Estudio de la memoria, aplicada al proyecto El Olvido De Los Vivos.

Laura Daniela Chapetón Pastor
Jennifer Daniela Ayala
Leonardo Fabio Valencia Espejo
Derly Katerine Otálora Ramírez
Francy Bello Ramírez
Carolina Urrutia Pontón
Alexis Madroñero Solarte
Greidy Orjuela Hernandez
Maryan Idrobo Vasquez
Jeisson Javier Parra Rodríguez
Victor Restrepo

Corporacion Unificada Nacional de Educación Superior CUN
Escuela de Comunicación y Bellas Artes
Direcciòn y Producciòn de Medios Audiovisuales
Opción de grado III
Bogotá
Mayo 2019

SUMARIO GENERAL

INTRODUCCIÓN.....3

MARCO TEORICO.....4

CAUSAS DE LA PÉRDIDA DE MEMORIA.....5

MEMORIA A LARGO PLAZO.....12

PÉRDIDA DE MEMORIA RELACIONADO CON ESTADO EMOCIONAL.....14

MEMORIA EPISÓDICA.....17

MEMORIA SEMÁNTICA.....18

PÉRDIDA DE LA MEMORIA POR LA EDAD.....19

HIPÓTESIS SOBRE LA PÉRDIDA DE MEMORIA ASOCIADA AL ENVEJECIMIENTO.....20

LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER.....21

CONCLUSIONES:.....22

Referencias.....24

INTRODUCCIÓN

El cortometraje El olvido de los vivos, es la historia de Ana, una abuela de 70 años que con el tiempo pierde la memoria hasta olvidar a su nieta Juanita, de 6 años, la única compañía de la que guarda recuerdos y con la que lograba sentirse viva.

Para la realización de este proyecto es necesario tener en cuenta los estudios que se han realizado en el campo de la memoria, aplicados a la vejez y la pérdida de las capacidades cognitivas en las personas, ya sea a causa de una enfermedad o del mismo paso del tiempo, donde se explicaría de qué forma envejece el cuerpo humano y las distintas razones por las que las personas olvidan un suceso importante en su vida.

Esta investigación nos aporta los referentes exactos para tener un punto de partida y analizar la manera que nuestros personajes envejecen y se desenvuelven en el cortometraje, sumándole sus respectivas personalidades, y hechos importantes de su vida que fueron formando su pasado y su presente.

Entrando en este tema, investigamos temas específicos que pudieran complementar nuestro proyecto, y tomamos estudios fundamentales para el entendimiento de la memoria, como la memoria a corto y largo plazo, diferentes causas de pérdida de la memoria, tipos de depresión y consecuencias de la misma sobre el cerebro, memoria episódica y memoria semántica entre otros, para ahondar sobre este campo y entender bajo cuales circunstancias el cerebro olvida o finalmente el ser humano decide olvidar

MARCO TEORICO

Memoria

La memoria, interpretando a Robert Feldman (2005), es capacidad que tiene el cerebro de poder almacenar y recuperar la información de un evento que persiste del tiempo. La información que se recolecta no solo es de un suceso, un objeto, una persona o un sentimiento, también son los procesos del pensamiento, por ejemplo, resolver cuentas matemáticas, recordar una receta culinaria.

Antiguamente se creía que la memoria estaba ubicada en una zona concreta del cerebro y que era una sola unidad. Pero en los años 50´s, de acuerdo con Atkinson y Shiffrin, (1955); Craik y Lockhart, (1959), se realizó una investigación donde se determinó que la memoria estaba constituida por un número de redes de neuronas que actuaban en las estructuras del cerebro. En este estudio, se entendió que la memoria no era un área unitaria, sino era un número indeterminado de sistemas que generan distintos procesos, construyendo, de esta forma, otras memorias, tales como, la olfativa, lingüística, analítica, visual y asociativa.

Es así que la memoria nos permite adquirir la capacidad de modificar los recuerdos a nuestro favor, en ocasiones, inconscientemente. Lo que significa que podemos cambiar un recuerdo por completo, este fenómeno se da especialmente en los niños, según manifiesta **Broadbent (1958)**.

Memoria a corto plazo

La memoria a corto plazo es aquello que estamos pensando, es la información que el cerebro está recibiendo en el momento y que no puede retener por mucho tiempo

La memoria a corto plazo se caracteriza por: la limitación de almacenamiento y la brevedad de su retención.

Estudios demuestran que esta memoria puede retener entre 15 a 30 segundos, los números y letras que no significan nada para la persona, la memoria no la retiene.

