

MATERIA: PENSAMIENTO Y LENGUAJE

RESUMEN DE LA PRIMERA UNIDAD DE PENSAMIENTO Y
LENGUAJE

CATEDRÁTICO: RUPERTO TRUJILLO PONCE

CARRERA: PSICOLOGÍA

ALUMNA: NORMA AGUSTIN GUZMAN

A 10 DE MARZO DEL 2023

Y

TAPACHULA CÓRDOVA
ORDOÑEZ, CHIAPAS

CONCEPTO.

PENSAMIENTO.

Capacidad que tienen las personas de formar ideas y representaciones de la realidad en su mente, relacionado “el pensamiento es una cualidad humana”

Parte del ser humano en la que se considera que se almacenan las ideas formadas por la mente. “no puedo adoptar ese problema de mi pensamiento”.

ORIGEN CARACTERÍSTICA EN EL DESARROLLO.

Queda claro que los pensamientos son altamente complejos y en muchos casos, tan abstractos que encasillarlos en categorías herméticas.

Hay una clasificación orientativa de los tipos de pensamiento ha resultada muy útil para comprender mejor la mente humana.

PENSAMIENTO DEDUCTIVO.

Es parte de afirmaciones basadas en ideas abstractas y universales para aplicarlas a casos particulares.

PENSAMIENTO INDUCTIVO.

Este tipo de pensamiento no parte de afirmaciones generales, sino que se basa en casos particulares y a partir de ellos, genera ideas generales.

PENSAMIENTO ANALÍTICO.

Crea piezas de información a partir de una unidad informacional amplia y llega a conclusiones viendo el modo en el que interactúan entre si estos “fragmentos”.

PENSAMIENTO LATERAL O CREATIVO.

Se juega a crear soluciones originales y únicas ante problemas, mediante el cuestionamiento de las normas que en un principio parecen ser evidentes.

PENSAMIENTO SUAVE.

Se caracteriza por utilizar conceptos con unos límites muy difusos y poco claros, a menudo metafóricos y la tendencia a no evitar las contradicciones.

PENSAMIENTO DURO.

Utiliza conceptos los mas definidos posibles, y trata de evitar las contradicciones.

PENSAMIENTO DIVERGENTE.

Se establece una división ente dos o mas aspectos de una idea y se explora las posibilidades de manera esta "partición".

PENSAMIENTO CONVERGENTE.

Se da un proceso por el cual nos damos cuenta de que hay diferentes hechos o realidades que encajan entre si a pesar de que en un principio parecía que no tenían nada en común.

Este es un tipo de pensamiento utilizado a la hora de detectar patrones comunes y regularidades y pueden llevar a abstraer un concepto general que explique partes específicas de la realidad.

PENSAMIENTO MÁGICO.

Confiere a intenciones a elementos que no cuentan con voluntad niconsciencia propias y menos aun capacidad para actuar siguiendo planes.

FUNCIÓN CEREBRAL.

El cerebro humano está dotado de capacidades superiores que nos diferencian de las demás especies. La funcionalidad de las áreas corticales en los procesos cognitivos que son indispensables para el desarrollo del ser humano es muy compleja.

Estas áreas están interconectadas o interrelacionadas con otras estructuras de nuestro sistema nervioso central que posibilitan la realización y efectividad de dichos procesos, tanto en el aspecto sensitivo como motor.

La memoria, pensamiento y lenguaje resultan ser actividades que se llevan a cabo en el córtex cerebral. Las mismas que van a permitir al hombre poder desenvolverse e interactuar de una manera positiva con su medio.

La memoria es la capacidad de codificar la información que estamos percibiendo para trasladarla a la corteza cerebral, almacenar y recuperar la misma cuando se requiera.

El pensamiento es un proceso complejo que tiene su centro de elaboración en el lóbulo frontal de la corteza, con la participación de otras estructuras como el sistema límbico, tálamo y parte superior de la formación reticular. Es un proceso indispensable para la emisión de juicios, formulación y resolución de problemas, toma de decisiones, trasmisión de ideas, etc.

El centro del lenguaje se ubica en el hemisferio izquierdo en la mayoría de las personas. La corteza cumple función motora, con respecto a la producción del habla (lectoescritura) y función sensitiva en cuanto a la interpretación y comprensión del lenguaje.

HERRAMIENTAS E IMÁGENES.

