**Dssarrollo de la atención. Ejercicios**

**Entrar en**

**http://www.oshogulaab.com/ATENCION/EJERCICIOS.htm**

|  |  |
| --- | --- |
| Instrucciones completas para llevar a cabo varios ejercicios, ahora mismo. | Exercis.jpg (11232 bytes) |
| [**"El Reloj"**](http://www.oshogulaab.com/ATENCION/RELOJ.htm) | Para poder descubrir e investigar el estado actual de nuestra atención. |
| [**"Drenaje"**](http://www.oshogulaab.com/ATENCION/DRENAJE.htm) | Para demostrar la eficacia que tiene el relajar el cuerpo para aquietar la mente y las emociones. |
| [**"Dejando caer la Máscara"**](http://www.oshogulaab.com/ATENCION/MASCARA.htm) | Para demostrar el uso de la máscara facial como indicador y controlador del estado de tensión y relajación del cuerpo. |
| [**"Difusión de laVisíón"**](http://www.oshogulaab.com/ATENCION/DIFUSION.htm) | Para demostrar la efectividad de la difusión de la visión para concentrar la atención. Para darte una experiencia del potencial de la atención con la visión difusa. |
| [**"La Caja de Vidrio"**](http://www.oshogulaab.com/ATENCION/CAJAVIDRIO.htm) | Para impresionar en nosotros con claridad el potente factor de distracción en la mente. |
| [**"Manejo de la Atencion"**](http://www.oshogulaab.com/ATENCION/MANEJO.htm) | Para obtener experiencia en usar la atención aplicada. |
| [**"Los Portales"**](http://www.oshogulaab.com/ATENCION/PORTALES.htm) | Para adquirir la comprensión de que la muerte es como pasar a través de un portal o de una puerta. |
| [**"Contacto"**](http://www.oshogulaab.com/ATENCION/CONTACTO.htm) | Para aprender a compartir un espacio con otro Ser sin la interferencia generada por el condicionamiento social ni por acciones evasivas. Este ejercicio, cuando es empleado junto con Fundamentos del Zen, es una herramienta muy poderosa para el desarrollo de la atención del Ser. |

**Ejercicios para desarrollas las facultades**

**http://www.familianova-schola.com/files/Atencion\_percepcion\_memoria.pdf**

\_

**EL DESARROLLO DE LA ATENCIÓN, LA PERCEPCIÓN Y LA MEMORIA**

**Los procesos básicos cognitivos**

 **En el desarrollo neurobiológico interpersonal, el flujo de la energía e información que**

**recoge el cerebro se conceptualiza a medida que aparece, y es modelada por las experiencias interpersonales.**

 **La memoria forma conexiones neuronales y, de este modo, constituye una parte fundamental del desarrollo del cerebro y de la mente humana.**

 **Atención**

 **La atención es la función mental que regula el flujo de la información.**

 **La atención puede ser consciente e inconsciente:**

 **• En la consciente, la atención es focal y lineal, de contenido limitado por la capacidad para focalizar sólo de 2 a 7 items a la vez.**

 **• En la inconsciente, no se compromete conscientemente la atención, no es lineal y no está limitada su capacidad (ejemplo: oír un nombre a distancia en una fiesta, mientras conscientemente se focaliza la atención en una conversación).**

 **¿Cómo se desarrolla la atención?**

 **La atención es una estructura multidimensional compuesta de fenómenos como: el examinar estratégico, la exclusión de estímulos secundarios, la atención sostenida, la atención dividida, la inhibición de la acción impulsiva, y la selección y supervisión de respuesta.**

 **Antes de los 5 anos, los rasgos más destacados de un nuevo estímulo son los que capturan la atención del niño. Entre los 5 y 7 anos, ocurre un cambio, la atención está sometida a procesos internos, como la estrategia de la búsqueda selectiva.**

 **Cuando los niñs maduran, se vuelven mas sistemáticos, flexibles y menos egocéntricos.**

 **En lo esencial, los niños mayores saben cuando y como atender. Los mas pequeños, carecen de estrategias cognitivas para el análisis que la tarea requiere. A pesar de las frecuentes referencias al déficit de atención en la psiquiatría de niños y adolescentes, sorprendentemente poco se conoce acerca de su desarrollo normal.**