CAUSAS DE LA PÉRDIDA DE MEMORIA

Deterioro cognitivo leve

Es una enfermedad que altera el estado de la memoria. El cual puede provocar problemas de lenguaje y pensamientos. Al tener deterioro cognitivo leve podemos notar que la memoria y otras funciones mentales se reducen. Es posible que este problema pueda aumentar el riesgo de padecer demencia en el futuro, la cual puede ser causada por el alzhéimer u otro trastorno patológico. Con el tiempo algunas personas no sufren complicaciones mayores y pueden mejorar con el tiempo.

Síntomas

Los problemas cognitivos pueden ser graves si se presenta algunos de estos síntomas.

- Olvidarse de las cosas con más frecuencia
- Perder el hilo del pensamiento o de las conversaciones, los libros o las películas.
- Sentirse más abrumado cada vez que se tome una decisión.
- Volverse más impulsivo y mostrar un sentido de la realidad cada vez más deteriorado.

Si se padece un deterioro cognitivo leve, se pueden presentar las siguientes complicaciones.

- Depresión
- Irritabilidad y agresión
- Ansiedad
- Apatía

PÉRDIDA DE LA MEMORIA POR ESTADO EMOCIONAL.

Pérdida de la memoria por estrés

El estrés es una alteración cognitiva, que nace de varios factores, como por ejemplo: cuando una persona cree que no tiene las habilidades o capacidades suficientes para resolver dicha tarea en un tiempo determinado. Otro ejemplo sería, el sentirnos abrumados por tantas tareas que debemos realizar, cumplir en el trabajo, la universidad, la pareja, los hijos etc.

Un concepto más clínico, nos indica que al activar la respuesta del estrés en nuestro organismo, se liberan los glucocorticoides, las hormonas del estrés en el torrente sanguíneo. Los glucocorticoides provocan ciertos efectos en el organismo, entre los que destacan el incremento de la frecuencia cardiaca y la respiratoria, la reducción de la actividad gastrointestinal y la liberación de reservas de glucosa almacenadas para el uso de energía.

Si la concentración es excesiva los glucocorticoides, entre los que destaca el cortisol, puede contraer un efecto negativo en las funciones del hipocampo, estructura del cerebro que se asocia a la formación y recuperación de los recuerdos. Existen dos tipos de estrés en función de su origen el extrínseco y el intrínseco.

Extrínseco: el estrés es provocado por factores no cognitivos, por ejemplo, los que provienen de una situación determinada.

Intrínseco: este tipo de estrés se relaciona con el desafío intelectual que requiere una tarea.

El estrés puede afectar nuestra capacidad de retener información nueva, también se dificulta recuperar recuerdos y conocimientos. Lo que pueda causar pérdida de la memoria.

Depresión

Es un trastorno mental que se caracteriza por aspectos como el bajo estado de ánimo y el sentimiento de la tristeza, relacionados con las alteraciones del comportamiento, del grado de actividad y el pensamiento.

Causas: en algunos casos se pueden asociar a enfermedades orgánicas como el Parkinson, tuberculosis etc. mayormente la depresión se genera por la interacción de determinados factores biológicos (cambios hormonales, alteraciones en los neurotransmisores cerebrales como la serotonina, la noradrenalina y la dopamina, componentes genéticos etc.) otros factores pueden ser psicosociales (circunstancias estresantes en la vida afectiva, laboral o amorosa. Y de personalidad como (mecanismos de defensa psicológicos).

Síntomas:

- Tristeza patológica
- Pérdida de interés y la baja capacidad de disfrutar los acontecimientos de la vida.
- Limitación del nivel de actividad, lo que puede provocar cansancio exagerado, incluso después de realizar pequeñas tareas.
- Sentimientos de culpa
- Irritabilidad
- Pesimismo hacia el futuro
- Pensamientos de muerte o suicidio
- Pérdida de confianza en uno mismo y los demás
- Disminución de la concentración y la memoria
- Intranquilidad
- Trastornos del sueño
- Disminución del apetito

Tipos de depresión:

La depresión mayor tiene su origen más biológico o endógeno con un componente genético mayor y menor influencia de factores externos. Su aparición puede ser recurrente y en algunos casos se puede relacionar con alguna estación del año.

La depresión reactiva producida por una mala adaptación a circunstancias ambientales.

La distimia, la cual se conocía antiguamente como neurosis depresiva, se caracteriza por un cuadro depresivo de intensidad menor que las anteriores. Este último tipo de depresión se relaciona más con la forma de ser y con el estrés prolongado.

La depresión relacionada con la memoria: este aspecto nos indica que la depresión puede degradar los recuerdos, el cual está involucrado la estructura del hipocampo. El hipocampo se conoce por ser el encargado de gestionar un tipo de memoria declarativa, el cual agrupa el procesamiento de todos los recuerdos que pueden ser expresados por medio de las palabras. En oposición a la memoria emocional o la procedimental) encargada entre otras cosas de aprender a tocar guitarra o montar patineta.

