

**EL TIEMPO ENCADENADO: LA MEMORIA**

Pablo Gotor Díaz

[pablogotordiaz@gmail.com](mailto:pablogotordiaz@gmail.com)

Memoria-Proyecto de futuro- Conducta identitaria - Eje de la Memoria- Salience estructurales v. temporales.

**RESUMEN**

La Memoria, considerada como "funcion instrumental", es reivindicada por su papel creativo y omnipresente en las fundamentales actividades psíquicas: como proyecto de futuro de cada persona, o su papel constituyente de lo que llamamos "conducta identitaria". La Memoria no es simplemente pasado, sino refleja el presente y prepara el mañana.

Ser y existir son dos caras de una misma moneda: solo somos mientras existimos. De aquí el subtítulo "El Tiempo encadenado". Y si existir es durar la memoria constituye la base que sostiene la Trilogía Fundamental: SER-EXISTENCIA-MOVIMIENTO. De aquí la hipótesis de mantener las alteraciones del eje funcional de la Memoria como la perturbación psicopatológica identificable en todos los T. mentales... Resultaría un paso más en la vieja teoría de la Psicosis Unica.

Se estudian sus funciones (grabar, recordar, olvidar e imaginar) y las distorsiones ya sea en los procesos psicóticos (alucinaciones y formación de los delirios) en el T. Bipolar (el reclutamiento de los contextos afectivos de antiguos episodios que por asociación, y como centinelas, facilitan y justifican la "eclosión" maniaca) o en los delirios exógenos ("orgánicos") en que la memoria sirve para "rellenar" alucinatoriamente los "déficits" perceptivos... aparte del apoyo que presta a la distorsión interpretativa ("escotomización" negativa) en las depresiones.

Se repasan las distintas SALIENCES (fenómeno cercano al "olvidar"), ya sean estructurales, (género, hábitat, , educación, etc) o temporales pertenecientes a la Memoria de trabajo, (la concentración que también contribuye a la desorientación del "delirium")

## EL TIEMPO ENCADENADO: LA MEMORIA

### EL TIEMPO ENCADENADO: LA MEMORIA y SUS DISTORSIONES EN LOS T. PSIQUIATRICOS

La investigación de las bases neurobiológicas en psiquiatría puede empezar "desde" los síntomas, estudiando entonces su correlato en los circuitos cerebrales subyacentes, o a través de la experimentación "desde" lo molecular, la investigación genética o los trayectos funcionales cerebrales y observando su correspondencia con la clínica. //

Como no podía ser de otra forma dadas mis limitaciones, estas reflexiones sobre el papel de la MEMORIA en la patología psiquiátrica se quedará en un nivel semiológico

Entre las funciones psíquicas la memoria es una de las que más tareas abarca como puede comprobarse por los distintos tipos en que se puede dividir. Tiende a considerarse como uno de los aspectos mas "instrumentales" de la actividad mental –las mas "cercana" a la definición de "aparato", por la similitud con el funcionamiento de un ordenador que precisamente resulta ser un paradigma de la memoria.

Este aspecto de "dispositivo auxiliar" para las actividades cerebrales superiores resulta claramente injusto porque la Memoria, tanto como codificación (registro) almacenamiento, evocación y reconocimiento son indispensables para cualquier actividad mental. Desde la Inteligencia, que supone utilizar adecuadamente y de forma adaptativa la información almacenada (la creatividad sería un manejo original y novedoso de los engramas mnémicos (1), hasta la exploración del mundo, puesto que la memoria hace significativas las percepciones, guía los instintos de supervivencia, incluso interviene en las elecciones de pareja.. Sin olvidar la afectividad a la que colorean y dirigen las experiencias pasadas... en todo ello, pues, interviene la memoria.

De aquí el título "El tiempo encadenado" porque es la memoria la que condiciona al tiempo: no existe el pasado sin ella y al mismo tiempo lo hace "nuestro" (2) y crea también nuevos mundos que condicionan el recordar... Así mismo, facilita nuestro caminar mediante el olvido, que puede ser también creativo. Y en cuanto al futuro, tampoco podemos enfrentarlo sin el proyecto que se construye con las experiencias que la memoria nos ha guardado. Por eso es la memoria la que responde del proyecto de futuro de cada individuo y por extensión, de una Comunidad. Podemos afirmar por tanto que es la "urdimbre de lo identitario": la memoria representa al bloque "nurture" frente al "nature" con los que se construye la personalidad. El aprendizaje, las experiencias adquiridas, etc. determinan tanto las prioridades de cada individuo como también sus tabúes, sus represiones y bloqueos (agujeros negros) que todos tenemos. Ellos guiarán también las SALIENCIAS perceptivas de cada uno.

