuya el

fallo de recuperación.

Esto se puede explicar como Spears (EN: Tarpy, 1999), quien señalo que esta concepción de la recuperación de la memoria plantea que el aprendizaje se manifiesta en la medida que las circunstancias de la prueba son similares a las del entrenamiento.

Con ello la memoria se puede reconstruir mediante un tratamiento recordatorio que puede ser de hecho más fuerte que la memoria original. Por lo tanto, los recuerdos que aparentemente se han olvidado pueden reactivarse si los sujetos reciben los tratamientos

Recuerdo

El recuerdo puede tomar diferentes formas, sin embargo todas son maneras de recuperar o localizar la información que se ha almacenado. Se puede mencionar que el reconocimiento es una manera sensorial de recordar, por ejemplo, cuando algo o alguien parece familiar sin necesidad de que se le pueda nombrar o identificar de algún modo.

En la fase del recuerdo no se encuentran los estímulos que permitan al sujeto evocar su respuesta, pues es el sujeto quien tiene que elaborar la respuesta por medio de claves va recordando los hechos en una forma serialmente correcta y solo en esta recordara diversos acontecimientos.

Sin información se ha codificado adecuadamente en el momento de su presentación y se ha retenido con éxito en el transcurso del tiempo, aun así se puede tener problemas para recuperarla al tratar de recordarla. Por lo tanto la incapacidad para recordar deriva con frecuencia de fallas en la adquisición inicial, debido a la falta de atención o a la no comprensión de la experiencia (Wingfield, 1988).

Cabe mencionar que el recuerdo es mejor cuando los datos que se utilizan en la recuperación se relacionan más estrechamente con los que se usaron en la codificación original.

IV. – Como funciona.

1. – Procesos internos.

1. – Los procesos internos de la memoria son aquellos que las sinapsis tras una intensa actividad refuerza los recuerdos.

La recuperación de memorias cognitivas almacenadas, se produce una actividad cerebral bastante considerable en muchas áreas, pero sobre todo en la corteza prefrontal.

Las áreas asociativas sensoriales de los lóbulos parietal y temporal con sus aferencias táctiles, auditivas y visuales. Existe una relación vi. Direccional íntima con la corteza frontal denominada memoria a largo plazo. Hay una importante vía al hipocampo y estructuras relacionadas al sistema límbico. De aquí la vía se dirige al tálamo mediodorsal a la corteza frontal. Se produce una convergencia en la corteza frontal de dos aferencias desde las áreas asociativas sensoriales, con la consiguiente oportunidad de conjunción, siendo un factor clave para la memoria cognitiva.

V. – Tipos de memoria.

1. – Memoria a largo plazo.

Para el desarrollo de la memoria a largo plazo se requiere un estímulo más largo y potente

La memoria a largo plazo está formada, independientemente de la famosa fecha del cumpleaños, por un sistema exclusivamente multidimensional en el cual existen menos dimensiones que en el anterior, y éstas son la base del carácter esencial de una persona y no de sus conocimientos. Nos referimos a lo que comúnmente se denominan principios personalizados de los generales, como justicia, igualdad, libertad, respeto, educación, beneficio de la duda, etc.

Los conocimientos o conceptos se encontrarán ordenados en las capas más profundas de la memoria a medio plazo, o lo que es lo mismo, en las capas más superficiales de la memoria a largo plazo.

Un efecto curioso que se da en el crecimiento y desarrollo de la personalidad, es la necesidad de adaptar estos principios en mayor o menor medida. Obviamente, al inconsciente no le gusta la idea, pues cambiar estos principios supone, en alguna medida, reconocer ciertos errores en los mismos, y un gran trabajo pues toda la memoria restante se verá modificada y necesitará reajustarse. Seguramente serán etapas en las que la persona dormirá más de lo que estaba acostumbrado. Al hilo de la cuestión, esta visión es coherente con el hecho de dormir menos según avanza la edad, en condiciones normales.

1.2.–Memoria a corto plazo.

En esta memoria se encuentra toda la información que se ha tratado desde la última vez que se hizo la labor de mantenimiento o limpieza del sistema, es decir, desde la última que se durmió el tiempo suficiente para realizar dicha labor.

El grado de conservación o estado de la información dependerá del tiempo mencionado y, por supuesto, de la capacidad fisiológica o genética de cada individuo.