 **El diagnostico del déficit de atención puede ser problemático en los niños menores de 5**

**anos, ya que, hasta los niños normales muestran variaciones en el nivel de actividad, la capacidad para sostener la atención i la inhibición motora entre los 4 o 5 anos.**

**Sensación y Percepción**

 **La sensación compromete el registro de entrada del cuerpo, mente o mundo exterior.**

**Las sensaciones se transforman en percepciones utilizando procesos que generalizan y**

**agrupan experiencias previas, permitiendo la filtración de las sensaciones entrantes en**

**categorías perceptivas. Ejemplo: el dolor abdominal es una sensación. Darse cuenta de que el dolor de estomago significa que una esta nervioso es una percepción. Nosotros notamos el dolor pero percibimos un estado ansioso en la mente.**

 **- La percepción Auditiva**

 **En el tercer trimestre del feto, los sonidos exteriores evocan movimientos, aceleración**

**cardiaca o respuestas electrocorticales.**

 **Los recién nacidos reaccionan a los sonidos fuertes o súbitos con un generalizado sobresalto, sin embargo, el umbral de intensidad en los niños es más alto que el de los adultos, especialmente para las altas y bajas frecuencias.**

 **Hacia el sexto mes, los bebes pueden diferenciar muchos de los contrastes en los sonidos acústicos requeridos para el desarrollo fonológico.**

**- La percepción Visual**

 **El niñoo empieza a reconocer la cara de la madre hacia el primer mes de vida y mueve los**

**ojos con un interes especial a partir de los dos meses. Aunque el recien nacido tiene estas capacidades visuales, no logra los niveles adultos hasta los 6 meses; la forma y el color no estan integrados como conjunto hasta esta edad.**

**La percepcion de las expresiones faciales parece jugar un papel central en el desarrollo de la regulacion del afecto durante el primer ano de vida.**

**- El Gusto y el Olfato**

**Los recien nacidos muestran su preferencia por el agua endulzada sonriendo y chupando**

**con largas succiones y pausas cortas, respondiendo, en contraste, a los fluidos agrios o**

**amargos, frunciendo el labio o haciendo muecas.**

**Los recien nacidos tambien pueden detectar los olores fuertes y hacen muecas a los**

**olores desagradables.**

**- La Sensación Cutánea**

**La boca y los organos genitales del feto llegan a ser sensibles al tacto durante el primer**

**trimestre, y despues le siguen: las palmas de la mano, las plantas del pie y el resto del**

**cuerpo.**

 **Asi, despues del nacimiento, las bases estructurales y funcionales de la sensacion**

**cutanea ya estan establecidas**

**.**

**- La Percepción Intermodal Los recien nacidos pueden oir, ver, olfatear, saborear y percibir. Las percepciones a temprana edad son difusas y deben evolucionar hacia la precision**

**perceptiva a traves de las impresiones sensoriales globales.**

**- El desarrollo Lector**

**El nino es un perceptor activo, preparado geneticamente para explorar el ambiente y**

**seleccionar aquello que necesite para su adaptacion. Los procesos perceptivos no podrian ser posibles sin las estrategias de busqueda, atencion selectiva, y la exclusion de entradas irrelevantes. La diferenciacion de la percepcion procede de manera lineal y no en fases. La capacidad perceptiva para la lectura aumenta de los 4 a los 8 anos, pero en todas estas edades, el nino puede mostrar diferencias en: las formas (c/o), las rotaciones e inversiones (b/d/g) i las transformaciones (h/n).**

**Entre los 4 y 6 anos, la simetria vertical empieza a coger relevancia frente a la horizontal y**

**oblicua, como pasa en los adultos.**

**El desarrollo de la percepcion esta implicado en la adquisicion de la lectura, ya que los**

**ninos que presentan problemas de lectura, exhiben:**

**- decodificacion literal (palabra por palabra, sin extraer el significado)**

**- pobre comprension**

**- pobres estrategias para la abstraccion del significado**

**Las Representaciones y modos de Elaboración La mente crea representaciones de una gran variedad de modalidades de experiencias. Un modo de diferenciar las representaciones es examinar sensaciones, percepciones y grupos linguisticos (Edelman, 1992).**