Expresan que un pensamiento deriva de un “patrón” de estimulación en múltiples componentes del sistema nervioso al mismo tiempo, que quizás implique por encima de todo a la corteza cerebral, el tálamo, el sistema límbico y la parte superior de la formación reticular en el tronco del encéfalo. Denominado la teoría holística de los pensamientos.

definen al pensamiento como la actividad mental de manipulación de los símbolos. Las palabras son símbolos y a veces, casi nos podemos oír usándolas mientras pensamos.

Naturaleza del pensamiento

Guyton (1987) y Guyton & Hall (2001): Las zonas estimuladas del Sistema Límbico, el tálamo y la formación reticular determinan la naturaleza general del pensamiento, atribuyéndole cualidades específicas.

Puede ser agradable o desagradable como placer, dolor, comodidad, modalidades toscas de sensación, localización en grandes zonas del cuerpo.

B Sin embargo las zonas específicas estimuladas de la corteza cerebral condicionan los rasgos diferenciados del pensamiento, tales como:

- La localización específica de las sensaciones en la superficie del cuerpo y de los objetos en el campo visual.

- . - La sensación de la textura. - El reconocimiento visual de objetos.

- Otras características individuales que entran a formar parte del conocimiento global de un instante particular. Fisiología del pensamiento

- Estructuras cerebrales que intervienen

, un tipo de patrón de pensamiento que requiere una gran participación de la corteza cerebral es el de la visión, debido a que la ausencia de la corteza visual genera una absoluta incapacidad para percibir las formas visuales o los colores.

El área de asociación pre frontal resulta fundamental para llevar a cabo en la mente los procesos de pensamiento.

ÁREA DE ASOCIACIÓN PREFRONTAL.

esta área se localiza en el extremo anterior del lóbulo frontal, por de delante de las áreas 6 y 8 y del área motora suplementaria. Está desarrollada en los primates, y muy en especial, en el ser humanos.

Interviene también en la integración necesaria para la ejecución de movimientos complejos encaminados hacia un objetivo, así como en las tareas mentales.

El área de asociación pre frontal se le considera un área de asociación importante para la elaboración de los pensamientos, y se dice que almacena “memoria operativa” a corto plazo que se emplea para combinar los nuevos pensamientos al tiempo que están llegando al cerebro.

Las funciones del área de asociación prefrontal se relacionan con lo que podemos denominar “conductas superiores” y con la capacidad de futurización.

Las áreas prefrontales son importantes en el mantenimiento de la personalidad del individuo y en la organización de la conducta hacia una meta definida.

Elaboración del pensamiento

Una de las funciones del área pre frontal es la elaboración del pensamiento: esto no solamente en un mayor grado de profundidad y abstracción en los diferentes pensamientos reunidos a partir de múltiples fuentes información.

Esta capacidad de las áreas pre frontales para seguir el hilo de mucho fragmento de información a la vez y permitir la evocación instantánea de su contenido cuando lo requieran los pensamientos ulteriores se denomina “memoria operativa” del cerebro.

las investigaciones han demostrado que las áreas pre frontales están divididas en segmentos independientes destinados a almacenar diversos tipos de memoria temporal, como una zona dedicada a la forma y la configuración de un objeto o de una parte del cuerpo y otra encargada de su movimiento.

Al combinarse todos estos fragmentos transitorios que integran la memoria operativa, surgen las capacidades siguientes:

- Pronosticar
- Planificar el futuro

Áreas funcionales de la corteza cerebral humana

Trastornos Del Pensamiento

Vallejo (2006), define que los trastornos del pensamiento se han dividido en trastornos del curso y trastornos del contenido del pensamiento. Según el autor, algunos trastornos del pensamiento se asocian típicamente con algunos trastornos psiquiátricos determinados, si bien nunca son patognomónicos, por lo que es necesario analizar la totalidad de la clínica del paciente, así como su historia clínica, antes de dar un diagnóstico determinado.

Trastorno del curso del pensamiento.

El curso de pensamiento se podría definir como la manera en que la persona une ideas o asociaciones, o la manera en que uno piensa, en cambio cuando existe un trastorno en el curso del pensamiento aparece una dificultad o imposibilidad de seguir el discurso del paciente. Se subdivide en trastornos de la velocidad y trastornos de la forma.

Trastornos de la velocidad.

