

Los procesos psicológicos.

Los procesos cognoscitivos. Función

Los procesos psíquicos tienen la función fundamental de reflejar el mundo, de conocerlo. El reflejo psicológico en el ser humano, se produce de manera integrada y organizada. Ese reflejo ocurre en un marco histórico-social determinado.

Los procesos cognitivos brindan una imagen de los objetos. Conocemos, percibimos, nos representamos las cosas, tenemos ideas, reflexionamos.

Al mismo tiempo, esas imágenes nos afectan de determinada forma. Mediante los procesos afectivos, nos alegramos o sentimos tristeza, odio, ira, miedo. El proceso afectivo refleja la relación entre las necesidades y su satisfacción.

Los procesos cognitivos son los procesos de conocimiento, mediante los cuales los seres humanos somos capaces de conocer el mundo que nos rodea e interactuar con él. En el mundo se incluye todo lo material y lo social, es decir, la relación con los demás seres humanos y las condiciones históricas en la que esta relación ocurre. El proceso del conocimiento permite también saber el resultado de nuestras acciones para con ese mundo que nos rodea. El proceso del conocimiento nos da la posibilidad de aprender.

Dentro de una clase práctica de procedimientos de enfermería, para aprender lo que el profesor está demostrando, necesitamos en primer lugar atender (proceso de atención). Para comprender el mensaje que el profesor envía, debemos captar su voz, sus movimientos, su imagen, lo cual nos vendrá a la memoria en el momento en que lo necesitemos para aplicar ese conocimiento.

Para realizar esas acciones no hay duda que debemos tener el pensamiento alrededor de eso que estamos haciendo, ya que tenemos que analizar la situación problemática, escoger el procedimiento técnico que debemos aplicar en cada caso, razonar cuál es el que mejor se aplica. Lo que vamos diciendo en ese momento al paciente y lo que nos decimos interiormente nosotros mismos, ayuda a organizar nuestras ideas y nuestro accionar. El lenguaje es ese sistema de símbolos y signos que dan significación a nuestras acciones y a las acciones de los otros.

Los procesos cognitivos comprenden todos esos procesos (atención, memoria, pensamiento, lenguaje), que permiten conocer e interactuar con el mundo y con nuestros semejantes. El conocimiento es un elemento central en la determinación de las acciones que los seres humanos realizan. Por ejemplo, un individuo diabético no puede llevar una dieta adecuada a su enfermedad si, en primer lugar, no la conoce. Claro está, que en la determinación de las conductas de las personas frente a los problemas del proceso salud-enfermedad, influyen otros factores además del conocimiento, pero no hay duda de que el conocimiento es un elemento imprescindible, un necesario punto de partida.

A continuación, abordaremos algunos aspectos o momentos de este proceso del conocimiento, los cuales no se dan en la realidad de forma aislada, pero en estos momentos los separaremos para su mejor análisis y comprensión.

La sensación y la percepción. Semejanzas y diferencias. Propiedades de la percepción

La sensación constituye el punto de partida de todos los fenómenos psíquicos y tiene una doble significación. La primera es que da lugar al reflejo sensorial, conocimiento inmediato de la realidad, y la segunda es que es el momento inicial que nos lleva al pensamiento.

Facultad de Ciencias Médicas de Sagua la Grande
Departamento de Psicología
Asignatura de Psicología General
Carrera de Medicina

La sensación es el proceso psíquico mediante el cual se reflejan las cualidades aisladas de los objetos y fenómenos de la realidad, pero también los estados internos del propio organismo, cuando los estímulos materiales actúan directamente sobre los correspondientes receptores.

La sensación capta cualidades como la forma, el color, el peso, el sabor. Es el proceso psíquico más simple y primitivo, y resulta difícil apreciarlo en forma pura en la medida en que nos alejamos del momento del nacimiento del individuo.

La base fisiológica de las sensaciones son los analizadores, estructuras anatomofisiológicas encargadas de discriminar los diferentes estímulos que actúan sobre el hombre.

Sin embargo, el reflejo de la realidad no se da en forma caótica, no como una suma de sensaciones, sino que en la conciencia se producen complejas integraciones de las distintas cualidades de los objetos y fenómenos. Esta integración da lugar a la percepción, que es un proceso más complejo e integrado que la sensación.