**La sensacion y la percepcion son analogias.**

**Las analogias son representaciones mentales mediadas por procesos cognitivos que**

**emanan principalmente del hemisferio derecho del cerebro. Su modo correcto de procesamiento es holistico, analogico y espaciotemporal. Los sucesos son representados**

**como experiencias.**

**En contraste, las representaciones linguisticas son digitales, estan mediadas por un modo**

**de procesamiento que emana principalmente del funcionamiento del hemisferio izquierdo del cerebro. Su modo de procesamiento es lineal, digital y linguistico.**

**Esta funcion especializada de cada lado del cerebro permite a la mente llevar a cabo funciones que no podrian ser posibles sin estas diferencias anatomicas, pero es la integracion de estos procesos lo esencial para el desarrollo cognitivo propio.**

**A una edad temprana, los ninos tienen mayor actividad y desarrollo del hemisferio derecho. A mediada que va creciendo el nino, ambos hemisferios van profundizando en su crecimiento y por los menos, durante las dos primeras decadas de la vida, van creciendo las fibras que conectan las funciones de cada hemisferio. Algunas condiciones, como por ejemplo, un trastorno por estres post-traumatico puede perjudicar la integracion hemisferica (Siegel, 1999).**

**Emoción**

**La emocion ha sido considerada por separado de la cognicion.**

**La emocion combina los diferentes elementos de la cognicion, es un estado de la mente**

**que conecta sensaciones, percepciones, atencion, memoria, razonamiento u autoreflexion.**

**La emocion es a la vez, regulada y reguladora.**

**La regulacion emocional es necesaria para la propia regulacion.**

**La mente focaliza la atencion en un sobresaliente suceso interno o externo, despues estos sucesos son valorados como positivos o negativos, activando los circuitos que provocan acercarse o retirarse. Estos procesos emocionales primarios de la mente emergen continuamente, y estos estados particulares pueden formar una emocion categorica como tristeza, disgusto, sorpresa, =**

**Las emociones han sido encontradas en todas las culturas humanas y aparecen para**

**representar los estados universales que la mente y el cuerpo canalizan en influencias**

**visibles.**

**La emocion abarca un numero de competencias (ej. : subjetivo, neuronal, somatico y**

**interpersonal) que se desarrollan durante la infancia y mas alla. Cada una de estas competencias tiene la influencia fundamental de la cognicion. Por ejemplo, la regulacion de la atencion es una parte central del proceso emocional primario y la interpretacion perceptiva esta intimamente modelada por el contexto interpersonal.**

**Memoria**

**La memoria permite a la mente influenciarse a traves de la experiencia.**

**La memoria implícita opera a temprana edad, no requiere atencion focal para codificar y**

**cuando recuerda, no comunica la sensacion subjetiva de querer recordar.**

**La memoria implicita abarca emociones, comportamientos, percepciones y posiblemente**

**memoria somatica.**

**Los modelos mentales permiten a la mente abstraer generalizaciones de muchas experiencias, generando un esquema para cada tipo de acontecimiento. Estos modelos mentales o esquemas son tambien una parte de la memoria implicita, ya que preparan a la mente para responder de una cierta manera.**

**La memoria explícita surge mas tarde que la memoria implicita, despues del segundo ano de vida, requiere focalizacion, atencion consciente para codificar y comunicar una sensacion.**

**La memoria explicita tiene dos formas:**

**- Semantica o basada en los hechos: es la habilidad para adquirir conocimientos, tales como la definicion de las palabras.**

**No esta asociada a una sensacion de como uno recuerda los sucesos de su vida.**

**- Episodica o memoria autobiografica**

**¿Cómo se desarrolla la Memoria?**

**La memoria se une indisolublemente a otros procesos cognitivos como: atencion, percepcion, categorizacion, esquematizacion, conciencia y metamemoria (valora el origen**

