

# PROCESO PSICOLÓGICO SUPERIOR: ANÁLISIS DE LAS GNOSIAS EN LA POBLACIÓN ADULTA

*Superior Psychological Process: An Analysis Of Gnosias In The Adult Population*

**Julissa Alejandra Hoyayes Campos<sup>1</sup>**

Universidad Técnica de Babahoyo

[julihoyayes@hotmail.com](mailto:julihoyayes@hotmail.com)

**Fecha de recepción:** 13 de agosto de 2020 – **Fecha de aceptación:** 17 de octubre de 2020

## RESUMEN

El proceso psicológico de las gnosias permite elaborar e interpretar la información captada a través de los distintos sentidos del ser humano. Es un proceso en el cual intervienen todas las actividades cotidianas de los individuos. El propósito es indagar cómo el proceso psicológico de las gnosias influye en el desarrollo de la población adulta y, a su vez, cuáles serían los efectos. Es importante resaltar que a través de este estudio se pudo notar las diferentes características que se manifestaban en los distintos individuos, permitiendo ahondar en esos mínimos detalles que pasan desapercibidos si se estudian de manera superficial y que, de una u otra manera, afectan de manera significativa la salud del ser humano. Para este trabajo se utiliza la metodología cualitativa con sus respectivos métodos bibliográficos, ya que algunos autores han definido de manera más precisa algún tipo de gnosia, incluso con el paso del tiempo se han ido descubriendo nuevos tipos de gnosias, permitiendo ser más específico a la hora de diagnosticar a un adulto mayor; también se utiliza la metodología inductiva, explicativa y narrativa para referirse de forma precisa acerca de cada diagnóstico.

---

<sup>1</sup> Estudiantes de la Universidad Técnica de Babahoyo, Provincia Los Ríos, Babahoyo, Ecuador.

### **ABSTRACT**

*The psychological process of gnosis allows to elaborate and interpret the information captured through the different senses of the human being. It is a process in which all the daily activities of individuals intervene. The purpose is to investigate how the psychological process of gnosis influences the development of the adult population and, in turn, what the effects would be. It is important to highlight that through this study it was possible to notice the different characteristics that were manifested in the different individuals, allowing to delve into those minimum details that go unnoticed if they are studied superficially and that, in one way or another, affect in a way significant human health. For this work, the qualitative methodology with its respective bibliographic methods is used, since some authors have defined some type of gnosis more precisely, even with the passage of time new types of gnosis have been discovered, allowing to be more specific to the time to diagnose an older adult; Inductive, explanatory and narrative methodology is also used to refer precisely to each diagnosis.*

### **PALABRAS CLAVE**

Procesos psicológicos superiores, gnosias, alteraciones, desarrollo normal de las gnosias.

### **KEYWORDS**

*Higher psychological processes, gnosias, alterations, normal development of gnosias.*

### **INTRODUCCIÓN**

Los procesos psicológicos superiores son complejos debido a que abarcan la corteza cerebral, pero estos se encuentran interconectados formando una red cerebral integrada, alcanzan su máximo desarrollo en la edad adulta, gracias al contacto social, cultural y personal del individuo. Si el individuo no se desarrolla adecuadamente en el entorno, tiene variabilidad en estas habilidades; estas nos colocan en la cima de la evolución y se clasifican en praxias, gnosias, lenguaje y funciones ejecutivas. Por tanto, en este ensayo se explicará con detalle el proceso psicológico superior de las gnosias, el mismo que se comprende en establecer la

conexión que existen con las distintas áreas cerebrales y la respuesta que se obtiene después de percibir un estímulo por medio de los órganos sensoriales.

Las gnosias son la capacidad de elaborar, interpretar y asignar un significado a la información captada por los distintos sentidos del ser humano. Por ello, podemos reconocer rostros o diferenciar unas llaves con un lápiz. Es difícil imaginar no poder utilizar uno o más de estos sentidos, ya que, desde el inicio de la vida, quienes los poseen, no podemos percibir la vida sin ellos. Este enunciado hace referencia a que hay individuos que no desarrollaron el sentido del tacto, gusto, olfato, entre otros, y que al momento de tener una “vida normal” fueron propensos a una lesión ocurrida en algún lugar de su cerebro, la cual inhabilitó de manera parcial o prolongada uno o más sentidos, los mismos que tuvieron que adaptarse a su nueva condición.