La percepción es la función psíquica que permite al organismo, a través de los sentidos, recibir y elaborar la información proveniente de su entorno. Mediante la percepción, la conciencia integra los estímulos sensoriales sobre objetos, hechos o situaciones y los transforma en experiencias útiles. Podemos decir que la percepción es el acto físico de recibir impresiones sensoriales; por ejemplo: registrar la reflexión de luz, registrar ondas sonoras. Se debe establecer una distinción básica entre sensación, es decir la recepción del estímulo y percepción que incluye el conocimiento de la existencia del objeto.

La percepción incluye la interpretación de sensaciones dándole significado y organización. La organización, interpretación y análisis e integración de estímulos implica la actividad no solo de nuestros órganos sensoriales, sino también de nuestro cerebro. La mayoría de los estímulos puros desorganizados de la experiencia sensorial (vista, audición, olfato, gusto y tacto) son corregidos de inmediato y de forma inconsciente transformado en percepción o experiencia útil, reconocible.

El proceso de percepción se limita a organizar los estímulos sensoriales directos en forma de percepciones, por sí mismas recuperadas de la experiencia pasada se organizan favoreciendo una más rápida y adecuada formación del proceso de percepción actual. Diversas investigaciones han demostrado que algunos factores básicos de la percepción son biológicos y en la mayoría de los casos cumplen funciones adaptativas.

La percepción puede considerarse el momento inicial o primer eslabón de los procesos del conocimiento y de los procesos psíquicos en general. La percepción es el reflejo concreto sensorial de la realidad, sobre el cual se levanta el reflejo del mundo en forma abstracta (lógica y teórica). Los estímulos del medio actúan sobre los órganos sensoriales y se produce como resultado, la percepción.

La percepción es un proceso activo, ya que los aparatos receptores deben "activarse" ponerse en función de percibir algo. También se producen determinados movimientos del cuerpo que permiten captar esa percepción. Por ejemplo, los movimientos oculares nos permiten percibir correctamente la señal de

un monitor al que está acoplado un paciente en terapia intensiva. Para eso debemos también haber movido nuestro cuerpo para acercarnos al aparato que emite la señal. También el movimiento de las manos es importante para percibir adecuadamente cuando hacemos una

Facultad de Ciencias Médicas de Sagua la Grande
Departamento de Psicología
Asignatura de Psicología General
Carrera de Medicina

exploración táctil, por ejemplo, palpar el abdomen o determinar la presencia de edema o hinchazón de una pierna. Por eso decimos que la percepción es un proceso activo.

Así, por ejemplo, una enfermera que pasa por una sala a recoger unos papeles de trabajo que se le quedaron cuando salió de su turno, no tiene la misma "actividad" para percibir las señales de sus pacientes que la que está en ese momento trabajando en la sala, con la responsabilidad de los cuidados de enfermería, en este caso particular, la vigilancia. Por eso decimos que la percepción es un proceso activo.

Por ejemplo, si estamos en presencia de un niño al cual hay que hacer una sutura debido a una herida que recibió, la percepción jugará un papel muy importante. Para poder cumplimentar esta acción debemos percibir el tamaño de la herida, pero también percibimos al niño, si llora, si coopera en alguna medida, a la madre acompañante, lo que dice, lo que espera de nosotros. Debemos tomar en nuestras manos los materiales de sutura adecuados a las condiciones que se nos presentan.

Todas estas acciones, se realizan casi automáticamente, pero exigen la percepción del color, la textura, la ubicación de los materiales en el espacio, la percepción del tamaño y forma de la herida, a percepción de las personas presentes, la percepción de sus manifestaciones verbales, etc. Todas nuestras actividades, orientadas por un motivo que satisface una necesidad, exigen la realización de una serie de acciones, muchas de las cuales son netamente acciones perceptivas.

La percepción tiene, al igual que todos los procesos psíquicos, un carácter histórico.

La experiencia, acumulada en la historia personal o en la historia de la humanidad, determina un particular modo de percibir las cosas. Las percepciones de una enfermera de 10 años de trabajo en un sanatorio de SIDA son diferentes a las de la enfermera de un consultorio. La enfermera del sanatorio es capaz de percibir el tono particular de la voz de un paciente cuando miente acerca de sus contactos

sexuales, lo cual pudiera pasar inadvertido para la otra, de menor experiencia en este trabajo; mientras, la mentira de una mujer víctima de violencia intrafamiliar será inmediatamente percibida por la enfermera del consultorio.