**y la exactitud de la memoria).**

**El desarrollo de la memoria va unido al desarrollo cognitivo.**

**Los estimulos sensoriales son codificados en los registros sensoriales, los procesos**

**atencionales examinan esa informacion codificada, y una pequena porcion se almacena**

**en la memoria a corto plazo.**

**Mediante procesos activos tales como: clasificacion, ensayo, = la informacion de la memoria a corto plazo puede ser depositada en la memoria a largo plazo. Sin la intervencion de estos procesos, esta informacion se deterioraria en 30 segundos e imposibilitaria su recuperacion posterior. Los psicologos cognitivos han descrito dos formas de recuperacion de la informacion: directa e indirecta. La recuperacion directa incluye los recuerdos libres (escasean en los ninos) y el reconocimiento (aumentan en los ninos). En la recuperacion indirecta intervienen procesos y representaciones que comunican un patron general de accion.**

**La recuperacion de la informacion puede conceptualizarse como la reactivacion de una**

**red neuronal de configuracion similar a la actividad de codificacion de la informacion.**

**La memoria es reconstructiva, no reproductiva.+ç**

**El tener acceso a las representaciones almacenadas depende del recuerdo. De este modo, la inhabilidad de los ninos pequenos para recordar aspectos de una experiencia directa, puede significar que esta nunca fue codificada por la inmadurez de las estrategias de recuperacion.**

**¿Qué estrategias utiliza la memoria?**

**Las inmaduras estrategias de memoria limitan la habilidad de los ninos para codificar y**

**almacenar la memoria y recuperarla de forma adecuada. Al desarrollarse las estrategias de memoria, se mejora la codificacion, el almacenamiento y la recuperacion. Las estrategias de ensayo ayudan a mover items de la memoria a corto plazo a la memoria a largo plazo. Las estrategias de organizacion: agrupar, establecer asociacion de conexiones que faciliten el almacenamiento. Las estrategias de elaboracion aumentan el almacenamiento porque añaden significado a los items presentados**

**Las estrategias llegan a ser mas complejas, flexibles y especificas con la maduracion y**

**permite a los ninos buscar en la memoria de manera mas inteligente, eficaz, flexible,**

**sistematica y exhaustiva. Algunas estrategias de memoria pueden ser aprendidas, sin embargo, todos los ninos dependen de tecnicas que han adquirido espontaneamente en el curso de su desarrollo.**

**¿Qué conocimientos posee la memoria?**

**Codificar y almacenar es construir, recuperar es reconstruir.**

 **La memoria esta organizada, en parte, por esquemas o conceptos que son el flujo entre la**

**organizacion y la reorganizacion.**

 **La red neuronal de representaciones transporta significados que son fundamentales para la esquematizacion. De este modo, la recuperacion puede implicar la reactivacion de la memoria y la inferencia cognitiva, facilitando los huecos que bloquean la recuperacion. Los aspectos constructivos de la memoria estan ejemplificados por la memoria de los acontecimientos. Los esquemas generales influyen en los acontecimientos de la memoria**

**(Ejemplo: la memoria de algo que esta ocurriendo en la escuela esta influenciada por la memoria generica de un dia tipico de escuela).**

 **Las primeras influencias indirectas mediadas por la recuperacion, implican el aprendizaje**

**conductual independiente de conocimiento consciente de la primera experiencia. Preparan al cerebro para responder de una forma particular y afecta a la velocidad de aprendizaje de una tarea.**

 **El recuerdo indirecto caracteristico de la infancia y la ninez es conocido como memoria**

**primitiva o temprana, memoria de procedimiento, memoria no declarativa, o memoria**

**implicita, terminos que se usan sinonimamente. La memoria implicita es multifacetica: abraza el aprendizaje conductual, el aprendizaje emocional, los modelos mentales y las primeras influencias.**

**En contraste, el recuerdo directo involucra otra forma de memoria, memoria tardia, memoria episodica, memoria semantica, memoria declarativa, o memoria explicita. Estos terminos tienen el mismo significado e involucran el recuerdo de hechos o conceptos (memoria semantica), o de eventos personalmente experimentados (memoria episodica).**

