



ENFERMEDADES DE LA MEMORIA.

En su libro “Claves de la Memoria” (Madrid, Trotta, 1997), el investigador José María Ruiz Vargas sostiene la interesante teoría de que lo almacenado en la memoria no se pierde jamás. El olvido, según su hipótesis, es una experiencia subjetiva originada por la dificultad de acceder a un recuerdo determinado en algún momento. En su perspectiva, “la memoria no es selectiva, está diseñada para almacenar virtualmente todo”.

En referencia al olvido Ruiz- Vargas lo expone de la siguiente manera: “Todos sabemos que con relativa frecuencia nues-

tra memoria no nos permite recuperar la información que necesitamos; sin embargo, en la mayor parte de esos casos las fallas no deberían ser imputadas a la pérdida o al olvido, en sentido estricto de informaciones concretas, sino a fallas en los procesos de recuperación y búsqueda o a procesos altamente adaptativos, cuya función es despejar los caminos de nuestra memoria apartando todo lo que se vuelve inservible.

Por otro lado, el olvido entendido como pérdida o destrucción de la información también tiene una función adaptativa y debe ser considerada como el producto de la acción de ciertos mecanismos o procesos mentales encargados de impedir que nuestra memoria se sobrecargue de información irrelevante o “ruido”. Desde esta perspectiva adquiere sentido la idea que todos necesitamos olvidar”.

Amnesia

La amnesia es un trastorno del funcionamiento de la memoria, es una carencia en la capacidad de poder aprender una información nueva o recordar información que ya estaba almacenada. Las causas de este trastorno pueden ser: psicológicas y orgánicas.

Amnesia Psicológica

Es una incapacidad repentina para recordar informaciones personales importantes sin que exista un trastorno mental orgánico. El grado de alteración es demasiado grande para ser explicado a partir del olvido ordinario.

Respecto al recuerdo existen cuatro tipos de alteraciones. En la Amnesia localizada (circunscrita), que es el tipo más frecuente, el sujeto no puede recordar todos los acontecimientos que se han presentado durante un período circunscrito, por lo general, a las primeras horas que siguen a un acontecimiento profundamente traumático.

Así, por ejemplo, el superviviente de un accidente automovilístico en el que han muerto sus seres queridos, es posible que no recuerde nada de lo que ha ocurrido desde el momento del accidente hasta unos días más tarde.

Algo menos frecuente es la amnesia selectiva, que consiste en la imposibilidad de recordar algunos de los acontecimientos que se han presentado durante un período determinado. En el ejemplo anterior, el superviviente ileso puede recordar el hecho de efectuar las gestiones para los funerales, pero no puede recordar las discusiones que tuvo con los miembros de la familia. La forma de alteración del recuerdo menos frecuente es la llamada Amnesia Generalizada, en la que la imposibilidad de recordar abarca toda la vida del individuo y la Amnesia

Continua, en la que el individuo no puede recordar los acontecimientos que han tenido lugar desde un momento específico hasta la actualidad.

Durante el episodio amnésico puede haber perplejidad, desorientación, y una actividad de ir de aquí para allá sin ningún propósito. Cuando el período en que existe amnesia pertenece al pasado, el individuo es consciente de la alteración del recuerdo.

Durante el período amnésico puede haber indiferencia hacia la alteración de la memoria. El trastorno por estrés postraumático puede coexistir con esta alteración.

Estos problemas de memoria de origen psicológico se observan con más frecuencia en las niñas adolescentes y en las primeras edades adultas, pero casi nunca en las edades mayores. La amnesia empieza repentinamente, por lo general, después de un estrés psicosocial intenso. Habitualmente, el estrés supone una amenaza de lesión o muerte física. En otros casos, el estrés se debe a la falta de aceptación de determinados impulsos o actos, como relaciones extramatrimoniales.

En otros casos, el individuo puede hallarse en una situación vital subjetivamente intolerable, por ejemplo, por el hecho de haber sido abandonado por el otro miembro de la pareja.

La terminación de la amnesia es típicamente brusca. La recuperación es completa y las recaídas son poco frecuentes.

El grado de incapacidad varía desde leve hasta intenso, según la duración del episodio amnésico y la importancia de los acontecimientos olvidados para la actividad social del individuo.

Por lo general, la incapacitación del individuo es mínima y temporal, puesto que en este trastorno la recuperación rápida es la norma.

Olvidar no es lo único, no todos los trastornos de la memoria se reducen al olvido, hay otros que afectan de un modo u otro su funcionamiento a saber:

Hipermnesia: Se caracteriza por un grado extremo de retención y recuerdo de ideas, datos inútiles, como todo el santoral, calendarios enteros o páginas completas de directorios telefónicos. Suele presentarse en los casos de jóvenes autistas.

Hipermnesia Ideativa: El paciente recuerda obsesivamente una imagen, una oración, la melodía de una canción o la escena de una película, esto llega a impedirle el desempeño normal de sus actividades cotidianas. En una de sus variantes (hipermnesia afectiva) los recuerdos pueden centrarse en episodios trágicos o desagradables.

Ecmnesia: Un recuerdo traumático es tan grave e intenso que, en episodios inesperados, el paciente regresa al pasado, lo revive en su mente y manifiesta las mismas reacciones que mostró en el momento del incidente, puede ser un accidente o una violación.

Paramnesia: Consiste en la elaboración de “falsos recuerdos”; es decir, se recuerda algo que en realidad ocurrió. A veces ocurre de forma espontánea y otras de manera inducida. El fenómeno ha salido a relucir en los testimonios de personas “abducidas” (recuerdan un encuentro con seres extraterrestres que no ocurrió). y en otras que, como consecuencia de un proceso psicoanalítico recuerdan haber sido violadas en la infancia aunque no haya sido así.

Amnesia orgánica: Alzheimer y otras.

Amnesia anterógrada: se olvidan los recuerdos anteriores a la lesión cerebral. Retrógrada: no se pueden recordar los acontecimientos vividos con posterioridad a la lesión