## EL TIEMPO ENCADENADO: LA MEMORIA

Por eso si el movimiento identifica al ser vivo y la esperanza al oxígeno que lo mantiene vivo es la memoria la que garantiza la supervivencia frente al medio.

Es más, sin la Memoria -que representa el pasado- no es posible, paradójicamente el futuro ya que son los recuerdos las piezas con las que construimos los proyectos cuyo punto de partida está en el presente. La memoria refleja más el presente que el pasado. Son las necesidades del presente a lo que se amoldan los recuerdos. Está tan imbricado en el presente que el pasado se vuelve imposible de penetrar porque lo "tutoriza" el "hoy", (3) convirtiendo en ejemplo la famosa aporía de Aquiles y la tortuga (fraccionando el tiempo en porciones que se aíslan unas de otras y se mezclan a voluntad).

Ser y existir son las dos caras de una misma moneda. Y solo somos mientras existimos: cuando cesa la existencia cesa el ser ya que en la esencia del Ser está el Existir. Un paso más y podremos decir que lo que no se recuerda (no se grabó o se borró por completo) no existe. (4)

Por eso el Tiempo es la condición de la existencia, porque existir es durar. Acabada la existencia, desaparece el tiempo. Hablar de tiempo es hablar de fin. ¿Cómo medimos el Tiempo? En espacios: A espacios infinitos duración infinita: Nos, acercamos a la Trilogía esencial: SER-EXISTENCIA-MOVIMIENTO. Y por eso la muerte es la inmovilidad definitiva. Lo que caracteriza al ser vivo es que "se mueve". Y en el movimiento se resumen tiempo y espacio. Todo lo vivo, por tanto, tiene principio y fin.

La duración, es el tiempo en "continuum" es una definición "estática" mientras que cuando se aplica a los humanos es esperar. Es un concepto "dinámico". gemelo del durar porque también tiene relación con el tiempo, pero en cuanto al futuro, a lo que ha de venir, por definición es unidireccional y tiene que ver con la esperanza. Por eso, el esperar es un desafío al tiempo. Desde el punto de vista evolutivo supone una pausa para fortalecer el movimiento futuro. En cambio, su contrario, la prisa supone el triunfo del tiempo sobre el espacio (5)

La duración en cambio se establece más "desde" el pasado y se asienta en el recuerdo de las distintas situaciones que hemos ido teniendo a lo largo de la vida, en las que se mantiene la conciencia de uno mismo como actor/espectador... Por eso, duración representa la aspiración en que se unen pasado, presente y futuro.. Sin ella no existiría el sentimiento de la propia identidad.

Todas las reflexiones anteriores proclaman la importancia de la MEMORIA como vehículo del Tiempo para nosotros. Si "duración" comienza en el pasado el "aprendizaje" presupone su repetición.

## EL TIEMPO ENCADENADO: LA MEMORIA

Nuestra hipótesis es defender el papel que las distorsiones de la Memoria juegan en los Trastornos psiquiátricos representando la alteración psicopatológica que permanece identificable a través de los diversos Trastornos Mentales. Esta afirmación supondría un paso más del esfuerzo histórico que representa la "Psicosis Única"(6 ) y (7)

La patología más característica de la memoria en nuestra especialidad se da sobre todo en la "recuperación" de los recuerdos entre los que incluye el olvido, que cuando es voluntario constituye la mentira, y ya pertenece a una estrategia defensiva y por eso, más propia del enfermar mental. En cambio, los errores en la "grabación" y más aun en su "almacenamiento", son más frecuentes dentro del campo de la Neurología,

El RECORDAR puede ser algo rápido y automático (por ej. el reflejo condicionado). Pero no es solo traer a la conciencia un episodio del pasado, solo se completa con el reconocimiento que implica algo ya conocido) Pero cuando no es convocado asociativa o automáticamente es un proceso activo y ya no es una reproducción fotográfica de la percepción original sino que se enmarca en las circunstancias actuales del sujeto y no de las que existían en el momento que lo grabó. La información del pasado queda pues modificada con los conocimientos y experiencias que ahora posee el sujeto y también por el estado afectivo actual, a lo que se añade la motivación ("para qué" se recuerda). El recuerdo antiguo puede estar tan contradicción con las circunstancias/necesidades del presente, que "no se admite" y se transforma su reconocimiento.

