

## SEMIOLOGIA Y PSICOPATOLOGIA

### M E M O R I A

Realizado por;  
TAMARA GONZALEZ

#### I.- DEFINICION DE MEMORIA:

Del latín memoria: Facultad de conservar las ideas anteriormente adquiridas.

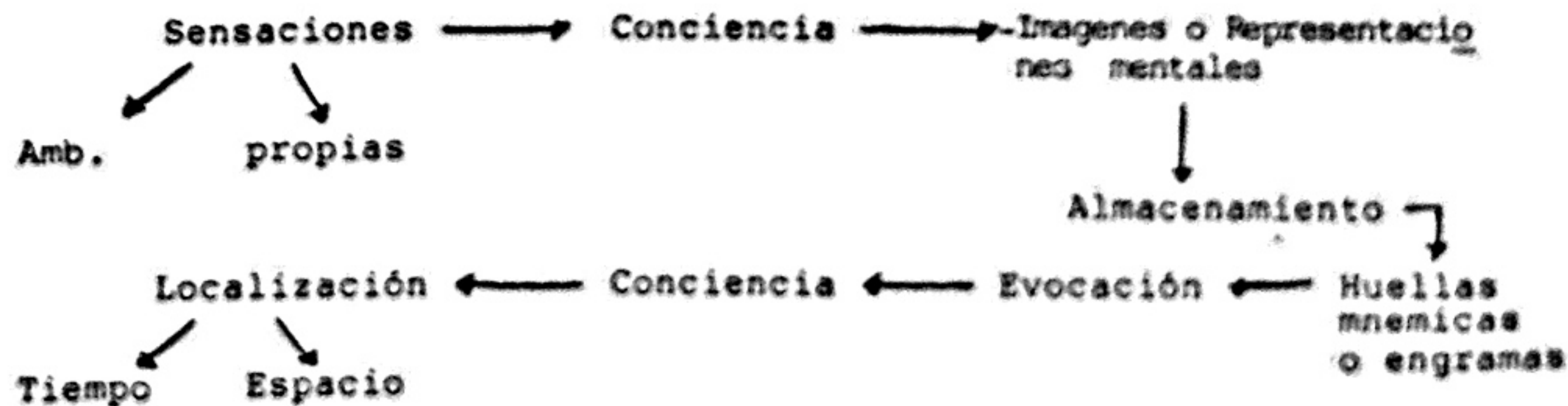
La memoria es una manifestación de la actividad psíquica cuya contribución es imprescindible para la continuidad de la vida psicológica por ser el nexo entre el pasado y el presente.

Cuando la memoria se extingue, la vida psicológica se torna precaria, se borran los recuerdos y se desvanecen los acontecimientos de trascendencia en la existencia del individuo; así, se debilita la integridad de la personalidad perdiendo su equilibrio y comenzando a desintegrarse. Ya que gracias a la memoria el hombre evoca, en cualquier momento los acontecimientos de su vida, en un abordaje de conjunto que le permite tener una visión acabada de su existencia física o psíquica como unidad independiente.

De esta manera: la memoria es la actividad psíquica que permite fijar y conservar en la conciencia las vivencias que la han impresionado y que posteriormente pueden ser revividas por la evocación, a la vez que son reconocidos por aquella como elementos o acontecimientos que ha registrado en un tiempo más lejano.

Así, implica una Facultad mediante la cual recibimos en la mente una imagen que se refiere al pasado y que reconocemos como propia y preterita.

#### Esquema general de funcionamiento



## II.- FASES DEL PROCESO DE LA MEMORIA

El proceso de la memoria comprende cuatro fases:

### 1.- Memoria de fijación: + orgánica

Es la fase de la captación de los materiales, de su elaboración perceptiva y de su fijación en los centros nerviosos mnemotnicos correspondientes.

Entendiendose por capacidad de fijación, el número de imágenes o ideas posibles de ser captadas y fijadas en un solo acto de atención.