**La memoria semantica y episodica son normalmente explicitas o declarativas, es decir, puede ser recontadas en palabras u otros simbolos.**

**¿Cuál es la maduración de la memoria?**

**Un cerebro maduro contiene mas de 20 billones de neuronas, pero al nacer, el numero es todavia mayor. Las conexiones sinapticas son creadas de acuerdo con la informacion genetica y se mantienen, fortalecen, o eliminan como resultado de la presencia o ausencia del estimulo medioambiental.**

**Las neuronas estan interconectadas en distribuciones paralelas conocidas como las redes**

**nerviosas. Los procesos cognitivos derivan del proceso paralelo que ocurre como funcion de las propiedades estructurales y funcionales de estas redes nerviosas.**

**Se piensa que una *representación* mental se crea a partir de un modelo de activacion de red neuronal. Un *proceso* puede ser considerado como una actividad neuronal que actua en las representaciones, transformandolas, creando nuevas conexiones, o extrayendo los rasgos comunes de las diferentes representaciones. El termino de *estructuras* cognitivas se refiere a las complejas funciones que han repetido modelos de accion, como la atencion focal o la memoria a largo plazo.**

**La Metacognición es la capacidad de pensar sobre el pensar. Se desarrolla despues de los 3 anos y abarca la nocion de distinguir entre apariencia y realidad, las cosas no siempre estan cuando uno quiere.**

**Esta capacidad muestra que las representaciones que una persona piensa sobre un evento puede ser diferentes de las que piensen otros. Y que hay cambios de representacion, teniendo en cuenta que lo que piensa una persona hoy, puede ser diferente de lo que pueda pensar manana.**

**Una forma de metacognicion, la metamemoria, permite al nino entender su propia memoria. La metamemoria expresa el conocimiento sobre como trabaja la memoria, como es supervisada y regulada. La metamemoria abarca: la valoracion del estado de la memoria actual, la seleccion de estrategias, y la evaluacion de los progresos hacia las metas cognitivas.**

**¿Que capacidades tiene la memoria?**

**Si los recursos de energia asignados al procesamiento de la informacion estuvieran limitados, entonces el funcionamiento de intencionalidad, los procesos no automatizados limitarian los recursos disponibles para otros procesos cognitivos.**

**Pero el desarrollo cognitivo refuerza la capacidad de memoria liberando recursos que pueden ser utilizados en otras actividades mnemonicas. Por ejemplo, cuando las estrategias llegan a ser automatizadas, aumenta la capacidad para almacenar y la eficacia para recuperar.**

**La automatizacion de la metamemoria junto con la manera que las estructuras de conocimiento mantienen la base para el almacenamiento y la recuperacion, contribuye a la singularidad del desarrollo de memoria de cada nino. El pleno desarrollo de la memoria, depende de la interaccion entre estrategias, conocimiento, metamemoria, y capacidad.**

**¿Cómo se desarrolla la memoria autobiográfica?**

**La memoria autobiografica se refiere a la memoria de uno mismo como un momento particular en el pasado.**

**La memoria explicita, memoria declaratoria, y la memoria tardia abarcan la memoria episodica o autobiografica. La recuperacion de la memoria autobiografica conlleva un perfil de representaciones de sensaciones, emociones, hechos, y experiencias pasadas.**

**De esta manera, la memoria autobiografica puede pensarse como un proceso integrador que involucra muchas capas del proceso mental, de los modelos mentales de uno mismo**

**a las imagenes sensoriales y de los procesos de representacion a traves del tiempo. Estas capacidades relacionan el concepto de "viaje mental en el tiempo" en que la mente conecta elementos del pasado y del presente con imaginados aspectos del futuro. La maduracion de la memoria autobiografica implica una interaccion entre el lenguaje, la interaccion social, el auto-concepto, y el sentido de tiempo.**