Es importante señalar que tanto la formación de recuerdos como la recuperación de los mismos, se hace a través de dos mecanismos: la Identificación (reconocimiento de la similitud) o las asociaciones (de lugar, tiempo, afectos... ) que rodearon el episodio. Sirven al objetivo que demos a nuestra conducta. Forman parte del proceso cognitivo voluntario y de aquí el papel de la corteza ejecutiva frontal.

Podríamos concluir que aunque la Memoria tiene buena fiabilidad no tiene la misma validez.

La posibilidad de una fugaz extinción de los recuerdos, (el OLVIDO), sucede sobre todo cuando la percepción originaria fue breve o fue más superficial bien por la menor motivación o por acompañarse de un tono afectivo bajo. Por eso, cuando el objetivo es el aprendizaje, en el que es vital asegurar el almacenamiento de lo aprendido, será necesaria la repetición

El OLVIDO, es un proceso activo que utiliza las enzimas proteínofosfatasas, que desfosforilan las proteínas involucradas en la formación de la memoria y así la frenan. Puede tener un objetivo beneficioso, evitando la acumulación de información excesiva o irrelevante. O defensivo cuando recordar supone sufrimiento. Según la teoría de los 3 niveles Freudiana, quedan relegados al inconsciente. Se trata de un procedimiento inhibitorio no degenerativo ( por falta de uso o lesiones neuronales)

## EL TIEMPO ENCADENADO: LA MEMORIA

En el RECORDAR el contexto afectivo, emocional y el estado de animo que acompaño a la percepción originaria es importante, hasta el punto que tarda mas en desaparecer (8) (recuérdese la patología de la E. Alz. y la anécdota de BUMKE)

Generalmente, lo que mejor se recuerda es lo visual, (quiza la que menos la tactil aunque puede varias en cada individuo). Cuando el recuerdo acude al presente, lo hace como hemos dicho, con su contexto emocional, si lo hubo, en el momento que se grabó. (hablamos de la Memoria explicita, episodica). Si ese contexto fue importante puede llegar a predominar el recuerdo afectivo sobre la percepción original total y posteriormente se completará con el resto de la información sensorial. Si lo emocional fue suficientemente notable pueden desdibujarse -o incluso silenciarse- los demás evocaciones. Por ej. podemos recordar lo bien que lo pasamos en aquella excursion pero no tan bien lo que hicimos en ella.

Como regla: siempre que la intensidad emocional tuvo un carácter "iluminador" y/o "arrebataador" su rememoración "tirará" del resto de las imágenes visuales que acompañaron el episodio (las verbales mas raramente). En este caso, ya suelen tener calidad fotográfica. Esto concede un caracter perturbador por ej. a la hiperemnesia de los "flashes" del Trastorno por Estrés Postraumatico

(en una brusca irrupción de agresividad crepuscular, un epileptico, mato a su madre a golpes. Preguntado despues, aparte de una intensa rabia sin sentido ni explicación, solo recordaba "algo rojo" (la sangre) y el reflejo de la luz sobre el pie de bronce de la lámpara de noche del su dormitorio que fue lo que utilizo para destrozarle el cráneo)

El tema de la recuperación de los recuerdos fue impulsado por los relatos que sobre supuestos abusos -sexuales-infantiles le hacían a Freud sus pacientes que hasta ese momento habían sido olvidados por completo. ¿eran manipulaciones con finalidades seductoras? ¿eran catarsis de autenticos acontecimientos traumáticos que la situacion emocional propia de la sesión terapéutica provocaba en el analizado?... o respondia a la contratransferencia, ahora del paciente, que intuía el mensaje que adivinaba en Freud?

Este es un ejemplo de los otros muchos sesgos que afectan la memoria En este caso seria la INTENCIONALIDAD del sujeto. También lo contrario puede suceder en el olvidar... lo incomodo, lo negativo... con cuanta frecuencia oímos el reproche: "solo te acuerdas de lo que te interesa")

Curiosamente existe un Tratado Romano de Retorica del a. 81 a. C (9) en el que se propone un mecanismo artificial de memoracion mediante el establecimiento una serie ordenada de espacios: por ej. un edificio, dividido en plantas y estancias a las que se les va asignando una marca o señal que se relaciona con lo que queremos recordar y a las que se denominan imágenes agentes

## EL TIEMPO ENCADENADO: LA MEMORIA

Estas deben tener un carácter emocionalmente acusado (por la fealdad, belleza, por lo extraordinario o desconcertante) ya que los sucesos cotidianos se olvidan rápidamente.. Como vemos, mas o menos los mecanismos que acabamos de mencionar en la importancia de los afectos en la rememoración.. "nihil novum sub sole"...