Una o algunas de las gnosias descubiertas se desarrollan en el individuo desde que nace hasta llegar adulto, por ello en el presente trabajo se abordara el desarrollo de las gnosias en la población adulta.

Para entender las gnosias, necesitamos establecer la conexión que existe entre las diferentes áreas del cerebro y la respuesta que se recibe después de que un estímulo es detectado por el órgano de los sentidos, por lo que Martínez (2010) afirma que, para convertirse en información relevante, primero se debe procesar en otras estructuras cerebrales, tal como el área cerebral secundaria. Es allí donde la estimulación de los receptores adquiere sentido; es decir, que tanto las áreas primarias como las secundarias del cerebro permiten interpretar la información del estímulo y así ejecutan una respuesta, donde intervienen la percepción, atención, memoria y los órganos sensoriales en conjunto con los lóbulos cerebrales, cuyo objetivo es interconectar la información para darle un significado o sentido y reconocimiento del entorno, lo cual también se relaciona con las gnosias.

El desarrollo de las gnosias se da en la población adulta entre 35 y 40 años hasta antes de los 65 años. Inicialmente se hablará de los procesos psicológicos básicos; cómo, a través de

las gnosias, el adulto mayor se puede desenvolver de forma eficaz en su entorno y cómo guarda relación con los sentidos y los lóbulos; incluso, se explicará cómo una lesión en estos órganos puede desarrollar una agnosia y se abordarán los diferentes cambios que se pueden generar.

### **Desde la creación a lo esencial**

Bérubé (1991) señala que en la corteza cerebral se encuentran las funciones intelectuales o superiores más importantes; además, soportan las funciones “simples o inferiores” como las motoras, sensitivomotoras, auditivas o visuales, sino que integran funciones muy elaboradas como la memoria, el lenguaje, razonamiento abstracto o actividades gestuales.

En ese sentido, emerge una rama nueva del conocimiento científico denominado neuropsicología, permitiendo estudiar la relación que existe entre la actividad cerebral y las funciones psicológicas superiores.

La relación simbiótica que se expone en el anterior párrafo ha dado lugar para que muchos científicos busquen y rebusquen a diario acerca, no solo de las definiciones y teorías ya conocidas, sino que también nos permite ahondar en campos que muy pocos conocemos o conocen, lo cual nos ayuda en el diagnóstico que se le hace a cada adulto mayor y permite tener una mejor idea para indicar el tratamiento a cumplir que incluso puede no ser medicado.

El campo de la neuropsicología es básicamente la actividad biológica relativa al funcionamiento del cerebro, en especial del córtex, así como el estudio de los procesos psíquicos complejos superiores. El diccionario de la Sociedad Internacional de Neuropsicología (INS en inglés), dentro de lo que explica Rufo (2006), indica que las gnosias es el estudio de las relaciones existentes entre las funciones cerebrales, la estructura psíquica y la sistematización sociocognitiva en sus aspectos normales y patológicos; abarca todos los períodos evolutivos.

Por lo que el aprendizaje se da bajo una serie de condiciones necesarias ya que estas capacidades son innatas en el ser humano. Este proceso de aprendizaje se da a través de la memoria, la motivación, la sensopercepción y la atención, comenzando por sensopercepción que es donde se ponen en funciones nuestras sensaciones y percepciones, manteniéndose en nuestra mente (memoria); la motivación y la atención se da dependiendo el entorno en el que nos desenvolvamos. El cerebro esta toda la información más relevante y la guarda, aunque no hay que desmeritar los “pequeños detalles” porque también se recuerdan, aunque no con la misma magnitud de si es recuerdo o información esencial.

### **Las gnosias como parte de los Proceso Psicológico Superior**

Hoffmann, 2014 explica que cuando una persona sufre algún tipo de daño a nivel cerebral, sea por un traumatismo cráneo-encefálico o una enfermedad neurodegenerativa como el alzheimer, parkinson, incluso el *ictus*, pueden verse afectados algunos componentes, tales como la atención, memoria o las gnosias.