La capacidad de fijación es afectada por el grado de concentración, por el estado de vigilancia, por los correlatos emocionales que influyen en la atención y por el grado de reactividad de la persona.

### 2.- Memoria de conservación: + orgánica

Implica el almacenamiento de los elementos fijados. Se explica mediante dos teorías:

- a) T. Materialista: todo estado mental que la conciencia ha registrado persiste almacenado en el cerebro en el que tiene un substratum anatómico.
- b) Psicológica: Todo estado de conciencia fijado continua siendo psicológico y formando parte de la vida subconsciente del individuo, sin que deba plasmarse en el tejido nervioso;

La conservación está afectada fundamentalmente por el grado de fatiga.

### 3.- Memoria de evocación: + función del cerebro, que tiene recuerdos ajenos + los propios

Es la actualización de recuerdos reproduciéndolos en la conciencia bajo la forma de "imágenes mnemónicas". Se hace por distintos mecanismos:

- a) Evocación consciente y voluntaria: acompañada de la sensación de trabajo y esfuerzo mental, con la atención dirigida a la búsqueda del recuerdo.
- b) Evocación consciente y espontánea: donde los recuerdos surgen sin la intervención de la voluntad.
- c) Evocación automática e inconsciente: considerada como la "memoria de hábito" para los mecanismos motores, necesarios para

la ejecución de actos y para la elaboración perceptiva.

La fatiga inhibe la evocación; mientras que las emociones actúan en los dos sentidos, inhibiéndola y favoreciéndola por el mecanismo no asociativo

#### 4.- Memoria de Reconocimiento y localización:

Es la última parte del proceso en que se efectúa la identificación del hecho evocado agregando a la imagen mnemónica todos los atributos que pertenecen a la imagen real que ha sido registrada.

Interviene el mecanismo asociativo y se localiza el recuerdo en el tiempo y en el espacio.

#### OLVIDO

Es la desaparición o disminución de la nitidez de un recuerdo. Se considera un fenómeno normal que puede adquirir en determinadas circunstancias, carácter patológico. El olvido establece la diferencia entre la imagen real y la mnemónica por la pérdida de nitidez de la primera.

#### LEY DE RIBOT

Se refiere a la conservación y al olvido de los engramas mnemónicos y enuncia: "los engramas se van borrando desde los más recientes a los más antiguos".

Para Ribot, los fenómenos de hábito y memoria son aspectos de una misma función de asimilación. El hábito constituye su faz orgánica y funcional fundamental y la memoria designa las particularidades íntimas y subjetivas del mismo proceso.

### III.- PSICOPATOLOGIA DE LA MEMORIA

#### A.- ALTERACIONES CUANTITATIVAS

##### 1.- Hipermnesia

Consiste en un aumento o hiperactividad de la memoria producida por una mayor facilidad en el proceso de evocación de los hechos.

La hipermnesia es común en muchas personas que por sus actividades en la vida hacen un entrenamiento especial de la memoria: estudiantes, intelectuales, matemáticos. Pero esta actividad adquiere un carácter patológico cuando por su causa, se perturba el curso normal del pensamiento; así ocurre con los maníacos, cuyos recuerdos surgen en forma tan precipitada que entorpecen el libre fluir del pensamiento hasta derivar en la "fuga de ideas".

Puede verse además este fenómeno en algunas situaciones especiales tales como: bajo hipnosis, en estados febriles y en sujetos en trance de muerte (Ecmnesia).

## 2.- HIPOMNESIA

Es la disminución de la capacidad de la memoria debido a una dificultad, tanto para la fijación como para la evocación.

Es un trastorno generalmente de naturaleza psicógena que está ligado a aspectos emocionales que afectan y dirigen el grado de atención.

Cuando en la hipomnesia se reconoce un origen orgánico como en los casos de insuficiencia por detención del desarrollo cerebral, constituye una hipomnesia por disminución y deriva en un trastorno permanente.

Cuando la hipomnesia se instala con carácter progresivo, indica el trastorno orgánico propio de las demencias y se debe pensar en amnesia subsiguiente.