El sueño es donde prototípicamente tenemos un ejemplo de las distorsiones de la memoria. El guión del soñar se construye con retazos de sucesos y experiencias que se extraen del almacén de la memoria. Muchas veces se trata de restos de breves percepciones, irrelevantes, casi desapercibidas, de lo vivido el día anterior. Serían como los ladrillos de un edificio que representa el argumento onírico completo: Y es en él donde aparecen los recuerdos más profundos, habitualmente lejos de la conciencia. (Si utilizamos la imagen del infierno de la Divina Comedia, estarían en los círculos más profundos),.Debido a este carácter inconsciente, la teoría freudiana supone que han sido reprimidos defensivamente y por eso existirá la "censura" que en el sueño los distorsiona disfrazándolos de manera aceptables para el soñador. En los Trastornos Mentales, tantas veces comparados con el sueño, es la realidad la que se ha reprimido -pero ya patológicamente- en el almacén de la memoria y solo saldrá a la vida diaria ya no por la censura sino distorsionada por la enfermedad.

### LA SALIENCE

La memoria posee 3 actividades: la de grabar que requiere la percepción (del objeto y su contexto), la de almacenar que depende de la duración de la percepción, de su intensidad y /o su repetición, y que exige la indemnidad de determinados circuitos cerebrales y la reproducción que esta sujeta a la utilidad y a la motivación y sirve sobre todo al pensamiento con finalidad.

La función de recordar estará por tanto condicionada, por lo percibido, ya que solo lo que llega a la conciencia podrá ser grabado: este es el campo de estudio una función perceptiva: la SALIENCE: lo que "sobresale" -o destaca- del campo perceptivo y es la guía nuestras percepciones y en consecuencia, lo que se podrá recordar... Pero lo que sobresale, supone también el oscurecimiento de lo demás: conmutar-desconmutar (aquí el olvidar es ignorar, es pre-percibir). En ese sentido, la SALIENCE no es una estructura pasiva sino, a la manera de un filtro que cada persona aplica para tomar nota solo de aquello que esta preparada para percibir... o para ignorar aquello que le resulta superfluo. Sobre todo, evita el exceso de información no relevante para la persona. Está anclada en la interrelación ínsula corteza cingulada dorsal anterior, con satélites suplementarios como amígdala estriada ventral e hipocampo.

## EL TIEMPO ENCADENADO: LA MEMORIA

El fenómeno de la SALIENCE entra en el estudio de la Memoria como un mecanismo previo al olvidar (en este caso "ignorar") lo que no nos interesa y es un estorbo, o más aun, hacerlo "invisible" (cuando se refieren a hechos especialmente traumáticos,).

Ultimamente se ha descubierto la dinámica neurofisiológica de la Saliencia: la activación de interneuronas L1 de las células gliales que rodean las neuronas piramidales de la corteza visual, suprimen el "ruido" de las percepciones que estorban su función, sobre todo en el aprendizaje pero al mismo tiempo también se aumenta la sensibilidad glial para potenciar determinadas percepciones en detrimento de otras. De esta forma se apoya también la consistencia de los recuerdos en ese proceso de aprendizaje (10).

Pero no se limita la saliente a el mundo sensible perceptivo...también supone interrelación con sentimientos y emociones (todos acabamos por ignorar aquellas emociones o afectos que nos hacen sufrir. Como asimismo, cuando nos enamoramos, cualquier objeto o detalle de la persona amada tiene preeminencia sobre todo lo demás.

Existen muchos FILTROS además de la Saliencia, con carácter duradero. Muchos son innatos, sean promovidos por la propia cultura, determinados por la genética, o los que provienen de la misma biografía del sujeto... hay incluso un "estilo perceptivo" propio, más o menos sutil, en cada familia. Pueden también depender del medio ecológico (por ej. en las profundidades de la selva brasileña existe una tribu que carece de una palabra que denomine el color naranja, mientras existen más de 20 términos para nombrar el color verde)... Estos filtros suelen ser duraderos.