La gnosia es la capacidad que tiene el cerebro de reconocer sensaciones que sentimos desde que nacemos y nos permite aprender las cosas nuevas que a diario acontecen en nuestro ser, tales como es recordar el sabor que nos gusta, alguna foto, imagen o paisaje que quedó guardada en nuestra memoria o el aroma de algún perfume, fruta o flor que percibimos en algún momento, incluso a nivel sensorial la gnosia nos permite recordar la sensación que nos genera algún tipo de estímulo que experimentemos, por ejemplo algún movimiento o actividad sensorial que, como ya se mencionó, quedó grabada en nuestra memoria y que fácilmente nos permite recordar esas sensaciones sean físicas o sensitivas a través de rasgos comunes y particulares.

Por tal motivo, las gnosias están asociadas a la percepción, pero de forma más compleja porque nos permite dar un significado a lo que captamos; nos permiten conocer o reconocer nuestro entorno, objetos y a nosotros mismos y darle un sentido, involucrando varias áreas

sensoriales, incluso nuestra memoria relaciona aspectos aprendidos con lo nuevo, lo que su aparición repetitiva consolidará.

La degeneración de la gnosis puede manifestarse de diferentes maneras: puede ser que el adulto mayor deje de reconocer el rostro de familiares poco frecuentes, objetos, organización del espacio a este tipo de trastorno se le denomina agnosia visual, mientras que al no reconocer de forma táctil nuestro propio cuerpo se llama agnosia del esquema corporal; incluso, al trastorno de no reconocer algún objeto a través del tacto se le denomina anteriognosia. Este tipo de trastornos se da mayormente y con frecuencia en los adultos mayores a través de enfermedades como es el alzheimer, la cual es una enfermedad que destruye o mata las células del cerebro. Algunos de sus síntomas tienen que ver con la alteración de los recuerdos en nuestra memoria, obstaculizando la capacidad de reconocer.

De esa manera comienza el deterioro de las gnosis en las personas mayores, obstaculizando o entorpeciendo algunas de las funciones que usualmente hacían. De allí, a que el adulto mayor al avanzar en edad, también puede perder el sentido auditivo, al ser incapaz de reconocer algún sonido o palabra.

En la última fase de enfermedad en el adulto mayor es posible que ya no reconozca su propia cara (prosopagnosia severa), fenómeno donde el cuerpo del otro se reconoce como cuerpo propio.

Tárraga & Boada (2012) enfatizan que llevan a cabo intervenciones terapéuticas con la finalidad de ralentizar el proceso de deterioro que sufren los adultos mayores y que tengan una mejor calidad de vida en sus años dorados, restaurando ciertas habilidades cognitivas y mejorando el estado funcional del paciente.

### **Tipos de gnosias**

Se han mencionado los diferentes tipos de gnosias, refiriéndonos a que cada una de ellas están relacionadas con los cinco sentidos, por lo que se detallarán de manera breve y concisa cada una:

- **Gnosias simples.** Están involucradas en la parte sensitiva.
  
- *Gnosias visuales:* Nos permite reconocer de manera visual diferentes objetos, caras, colores o formas.
- *Gnosias auditivas:* Nos concede la capacidad de poder escuchar.
  
- *Gnosias táctiles:* Mediante el tacto podemos reconocer objetos, la temperatura o la textura.
  
- *Gnosias olfativas:* A través del olfato reconocemos diversos olores.
  
- *Gnosias gustativas:* Reconocer mediante el gusto, diversos sabores.
  
- **Gnosias complejas.** (aquellas en las que interviene más de un canal sensitivo) son percepciones simples integradas en percepciones complejas y se agrupan del siguiente modo:
  - Percepción del esquema corporal: Somatognosia
  
  - Percepción del espacio
  
  - Percepción del tiempo
  
  - Percepción del movimiento
  
  - Percepción de la velocidad

Otros términos relacionados con las Gnosias son:

- **Anosognosia:** pérdida de capacidad para asimilar que se ha producido daño cerebral adquirido. La persona no es consciente de su enfermedad y de la repercusión que esta tiene en su día a día.

### **Importancias de las gnosias en la vida adulta**

El estímulo que ocasiona la sensación cualitativa es el conocimiento al mundo exterior que activa cualquier receptor sensorial. La percepción, en cambio, pertenece al mundo individual o interior, al proceso psicológico de la interpretación y al conocimiento de las cosas y los hechos; la percepción es una interpretación significativa de las sensaciones que se conectan con las gnosias. El hombre adquiere conciencia del mundo que lo rodea y de sí mismo por medio de los sentidos. A partir de los estímulos recogidos por los sentidos el ser humano: descubre, organiza y recrea la realidad, adquiriendo conciencia de ella por medio de la percepción (Cordero Ruiz, 1995).