Esta memoria se alimentará principalmente de la información que haya pasado por la memoria auxiliar de trabajo, tanto proveniente de la memoria a medio y largo plazo como de la experiencia y razonamiento.

Por evolución histórica, el tiempo en que esta memoria es más eficaz se corresponde con 16 horas aproximadamente, reservando 8 horas diarias para su mantenimiento. Seguramente, no todo el tiempo que se está dormido se utilice en limpiar la memoria a corto plazo, también se dedicará una parte importante al trasvase de información de la memoria a medio plazo a la memoria a largo plazo, por expresarlo de forma simplificada, y otras funciones de mantenimiento de carácter diverso.

Hay sistemas de limpieza de la memoria a corto plazo muy recomendables y sistemas muy desaconsejables. Sólo señalar que los primeros no serán fáciles de conseguir si tenemos elementos en la memoria a corto plazo que generan tensiones y demandan la atención del individuo. Y respecto a los segundos, señalar, como ejemplo, los efectos de la ingestión abusiva del alcohol, que a su vez, nos puede dar una idea de los efectos de una ingestión no abusiva pero sí contraproducente, de forma especial para la información contenida en esta memoria.

1.3.–Memoria a medio plazo.

Una forma de optimizar la información contenida en la memoria a corto plazo será el mantener la información lo más ordenada posible y ello nos llevará, seguramente, a tomar muchos datos que no podemos ordenar en el momento pero que se almacenan para tratarlos y ordenarlos posteriormente, eliminando aquellos duplicados y gravándolos definitivamente por referencia a datos o conceptos similares, ahorrando de esta forma, gran cantidad de capacidad de memoria o de archivo de datos.

Es muy probable que en el futuro los ordenadores estén siempre funcionando, bien sea ejecutando los programas pedidos o reorganizándose.

Ya se pueden citar bastantes ejemplos reales de programas que se pueden ejecutar automáticamente: desfragmentación y mantenimiento del disco duro, limpieza del registro de Windows, búsqueda y descarga de noticias o cualquier tipo de programas, compresión de información, antivirus, etc.

La expresión de memoria a medio plazo es útil pero no refleja con precisión la naturaleza de su contenido.

En esta memoria se encontrará la información que se retiene durante bastante tiempo. Pero este tiempo será mayor en la medida que la información sea más relacional y contenga menos de datos concretos. Es decir, si la información se puede obtener no sólo directamente, sino por su relación con otra información también gravada en la memoria.

En este sentido, con independencia de que ciertos datos se grabarán en la memoria en su estado original, como la fecha de nacimiento de una persona próxima, la memoria a medio plazo tiende a ser más fija en la medida en que los datos se van transformando en conceptos y estos se definen sobre la base de un sistema de referencias multidimensional.

Con el paso del tiempo, sólo irán quedando los conceptos en la forma indicada, pues los datos normalmente dejan de ser útiles o pasan a formar parte de la memoria instantánea y las relaciones memorizadas tenderán a incorporarse al sistema multidimensional citado en forma de una dimensión más, en caso de ser relevante.

Todos estos procesos no están exentos de errores, los mecanismos que son buenos en la mayoría de los casos, pueden resultar totalmente inadecuado para algunos de ellos.

Una de las circunstancias que más preocupan se produce cuando un hecho o una idea se repite muchas veces a lo largo de cierto tiempo, y de forma especial cuando se aparece o se propone como una hipótesis que se desarrolla de diversas formas. De acuerdo con los mecanismos normales, en el cerebro se irá gravando dicho hecho o idea en capas cada vez más profundas de nuestra memoria.

Posteriormente, cuando nuestra memoria acceda a esta información tendrá una gran tendencia a interpretar dicha información como propia y ya asumida por encontrarse en una capa profunda.

¡El error puede ser importante, una idea ajena está suplantando nuestro verdadero conocimiento o sentimiento!

1.4.–Memoria visual–emocional.

Yo diría que las emociones no se recuerdan directamente sino que se sienten directamente. Lo que se puede hacer es recordar que se tuvo tal emoción y reproducirla mediante el recuerdo de los factores originales.

Aquí, se refiere a un tipo muy especial de memoria, la que se ve en forma de película de cine ultrarrápida en momentos en que uno piensa que existe una posibilidad cierta de morir en cuestión de segundos. El contenido varía con las personas pero suele tender a ser una secuencia de imágenes emotivas en orden cronológico y de carácter muy simbólico.