CONFUSIÓN MENTAL O DELIRIO

El *delirium* es un síndrome cerebral orgánico agudo, caracterizado por un deterioro global de las funciones cognitivas, depresión del nivel de conciencia, trastornos de la atención e incremento o disminución de la actividad psicomotora. Es un trastorno que se sitúa en la frontera entre la psiquiatría y el resto de especialidades médicas, puesto que puede aparecer en el curso de muy diversas patologías. Se presenta con mucha frecuencia en los pacientes hospitalizados, sobre todo, de edad avanzada, y supone una importante complicación que se asocia a una elevada mortalidad y a un importante consumo de recursos, con elevada estancia media.

TIPOS DE DELIRIO

- **Delirio hiperactivo.** Es quizás el tipo que se reconoce con más facilidad y puede incluir inquietud (por ejemplo, andar de un lado a otro), agitación, cambios de humor rápidos o alucinaciones y la negativa a colaborar con la atención profesional.
- **Delirio hipoactivo.** Puede incluir inactividad o actividad motora reducida, pereza, somnolencia anormal o sensación de aturdimiento.
- **Delirio mixto.** Incluye tanto signos y síntomas del delirio hiperactivo como del hipoactivo. El paciente

pasa rápidamente de estados hiperactivos a hipoactivos y viceversa.

SÍNDROME DE CAUSA ORGÁNICA

- Alteraciones en el nivel de conciencia
- Alteraciones en la atención
- Alteraciones con diversas funciones cognitivos: memoria, atención, orientación, pensamiento, lenguaje o percepción

Con inicio agudo y un curso fluctuante pudiendo variar durante algunos días. El paciente malinterpreta la realidad, tiene alusiones o ilusiones condicionando su comportamiento y expresar miedo o agresividad ante estímulos externos.

ANATÓMICAMENTE

El envejecimiento normal implica una serie de cambios estructurales y metabólicos cerebrales. Parece existir un menor flujo sanguíneo cerebral, hay una reducción en el metabolismo del cerebro y el número de neuronas y la densidad de conexiones interneuronales disminuye con la edad.

CAUSAS

El delirio puede tener una causa única o más de una causa, como la combinación de un trastorno médico y la toxicidad de los medicamentos. En ocasiones, no se puede identificar la causa. Entre las causas posibles se incluyen las siguientes:

- La toxicidad de determinados medicamentos o drogas
- El abuso o la abstinencia de drogas o de alcohol

- Un trastorno médico, como un accidente cerebrovascular, un ataque cardíaco, empeoramiento de la enfermedad pulmonar o hepática o una lesión por una caída
- Desequilibrios metabólicos, como niveles bajos de sodio o de calcio
- Enfermedades graves, crónicas o terminales
- Fiebre e infección aguda, particularmente en niños
- Infección del tracto urinario, neumonía o gripe, especialmente en adultos mayores
- Exposición a una toxina, como el monóxido de carbono, el cianuro u otros venenos
- Desnutrición y deshidratación
- Privación del sueño o angustia emocional grave
- Dolor
- Cirugías u otros procedimientos quirúrgicos que requieren anestesia

Distintos medicamentos o combinaciones de drogas pueden provocar delirios, incluidos algunos de estos tipos:

- Medicamentos contra el dolor
- Medicamentos para dormir
- Medicamentos contra los trastornos del estado de ánimo, como la ansiedad y la depresión
- Medicamentos contra la alergia (antihistamínicos)
- Medicamentos contra el asma
- Medicamentos esteroides, denominados “corticosteroides”
- Medicamentos para la enfermedad de Parkinson
- Medicamentos para el tratamiento de espasmos o convulsiones

El deterioro de las condiciones físicas y mentales previas del paciente, ha demostrado ser un riesgo para desarrollar el síndrome anti stress clínico o quirúrgico. Al demostrar la existencia de un síndrome confusional agudo, se reconoce que

existe un proceso patológico agudo que lo causa; por lo que trascendental para su manejo, la identificación del mismo.

Los síntomas del delirio parecen estar relacionados con fallas en la liberación y/o acción de los neurotransmisores como la acetilcolina, serotonina, dopamina y glutamato.

COMPLICACIONES

- Caídas
- Ulceras por presion
- Deterioro funcional
- Infección nosocomial (adquirida en el ambiente hospitalario)
- Sedación excesiva
- Privación de sueño
- Inmovilización
- Déficit visual y auditivo
- Deshidratación
- Abandono social

SOCIALMENTE

Requieren cuidados especiales del personal sanitario, tienen mayor riesgos de caídas, estancias hospitalarias más prolongadas y mayor institucionalización, se necesita de un diagnóstico correcto y precoz.