Al momento de descubrir el mundo, de aprender y almacenar la información en la memoria, no se puede omitir cómo se ha percibido aquello y cómo las gnosias han jugado un papel muy importante acerca del entorno en el cual el hombre se desenvuelve.

En la etapa adulta, el cerebro desarrolla la capacidad para reconocer información previamente aprendida y memorizada, la misma que pueden ser objetos, personas o lugares, todo esto se logra por medio de la percepción y los sentidos. Existen gnosias para cada uno de los canales sensitivos, así como también hay gnosias que combinan diferentes canales.

Monereo (según citó Vila, 1994) indica que las habilidades cognitivas permiten llevar a cabo cualquier tarea, por ello se las utiliza continuamente para aprender y recordar datos, integrar la historia e identidad personal, manejar información relativa al momento en el que el sujeto



se encuentra y hacia dónde se dirige, mantener y distribuir la atención, reconocer distintos sonidos, procesar diferentes estímulos, realizar cálculos o representar mentalmente un objeto; incluso, afirma que todas las actividades que realizamos requieren la utilización de nuestras funciones cerebrales, lo que implica millones de conexiones neuronales repartidas por los lóbulos cerebrales y la activación de diferentes áreas del cerebro para desenvolvernos adecuadamente con nuestro entorno y procesar la información que obtenemos por diversos canales.

Se puede afirmar que el proceso psicológico de las gnosias es importante porque, de esta manera, el adulto se desarrolla de una manera eficiente y correcta en el entorno debido a que involucra los sentidos, entre ellos permite reconocer los rostros de familiares, amigos, deleitar una comida, ejercer una opinión sobre el balance de los sabores, percibir un perfume y recordar algún momento relacionado con dicho olor, reconocer las texturas en la ropa que usan o compran, escuchar música la cual puede ser agradable o no al oído. Estos son muchos de los ejemplos que involucran a las gnosias en cada una de las actividades diarias que, aunque parecen simples hace reflexionar sobre el control que tiene dicho proceso en el organismo y su daño en cualquier sentido implica cambios notorios en su vida.

Cuando en la vida del adulto no se produce ningún daño este no experimentara cambios notorios a diferencia de personas, mientras que las personas que padecen de algún tipo de agnosia, no pueden reconocer parte de su entorno y afecta de una u otra manera la relación social del individuo. Si se lo asocia con un ejemplo, una persona que padece una prosopagnosia no puede reconocer los rostros de familiares o amigos cercanos y esto a su vez puede desencadenar conductas agresivas, miedo, ansiedad, entre otras.

### **Desarrollo de las gnosias en el individuo**

El desarrollo de las gnosias inicia cuando se organiza la corteza cerebral del niño a unidades funcionales más complejas, estos se obtienen por la maduración neurológica. En la tesis que elaboró Jorge Luis Malla en el año 2015, señala que, además de crearse en la corteza cerebral,

esta se hace porque suceden fenómenos eléctricos neuronales primarios; por lo que Azcoaga (1977) apunta que la progresión del aprendizaje fisiológico va organizando las funciones cerebrales superiores, es decir, las praxias, las gnosias y el lenguaje.

Desde luego, una continuidad a lo largo de la existencia individual que culmina, en cierto modo, en la estabilidad de las funciones cerebrales superiores, desaparece cuando una lesión cerebral las desorganiza. Se enfatiza en que estos procesos se condicionan ya que el desarrollo del aprendizaje fisiológico para la normalidad anatómica de la corteza cerebral comienza desde niño y, de forma funcional a la corteza cerebral, culmina su especialización cuando es adulto.

En definitiva, la función cerebral superior se lleva a cabo a través del aprendizaje y puede, en algún caso, sufrir trastornos, según sea el caso.

### **Alteraciones de las gnosias**

A través de una lesión, enfermedad o traumatología, el cerebro se ve afectado en ciertas zonas determinadas y puede conducir a la formación de una agnosia.

Armele *et al* (2014) explica en un diagnóstico que la gnosia que registró fallas fue a nivel del lenguaje, dificultando la comprensión de consignas simples, además de detectar alteraciones a nivel visual al perder la capacidad de asociación de imagen o buscar diferencias y en lo que tiene que ver con la parte auditiva, pudo diagnosticar que el paciente no escuchaba de manera clara el mensaje, discriminando el sonido.