## 3.- AMNESIAS

Es la ausencia de recuerdos pertenecientes a un determinado período de la vida, falta de la cual el individuo tiene conciencia, con la certeza de que son recuerdos que existieron y que se han perdido.

Las amnesias pueden ser:

### 3.1.- Amnesias Parciales:

Son las que afectan los recuerdos en un campo reducido, como son los referidos a la memoria auditiva, visual, verbal etc.

Generalmente responden a trastornos orgánicos del cerebro o a lesiones circunscritas de la corteza cerebral.

Sin embargo, en algunas ocasiones reconocen un origen psicogénico y se denominan amnesias psicógenas, en las cuales la pérdida de los recuerdos se hace de una manera selectiva y arbitraria y desaparecen cuando cambia favorablemente la situación desencadenante.

### 3.2.- Amnesias Totales:

La amnesia es total cuando se hace extensiva a todos los elementos y formas del conocimiento que corresponden a un lapso determinado de la vida del enfermo.

Se agrupan en tres tipos que responden a una ordenación cronológica.

3.2.1. Amnesia de Fijación o Anterograda: + 07 *casos*

Es el resultado de una incapacidad para fijar los estímulos que son mal recibidos. Es la ausencia total o el déficit en la fijación de las experiencias. El sujeto no es capaz de recordar los sucesos recientes aunque sí puede hacerlo con hechos remotos.

Este tipo de trastornos se puede presentar como consecuencia de un Traumatismo craneal, en estados de ansiedad sostenidos o en procesos demenciales.

3.2.2. Amnesia de Evocación o Retrograda: + *funcional*

Cuando el enfermo tiene dificultad en actualizar el recuerdo de las vivencias experimentadas, fijadas y conservadas anteriormente y que en otras oportunidades han podido ser evocadas. Es pérdida de recuerdos que habían sido fijados.

Si es transitoria, constituye una alteración psicógena. Si es progresiva y definitiva corresponde a un trastorno orgánico.

Pueden ser de tres tipos:

a) Amnesia Masiva:

Se compromete grandes porciones del pasado, incluso todo él. Generalmente es post-traumática. La recuperación de la misma ocurre de la infancia hacia la vida adulta.

b) Amnesia Selectiva:

Comprende un olvido de determinados datos relacionados entre ellos, aun cuando pertenezcan a diversas épocas de la vida del sujeto. Se le incluye como un tipo de amnesia parcial.

c) Amnesia Lacunar:

Se pierde el recuerdo de trozos limitados del pasado

3.2.3. Amnesia Retroanterograda o Global:

Es la amnesia que afecta simultáneamente a la fijación y a la evocación. Ocurre cuando los procesos orgánicos demenciales han alcanzado su período final y los enfermos se hallan privados de toda comprensión y orientación en tiempo y espacio.

#### 4.- DISMNESIAS

Se le denomina también evaporación de los recuerdos.

Unos recuerdos se mantienen, otros lo hacen pobremente y otros se pierden definitivamente. Existe una falta de evocación que imposibilita al enfermo para actualizar un recuerdo en un momento dado, mientras evoca otros en forma borrosa o poco nítida.

Este trastorno se limita a un solo recuerdo y se hace en forma arbitraria, puesto que la misma vivencia puede ser evocada con toda facilidad en otro momento, a la vez que la amnesia recae sobre un elemento diferente.

#### B.- ALTERACIONES CUALITATIVAS

Se denominan PARAMNESIAS y se refieren a falsos reconocimientos, a recuerdos inexactos no ajustados a la realidad.

##### 1.- FENOMENO DE LO YA VISTO "DEJA VU"

Consiste esencialmente en la extraña impresión de que una vivencia actual ha sido experimentada con anterioridad y en la misma forma. Normalmente se evidencia por fatiga psíquica y se acompaña de sensación de extrañeza. *Defensa psicológica → haber sobrevivido*

Se manifiesta también en neuróticos y esquizofrénicos, no experimentando estos últimos extrañeza.