CONSIDERACIONES CLÍNICAS

La afectación se traduce, en deterioro en la capacidad de pensar y evaluar correctamente el entorno, al que el paciente responderá con alteraciones de la conducta, estas alteraciones

pueden implicar riesgos para él y para otros. Por otro lado, por la naturaleza fluctuante del cuadro, la sintomatología se presentará en forma oscilante durante el día con tendencia a empeorar por la noche y con una profunda alteración del ciclo sueño-vigilia, razón por la que se hace imprescindible la valoración de un cuidador cercano (ya sea familiar del paciente o parte del equipo sanitario) para poder realizar una adecuada historia de la sintomatología del paciente.

Es necesario buscar sistemáticamente la causa de la confusión mental aguda para destacar alteraciones tratables como: trastornos metabólicos, infecciones y causas de gasto cardíaco bajo. Los medicamentos son causa frecuente de delirium en los adultos mayores.

TRATAMIENTO

El tratamiento ha de ser etiológico y estar basado en el estudio de los posibles factores causales, y en la identificación y neutralización de los factores desencadenantes. En segundo término se deberá instaurar tratamiento sintomático con medicamentos o medidas ambientales, con el fin de controlar los síntomas conductuales o psicóticos y mejorar las funciones cognoscitivas.

MEMORIA A LARGO PLAZO

¿Qué es la memoria a largo plazo?

Es la capacidad que tiene nuestro cerebro para almacenar información, hechos o situaciones vividas, los cuales pueden ser efímeras o temporales. A lo primero hacemos alusión a datos que recibimos en clase cómo años, nombres o definiciones las cuales retenemos por unos minutos y luego las depuramos, mientras lo

segundo son temas que con frecuencia vivimos recordando las cuales son: fechas especiales, situaciones importantes o recuerdos exactos. Cabe resaltar que siempre que se aprende algo nuevo nuestro, cerebro produce circuitos neuronales los cuales tienen la tarea de reorganizar todo y volverlo un recuerdo. Por otra parte, es importante resaltar que esta función de recordar implica cierta cantidad de estructuras cerebrales, lo cual, más adelante, puede ocasionar daños cerebrales.

Ejemplo de la memoria a largo plazo

Algunas actividades, las cuales hemos practicado con frecuencia, se nos vuelve, después de un tiempo, fácil de realizar… tal es el caso de: montar en bici, conducir carro o moto. Estas actividades pasan a ser una habilidad motora: es algo que no vamos a olvidar, así dejemos de hacerlo durante un tiempo.
Siempre que tengamos que recuerdo a un recuerdo exacto, por ejemplo: cuando nos detenemos a mitad del camino y nos preguntamos ¿Dónde habré dejado el carro? es aquí donde recordamos cada acción realizada antes con el fin de traer a nuestra memoria esa información que necesitamos en ese momento.
Cuando recordamos un tema, fecha o noticia vista en clase, y es almacenada en nuestra cabeza la cual logramos recordar con facilidad; recibe el nombre de *memoria semántica.*
Los meseros, cada vez que toman el pedido de sus clientes, deben retener información de los pedidos, las caras y la mesa donde se ordenó; recibe el nombre de *memoria episódica.*

Patologías y trastornos asociados a problemas en la memoria a largo plazo.

Al momento en que nuestro cerebro detecta una información o recuerdo el cual ya no traemos al presente o utilizamos para

alguna presentación o charla, tiende a deshacerse de el. Es normal que con el paso de los años (seamos personas mayores) esta actividad sea más frecuente, pero es algo normal y, por ende, la persona no debe preocuparse. Ahora bien, la parte patología hace alusión a los recuerdos que no logramos incorporar, recibe el nombre de *amnesia anterógrada*. Cuando no logramos recuperar un recuerdo del pasado es *amnesia retrógrada.* Opuesto a esto están esos recuerdos que llegan a nosotros involuntariamente (hipermnesia), el cual a veces es producto del estrés postraumático. Por otra parte, hay personas que, cómo no logran recordar con exactitud todo el recuerdo, tienen a inventar la parte que no logran recordar con exactitud (Síndrome de Korsakoff).

Una de las patologías más comunes en la actualidad es la enfermedad de el Alzheimer (la memoria episódica es la que se ve más afectada aquí, cabe resaltar que las otras también son afectadas, pero no cómo está) lo cual es recordado como un problema que tiene la persona (en especial adultos mayores) de recordar a una persona o algún nombre. Muchas veces, los recuerdos son las efímeros que después de un minuto, la persona con Alzheimer no recordará quién es la persona que está al frente de ella/él.

PÉRDIDA DE MEMORIA RELACIONADO CON ESTADO EMOCIONAL

Pérdida de la memoria por estrés

El estrés es una alteración cognitiva, que nace de varios factores, como por ejemplo: cuando una persona cree que no tiene las habilidades o capacidades suficientes para resolver dicha tarea en un tiempo determinado. Otro ejemplo seria, el sentirnos abrumados por tantas tareas que debemos realizar, cumplir en el trabajo, la universidad, la pareja, los hijos etc.