Por ello, las áreas que tienen que ver con la percepción son el lóbulo parietal u occipital; estas áreas identifican las patologías que producen nuestros órganos perceptivos en conjunto con nuestro cerebro (aquel que interpreta la información), recibiendo señales erróneas, lo cual conlleva a confusiones de la realidad en ciertas situaciones y, en consideración, tiene que ver

con el tipo de agnosia que se padezca (puede ser visual, auditiva, motora, orientación, etcétera).

A su vez para cada una de ellas existe un análisis, diagnóstico, tratamiento e informe médico particular que corresponde al rango de afección que ocasiona en el paciente. A continuación, se determinará las alteraciones de las gnosias que son las siguientes:

- *Agnosia visual*: Incapacidad para reconocer los estímulos visuales.
- *Agnosia visual de objetos*: Imposibilidad de reconocer los objetos de forma inmediata y sintética, a partir de cierta cantidad de información visual simultánea.
- *Acromatopsia*: Incapacidad para distinguir o identificar los colores.
- *Prosopagnosia*: Incapacidad para reconocer caras familiares o la propia cara en el espejo o en fotografías.
- *Alexia Agnosia*: Se puede reconocer letras, pero no palabras, aunque se conserva la escritura espontánea.
- *Simultagnosia*: Incapacidad de interpretar la totalidad de una escena compleja, con descripción de detalle o partes iguales.
- *Agnosias del espacio*: Son trastornos en el reconocimiento y utilización de información de naturaleza espacial. Con agnosia espacial unilateral el paciente ignora o desconoce un lado del campo visual, a menudo el izquierdo.
- *Agnosias auditivas*: Incapacidad de reconocer estímulos auditivos.
- *Agnosias táctiles*: Trastorno del reconocimiento de los objetos a través de la motilidad táctil.
- *Agnosias somatosensoriales*: Trastornos producidos por lesiones de áreas somestésicas situadas en las zonas parietales posteriores.
- *Asterognosia*: Es la pérdida de la capacidad para reconocer las cualidades físicas.
- *Barognosia*: Es la incapacidad para estimar el peso de un objeto.
- *Autotopagnosia*: Es un trastorno del esquema corporal que impide reconocer las partes del cuerpo bajo.

### **Efecto en el entorno de la persona adulta que padece alguna patología de agnosias**

Los cambios en los procesos cognitivos pueden repercutir en el funcionamiento de las actividades de la vida diaria y en la toma de decisiones sobre la salud, estilo de vida, desempeño laboral, funcionamiento social, apoyo brindado y/o mantenido y, en general, en la satisfacción de la vida durante el proceso de envejecimiento.

Se puede constatar que el proceso psicológico de las agnosias sufre algún tipo de alteración desde el inicio de la vida del ser humano y puede verse afectado en la adultez, a través de la pérdida de algún sentido. Por tanto, Campillo *et al* (2005) señala que el problema no proviene de los ojos, el oído o la piel, sino que cuando el cerebro, nuestro ordenador central, no puede procesar correctamente la información, se pierde.

El entorno de un adulto al padecer cualquier tipo de agnosia tiende a estar llenos de cambios que, en su plenitud, se consideren bruscos o paulatinos. Las personas pasan por una fase que implica un período de ajuste a sus límites, por lo tanto, vivir con tales problemas suele generar inconvenientes en el desarrollo de varios campos, desde el laboral al social y al personal. Es complejo suponer que el paciente a menudo no comprende lo que ve, oye o siente, por lo que esta situación conlleva al agotamiento emocional ya que lo transcurrido no es y viene a la mente el miedo al rechazo, el ridículo y al desamparo. Es un caso clínico que también puede tratarse de diversas formas en cuidados paliativos. La medida en que el profesional actúa como intermediario entre su enfermedad y la vida del paciente es de gran ayuda para darle la perspectiva realista que le lleva a considerar que sus limitaciones no son motivo de arrepentimiento, por lo que adaptarse al cambio forma parte de la vida de todos, independientemente de sus condiciones.

### **Una mirada a la realidad del entorno**

Explicado de manera profunda todo lo que tiene que ver con las agnosias, sus tipos y diferentes conceptualizaciones, se decidió investigar acerca de proceso perceptivo y se llevó a cabo en

el cantón Ventanas de la provincia Los Ríos con la finalidad de interiorizar acerca de estas definiciones.

