

PENSAMIENTO Y LENGUAJE

lic. Guadalupe Recinos Vera

LENGUAJE

- Función que nos permite transmitir o COMUNICAR conceptos, entre las personas, y perpetuar entre generaciones el conocimiento acumulado por la civilización
- Es el indicador más tangible de nuestro pensamiento.
- Está constituido por las palabras y el modo de combinarlas para obtener significados.
- Puede ser:
 - • Hablado
 - • Escrito
 - • De signos
 - • Otras formas no verbales

LENGUAJE EXTERNO/ INTERNO

- Lenguaje :conjunto de símbolos y normas de uso
 - • Letras, fonemas, morfemas, palabras
 - • Normas de gramática
- Lenguaje externo utiliza los símbolos que constituyen el lenguaje.
- Lenguaje interno es un código de señales neuronales que resuenan de forma simultánea y representan a nivel interno el objeto que desencadena el estímulo.

objeto

Estimulo
cerebral

Simbolo

Lenguaje
interno

Lenguaje
externo

COMUNICACIÓN: ACTO DE COMPARTIR UNA INFORMACIÓN MEDIANTE ALGÚN TIPO DE LENGUAJE

- Hay un emisor y un receptor.
- Expresión y comprensión del lenguaje
 1. Producción o codificación del mensaje (cerebro) y expresión del mensaje (producción de la voz, articulación, y señalización)
 2. Transmisión del mensaje (aire, superficie, luz)
 3. Recepción del mensaje (órganos sensoriales) y decodificación (cerebro)

ELEMENTOS DEL LENGUAJE

- Fonemas: mínima unidad de sonido (20- 60, según el idioma).
- Morfemas: es la menor unidad con significado (pie, da)
- Sintaxis: reglas por las cuales los fonemas se combinan en morfemas, frases y oraciones

Gramática: descripción formal de las reglas sintácticas.


- Semántica: trata del significado de las palabras y oraciones.
- Pragmática: uso práctico del lenguaje, para comunicarse con otros en diferentes contextos sociales.

PENSAMIENTO Y LENGUAJE

- ¿Nuestras ideas surgen primero y esperan palabras que las designen?



¿Nuestros pensamientos se conciben con palabras y son inconcebibles sin ellas?

- 
- El pensamiento influye sobre nuestro lenguaje (palabras nuevas expresan ideas nuevas) ...
 - y éste, a su vez, influye sobre nuestro pensamiento (enriquecimiento del vocabulario, lenguaje políticamente correcto)
 - Pensamiento sin lenguaje: a menudo pensamos con imágenes

LENGUAJE NO VERBAL

- Remarca o incluso contradice lo expresado mediante el lenguaje verbal
- Expresión facial: sonrisas, gestos, muecas, ...
- Postura corporal: ° de verticalidad E-R
- Distinta altura: idea de autoridad, superioridad, cierto distanciamiento
- Misma altura: mayor proximidad, comunicación más igualitaria

- Distancia interlocutores (PROXEMIA)
- Incluye el tacto (estrechar la mano, abrazo, beso) y el contacto visual
- Determinado culturalmente (mediterránea >proximidad que la anglosajona)
- Paralenguaje: inflexiones, pausas, ... que pueden cambiar el significado de la palabra

ADQUISICIÓN DEL LENGUAJE

- DISPOSICION INNATA + APRENDIZAJE
- Etapa de balbuceo: 4 m., pronuncian espontáneamente sonidos (ah-goo)
- No es imitación del lenguaje de los adultos
- Progresivamente se asemeja a las entonaciones y sonidos característicos del hogar
- Etapa de 1 palabra: 1-2 a., aprenden que los sonidos tienen significado
- 1^ºs palabras sólo 1 sílaba
- Palabras como frases (agua: quiero beber, tengo sed)

- Etapa de 2 palabras: 2 a., lenguaje telegráfico: oraciones de 2 palabras, sustantivos y verbos, con sintaxis (quiero agua)
- Posteriormente: frases más largas con buena sintaxis
- 6 a.: domina una 2500 palabras, frases algo complejas (art, adj, pronombres)



CEREBRO Y LENGUAJE II

- El cerebelo: Ejecuta y automatiza el patrón del habla.
- La región límbica e hipotalámica: Producen las emociones correspondientes a la evaluación que se haya hecho de lo que se quiere comunicar o de la comunicación que se recibe.