Por último, hay filtros temporales en función de la tarea que ocupe al paciente, y por ello transitorios. Su adecuación y diseño lo convierten en gran ayuda para conseguir un objetivo. Acostumbran necesitar (o confundirse) con la concentración (que sería la potenciación de la función "purificadora" de las percepciones con vistas a un fin) . Estos filtros suelen ser automáticos y por la frecuente condición cognitiva de las tareas que lo necesitan ayudan a la Memoria de Trabajo

## LA PSICOSIS

Como hemos dicho para ser percibido –y por tanto para ser almacenado en la memoria- el objeto se nos da con matices y en polaridades, como agradable, desagradable, ya conocido o nuevo, peligroso o seguro... etc. En este caso nos referimos a la característica que asegura su futura reproducción: lo "importante" -que en definitiva es la función de la saliencia- frente a lo "banal"... En síndrome psicótico hay una distorsión de ese matiz y lo indiferente o trivial, aparece trascendental, de aquí su carácter de "señal" para el paciente... pero al tratarse de una peculiaridad del objeto percibido y no de la interpretación que haga después el paciente (como intento de explicación), se acompaña de perplejidad.

## EL TIEMPO ENCADENADO: LA MEMORIA

### EL DELIRIO

Aquellas "distorsiones" (segos) de la memoria en las que asociar se convierte en reconocer- suelen tener un origen psicótico. El mecanismo psicopatológico serían alteraciones imprevistas de la SALIENCE ajenas al Yo... Así determinadas percepciones (sean objetos, frases oídas, sensaciones cenestésicas...) anteriormente neutras o incluso habituales para el paciente de repente adquieren carácter de "insolitas". Y al percibirse como algo "importante" (debido a la deformación de la salience) aparecen al sujeto como "mensajes" dirigidos exclusivamente a él, aunque no se les alcance el por qué (ya que la distorsión de lo percibido o recordado es aleatoria, solo alcanza porciones significativas de la realidad y tampoco se acompaña de una clave para descifrarla).

Para mayor desconcierto, como resultado de la atmósfera psicótica paranoide todo el mundo conoce dichas claves menos él.

El mensaje delirante como he dicho, el paciente lo vive como dirigido a él "en exclusiva" y por eso se vuelve peligroso. A lo que si añadimos la actitud paranoide, el mundo entero se convierte en hostil y esa amenaza se extiende sin límites de forma que un "agresor" acaba siendo "la multitud agresora" Ahora son todos los que envían los mensajes delirantes. Como al mismo tiempo, el delirio se vive en una sensación de desamparo el delirante al sentirse "solo" multiplica la intimidación del mensaje que por su falta de significado se hace aun más siniestro

### LA MANIA

Este carácter esotérico falta en las deformaciones de la salience en los maniacos. Aquí, los cambios en el mundo de las percepciones, sirven como explicación para la aparición de la nueva condición afectiva. La conciencia del "ahora se me abre la mente, ahora me doy cuenta con la nueva luz que acaba de entrar en mi cerebro, lo que hasta aquí me ha tenido inocente..." Como si dijéramos la "iluminación" maniaca comienza aplicando nuevos "filtros" que renuncian a lo negativo en el Yo y en el mundo y los nuevos cambios de la salience tienen el matiz resplandeciente y reasegurador del Yo. Vivencialmente en la manía hay diferencias frente al proceso psicótico... aquí todo es claro, diáfano, no hay dudas como en el psicótico... si en este los demás "saben" aquí el individuo es quien descifra lo que le confirman sus transformados recuerdos...Y si en el delirar del psicótico hay miedo, desconfianza, o perplejidad, en el delirar maniaco hay elación, mesianismo, apostolado...si en el psicótico hay repliegue del mundo, es el maniaco quien invade -cuando no arrolla- al mundo.. (10)



## **EL TIEMPO ENCADENADO: LA MEMORIA**

Repasando historiales clínicos de pacientes Bipolares, me sorprendió la frecuencia con que cada vez que recaían en un episodio de manía este solía debutar—a veces con una brusquedad “epifánica”—con ciertos recuerdos que al sujeto le resultaban especialmente “esclarecedores” Semeja al nacimiento de los delirios psicóticos, (parecido al proceso del aprendizaje, que funciona como un reflejo condicionado: memoria procedimental). Aquí a diferencia del maniaco el paciente suele estar perplejo, no sabe que hacer con el recuerdo, ni para que le sirve... por lo que acaba “necesitando” construir el relato explicativo. Mientras que al Bipolar esos recuerdos le sirven de argumentos que apoyan su buena estrella.

Suelen ser narrados de forma algo confusa, muchas veces como si fueran cercanos en el tiempo aunque sucedieran hace años. Un interrogatorio nos permitirá concluir muchas veces que la situación recordada se dio precisamente en el comienzo de la primera crisis maniaca

Cuando remite el episodio, dejan de interesar y, o bien se critican como un síntoma mas o se olvidan. Y en las recaídas, vuelven a aparecer casi calcadas, con cierta similitud con las “auras” epilépticas (en la patología psiquiátrica siempre estamos tropezando con lo comicial ...) En estos casos, es la emoción actual la que convoca por asociación aquella similar que existía cuando se grabó, . A partir de aquí el paciente se “instala” en la manía, considerando que “aquello” era lo auténtico, que le ha estado oculto un tiempo y que ahora gracias a esos recuerdos se ha hecho la luz y explica sus nuevas y extrañas vivencias hipertímicas.