Un concepto más clínico, nos indica que al activar la respuesta del estrés en nuestro organismo, se liberan los glucocorticoides, las hormonas del estrés en el torrente sanguíneo. Los glucocorticoides provocan ciertos efectos en el organismo, entre los que destacan el incremento de la frecuencia cardiaca y la respiratoria, la reducción de la actividad gastrointestinal y la liberación de reservas de glucosa almacenadas para el uso de energía.

Si la concentración es excesiva los glucocorticoides, entre los que destaca el cortisol, puede contraer un efecto negativo en las funciones del hipocampo, estructura del cerebro que se asocia a la formación y recuperación de los recuerdos. Existen dos tipos de estrés en función de su origen el extrínseco y el intrínseco.

Extrínseco: el estrés es provocado por factores no cognitivos, por ejemplo, los que provienen de una situación determinada.

Intrínseco: este tipo de estrés se relaciona con el desafío intelectual que requiere una tarea.

El estrés puede afectar nuestra capacidad de retener información nueva, también se dificulta recuperar recuerdos y conocimientos. Lo que pueda causar perdida de la memoria.

Depresión

Es un trastorno mental que se caracteriza por aspectos como el bajo estado de ánimo y el sentimiento de la tristeza, relacionados con las alteraciones del comportamiento, del grado de actividad y el pensamiento.

Causas: en algunos casos se pueden asociar a enfermedades orgánicas como el Parkinson, tuberculosis etc. mayormente la depresión se genera por la interacción de determinados factores biológicos (cambios hormonales, alteraciones en los neurotransmisores cerebrales como la serotonina, la noradrenalina y la dopamina, componentes genéticos etc.) otros factores pueden ser psicosociales (circunstancias estresantes en la vida afectiva, laboral o amorosa. Y de personalidad como (mecanismos de defensa psicológicos).

Síntomas:

- Tristeza patológica
- Pérdida de interés y la baja capacidad de disfrutar los acontecimientos de la vida.
- Limitación del nivel de actividad, lo que puede provocar cansancio exagerado, incluso después de realizar pequeñas tareas.
- Sentimientos de culpa
- Irritabilidad
- Pesimismo hacia el futuro
- Pensamientos de muerte o suicidio
- Pérdida de confianza en uno mismo y los demás
- Disminución de la concentración y la memoria
- Intranquilidad
- Trastornos del sueño
- Disminución del apetito

Tipos de depresión:

La depresión mayor tiene su origen más biológico o endógeno con un componente genético mayor y menor influencia de factores externos. Su aparición puede ser recurrente y en algunos casos se puede relacionar con alguna estación del año.

La depresión reactiva producida por una mala adaptación a circunstancias ambientales.

La distimia, la cual se conocía antiguamente como neurosis depresiva, se caracteriza por un cuadro depresivo de intensidad menor que las anteriores. Este último tipo de depresión se relaciona más con la forma de ser y con el estrés prolongado.

La depresión relacionada con la memoria: este aspecto nos indica que la depresión puede degradar los recuerdos, el cual está involucrado la estructura del hipocampo. El hipocampo se conoce por ser el encargado de gestionar un tipo de memoria declarativa, el cual agrupa el 5procesamiento de todos los recuerdos que pueden ser expresados por medio de las palabras. En oposición a la memoria emocional o la procedimental) encargada entre otras cosas de aprender a tocar guitarra o montar patineta.

MEMORIA EPISÓDICA.

Es la encargada de almacenar y procesar una situación o experiencia que hayamos vivido en cualquier momento de nuestra vida, a lo cual llamaremos cómo algo autobiográfico. Es importante resaltar que estas "vivencias" van de la mano con un lugar y un tiempo, lo cual nos permite, al momento de traer ese recuerdo a nuestro presente, tener un referente para encontrar más rápido ese momento de nuestra vida el cual tuvo importancia en nosotros.

Ejemplos de memoria episódica.

Esos recuerdos que pertenecen a nuestra infancia los cuales no son tan claros, pero si recordamos cosas puntales hacen parte de la *memoria declarativa.*

Nuestros cinco sentidos también son partícipes del recuerdo ya que con un simple olor o al ver la persona, hace que la recordemos de inmediato o que viajemos a ese momento puntual en el cual la conocimos. Cabe resaltar que hay experiencias y vivencias que dejan una huella emocional las cuales son las encargadas de vincular todas las experiencias pasadas. A esto llamaremos *memoria emocional.*

Hay personas que, por más que intenten recordar a una persona o una situación específica en su vida, es porque sus hipocampos están dañados y, por ende, es la causa de no recordar estas cosas.