El carácter histórico de las percepciones también tiene un contenido social.

Aprendemos en continua interacción con otros seres humanos. Las acciones que realizamos con nuestros pacientes son aprendidas, tienen una historia, la historia de un proceso activo en el cual hemos sido enseñados a realizar dichas acciones. Cada nueva generación es enseñada por sus mayores a utilizar los instrumentos de la cultura, proceso que recibe el nombre de apropiación de la cultura, e incluye el desarrollo y perfeccionamiento de las acciones perceptivas.

La percepción posee un carácter integral. Esta integralidad es la que nos hace reflejar un objeto en su totalidad y no sus cualidades aisladas. Cuando nos llega un paciente herido no percibimos la sangre, sino una herida sangrante.

También se dice que la percepción es organizada. Aun cuando el paciente lleve una camisa roja, somos capaces de organizar la percepción del color rojo y distinguir la sangre de la tela. Esta organización perceptiva nos permite separar la figura del fondo, separar el color, valorar la ubicación de los objetos en el espacio. Otra característica es la constancia perceptiva. Nos acostumbramos al tamaño de los objetos y sabemos cuál es su tamaño real aunque estemos a distancia. No por ver a un perro de lejos creemos que es del tamaño de un ratón, por ejemplo.

Otro elemento muy importante y que ayuda a pensar y a aprender es el carácter racional de la percepción. La racionalidad consiste en la categorización del objeto percibido y la designación de este por medio de la palabra. Reflejamos no sólo el objeto de la realidad sino su significación, que ha sido elaborada por la sociedad o por la Ciencia durante su desarrollo. Cuando auscultamos a un paciente y no sentimos los latidos cardíacos no decimos tranquilamente "no hay latidos", sino que vemos la situación de una manera racional y con todo el significado que posee un "paro cardíaco".

En las percepciones pueden intervenir uno o varios sistemas. Los sistemas perceptivos fundamentales son:

- Sistema visual.
- Sistema auditivo.
- Sistema cutáneo-muscular.
- Sistema olfativo-gustativo.
- Sistema vestibular.

Cada sistema realiza una serie de tareas que le son propias. El sistema visual desempeña un papel fundamental en la percepción del color, de la forma, del espacio y del movimiento. Es el más "objetal" de todos los sistemas. La percepción visual se destaca por el alto nivel de constancia. Desde el punto de vista del conocimiento, permite la percepción simultánea de diferentes objetos colocados a diferentes distancias del observador.

El sistema auditivo tiene que ver con la percepción de los sonidos y de los ruidos. Su importancia está dada porque participa en la percepción del habla y de la música.

El sistema cutáneo-muscular presenta una gran complejidad. Está compuesto por varios subsistemas: sensibilidad dolorosa, sensibilidad térmica y sensaciones táctiles. Tiene una participación muy grande en la formación del esquema corporal y la regulación de los movimientos. Por último, la percepción activa permite la formación de una imagen completa del objeto.

El sistema olfativo-gustativo permite percibir las características químicas de los objetos. De gran importancia en algunas especies animales, participa en el control de la conducta alimentaria.

El sistema vestibular se caracteriza por el nivel de interacción que tiene con el resto de los sistemas perceptivos. Permite valorar la posición del cuerpo en el espacio y el movimiento del cuerpo en diferentes direcciones. Los estudios acerca de las situaciones en las cuales el ser humano no está sometido a la ley de la gravedad han hecho avanzar la comprensión acerca del papel de este sistema perceptivo.

El pensamiento. Relación con el lenguaje

El pensamiento surge basado en la actividad práctica del conocimiento sensible (sensaciones y percepciones) pero rebasa considerablemente sus límites.

El pensamiento es el proceso psíquico socialmente condicionado dirigido a la búsqueda y descubrimiento de algo sustancialmente nuevo. Es un reflejo indirecto (mediatizado) y generalizado de la realidad objetiva a través de las operaciones de análisis y síntesis.