Para este estudio se tomó en cuenta a una población de 10 individuos entre 40 y 70 años, entre hombres y mujeres, la evaluación y/o diagnóstico comenzó en diciembre del año 2019, continuando con las evaluaciones hasta el mes de agosto de este año. Los individuos, objeto de estudio, son de una comunidad local de la ciudad de Ventanas, provincia de Los Ríos.

Hay que agregar que esta pandemia nos ha permitido ser meticulosos en lo que podría ser el resultado real de este estudio, por lo que, tomando las medidas pertinentes, se avanzó con la finalidad de dar las conclusiones necesarias y pertinentes.

Algunos de los casos no presentaron mayores cambios en los que tiene que ver con su conducta, incluso con algún deterioro de su salud, por tanto, vamos a nombrar los casos que presentaron mayores y relevantes cambios.

En uno de los casos, se diagnosticó a un hombre de 65 años, quien ha ido perdiendo la visión, generando una agnosia visual. Desde que se comenzó a observar a esta persona su sentido visual se ha ido degenerando, obstaculizando la visión y requiriendo de lentes con aumento cada vez mayor.

A otro de los participantes que se le hizo este estudio y observación ya venía con deterioro progresivo de la vista, además de eso, se infectó con el COVID-19, lo cual acelera la degeneración de este sentido, produciendo la agnosia visual; destacando que esta infección deja secuelas, podemos informar que en este caso y hasta el momento de hacer la evaluación final, este paciente no tuvo más inconvenientes con su salud.

Un caso que requiere importancia a la hora de plasmar un informe es el de una mujer de 40 años de edad que luego de haber sufrido un *ictus*, ataque cerebrovascular o derrame cerebral, debido a una noticia que le causó gran impacto, presentó agnosia verbal, dificultad a la hora

de hablar o expresar ideas de manera clara, tartamudeaba; además, tuvo agnosia táctil ya que no tenía fuerza en el brazo, estaba en constante movimiento involuntario, incluso no reconocía las texturas de las cosas que tocaba.

Otro de los casos más relevantes es el de un señor de 70 años de edad, quien ya venía padeciendo de diabetes, hipertensión y de insuficiencia renal. Comenzó con pérdida de la visión (agnosia visual), pero accidentalmente tuvo una caída, luego de ese evento ya no reconocía su cuerpo y tal como refiere Martínez (s/f) a esta falta de sentido y espacio de nuestro cuerpo, se le denomina somatognosia, infiriendo en que están en otro cuerpo o que sencillamente, no tiene ese órgano.

## **METODOLOGÍA**

Para este estudio se utilizó la metodología cualitativa, ya que permite una mejor explicación de los sucesos y acontecimientos referentes a los objetos de investigación; comenzando por hacer una reflexión acerca del tema a tratar. Varios trabajos de investigación muestran estudios psicológicos que la agnosia es un déficit de reconocimiento, por lo que valoró y calificó a cada individuo para poder dar diagnóstico claro de lo que padecen.

Dentro de uso metodología cualitativa, aplicamos el estudio de campo, que es la acumulación de información y/o datos y analizando cada detalle, lo cual ayudó a ensamblar todo el trabajo haciendo más comprensible cada diagnóstico; todo ello, con el apoyo de otros autores que previamente definieron las gnosias y agnosias.

## **RESULTADOS**

Cada participante cumplió con su proceso evolutivo dentro del rango de estudio, a ninguno se dejó de estudiar y examinar. Sin embargo, el deterioro en los sentidos también se da por un cambio en el proceso psicológico de cada individuo. Cada estructura al verse afectada,

trata de “arreglarse” o “no dañarse”, pero con el paso del tiempo algunas neuronas mueren, aunque un accidente también lo puede complicar el estado del individuo que lo padece.

En conclusión, se deduce que las agnosias es la disminución total o parcial de las funciones que emite nuestro cerebro a los distintos sentidos.

En los casos, objeto de estudio, coincidieron en que, a más edad, el cuerpo y los sentidos comienzan a mostrar ciertas deficiencias, por lo que se hace necesario que, en algunos casos, para retrasar este desgaste, se haga ejercicios físicos o mentales para mantenernos alertas y activos. Aunado a este tema, se debe tomar en cuenta alguna enfermedad crónica que el paciente padezca para poder minimizar este tipo de trastornos.