1.5.–Memoria (psicología): proceso de almacenamiento y recuperación de la información en el cerebro, básico en el aprendizaje y en el pensamiento.

VI.–Enfermedades.

A.–La enfermedad de Alzheimer afecta a la memoria en sus diferentes tipos.

– Pérdida de memoria a corto plazo: incapacidad para retener nueva información

- Pérdida de memoria a largo plazo: incapacidad para recordar información personal como el cumpleaños o la profesión
- Alteración en la capacidad de razonamiento
- Afasia: pérdida de vocabulario o incomprensión ante palabras comunes
- Apraxia: descontrol sobre los propios músculos, por ejemplo, incapacidad para abotonarse una camisa
- Pérdida de capacidad espacial: desorientación, incluso en lugares conocidos
- Cambios de carácter: irritabilidad, confusión, apatía, decaimiento, falta de iniciativa y espontaneidad.

B.- Amnesia.

Hay tres tipos de amnesia:

- Lagunar: Memoria más o menos conservada, con "lagunas" o pérdidas de información de cierto tipo o circunstancia.
- Global: En este caso el paciente no recuerda nada.
- Selectiva: Es típica del histrionismo, selecciona hechos para olvidarlos, es un proceso inconsciente.

C.-Envejecimiento.

Los investigadores creen que muchos de los cambios atribuidos a la edad que afectan a la mente, como son la pérdida de la memoria, están relacionados con el estilo de vida.

D.-Menopausia Durante esta etapa de la vida, los olvidos son muy frecuentes, pero no está muy claro que tengan una relación de causa-efecto. Algunos expertos creen que se debe que las mujeres menopáusicas están muy cansadas siempre debido a la alteración hormonal, así que no son tan lúcidas como siempre fueron.

E.-Estrés Este padecimiento puede afectar la memoria a corto plazo de dos maneras: incrementando la producción de radicales libres que aceleran la reducción del hipocampo, una parte crucial de la memoria en el cerebro, y la otra manera es que las personas que han estado bajo estrés durante un periodo largo de tiempo tienen niveles altos de cortisol, que también ocasiona que se reduzca el hipocampo.

F.-Alcoholismo Puede ser que sólo se trate de tomar en exceso de vez en cuando, pero el alcohol afecta a la memoria aunque el tomador parezca sobrio. Otra causa es que los tomadores casi siempre tienen deficiencia en la vitamina B 1, que ocasiona pérdida de la memoria con el tiempo.

G.-Depresión También se asocia con niveles altos de cortisol, pero los especialistas creen que las personas deprimidas tienen pérdida de memoria porque no se pueden concentrar, no es cuestión de olvido, sino de falta de atención.

Algunos medicamentos para tratar la depresión también tienen estos efectos.

H.-Hipotiroidismo Este padecimiento causa que todas las células del cuerpo disminuyan su actividad, ocasionando así que la mente no enfoque bien los problemas y eventos. Esta enfermedad puede detectarse

fácilmente con un examen de sangre.

I.-Daño al cerebro Como un infarto o un traumatismo severo en la cabeza, porque puede causar pérdida de memoria cercana permanente e irreversible. Si experimentas olvidos totales debes consultar al médico.

1.2.- Medicamentos y tratamiento.

La pérdida de memoria es un efecto de algunas enfermedades como la falta de riego sanguíneo, que suele ser la más relacionada. Si bien se produce inevitablemente por un proceso degenerativo con la edad, también puede estar relacionado con la falta de algunas vitaminas y minerales.

Para ayudar a las personas que sufren pérdida de memoria primero debe haber mucho apoyo familiar. Se recomienda una orientación de lo que es la realidad (mostrándole al paciente fotografías, objetos y música que le sean familiares para que se oriente). En algunos casos es necesario dar ayuda para el reaprendizaje.

Medicamentos, como los llamados en inglés *cholinesterase inhibitors*, pueden mejorar temporalmente la memoria o reducir la pérdida de memoria. La vitamina E puede disminuir el desarrollo de la enfermedad, y existen otros medicamentos para ayudar con los cambios de conducta y el estado de ánimo.

Chips como prótesis cerebral: Investigadores de la Universidad de California revelaron que un microchip podría reemplazar al hipocampo, el lugar del cerebro en el que se localiza la memoria. En breve empezarán a realizar experimentos sobre cerebros de ratones. Si el experimento funciona, se aplicará en monos y en última instancia en hombres.