La actividad cognoscitiva comienza por las sensaciones y percepciones, y pasa al pensamiento. Todo pensamiento, incluso el más "elevado", mantiene siempre el vínculo, el

Facultad de Ciencias Médicas de Sagua la Grande
Departamento de Psicología
Asignatura de Psicología General
Carrera de Medicina

nexo, con el conocimiento sensible, o sea, con las sensaciones, percepciones y representaciones. La actividad mental recibe los "insumos" del conocimiento sensible. La sensación y la percepción permiten el conocimiento sensible. El pensamiento es reflejo del mundo exterior. Dicho reflejo se modifica, se somete a comprobación en la práctica social, en la interacción del individuo con la naturaleza y la sociedad.

Nuestras sensaciones y percepciones ofrecen continuamente información sobre el mundo que nos rodea. Los diferentes objetos, imágenes, acontecimientos no se organizan en nuestra mente si no fuera por el proceso del pensamiento, surgido al calor de la experiencia. El hombre primitivo percibía un marcado

aumento de temperatura en el cuerpo de otra persona y era incapaz de pensar en la fiebre, ni en las medidas necesarias de aplicar para reducir esa temperatura corporal. En la percepción se ofrece solo un resultado general, total, de la interacción del sujeto (hombre) con el mundo cognoscible. Pero para vivir y actuar hay que conocer, ante todo, cuáles son los objetos y acontecimientos exteriores por sí mismos.

El conocimiento sensible no permite descomponer el efecto total de la interacción del sujeto con el objeto cognoscible, es necesario ir desde las sensaciones y percepciones hasta el pensamiento. En el curso del pensamiento se produce la comprensión posterior, más profunda, del mundo exterior. Mediante este proceso se desentrañan las complejas interdependencias entre los objetos, acontecimientos, fenómenos, etc.

En el ejemplo del aumento de la temperatura corporal, gracias al pensamiento, se hace posible hacer inferencias sobre el estado de salud del individuo en cuestión. Gracias a la experiencia se utilizará un termómetro, y se interpretarán las imágenes visuales que se observan en este al marcar determinados grados de temperatura. El juicio sobre el estado de salud no se realiza solamente sobre la base de la sensación térmica del que tocó al enfermo con fiebre, sino que vemos que fue capaz de solucionar el problema, es decir, que pensó.

Es decir, que la imagen sensible de un objeto, sus distintas propiedades, se determinan solo con el propio objeto (objetivamente). De esta manera el pensamiento abstracto, actúa abstrayéndose de unas propiedades del objeto, por ejemplo, de la interacción de la mano con el objeto externo, para comprender más profundamente otras propiedades suyas (temperatura real de dicho objeto,

significación de esa temperatura dentro de un cuadro clínico, etc.).

En el proceso de pensamiento, utilizando los datos de las sensaciones y percepciones, el hombre, simultáneamente, excede los límites del conocimiento sensible, o sea, comienza a conocer fenómenos tales del mundo exterior, sus propiedades y relaciones, sus regularidades, que no están dadas directamente en las percepciones, que no son observables.

Llega un momento en que el pensamiento sensible resulta insuficiente o ineficaz.

Allí es donde comienza el pensamiento. El pensamiento engendra y desarrolla el papel cognoscitivo de las sensaciones, percepciones y representaciones, y amplía el alcance del conocimiento. El pensamiento posibilita conocer cosas que ninguna sensación o percepción brinda directamente, por sí solo.

Sabemos que los impulsos cerebrales son actividad eléctrica del cerebro, aunque nunca hayamos visto o tocado dicha electricidad. En la actividad cognoscitiva real de cada hombre, el conocimiento sensible y el pensamiento pasan continuamente de uno a otro y se intercondicionan entre sí.

El pensamiento tiene diferentes niveles de complejidad, desde el pensamiento elemental, sencillísimo de los animales, siempre apegado a lo inmediato, y sin que medie la palabra, hasta el pensamiento abstracto, indirecto. El pensamiento primitivo opera con objetos en un plano real-objetivo y no va más allá. Por el contrario, el pensamiento humano cuenta con la palabra. La palabra, es decir, el lenguaje articulado, hace posible extraer del objeto cognoscible una u otra propiedad y, por así decirlo, fijarla como una representación identificada con un vocablo.

Operaciones del pensamiento. El proceso de pensamiento incluye el análisis, la síntesis y la generalización. El análisis es la distinción en el objeto de unos u otros aspectos, elementos, propiedades, vínculos y relaciones, es decir, la descomposición del objeto cognoscible en sus distintas partes o componentes.