TRASTORNOS DE LA COMUNICACIÓN

- TRASTORNO DEL LENGUAJE

315.32 (F80.2)

- A. dificultades en la adquisición y el uso del lenguaje en todas sus modalidades (hablado, escrito, lenguaje de signos u otro) debido a deficiencias de la comprensión o a la producción que incluye lo siguiente:
 1. Vocabulario reducido (conocimiento y uso de palabras)
 2. Estructura gramatical limitada (capacidad para situar las palabras y las terminaciones de las palabras juntas para formar frases basándose en reglas gramaticales y morfológicas.)
 3. Deterioro del discurso (capacidad para usar vocabulario y conectar frases para explicar o describir un tema o una serie de sucesos o tener una conversación)

- B. las capacidades de lenguaje están notablemente y desde un punto de vista cuantificable por debajo de lo esperado para la edad, lo que produce limitaciones funcionales en la comunicación eficaz, la participación social, los logros académicos o el desempeño laboral, de forma individual o en cualquier combinación.
- C. el inicio de los síntomas se produce en las primeras fases del periodo de desarrollo.
- D. las dificultades no se pueden atribuir a un deterioro auditivo o sensorial de otro tipo, a una disfunción motora o a otra afección médica o neurológica y no se explica mejor por discapacidad intelectual (trastorno del desarrollo intelectual) o retraso global del desarrollo

TRASTORNOS ESPECÍFICOS DEL APRENDIZAJE

- Dificultades en la lectura
- Con dificultad en la expresión escrita

TRASTORNO FONOLÓGICO

- Trastorno del sonido del habla= conocido como trastorno articulatorio
- Suelen mostrar una incapacidad para producir correctamente el sonido de las palabras.
- La causa de los trastornos fonológicos en niños a menudo se desconoce, pero pueden ir asociadas a problemas en la adquisición de ciertos aspectos del lenguaje, como el vocabulario, la sintaxis, la pronunciación y la semántica.
- Los niños con este trastorno suelen tener problemas para pronunciar ciertos sonidos como la /L/ o la /R/ o para repetir sonidos específicos como la /T/ o la /K/.

TRASTORNO FONOLÓGICO

- A. Dificultad persistente en la producción fonológica que interfiere con la inteligibilidad del habla o impide la comunicación verbal de mensajes.
- B. La alteración causa limitaciones en la comunicación eficaz que interfiere con la participación social, los logros académicos o el desempeño laboral, de forma individual o en cualquier combinación.
- C. El inicio de los síntomas se produce en las primeras fases del período de desarrollo.
- D. Las dificultades no se pueden atribuir a afecciones congénitas o adquiridas, como parálisis cerebral, paladar hendido, hipoacusia, traumatismo cerebral u otras afecciones médicas o neurológicas.

SINTOMAS

- Los niños con un trastorno fonológico a menudo usan patrones de lenguaje incorrectos. Los patrones del habla normales en un niño son:
- 3 años= la mitad de lo hablado ha de ser comprensible
- 4 o 5 años = el niño debe producir la mayoría de los sonidos correctamente
- 7 u 8 años = algunos de los sonidos mas difíciles pueden no ser completamente correctos.

CARACTERÍSTICAS ASOCIADAS QUE APOYAN EL DIAGNÓSTICO

- El trastorno del lenguaje, en particular las deficiencias expresivas, pueden concurrir con el trastorno fonológico.
- A menudo están presentes antecedentes familiares de trastornos del habla o lenguaje
- Si la capacidad de coordinar con rapidez los articuladores esta claramente mermada, puede haber antecedentes de retraso o de incoordinación en la adquisición de las habilidades que también utilizan los articuladores y la musculatura facial relacionada; entre otras, estas habilidades incluyen masticar, mantener la boca cerrada y sonarse la nariz.
- Pueden estar alteradas otras áreas de coordinación motora, como en el trastorno del desarrollo de la coordinación.
- Dispraxia verbal es un termino que también se utiliza para los problemas de la producción del habla.

DIAGNOSTICO DIFERENCIAL.

- Variaciones normales del habla: se deberían tener en cuenta las variaciones del habla regionales, sociales, culturales/étnicas antes de hacer este diagnostico.
- Audición u otra deficiencia sensorial: la deficiencia auditiva, o sordera puede conllevar anomalías del habla.
- Las deficiencias de la producción fonológica pueden asociarse a una deficiencia auditiva, a otras deficiencias sensoriales o a una deficiencia motora del habla. Cuando las deficiencias del habla superan las que normalmente se asocian a estos problemas, se puede hacer el diagnostico del trastorno fonológico.
- Deficiencias estructurales: las alteraciones del habla pueden estar causadas por diferencias estructurales (paladar hendido)
- Disartria: las alteraciones del habla pueden atribuirse a un trastorno motor, como parálisis cerebral. Los signos neurológicos, así como las características distintivas de la voz, diferencian la disartria del trastorno fonológico, aunque en los niños pequeños (menores de 3 años), la diferenciación puede ser difícil particularmente cuando la afectación motora general es inexistente o mínima.
- Mutismo selectivo: el uso limitado del habla puede ser un signo de mutismo selectivo, un trastorno de ansiedad que se caracteriza por ausencia del habla en uno o más contextos o entornos.