## **LAS ALUCINACIONES**

Los recuerdos “alucinatorios” generalmente están basados en el “horror vacui” universal: el cerebro no tolera los vacíos perceptivos y tiende a “rellenarlos”. (11) Así, las imágenes visuales de los ciegos, las auditivas de los sordos, etc.... que no pueden considerarse propiamente psicóticas. Caso especial serían las auditivas de la esquizofrenia cuyo mecanismo es más complejo y tiene que ver con la “desconexión neuronal”

## **TRASTORNOS POR EL USO DE SUSTANCIAS**

Existe ya suficiente consenso sobre la relación entre el estrés y el consumo de drogas. Un artículo del JAPA (12) trata de los circuitos cerebrales involucrados en esta correspondencia: en las personas con más alto número de situaciones de estrés o niñez desgraciada existe una hipermetilación del Factor de Transmisión ETS- Solo los individuos con alelo G presentan menor metilación y en ellos es más difícil su recaída...

## EL TIEMPO ENCADENADO: LA MEMORIA

Se aclara así la relación entre estrés y abuso de sustancias... Esto explica las diferentes sensibilidades ante un mismo estrés. (La conexión entre los mecanismos de fijación y almacenamiento de las situaciones estresantes se hace a través de los respectivos locus de la memoria).

Pero la participación de la Memoria es aún más evidente en el papel de las "señales"(cues) que despertan los recuerdos ligados a las experiencias placenteras de consumo que están fuertemente motivados por el sistema de recompensa y son las que motivan las recaídas de la abstinencia. La clave en la patología de la drogadicción estaría sobre todo en lo anormalmente imperiosa ("craving") necesidad de consumo cuando se relacionan "señal" y "recompensa". A diferencia de otras distorsiones cualitativas de la memoria aquí la alteración sería cuantitativa

Por último, la teoría pavloviana del reflejo condicionado en la que es "engañada" la memoria puede explicar la mayor parte de la psicopatología, sobre todo en el área de los T. de Ansiedad, y más concreto del T. Fóbico como otra consecuencia del recordar.

Más obvio es su papel en las demencias y en el Trastorno por Estrés Posttraumático (13) POST DATA: cuando las actividades de la memoria se contemplan como programas (software) de la conciencia (en este caso el hardware), entonces la memoria se reduce a información. (14) Para que esa información sea veraz y fiable debe existir conexión entre la realidad (ventana al mundo) estabilidad en la "Salience" e indemnidad en los órganos de los sentidos, redes neuronales y afectos. (Recordemos que la desconexión lo que se considera nuclear en el funcionamiento del cerebro en la Esquizofrenia,(15) (16). Por eso desde el punto de vista operativo, el T. Mental puede verse como "una información equivocada". Considerarlo así representa una útil herramienta para el diagnóstico mientras que los fármacos que influyen sobre la memoria y sus distorsiones mejoraran nuestros tratamientos (17).