Por ejemplo, el análisis de la situación de salud de una comunidad, significa descomponer los diferentes elementos que componen la comunidad, como es el caso de los grupos de riesgo (niños, embarazadas, enfermos crónicos, adultos mayores) y dentro de cada uno de ellos ver determinados factores. Estos factores, serán las propiedades más importantes, esenciales, significativas, que tengan que ver con su estado de salud.

La unión e integración de los componentes del todo separado mediante el análisis, es la síntesis. En el proceso de síntesis ocurre la integración de los elementos en los cuales fue desmembrado el objeto cognoscible.

El análisis y la síntesis están siempre interrelacionados. La unidad indisoluble entre ellos se manifiesta ya claramente en el proceso cognoscitivo de la comparación.

En las etapas iniciales de familiarización con el mundo circundante, los distintos objetos se conocen, ante todo, mediante la comparación. Toda comparación de dos o varios objetos comienza por la confrontación o correlación de dichos objetos unos con otros, o sea, comienza con la síntesis.

En el curso de este acto sintético, ocurre el análisis de los objetos, fenómenos y acontecimientos que se comparan entre sí. Por ejemplo, cuando no se había aún descrito el síndrome de inmunodeficiencia adquirida, el personal médico y de enfermería comparaba los cuadros clínicos aparatosos de determinados pacientes que llegaban a buscar atención médica. Mediante comparaciones sucesivas se identificó lo que era común en todos esos enfermos. Se fueron distinguiendo paulatinamente los rasgos clínicos más esenciales de este síndrome, que condujeron a estudios que permitieron identificar que estos cuadros respondían a un nuevo virus que explicaba una deficiencia inmunológica generalizada en todos esos casos. De esta manera se llegó a generalizar que se trataba de un síndrome de inmunodeficiencia adquirida mediante un virus.

En el curso de la generalización de los objetos que se comparan, se distingue algo común. Estas propiedades comunes para distintos objetos suelen ser de dos tipos, unas son comunes por semejanza y otras son comunes por sus signos o rasgos esenciales. Puede hallarse algo semejante entre objetos muy diferentes, sin embargo, esta semejanza no expresa de modo alguno las propiedades realmente esenciales de los objetos; la semejanza está basada en sus signos o rasgos puramente externos, muy superficiales, no esenciales. Las generalizaciones que se hacen como resultado de este análisis superficial, no profundo de los objetos, no tiene gran valor y continuamente conduce a errores. Es decir, existen rasgos o características comunes entre objetos, pero que no son esenciales.

Es decir, toda propiedad esencial es simultáneamente común para un grupo determinado de objetos homogéneos, pero no viceversa: no toda propiedad general (semejante) es esencial para un grupo dado de objetos.

Estos rasgos generales esenciales se manifiestan en el transcurso y como resultado del análisis y la síntesis profundos. Así, algunos signos y síntomas que vemos en urgencias, pueden ser comunes para un determinado grupo de pacientes, como ocurre por ejemplo en el shock. Para diagnosticar un cuadro de

shock nos basamos en la presencia de frialdad, sudoración, palidez, disnea y alteraciones de la conciencia. Sin embargo, la disnea puede estar presente en cuadros de ansiedad y en status asmático, pues es una propiedad semejante que ocurre en estas situaciones, sin que digamos por eso que se trata de pacientes en shock, ni que podamos afirmar que sea esencial una disnea en un paciente ansioso.

Las regularidades del análisis, la síntesis y la generalización son las regularidades, leyes fundamentales y específicas (internas) del pensamiento. Solo sobre la base de estas regularidades o leyes pueden explicarse todas las manifestaciones externas de la actividad mental.

Pensamiento y lenguaje. Se dice que la palabra es la envoltura material, tangible, del pensamiento, convirtiéndolo en algo que se puede comunicar a otras personas y conservar para nosotros mismos. El pensamiento humano es imposible sin el lenguaje. Toda idea surge y se desarrolla en correspondencia

con el lenguaje, con su expresión en forma de lenguaje. La fundamentación de una idea se expresa en palabras.

Cuanto mejor fundamentada sea una idea, se expresará mejor mediante palabras, y viceversa, cuanto más se perfecciona la formulación verbal de cualquier idea, tanto más clara y comprensible resultará esa idea.