##### 2.- FENOMENO DE LO NUNCA VISTO "JAMAIS VU"

Este trastorno provoca en el sujeto la sensación de no haber visto o experimentado nunca algo que en realidad ya conoce. Se manifiesta en la esquizofrenia y en algunos delirantes. *Referencia → controla señal de claridad*

##### 3.- ILUSION DE LA MEMORIA

Es la evocación deformada de una vivencia, que presenta los caracteres de un falso recuerdo por el agregado de detalles inexactos creados por la fantasía. Lo que en su origen fué un recuerdo verdadero, se convierte en una falsa creación cuando a su alrededor se elaboran y adicionan elementos o detalles que no responden con fidelidad al engrama.

En personas normales se presenta por efecto de la fatiga. En condiciones patológicas se observa en delirantes y esquizofrénicos.

##### 4.- ALUCINACIONES DE LA MEMORIA

La alucinación de la memoria puede definirse como una evocación sin recuerdo. Es la evocación de un estímulo que nunca fué fijado ni re-

gistrado por la conciencia; es una falsa imagen de un recuerdo inexistente. Se observa en delirantes y esquizofrénicos.

#### 5.- CRIPDOMNESIA O REMINISCENCIA

Es una alteración en la que el recuerdo deja de ser tal desde el momento de su actualización, o sea que se impone a la conciencia como algo totalmente nuevo y de reciente formación, una vivencia que aparece desprovista de su naturaleza pretérita. El recuerdo no se ha perdido, puesto que la evocación lo actualiza, pero produce el olvido de su registro anterior, por lo tanto, pasa inadvertida su procedencia mnemónica adquiriendo los caracteres de una situación nueva, recién captada o elaborada; Ejemplo el plagio de una melodía.

#### 6.- ECMNESIA

Determina la actualización de los recuerdos de una época de la vida con tal intensidad y realismo que el enfermo se retrotrae en el tiempo y cree vivir ese periodo, es decir que transforma el pasado en presente y pierde la noción del tiempo transcurrido.

#### 7.- CONFABULACION

Trastorno en el que se reconocen o identifican como recuerdos materiales falsos que ocupan un periodo en el que no se fijó o en el que se borro lo fijado, no existiendo realmente recuerdos de ese periodo de la vida. Clásico en las demencias y psicosis alcohólicas.

#### IV.- EXPLORACION DE LA MEMORIA

La exploración de la memoria debe hacerse tanto para el proceso de fijación y conservación, como para el de evocación.

#### EXPLORACION DE LA MEMORIA DE EVOCACION:

- Interrogatorio para indagar los acontecimientos más importantes en la vida de un individuo.
- Investigación de los conocimientos escolares: (alfabeto, meses, números, días de la semana).

#### EXPLORACION DE LA MEMORIA DE FIJACION:

- Prueba de repetición de cifras. Series de 3-4 y hasta 7 cifras que el sujeto debe repetir.

- Prueba de repetición de palabras.
- Prueba de la noticia, leyendo esta y pidiendo que se repita lo recordado.
- Prueba de colores.
- Prueba de formas geométricas.

### BIBLIOGRAFIA

- 1.- BETTA, Juan  
Manual de Psiquiatría  
Edt. Albatros. Buenos Aires, 1976. Cap. VIII.
- 2.- CODERCH, Juan  
Psiquiatría Dinámica  
Edt. Herder. Barcelona, 1991. Cap. I.
- 3.- KOLB, Lawrence  
Psiquiatría Clínica Moderna  
La Prensa Médica Mexicana. México, 1981. VI.
- 4.- MONTERO, Nancy  
"Alteraciones de la Memoria"  
Mimeo. Cátedra de Psicopatología. Escuela de Psicología.  
U.C.V. s/f.
- 5.- VALLEJO NAGERA, J.A.  
Introducción a la Psiquiatría  
Edt. Científico - Médica. Madrid, 1979. Cap. V.
- 6.- VIDAL - ALARCON  
Psiquiatría  
Edt. Médica Panamericana. Buenos Aires., 1988. Cap. IV.