## EL TIEMPO ENCADENADO: LA MEMORIA

### BIBLIOGRAFIA

- 1- Silvano ARIETI "LA CREATIVIDAD" F. de Cultura Economica. Mejico 1985
- 2- Jose Luis DIEZ "CRONOFENOMENOLOGIA: EL TIEMPO SUBJETIVO Y EL RELOJ ELASTIO" Salud Mental, Vol. 34, nº 4 Mexico 2011
- 3- Martin MEZZA "TRASTORNO BIPOLAR: NUEVO CUASDRO CLINICO RECORRIDO POR..." Limite. Revists de Filosofia y Psicologia, Vol 8, nº 27 2013 pag 75-87 B. Aires
- 4- Martin HEIDEGGER "SER Y TIEMPO" Fondo de Cultura Economica. Mexico 1951
- 5- Johnathann FRANZEN "PUREZA" 2ª ED. Ed Salamandra Mayo 2006 pag 324-326
- 6- Deeanna M BARCH "THE NEURAL CORRELATE OF TRANSADIAGNOSTIDIMMENSION OF PSYCHOPATEOLOGY" JAPA vol.174. pag 613-615
- 7- Jennifer A.Y. JOHNSTON et al. "NEUROMODAL NEAUROIMAGING OF FRONTOLIMBIC STTRUCTURE AND FUNCTION ASSOCIATED WITH SUICIDE..." JAPA Vol. 174 667-675 July 2017
- 8- Joceline F. ZANCHETTIN "PSICOSIS: INDICIOS DE UAN PASRTICULAR RTEMPORALIDAD" Ponencia del VI Congreso I. de Investigacion y Practica Profesional en Psicologia U. Buenos Aires 2014
- 9- ("AD HERENIUM" citado por F.A. YATES: "The art of memory" en Anropologia del Cerebro de Roger Bartra. TRETXTOS 2014- Valencia
- 10- Matthew FRIEDMAN "ERRRADICAATING TRAUMATIC MEMORIES: IMPLICATIONS FOR PTSD TREATMENT" Edit. JAPA Vol. 175, May 2018 pag. 391-392
- 11- PABLO GOTOR DIAZ "LAS FRONTERAS DE LA MANIA" Actas de la Sociedad Sevillana de Psiquiatria. Vol. I Ciba, 1995
- 12- PABLO GOTOR DIAZ "EL FENOMENO DEL "DEJA VU". Actas de la Sociedad Sevillana de Psiquiatria. Vol. II Ciba 1996
- 13- NICOLAS TAY et al. "ALLELE SPECIFIC METHILATION OF SPDF AS NOVEL MEDIATOR OF PSYCHOSOCIAL ESTRESS" JAPA Vol. 176 pg 146-155 Febrero 2019
- 14- Robin AUPPERLE "EVIDENCE OVER DOGMA: EMBRACING AND EXPANDING REPERTOIRE OF PTSD TRATMENT OPTION" Psychiatry online. October 2018
- 15- Anup SHARMA et al. "COMMON DIMENSIONAL REWARD DEFICITS ACROSS MOOD DISORDERS: A CONECTOME-WIDE ASSOTIATION STUDY" JAPA 657-666 Vol. 174 July 2017.

## EL TIEMPO ENCADENADO: LA MEMORIA

16- Helem K. VIAL "NEURONAL CONNECTIVITY IN M.D.D.: A SYSTEMATIC REVIEW" Neuropsychiatric Disease and Treatment. Vol. 2018, nº 14 pg. 275-2737

17- PETRAKIS IL "PRAZOSIN FOR VETERANS WITH PTSD AND COMORBID ALCOHOL-DEPENDENCE: A CLINICAL TRIAL" Alcohol Clin Exp. Res, 2016 pg 178-186

### El sueño y la memoria

El sueño es el principal ejemplo de las distorsiones de la memoria

Cuando nos mudamos de domicilio, el nuevo lo vamos decorando básicamente con aquello que teníamos en el anterior... Unos objetos encajarán mejor que otros y a estos recurriremos a colocarlos de otra manera. Básicamente ése es el papel de la memoria en el sueño... Los recuerdos serían como los ladrillos con que se construye un edificio o como los muebles que traemos de las casas en que hemos vivido aunque su colocación sea distinta. En definitiva, esas huellas mnémicas se utilizan aleatoriamente para "vestir" la trama onírica.

De todas formas soñamos fundamentalmente con vivencias mejor que con imágenes y muchas veces más que visualizarlas soñamos con el "concepto" del objeto en vez de con su "forma". Por ejemplo, es difícil soñar "en color" porque la percepción del color, además de ser difícil de conceptualizar trasciende la "forma". En todo caso, los objetos, o si quereis, la "trama" del sueño sirven para vestir emociones y sentimientos íntimos, que representan la dinámica profunda de nuestra relación con el mundo y con los demás, En el sueño somos verdaderamente "nosotros mismos" sin tapujos, aunque la mayoría de veces sea un paseo por terrenos desconocidos para el durmiente... Y esta es una de las explicaciones por lo que cuesta recordar los sueños: igual que a menos que nos miremos al espejo no somos conscientes de nuestra propia imagen ni del aspecto con que los demás nos ven, tampoco el sueño nos proporciona el espejo para interpretarnos ... (tendrán que hacerlo otros y usando para ello la "plantilla" del conocimiento que de nosotros tienen) Y porque serían un reflejo tan veraz resultan incómodos para el Yo. Es entonces cuando actúa la "censura" freudiana, bloqueando el recuerdo.