Cuando un enfermero tiene que comunicar una mala noticia al familiar de un paciente, suele ayudarse a sí mismo hablando en alta voz, organizando cómo va a proceder. Puede decir: "Ahora entro a la habitación, llamo aparte al familiar y le pongo la mano en el hombro, le digo que puede contar conmigo para todo o que se hizo todo lo posible y según se manifieste entonces le digo, tal cosa o cual otra cosa...".

Al formular nuestras ideas en voz alta, el individuo las está formulando también para sí. Esa formulación, retención y fijación de la idea en palabras significa la desmembración de la idea, o sea, ayuda a retener la atención en los distintos momentos y "partes" de esta idea y contribuye a que se comprenda más profundamente. Gracias a esto se hace posible el juicio desarrollado, consecutivo

y sistemático, o sea, la clara y correcta confrontación de todas las ideas fundamentales que surgen durante el proceso del pensamiento.

Esto posibilita el pensamiento reflexivo, lógico, desmembrado, consciente. El lenguaje escrito permite retornar a las ideas allí expresadas cada vez que sea necesario. El lenguaje escrito permite la acumulación del conocimiento de la humanidad. El pensamiento humano e histórico está indisolublemente relacionado con el lenguaje.

El pensamiento y el lenguaje poseen un carácter histórico-social por naturaleza.

El conocimiento necesita la acumulación de todo lo que la humanidad ha conocido en el transcurso de la historia. Lo que distingue al hombre del resto de los animales es que su

personalidad, su experiencia individual está permanentemente relacionada con la experiencia de la humanidad, la actividad de cada

hombre aislado se relaciona con la experiencia inmediata de otras personas.

El lenguaje hablado primero, el escrito después y el digitalizado en la actualidad permite la transmisión efectiva del conocimiento, es decir, la fijación, retención, conservación y transmisión del conocimiento de generación en generación, en lo cual se pone en juego la memoria individual y la memoria social o cultural.

El lenguaje es un sistema de señales verbales, que posee un determinado significado. El lenguaje verbal posee un conjunto de signos verbales (organizados en forma de reglas y maneras de expresión) que no son más que el idioma.

También existe el llamado lenguaje extraverbal que son aquellos signos no verbales que también son capaces de transmitir información. Por ejemplo, cuando llega un paciente a urgencias podemos observar su rostro, su expresión y percatarnos de si está en estado de confusión, si padece dolor, si está ebrio.

También cuando un paciente llega a consulta, la forma de sentarse, la dirección de su mirada, la expresión facial en general, pueden brindar una valiosa información, es decir, constituye una vía de comunicación, que debemos saber aprovechar para obtener datos de interés clínico.

La atención y la memoria. Concepto y función

Atención. El individuo está inmerso constantemente en un gran mar de información, que llega a sus órganos de los sentidos. Se hace necesario que tenga lugar una selección, es decir, escoger aquellos contenidos sobre los cuales se habrá de concentrar. La atención es el mecanismo de control activo que

garantiza la disposición general del organismo para que un estímulo cualquiera, durante la vigilia, pueda ser procesado. Es la capacidad de focalizar y seleccionar el estímulo, mantener la concentración sobre él y dejar de atenderlo cuando otro es más importante. Es el resultado de una red de conexiones corticales y subcorticales.

Según Luria, conocido investigador en el campo de la Psicología General, la atención no es un proceso unitario, sino que está dividido en diferentes componentes.

La atención puede ser clasificada en involuntaria y voluntaria. La primera se refiere al llamado reflejo de orientación, o sea, la atracción que ejerce sobre el organismo un estímulo biológicamente significativo. La segunda, a las formas más complejas de atención, que permiten orientarse hacia un objeto o situación de forma consciente e independientemente de las características del medio.

El individuo posee un determinado nivel o estado de alerta, cuyo responsable anatomofisiológico es la formación reticular. Sin embargo, las formas más complejas de atención voluntaria, que necesitan que se reconozca selectivamente un estímulo y se inhiba la respuesta correspondiente a estímulos irrelevantes, involucran estructuras de la corteza límbica y la región frontal.

La atención posee cuatro componentes:

- **Selectividad:** es el mecanismo que filtra los estímulos que llegan al organismo y le permite atender solo a los importantes.
- **Vigilancia:** capacidad para mantener la atención sobre un estímulo a lo largo del tiempo.