 **La forma mas temprana de memoria declarativa es la memoria generica de eventos. Los**

**ninos construyen modelos generalizados que representan sucesos familiares, que se repiten a menudo. Las nuevas experiencias se procesan de acuerdo con la memoria generica. La codificacion es parcial por expectativas basadas en estructuras preexistentes, considerando que la recuperacion exacta es parcial en la medida en que la esta es influenciada por la memoria generica.**

**Narrativa y memoria autobiográfica**

**Los ninos empiezan a contar la historia de sus experiencias durante su tercer ano de vida.**

**La memoria autobiografica se expresa a menudo, en forma de historia revelando los hallazgos que la memoria autobiografica y la capacidad narrativa entrelazan. Una narracion es un discurso en que el narrador se da cuenta del interes y las expectativas del oyente mientras recuenta una secuencia temporal de sucesos, e incorpora las intenciones de la caracteristica en la historia.**

**Una funcion del proceso narrativo es la facilitacion de relacion personal. Algunos padres ayudan a sus ninos a construir historias; una falta de exposicion a la construccion compartida y charla de memoria puede llevar a un deterioro de la memoria narrativa. La autoreflexion, la interaccion social, i el lenguaje se interseccionan en la facilitacion de la memoria autobiografica.**

**PSICOPATOLOGIA DEL DESARROLLO DE ATENCIÓN, PERCEPCIÓN Y MEMORIA**

**Aunque ni la atencion, ni la percepcion, ni la memoria se encuentran de manera aislada; pero en las diferentes formas del desarrollo psicopatologico, es posible discernir el defecto, la hipertrofia, y la desviacion de cada uno de estas funciones.**

**TRASTORNOS DE LA ATENCIÓN**

**El Déficit de Atención**

**Se piensa que el deficit de atencion es el principal signo del trastorno de atencion,**

**caracterizado en parte por: la distraccion, la dificultad para seguir instrucciones, la**

**dificultad para mantener la atencion en una tarea impuesta, el no atender, la impulsividad,**

**y la imprudencia.**

 **Las dificultades para mantener la atencion y la impulsividad pueden impedir la adquisicion**

**de conceptos, el aprendizaje de estrategias, y la motivacion. A pesar de la confianza con que se diagnostica habitualmente el trastorno por deficit de atencion, existen muchas dudas acerca de la homogeneidad y las distinciones categoricas**

**de este trastorno.**

**El diagnostico debe hacerse con mucha cautela en aquellos ninos menores de 5 anos.**

**La excesiva atención**

 **La Hipervigilancia y una elevada atencion ocurren en situaciones que involucran un miedo focalizado (mirando una pelicula de horror), los terrores nocturnos, las condiciones paranoicas (raro en la ninez), y en algunos estados de esquizofrenia aguda. La excesiva atencion puede asociarse a las ilusiones perceptoras; por ejemplo, el nino ansioso o fobico que confunde un crujido nocturno con el acercamiento de un intruso.**

**TRASTORNOS EN LA PERCEPCIÓN**

**Las percepciones falsas independientes de realidad Las percepciones falsas independientes toman la forma de alucinaciones o pseudoalucinaciones. Una alucinacion es una percepcion que no tiene ninguna base en la realidad objetiva.**

**La alucinacion varia segun la modalidad sensorial; forma (de amorfa a organizada); intensidad (fuerte o suave); claridad (vago o claro); situacion espacial (interna o externa, cercana o lejana); y grado de conviccion o urgencia que conllevan.**

**Las crisis epilepticas y las lesiones en el lobulo temporal pueden asociarse con la**

**formacion de alucinaciones auditivas, olfativas, o viscerales. El delirio es tipicamente asociado con alucinaciones visuales, auditivas, o cutaneas. Las lesiones cerebrales pueden asociarse con intensas, complejas alucinaciones, y con fenomenos raros como las alucinaciones negativas, las distorsiones de la imagen del cuerpo y despersonalizacion.**

 **Las alucinaciones que son el resultado de la ingestión de alucinógenos son asociadas con profundas distorsiones de la percepción sensorial y la experiencia afectiva y consecuentemente con traumáticas "escenas retrospectivas" de intrusivos recuerdos del estado imaginario.**