El objetivo de esta primera prótesis cerebral sería reemplazar las partes del cerebro que se hayan visto dañadas por accidentes cerebrovasculares, epilepsia o la enfermedad de Alzheimer. Los científicos son conscientes de que el proyecto provocará algunas polémicas, ya que el cerebro afecta el comportamiento, el conocimiento, la conciencia y la memoria, directamente relacionados con la personalidad.

El experimento les tomó casi 10 años a Theodore Berger y su equipo. Primero diseñaron un modelo matemático de cómo funciona el hipocampo en todas las condiciones. El paso siguiente fue construir un

Modelo en un microprocesador de silicio y después hacerlo interactuar con el cerebro en estudios de laboratorio.

Si el microprocesador, que se colocará fuera del cráneo, ayuda a una persona con daño en el hipocampo a recuperar la memoria, será una prueba exitosa. (LAG-CNN.com).

Existen varios medicamentos que han sido utilizados para mejorar las funciones cognitivas de los pacientes con demencia. Sin embargo, estos fármacos no son de utilidad si la causa de la pérdida de memoria es un problema hormonal, infeccioso o nutricional

Tratamientos:

Existen varios medicamentos que han sido utilizados para mejorar las funciones cognitivas de los pacientes con demencia. Sin embargo, estos fármacos no son de utilidad si la causa de la pérdida de memoria es un problema hormonal, infeccioso o nutricional.

En pacientes con hipotiroidismo por ejemplo, el mejor tratamiento para la pérdida de memoria es el suplemento con hormonas tiroideas. Existen preparaciones en forma de pastillas con diversas dosis de levotiroxina (hormona tiroidea principal) cuya dosis deberá calcularse dependiendo del peso del paciente y de los niveles de hormonas detectados en las pruebas de laboratorio.

Los pacientes con alcoholismo y enfermedades crónicas habitualmente tienen diversos grados de desnutrición por lo que optimizar el estado nutricional del paciente contribuye a mejorar la capacidad cognoscitiva de los

pacientes en particular cuando los pacientes tienen bajos niveles de vitamina B12.

Ahora bien, si todas estas causas han sido descartadas, o bien si se sospecha el diagnóstico de Enfermedad de Alzheimer, existen varias preparaciones farmacológicas que han demostrado que ayudan a mejorar la transmisión de impulsos nerviosos a nivel cerebral y se asocian con una mejoría en la capacidad de memoria o bien se asocian con una disminución temporal en la progresión de la enfermedad.

En los pacientes con Enfermedad de Alzheimer ciertas regiones del cerebro tienen una disminución en la concentración de una sustancia denominada acetilcolina. De esta forma se han diseñado fármacos que incrementan la concentración de este compuesto. Estos medicamentos son denominados inhibidores de la colinesterasa y algunos ejemplos de ellos son: Rivastigmina, Tacrine, Donepezil, y Galantamina.

La co-dergocrina ayuda en el tratamiento de síntomas y signos de deterioro mental relacionados a la edad: dolor de cabeza, mareo, falta de concentración, pérdida de memoria, humor depresivo y falta de iniciativa.

Los inhibidores de la colinesterasa suelen producir efectos clínicos después de uno o dos meses de tratamiento. En general son medicamentos seguros y bien tolerados. Los efectos adversos más frecuentes son de origen gastrointestinal e incluyen náusea, vómitos, diarrea y cambios en el apetito.

La tioridazina (melleril) se utiliza para el tratamiento de trastornos del comportamiento en pacientes mayores que padecen diferentes tipos y grados de disfunción orgánica cerebral. También se receta como sedante para el tratamiento de estados de ansiedad y de depresión-ansiedad, agitación senil e insomnio en pacientes mayores.

El curso de la enfermedad suele ser progresivo a pesar del tratamiento y desafortunadamente estos medicamentos "no curan" la enfermedad, sino que solamente ofrecen un beneficio sintomático y ofrecen una mejor calidad de vida al paciente. El manejo con estos medicamentos puede continuarse de manera indefinida con la supervisión del médico.

Otro compuesto que ha llamado la atención de muchos médicos en los últimos años, es el compuesto denominado Gingko Biloba. Varios estudios con pacientes que utilizaron este producto han demostrado que el agente puede ser efectivo para mejorar los índices de habilidad cognoscitiva y la capacidad de memoria de los pacientes. Sin embargo, en ciertos pacientes, el Gingko se puede asociar a un incremento en el riesgo de sangrado cerebral, por lo que se recomienda que su utilización sea evaluada por un profesional médico.