Patologías y trastornos asociados a problemas en la memoria episódica.

El Alzheimer está muy relacionado con la patología de pérdida de memoria puesto que muchos de los recuerdos que las personas olvidan hacen parte de la *memoria episódica* ya que pertenecen a lo autobiográfico. Un claro ejemplo es cuando va a visitarlos un familia (hijo, esposo, nieto, hermano) y ellos no lo reconocen… sino viven en tiempo pasado. Los recuerdan en sus

vida, pero no con esa edad y ese aspecto. Estos recuerdos se van perdiendo a medida que avanza la patología.
Por otra parte, un tumor cerebral puede ocasionar la pérdida de nuestros recuerdos más importantes para nosotros puesto que, al estar repartidos por un gran parte del encéfalo, hace que este se vea afectado y ocasione esta pérdida.

MEMORIA SEMÁNTICA

El ser humano es un ser complejo y lleno de necesidades que al cabo del tiempo ha creado sistemas o mecanismos de supervivencia donde sus problemas se han solucionado, aun así, estos llamados "sistemas" han hecho que el hombre desarrolle una serie de conocimientos y herramientas que a lo largo del tiempo se han transformado en recuerdos acerca de algún tema en específico, el entorno ha sido pieza clave para que esta habilidad tenga un campo para su desarrollo estratégico, aun así es válido aclarar que la experiencia y la memoria semántica no tienen un desarrollo continuo si no que cada tema tiene su espacio en el ser y van por caminos diferentes.

El almacenamiento de la práctica ha hecho que el ser humano tenga un espacio en su memoria dirigido a solucionar problemas o acciones con recuerdos, haciendo que la memoria sea una herramienta que se le hace uso en todo momento o en toda acción que pida una seria de acciones para su solución. El aprendizaje es parte fundamental de la memoria semántica ya que con el ser va obteniendo información asertiva a diario y hace del sujeto alguien más hábil en sus procedimientos cotidianos. A lo largo del tiempo las personas que se exponen a un aprendizaje en específico tienen la cualidad de potenciar su conducta y tener la habilidad de algún tema en específico.
La memoria semántica constituye el registro de los conceptos, significados y hechos que representan el conocimiento del mundo.

Nos permite acceder a los recuerdos de los significados de los conceptos, a la comprensión de esos recuerdos y a disponer de todo otro conocimiento basado en ideas. Se ha sostenido tradicionalmente que esta memoria es independiente de la experiencia personal y del contexto espacio temporal en el cual fue adquirida. Es la memoria donde se almacena el significado de las cosas y este significado es el producto de una construcción social e histórica, en buena medida mediado por la lengua y donde la regulación semiótica resultante de la interacción con los otros ocupas un rol fundamental. (Radakoff y Coni,2016 p, 3).

PÉRDIDA DE LA MEMORIA POR LA EDAD.

la memoria es una de las herramientas más utilizadas por el ser humano, desde allí se generan relaciones directas con el día a día y con estados de tiempo (pasado, presente), aun así, a lo largo del tiempo la memoria va sufriendo cambios en su sistema que dan como resultado su misma perdida entre otros factores, la pérdida de la memoria no está ligada directamente desde un principio a enfermedades o padecimientos, la mayoría de los casos se sobrellevan en personas con una avanzada edad, el funcionamiento cognitivo va cambiando y esto produce la pérdida de la memoria en cosas subjetivas y objetivas, la vejez implica métodos de solución diferentes a los de una persona de edad promedio esto hace entender que la generación de estas acciones ocupes o “apague” más funciones en la corteza cerebral haciendo que las conexiones que implican el proceso de la memoria dejen de ser utilizadas haciendo que el sujeto pierda la memoria paulatinamente, aun así esto no significa que sea la única razón de la pérdida de la memoria en la vejez, las enfermedades asociadas a este padecimiento son diversas y cada una se sostiene sobre una línea de características muy importantes que hacen que obtengan una importancia más significativa sobre el tema. En la memoria se hallan enfermedades que tienen relación directa con

la pérdida facultades motrices tales como el alzhéimer, la demencia senil, amnesia.

HIPÓTESIS SOBRE LA PÉRDIDA DE MEMORIA ASOCIADA AL ENVEJECIMIENTO

1.Hipótesis sobre la existencia de problemas de metamemoria; el término metamemoria se refiere a los conocimientos que el sujeto posee tanto acerca de las demandas que diferentes tareas o situaciones suponen para su memoria, como de las estrategias efectivas para poder responder a estas demandas, y a la regulación y el control de las mismas. Desde esta perspectiva, pues, la pérdida de memoria asociada a la edad se hallaría ligada a un fallo en alguno de estos mecanismos de metamemoria, dando lugar a dificultades en el uso espontáneo de estrategias de memoria adecuadas y en la efectiva regulación de las mismas. Light (1991) señala que el apoyo empírico que ha recibido esta hipótesis es escaso y que los datos de que se dispone parecen apuntar que las diferencias en memoria asociadas a la edad serían el resultado de déficits en alguno de los procesos fundamentales, más que de diferencias en la utilización de estrategias de memoria (Universidad de Murcia,1998).