## **CONCLUSIONES**

Como parte del análisis de la investigación cualitativa presentada y de los temas tratados en el marco teórico, se brindó un breve panorama de los procesos psicológicos superiores el cual alcanzan su máximo desarrollo en la edad adulta y en los que se ubican las funciones superiores más importantes como la gnosia, prácticas, lenguaje y funciones ejecutivas que permiten al ser humano adaptarse al medio.

Se pudo explicar en detalle el proceso psicológico de las gnosias y sus cambios, así como el adecuado desarrollo de las gnosias en la población adulta, la cual se desarrolla en el momento de lactancia de la persona, por ende, se puede concluir que son importante desde el inicio de la vida del individuo. Debido a que es la capacidad de reconocer y percibir adecuadamente los estímulos del entorno que los rodea, es decir, la capacidad del cerebro para reconocer información que ha sido aprendida gracias a esta relación social, cultural y personal y que habilita al individuo a llevar una vida normal. pero si sufre una lesión provocada por daño cerebral adquirido, como consecuencia la persona presentará una pérdida de percepción y

cognición, lo que afectará el correcto desempeño en sus actividades rotativas, ya que tendrá dificultad para distinguir las cosas y por tanto no podrá reconocerlas e interpretarlas.

Y finalmente se analizó cómo influye el proceso psicológico en la gnosia, de lo cual se puede concluir que las gnosias son esenciales para el ser humano, ya que representan una habilidad primordial del desarrollo neuronal, es decir, esta parte donde se ve involucrada la percepción, elabora, interpreta y asigna la información, que es captada a través de los sentidos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Armele, M., Díaz, D., & Galeano, J. (2014). Intervención neuropsicológica en un caso de trastorno del desarrollo generado por una cardiopatía congénita. *Revista Chilena de Neuropsicología*, 80-84.

Azcoaga, J. (1983). Investigación de las funciones cerebrales superiores. *. Diagnóstico psicológico y psiquiátrico. Buenos Aires: Helguero Editores*, 149-171.

Bérubé, L. (1991). *Terminologie de neuropsychologie et de neurologie du comportement*. Montreal, Canada: Éditions de la Chenelière.

Cordero Ruiz, J. (1995). Fundamentos para una gramática de la visión y la representación. *Boletín de Bellas Artes*, 161-286.

Glejzer, C. (2017). *Las bases biológicas del aprendizaje*. Buenos Aires, Argentina: Facultad de Filosofía y Letras de la Universidad de Buenos Aires.

Hoffman, C. (2013). El método Hoffmann. *Revista electrónica de terapia ocupacional Galicia, TOG*.

Malla, J. L. (2015). La Estimulación Táctil en el Aprendizaje de las Gnosias Táctiles en niños no Videntes de 3 a 5 años de la Escuela para no Videntes "Julius Doepfner. *Tesis de Licenciatura. Universidad Técnica de Ambato. Facultad de Ciencias Humanas y de la Educación. Carrera de Educación Parvularia*.

Manterola-Cornejo, S. O., Soto-Hernández, J. L., Campillo, C., Colin, R., López-Meza, E., & Ramírez-Bermúdez, J. (2005). Trastornos neuropsiquiátricos en pacientes



con encefalitis viral. *Archivos de Neurociencias*, 245-249.

Martín Fidel Romano, M. D. (2007). Enfermedad de Alzheimer. *Revista de posgrado de la vía cátedra de medicina*, 9-12.

Martínez, S. (2010). Funciones de alta integración cortical. *Centro Interdisciplinario de Envejecimiento*.

Martínez, S. (s.f.). Las gnosias. *Ficha didáctica*.

Rey, R. R. (2006). Funciones cerebrales superiores. *Revista de la Facultad de Medicina*.

Rodríguez Rey, R., Toledo, R., Díaz Polizzi, M., & Viñas, M. M. (2006). Funciones Cerebrales

Superiores: Semiología y clínica. *Revisata de la Facultad de Medicina*.

Rufo Campos, M. (2006). La neuropsicología: historia, conceptos básicos y aplicaciones. *Revista de neurología*.

Vila, I. (1994). La enseñanza de las estrategias de aprendizaje y las habilidades metacognitivas.

*Perfiles educativos*.