TRASTORNO DE LA FLUIDEZ DE INICIO EN LA INFANCIA (TARTAMUDEO)

- Alteraciones de la fluidez y la organización temporal normales del habla que son inadecuadas para la edad del individuo y las habilidades de lenguaje, persisten con el tiempo y se caracterizan por la aparición frecuente y notable de uno (o más) de los siguientes factores:
 - 1. Repetición de sonidos y sílabas.
 - 2. Prolongación de sonido de consonantes y de vocales.
 - 3. Palabras fragmentadas (p. ej., pausas en medio de una palabra).
 - 4. Bloqueo audible o silencioso (pausas en el habla, llenas o vacías).
 - 5. Circunloquios (sustitución de palabras para evitar palabras problemáticas).
 - 6. Palabras producidas con un exceso de tensión física.
 - 7. Repetición de palabras completas monosilábicas (p. ej., “Yo- Yo-Yo-Yo lo veo”).

- B. La alteración causa ansiedad al hablar o limitaciones en la comunicación eficaz, la participación social, el rendimiento académico o laboral de forma individual o en cualquier combinación.
- C. El inicio de los síntomas se produce en las primeras fases del período de desarrollo. (Nota: Los casos de inicio más tardío se diagnostican como trastorno de la fluidez de inicio en el adulto.)
- D. La alteración no se puede atribuir a un déficit motor o sensitivo del habla, disfluencia asociada a un daño neurológico (p. ej., ictus, tumor, traumatismo) o a otra afección médica y no se explica mejor por otro trastorno mental.

- 
- Pueden estar acompañados de comportamientos que muestran esfuerzos, tales como parpadeo rápido o temblor de los labios.
 - También se le conoce como disfluencia o falta de fluidez en el habla.

TIPOS DE TARTAMUDEO

Tartamudeo del desarrollo

- Ocurre en los niños pequeños mientras aun están aprendiendo las habilidades del habla y del lenguaje.
- Algunos científicos consideran que el tartamudeo ocurre cuando las habilidades del habla y lenguaje de los niños no alcanzan a cubrir las demandas verbales del niño.
- El tartamudeo del desarrollo también tiende a darse en familias, existen diversas investigaciones realizadas por los investigadores del instituto nacional de la sordera y otros trastornos de la comunicación y han identificado cuatro diferentes genes que tienen mutaciones asociadas con el tartamudeo.

Tartamudeo neurogenico:


- Puede ocurrir después de una lesión/trauma en el cerebro.
- Con este tartamudeo el cerebro tiene dificultad en coordinar las diferentes regiones del cerebro que participan en el habla.

Tartamudeo psicogénicos:

- Tartamudeo por trauma emocional

TRASTORNO DE LA COMUNICACIÓN SOCIAL (PRAGMÁTICO)

- A. Dificultades persistentes en el uso social de la comunicación verbal y no verbal que se manifiesta por todos los siguientes factores:
 - 1. Deficiencias en el uso de la comunicación para propósitos sociales, como saludar y compartir información, de manera que sea apropiada al contexto social.
 - 2. Deterioro de la capacidad para cambiar la comunicación de forma que se adapte al contexto o a las necesidades del que escucha, como hablar de forma diferente en un aula o en un parque, conversar de forma diferente con un niño o con un adulto, y evitar el uso de un lenguaje demasiado formal.
 - 3. Dificultades para seguir las normas de conversación y narración, como respetar el turno en la conversación, expresarse de otro modo cuando no se es bien comprendido y saber cuándo utilizar signos verbales y no verbales para regular la interacción.
 - 4. Dificultades para comprender lo que no se dice explícitamente (p. ej., hacer inferencias) y significados no literales o ambiguos del lenguaje (p. ej., expresiones idiomáticas, humor, metáforas, múltiples significados que dependen del contexto para la interpretación)

- 
- Los niños tienen problemas al utilizar el lenguaje para interactuar con otras personas.
 - Entienden el lenguaje y pueden utilizarlo en algunos contextos, pero tienen problemas para comunicarse en situaciones sociales.
 - Tienden a tener problemas para interpretar las palabras y los gestos de otras personas, utilizar saludos y participar en conversaciones.
 - Tienen problemas para seguir historias o entender los significados implícitos que son claros para otros niños de su edad.
 - Anteriormente se les diagnosticaba como un TEA.

- B. Las deficiencias causan limitaciones funcionales en la comunicación eficaz, la participación social, las relaciones sociales, los logros académicos o el desempeño laboral, ya sea individualmente o en combinación.
- C. Los síntomas comienzan en las primeras fases del período de desarrollo (pero las deficiencias pueden no manifestarse totalmente hasta que la necesidad de comunicación social supera las capacidades limitadas).
- D. Los síntomas no se pueden atribuir a otra afección médica o neurológica ni a la baja capacidad en los dominios de morfología y gramática, y no se explican mejor por un trastorno del espectro del autismo, discapacidad intelectual (trastorno del desarrollo intelectual), retraso global del desarrollo u otro trastorno mental.