- Amplitud: cantidad de estímulos que se pueden atender al mismo tiempo.
 - Alerta: capacidad de examinar y dejar de atender a un estímulo cuando aparece otro más importante. Implica que el individuo se desconecte (de lo que estaba atendiendo), se re-ubique (se oriente hacia lo nuevo que va a atender), se conecte (se concentre en el nuevo estímulo).
- La atención, así como también la memoria, que estudiaremos más adelante, son dos procesos que se exploran en el contexto del examen neurocognitivo. Son de particular importancia para el funcionamiento mental, y resultan afectadas en muchas enfermedades neurológicas, por ejemplo, las cerebrovasculares y las demencias. Su exploración habitualmente se realiza en conjunto con el

diagnóstico de trastornos de la conciencia, lenguaje y funciones psicológicas superiores. Sin embargo, dada su importancia, pueden evaluarse de manera exclusiva en un paciente.

De hecho, su evaluación comienza desde el momento mismo en que le preguntamos a un paciente sus datos generales y desde ese mismo instante el enfermero o enfermera ha de estar atento a una serie de elementos que puedan ser indicativos de trastornos de estas funciones cognitivas.

El análisis clínico de la atención y la memoria requiere de conocimientos básicos de neuroanatomía, así como tener claros los conceptos de estos procesos cognitivos. Una forma de exploración es mediante los tests psicológicos, pero estos no son instrumentos de trabajo de enfermería. De hecho

un buen uso de la clínica, en muchas ocasiones, es suficiente para orientar preliminarmente un diagnóstico.

Un examen de estas funciones cognitivas se impone en los siguientes casos:

- En un paciente con un trastorno conocido del sistema nervioso central, para determinar su nivel de funcionamiento cognitivo.
- En un paciente que se sospeche una alteración del sistema nervioso central y se quiera establecer un diagnóstico diferencial.
- Antes de una intervención terapéutica y después de ella, para poder establecer cambios en estas funciones mentales.
- Para evaluar la evolución de una demencia o de un trastorno vascular o traumático del cerebro.
- Para evaluar en qué medida un déficit cognitivo contribuye a que se manifieste un trastorno conductual.

Memoria. El ser humano necesita que la información que va adquiriendo por diferentes vías, le sirva para la regulación de su conducta presente y planificación de la futura. La información derivada del aprendizaje formal e informal y de la experiencia social común constituye el contenido de la memoria. Existen un conjunto de áreas funcionales en el cerebro que se vinculan con los procesos de memoria, entre ellas la amígdala, el hipocampo y el diencéfalo.

La memoria puede ser analizada desde diferentes puntos de vista, y por eso existen varias clasificaciones. Una de ellas se refiere a la vinculación con las actividades que permite hacer al individuo. Así tenemos la memoria declarativa o explícita y la no declarativa o implícita.

La declarativa es la memoria para palabras, escenas, caras, historias, etc. Su afectación es lo que llamamos amnesia. Se conoce también como memoria relacional, consciente e intencionada. La memoria no declarativa o implícita es a la que nos referimos cuando hablamos de habilidades y aprendizajes, como manejar un automóvil, montar bicicleta, etc. Este tipo de memoria puede estar conservado en casos de amnesia.

Facultad de Ciencias Médicas de Sagua la Grande
Departamento de Psicología
Asignatura de Psicología General
Carrera de Medicina

Desde el punto de vista clínico podemos señalar que no todas las alteraciones de la memoria se deben a orígenes neurológicos. Gran parte de ellas obedecen a causas psicógenas o a la interferencia de otros procesos psicológicos.

El examen de la memoria de un paciente puede aportar importantes elementos para el diagnóstico. Es necesario tener en consideración algunos elementos para el examen de la memoria de un paciente, en especial, tener disponibles fuentes de información alternativa para verificar la veracidad y precisión de la información brindada por el paciente.

Además, debe tenerse en cuenta el nivel educacional e intelectual del paciente antes de su enfermedad para poder evaluar justamente sus respuestas.

La existencia de alteraciones de la conciencia, de la atención, de funciones sensoriales o del lenguaje, debe ser también tenida en consideración. Por otra parte, condiciones psicopatológicas como trastornos de la afectividad, como ansiedad o depresión, así como el consumo de medicamentos, pueden interferir con el resultado del examen clínico de la memoria.