El relato diurno de un sueño suele ser inevitablemente "tramposo" aunque no sea más que por la necesidad de "rellenar" los huecos que se han borrado o los "saltos de caballo" de una escena a otra para hacerlo más comprensible para el oyente, Pero a pesar de la distancia que pueda haber entre lo que describimos y lo que realmente soñamos su interpretación sigue siendo válida para la terapia ya que la elección de los disfraces con los que los cubrimos puede resultar aún más significativa que el sueño verdadero

## EL TIEMPO ENCADENADO: LA MEMORIA

Soñar supone la situación mas paradójica de la vida de las personas porque el espectador de la película es al mismo tiempo muchas veces el protagonista. También la trama onírica surge del propio mundo interno del durmiente (porque además es el guionista...) y el sueño sirve para airearlo y darle una relativa cohesión a sus fragmentos. Y aunque sea disfrazadamente hacerlo mas accesible. Aunque en la vigilia uno no tiene conciencia de ser el autor de su propia existencia (la vida es una serie de circunstancias que "te van pasando" a ti de la que no tienes el control), durante el sueño sí "sabes" que eres el director de esa película (y oscuramente también te percibes como el guionista) ... Por eso podemos decir que el sueño es "tu segunda vida" mas que una fantasía o una suma de elementos mnémicos.

Una hipótesis para su explicación se basaría en la existencia de las neuronas en espejo: mientras miramos los movimientos del sujeto que tenemos delante, se van activando los grupos neuronales que corresponden a las actividades motoras observadas, y aunque el propio espectador permanezca inmóvil los movimientos del otro se hacen "suyos" en el cerebro al activarse aquellas neuronas de los lobulillos parietales que ejecutarían realmente los movimientos ejecutados por el otro... De igual manera, mientras el soñante no mueve mas que los ojos, va "activando" (y en el EEG lo comprobamos por la desincronización del trazado) las zonas del cerebro que corresponderían a lo que durante el sueño va presenciando: el periodo MOR podría ser la consecuencia de lo que uno va "viendo" en la escena onírica. Puede por tanto afirmarse que el sueño "le pertenece" doblemente es decir, "vive" directamente lo que sueña

Estos grupos neuronales podrían intervenir en las conductas de imitación ¿por qué no pueden existir en otras zonas distintas del lobulillo parietal esas neuronas que quedan activadas al contemplar la conducta del que tenemos delante? Por ej. lo que percibiríamos en las zonas que transmiten nuestra percepción táctil como por ej. picor en un brazo, cuando vemos a alguien rascándose en ese sitio. O similarmente, cuando observamos los cambios en la expresión de la cara de alguien que está oyendo algo a través de sus auriculares, intuimos -y compartimos- las emociones que conlleva la información que él está recibiendo. Un paso mas en esa sensibilidad en la que se basa la comunicación no verbal y casi podríamos adivinar lo que está oyendo literalmente. Ahora estamos activando nuestra área de Wernicke. De la misma forma podríamos vivir las emociones que presenciamos en los demás "en espejo"s: recuérdese el test de caras: en el que la emoción que expresa el sujeto de la fotografía nos la "contagia" y determina nuestra elección a través de activaciones en amígdala (rechazo), locus niger (temor Por ejemplo, cuando visualizamos emociones de temor en los demás (activando nuestras posibles

## EL TIEMPO ENCADENADO: LA MEMORIA

"neuronas en espejo" radicadas en la amígdala) de peligro (locus niger) de euforia u otros estados emocionales.....

Hay muchas situaciones de la vida relacional que necesitan para implementar nuestra respuesta emocional de recompensa o rechazo, "verla" antes reflejada en el otro, concretamente estoy pensando en el acto sexual, donde el placer se dobla cuando lo observamos también en la pareja y viceversa... aunque podría extenderse a cualquier ocasión cuando el entorno es empático... por ej. la respuesta del público a la actuación del actor influye en el resultado de su trabajo, etc. etc. Esta sensibilidad -que sería una medida de la "solidaridad" o capacidad emocional- nos hace intuir que mecanismos que recuerdan al fenómeno de las "neuronas en espejo" se dan en paralelo con las conductas sociales, matizándolas y potenciándolas... las herramientas para relacionarnos con los demás a un nivel altamente psicológico donde las conductas ya no son instrumentales de beneficio o daño, de peligro-huida en definitiva "respuestas" a la situación en un sentido general, que potencia nuestra adaptación al mundo (no en valde se describe al ser humano como "ser social")- son la simpatía, la empatía, la mentalización o teoría de la mente... de aquí que su carencia (Trastornos del espectro autista) sume a la persona en una incomunicada soledad aun mayor que la del esquizofrénico

PABLO GOTOR DIAZ

Verano 2016