2. Hipótesis basadas en los déficits en la codificación semántica: las hipótesis planteadas en esta línea señalan que la causa fundamental de los problemas de memoria en los ancianos se encuentra en una dificultad para codificar a nivel semántico la información que reciben; ello daría lugar a diferencias cuantitativas y cualitativas entre distintos grupos de edad en lo que respecta a la profundidad, las conexiones asociativas, las posibilidades inferenciales, etc. de la información codificada. Al parecer, sin embargo, los datos de que disponemos nos llevan a pensar en una organización estable del conocimiento durante la vejez, y no parecen mostrar diferencias

significativas en la comparación de distintos grupos de edad (Universidad de Murcia,1998).

LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER

Es una enfermedad cerebral que ocasiona problemas relacionados con la memoria, el pensamiento y el comportamiento. No es una parte normal del envejecimiento. El Alzheimer empeora con el tiempo. Aunque los síntomas pueden variar mucho, el primer problema que muchas personas notan es el olvido lo suficientemente grave como para afectar su capacidad para funcionar en el hogar o en el trabajo, o para disfrutar de pasatiempos permanentes. La enfermedad puede causar que una persona se confunda, se pierda en lugares conocidos, extravíe las cosas o tenga problemas con el lenguaje. Puede ser fácil de explicar el comportamiento inusual como parte del envejecimiento normal, especialmente cuando alguien parece físicamente saludable. Cualquier preocupación acerca de la pérdida de memoria debe conversar con un médico. (organización Nacional de estados unidos, 2003, p,

CONCLUSIONES:

Objetivos y preguntas de la investigación

¿Qué relación existe entre la memoria y el hombre?

La memoria actúa como principal motor para el hombre, permitiéndonos generar y almacenar durante nuestra vida diferentes tipos de información, que quedará recopilada y luego se procesa, para hacer parte de recuerdos a corto o largo plazo, los cuales necesitamos en la vida diaria, facilitándonos hacer cualquier actividad o sentir emociones. Esta capacidad de recuperar la información se divide en Memoria a corto plazo y Memoria a largo plazo, que como su nombre lo indica, básicamente las define la duración de los recuerdos en nuestra memoria en determinada cantidad de tiempo, y permanecen según la prioridad de ese recuerdo, por lo que no solemos recordar que hicimos ayer (memoria a corto plazo) pero si la vez cuando aprendimos a montar bicicleta (memoria episódica a largo plazo) La información que se recolecta no solo es de un suceso, un objeto, una persona o un sentimiento, también están ligadas a los procesos del pensamiento.

¿Cuáles son las maneras de perder la memoria?

Así como existen diferentes tipos de almacenamiento de información en la memoria, también hay formas de perder la memoria, puede ser por desgaste debido al envejecimiento normal que implica una serie de cambios estructurales y metabólicos cerebrales, también por los altos niveles de estrés al sentir que no podemos con situaciones que nos abruman y tenemos que pensar en mil cosas, por depresión, que es un trastorno mental que se caracteriza por aspectos como el bajo estado de ánimo y

el sentimiento de la tristeza, relacionados con las alteraciones del comportamiento, del grado de actividad y el pensamiento, funcionamiento cognitivo va cambiando y esto produce la pérdida de la memoria.

Así como existen diferentes tipos de almacenamiento de información en la memoria, también hay formas de perder la memoria, puede ser por desgaste debido al envejecimiento normal que implica una serie de cambios estructurales y metabólicos cerebrales, también por los altos niveles de estrés al sentir que no podemos con situaciones que nos abruman y tenemos que pensar en mil cosas, por depresión, que es un trastorno mental que se caracteriza por aspectos como el bajo estado de ánimo y el sentimiento de la tristeza, relacionados con las alteraciones del comportamiento, del grado de actividad y el pensamiento, funcionamiento cognitivo va cambiando y esto produce la pérdida de la memoria.

¿Cómo lo que investigue me sirve en mi corto?

En nuestro caso, estos serán términos que nos ayuden a encaminar la patología de nuestro personaje, que sufre de pérdida de la memoria a causa del deterioro que gana con los años, pero también que le deja la depresión de perder a su única compañía, que mantenía su memoria fresca llena de los mejores recuerdos de su vida, esta memoria se ira borrando a causa de su dolor y de su envejecimiento constante cuando aquella niña la deja y se halla sola en su casa sin alguien con quien hablar, que le recuerde como fue su vida.