 **La esquizofrenia se asocia tipicamente con las desagradables alucinaciones auditivas que**

**surgen de las distorsiones perceptores amorfas y toman la forma de conversaciones, ordenes, comentarios de las acciones del sujeto, o haciendo eco de sus pensamientos. En los estados paranoicos, las alucinaciones auditivas tienden a ser acusatorias, degradando, controlando, o loando la naturaleza y la consistencia con las creencias del paciente.**

 **A veces se encuentran desorganizadas alucinaciones visuales y auditivas en la mania;**

**considerando que en la melancolia, alucinaciones depresivas (relativamente raro en la**

**adolescencia) son consistentes con la prevalencia de culpa y autodegradacion.**

 **La pseudo-alucianciones son experimentadas en forma de pensamientos internos o imagenes. Las pseudoalucinaciones son menos convincentes que las verdaderas alucinaciones, y tienen un contenido relacionado directamente con la dificultad psiquica del individuo. Por ejemplo, un adolescente sexualmente traumatizado puede tener recuerdos recurrentes ("escenas retrospectivas") de ser atacado sexualmente, acompanandolo con conversaciones e imaginaciones visuales. Las pseudoalucinaciones son comunes en las psicosis histericas, los trastornos disociativos, y trastornos por estres postraumatico.**

**Las percepciones falsas dependientes de la realidad Una ilusion es una sensacion obtenida por una interpretacion falsa, es decir, una percepcion erronea de una experiencia real. Las ilusiones auditivas y visuales son caracteristicas de los estados emocionales intensos (la conversion religiosa) y la deprivacion fisica (hambre, sed, o fatiga).**

**Se encuentran tambien en el delirio, la intoxicacion (sobre todo con los alucinogenos), la epilepsia, la histeria, y las condiciones de psicopatia agudas. Los fenomenos de espersonalizacion, desrealizacion, distorsion de la imagen de cuerpo, y alteracion del sentido de tiempo son normalmente asociados con la ansiedad en la adolescencia pero tambien se encuentran en la intoxicacion con alucinogenos y en la epilepsia, la histeria, los estados disociativos, y las psicosis.**

**Las percepciones falsas asociadas con el déficit sensorial o la deprivación**

**- Percepción elevada**

**La imagen tiene la claridad de una percepción real y se percibe como pensamiento externo al espectador. Puede actuar recíprocamente con la tensión o la inestabilidad metabólica para generar las alucinaciones visuales.**

**- Deterioro Perceptor**

 **.La dislexia podría considerarse un desorden perceptor? o la inmadurez de la percepción podría asociarse con la dislexia secundaria en el trastorno del lenguaje? ; o .los niños con un trastorno de percepción representarían un subgrupo de disléxicos?.**

**TRASTORNOS DE LA MEMORIA**

 **Los trastornos de memoria en los niños pueden ser fruto de la inhibición del recuerdo**

**semántico y deterioro de la codificación como consecuencia de un traumatismo craneal, de un obstáculo en la recuperación de la memoria autobiográfica en un trastorno por estrés postraumático.**

 **La relación intrínseca entre la atención, la percepción, la esquematización, y la memoria**

**sugieren que el deterioro en una variedad de procesos cognitivos puede afectar la memoria. Así, la valoración clínica de la memoria en un niño requiere un amplio perfil de desarrollo que incluye el desarrollo cognitivo, la experiencia personal, la dinámica familiar, y el ambiente escolar.**

 **El trastorno de memoria puede estar presente en cualquiera de los dominios de la memoria. La imposibilidad para contar la historia sobre un suceso aplastante puede agravar los efectos de trauma psicológico. Si el niño no puede hablar sobre la experiencia que le ha asustado, esto puede presentar un riesgo de trastorno nervioso postraumático.**

 **La represión se ha atribuido, hipotéticamente, a la automatización de supresión consciente, codificando lo que ha ocurrido, pero bloqueándose la recuperación. El estado mental del sujeto en el momento de la codificación puede influir en la accesibilidad mas tarde a la recuperación.**