VII.- ¿Es posible inducir recuerdos falsos?

Si a si se cree, mediante la hipnosis:

En 1986 Nadean Cool, una ayudante de enfermera en Wisconsin buscó terapia de un siquiatra para ayudarla a copar con su reacción a un evento traumático experimentado por su hija. Durante la terapia, el psiquiatra usó hipnosis y otras técnicas de sugestión para escarbar recuerdos enterrados de abuso que supuestamente la misma Cool había experimentado. En el proceso, Cool llegó a convencerse de que tenía recuerdos represados de haber estado en un culto satánico, de comer bebés, de ser violada, de haber tenido sexo con animales y de haber sido forzada a presenciar el asesinato de su antiguo amigo de ocho años de edad. Llegó a creer que tenía más de 120 personalidades – niños, adultos, ángeles e incluso un duck-all porque, según se le dijo a Cool, había experimentado abuso físico y sexual severo en su infancia. El psiquiatra también le realizó exorcismos, uno de los cuales duraron cerca de 5 horas e incluyó el rociar de agua bendita y los gritos a Satanás para que dejara el cuerpo de Cool.

Cuando finalmente Cool se dio cuenta de que le habían implantado recuerdos falsos, demandó al psiquiatra por mala práctica. En marzo de 1997, después de 5 semanas de juicio, el caso a su favor fue fijado en una

suma de \$2.4 millones de dólares.

Nadean Cool no es el único paciente en desarrollar falsos recuerdos como resultado de una terapia cuestionable. En Missouri, un consejero de la iglesia ayudó a Beth Rutherford a recordar durante la terapia que su padre, un ministro, la había violado regularmente entre las edades de 7 y 14 y que su madre algunas veces lo ayudaba sosteniéndola. Bajo la guía de su terapeuta, Rutherford desarrolló recuerdos de que su padre la había embarazado dos veces y que la había forzado a abortar su feto, a ella misma, usando un gancho para colgar abrigos. El padre tuvo que renunciar a su puesto como ministro cuando las acusaciones se hicieron públicas. No obstante, un examen médico posterior de su hija reveló que ella aún era virgen a los 22 años, y que nunca había estado embarazada. La hija demandó al terapeuta y recibió una indemnización de \$1 millón de dólares en 1996.

Cerca de un año antes, dos jurados emitieron veredictos en contra de un psiquiatra de Minnesota acusado de implantar falsos recuerdos por parte dos expacientes, Vynnette Hamman y Elizabeth Carlson, quienes, bajo hipnosis y amital sódico, y después de haberles sido suministrada información errónea acerca del funcionamiento de la memoria, terminaron recordando horribles abusos por parte de miembros de sus familias. Los jurados otorgaron a Hamman \$2.67 millones y a Carlson \$2.5 millones por sus ordalías.

VIII. – Conclusión.

Podemos concluir que la memoria es la función primordial que a hecho que el ser humano allá evolucionado y por ende allá podido cuestionar su propia humanidad.

IX. – Definiciones.

Histrionismo: que se expresa con simulación o exageración propia de un actor teatral.

Sinapsis: Relación funcional de contacto entre las terminaciones de las células nerviosas.

Radicales libres: En 1966, Slater propuso que el efecto tóxico del tetracloruro de carbono sobre las células del hígado se producía por una reacción de radicales libres; formuló la teoría de que los radicales libres son responsables de lesiones en los tejidos.

Hipotiroidismo: enfermedad que causa, fatiga, aumento de peso, edema, estreñimiento

X. – Bibliografías.

Ardila, A. (1985). Aspectos Biológicos de la memoria y el aprendizaje.

Baddeley, A. (1999). Memoria humana: Teoría y práctica.

Davidof, F. (1989). Introducción a la psicología.

Gross, R. (1998). Psicología. México.

Haller, G. (1980). Psicología General.

Heller, L., Mitchell, S. (1990). El desarrollo de las personas en todas las etapas de su vida.

Kimble, A. (1992). Fundamentos de psicología general.

Middleton, J. Edwards, D. (1992). Memoria compartida: la naturaleza social del recuerdo y el olvido.

Mitchell, H. (1984). Introducción a la memoria humana.

2