Referencias

- ·Pérdida de la memoria. (2017).recuperado de. https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003257.htm?fbclid=IwAR3Yrk27zewAoziypqJ7x80AigQxQz2d_YXRr-XI3ruoz-YkIlQwOT5B6V0
- Estudios acerca de la memoria http://www.psicothema.com/psicothema.asp?id=323
- Hipotiroidismo (tiroides hipoactiva). (s.f). recuperado de https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/hypothyroidism/diagnosis-treatment/drc-20350289?fbclid=IwAR1AHuy2StA8LZSo3dfoVCOPaGy3cfyeQxhBQJXpSHwcok_heAeowwMD9ik
- Dra. Cusicanqui G. María Isabel. Dr. Fernández C.Juan Carlos. (2011). Encefalopatía Urémica. Revistas Bolivarianas. Recuperado de http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?pid=S2304-37682011000800010&script=sci_arttext&fbclid=IwAR1vG9mLsKcqMaMx6c6_dD8baV9BxhGDsiCXWG1DXw-rtVYIgAEwRr6a_ck
- Deterioro cognitivo leve. (s.f). recuperado de https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/mild-cognitive-impairment/diagnosis-treatment/drc-20354583?fbclid=IwAR1lpb2kUrGoqatGVNR_tzEw_MnFxkEkHhiwQaI-6xxiaufcvG0Ylh47gT0
- · Alex figueroba. (s.f). perdida de la memoria por estrés: causas y síntomas. Recuperado de https://psicologiaymente.com/clinica/perdida-de-memoria-porestres?fbclid=IwAR0jZwMzQjC6YyhB9lwW8quHrIMXEHuBRCIJDxJbXwzPm7mEgqZPCnehyc0
- · Depresión. (s.f). recuperado de https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/depresion?fbclid=IwAR0pwQYLm0U8WNeL91cbP3dmpznLLMQGJmmt7tKxXwdlmBlRH4qzp6y8gzU
- · Como la depresión puede acabar con tus recuerdos. (s.f) recuperado de

https://www.sabervivirtv.com/neurologia/depresion-recuerdos_274

- **https://www.cognifit.com/es/habilidad-cognitiva/memoria-a-largo-plazo**
  . Memoria a largo plazo: tipos, bases neuronales y trastornos.
- **https://www.lifeder.com/memoria-largo-plazo/https://www.cognifit.com/es/habilidad-cognitiva/memoria-a-largo-plazo**
  . Memoria a largo plazo (MLP)
- **https://sites.google.com/site/memoriaenpersonas/tipos-de-memoria/memoria-a-largo-plazo**
  . Memoria a largo plazo
  https://psicologiaymente.com/psicologia/memoria-episodica
  . Memoria episódica: definición y partes del cerebro asociadas.
- **https://psikipedia.com/libro/memoria/2563-concepto-de-memoria-episodica**
  . Concepto de memoria episódica.
- **https://www.lifeder.com/memoria-episodica/**
  . Memoria episódica: características, funcionamiento y estructura cerebrales.
- Organización Panamericana de la salud.(s.f.).*Confusión Mental o Delirium, guia de diagnostico y manejo 6.* Recuperado de: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/gericuba/guia06.pdf

- Enfermedades y afecciones, El Delirio. Recuperado de: https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/delirium/symptoms-causes/syc-20371386

- Matías González T, Joan de Pablo R, Manuel Valdés M.(2003). *Delirium: la confusión de los clínicos.* Recuperado de:

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872003000900013

· Perdida de la memoria. (2017).recuperado de. https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003257.htm?fbclid=IwAR3Yrk27zewAoziypqJ7x80AigQxQz2d_YXRr-XI3ruoz-YkIlQwOT5B6V0

· Deterioro cognitivo leve. (s.f). recuperado de https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/mild-cognitive-impairment/diagnosis-treatment/drc-20354583?fbclid=IwAR1lpb2kUrGoqatGVNR_tzEw_MnFxkEkHhiwQaI-6xxiaufcvG0Ylh47gT0

· Alex Figueroba. (s.f). perdida de la memoria por estrés: causas y síntomas. Recuperado de https://psicologiaymente.com/clinica/perdida-de-memoria-porestres?fbclid=IwAR0jZwMzQjC6Y yhB9lwW8quHrIMXEHuBRCIJDxJbXwzPm7mEgqZPCnehyc0

· Depresión. (s.f). recuperado de https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/depresion?fbclid=IwAR0pwQYLm0U8WNeL91cbP3dmpznLLMQGJmmt7tKxXwdlmBlRH4qzp6y8gzU

· Como la depresión puede acabar con tus recuerdos. (s.f) recuperado de https://www.sabervivirtv.com/neurologia/depresion-recuerdos_274