Se registra la cantidad y la velocidad de los pensamientos. Sus principales trastornos son los siguientes:

- Taquipsiquia o pensamiento acelerado:
 - Fuga de ideas o pensamiento ideo fugitivo:
 - Bradipsiquia o pensamiento inhibido.
 - Bloqueo del pensamiento.

Trastornos de la forma propiamente dicha.

Se evalúan la direccionalidad y la continuidad del pensamiento.

- Pensamiento circunstancial.
- Pensamiento distraído.
- Pensamiento divagatorio.
- Pensamiento tangencial.
- Pensamiento prolijo.
- Pensamiento perseverante o perseveración.

DIFICULTADES DEL PENSAMIENTO.

Existen afecciones psíquicas que dificultan el proceso principal del pensamiento, algunas de ellas se manifiestan de manera natural debido al deterioro cerebral que padecen las personas debido al avance de la edad, sin embargo, existen otras que se manifiestan en una índole intrapsíquica de la siguiente manera:

- Escasez ideática.
- Disgregación.
- Incoherencia.
- Asociación rítmica.
- Alogia.

Trastornos del contenido.

El pensamiento se podría definir como aquello que la persona verdaderamente piensa sobre algo, como ideas, creencias, preocupaciones, obsesiones, delirios, etc. No todas estas ideas son patológicas:

- Preocupaciones.
- Ideas falsas o erróneas.
- Ideas sobrevaloradas.
- Ideas obsesivas.
- Ideas fóbricas.
- Pensamiento mágico.

LENGUAJE.

Es el resultado de una actividad nerviosa compleja, que permite la comunicación interpersonal de estados psíquicos a través de la materialización de signos multimodales que simbolizan estos estados, de acuerdo con una convención propia de una comunidad lingüística (Pérez, 1998).

Es un proceso y un producto de la actividad de un sujeto que le permite comprender y producir mensajes. (Santiago de Torres, J. et al, 2006)

La logopedia (logos: palabra y paideia: educación) se encarga del estudio del lenguaje y de la corrección de sus trastornos. El lenguaje tiene como función básica la comunicación mediante símbolos. (García, López, Sánchez y otros, 2004). Fisiología cerebral del Lenguaje

El cerebro humano dividido en dos hemisferios, izquierdo y derecho, se conectan por haces de fibras cruzadas que permiten que la información fluya entre ellos (Reyes & Camacho, 2007). La más relevante de estas haces es el conocido como cuerpo calloso. El córtex es la superficie del cerebro, y una observación detallada del mismo nos permite ver unas especies de prominencias y depresiones que reciben el nombre de giros y surcus, respectivamente.

El anatomista Korbiniam Brodmann distinguió diferentes áreas funcionales en la corteza cerebral basándose en la estructura de las células, en la densidad de éstas y su distribución característica en capas. Estableciendo que la corteza se dividía en 51 áreas. Las áreas que intervienen en el lenguaje son las 44 y 45, que coinciden con el área de Broca, y las áreas 21 y 22 con el área de Wernicke.

Aspectos receptivos y expresivos del lenguaje.

Pérez (1998), sostiene que el cerebro actúa en el lenguaje por medio de un sistema funcional complejo, con dos subsistemas:

Primario: oír y hablar

Secundario: leer y escribir

* Polo Receptivo.

- Nivel auditivo: Externo.

Interno. Nervio auditivo VIII par craneal

- Recepción: área auditiva primaria. Área 41

- Análisis fonémico en el lóbulo temporal. Discriminación de rasgos fonémico significativos. Área de Wernicke, correspondiente al área 22 del hemisferio izquierdo.

- Comprensión de sintagmas. Áreas terciarias, 39 y 40 del hemisferio izquierdo.

- Reconocimiento general de la comunicación. Implica áreas frontales posteriores y frontales.

* Polo Expresivo.

- El lenguaje oral se logra a partir de una combinación de músculos activados por la vía motora, que manda impulsos al sistema buco fonatorio.

- El sistema central del lenguaje está constituido por las áreas cerebrales asociativas del hemisferio izquierdo. Corresponde a la zona irrigada por la arteria cerebral media.

ESTRUCTURAS CORTICALES Y SUBCORTICALES QUE INTERVIENEN EN EL LENGUAJE – ÁREA DE BROCA

Estructuras corticales.

La conducta compleja requiere redes neurales de gran magnitud. El lenguaje depende de una red neural compuesta por otras redes locales separadas e interconectadas. Son básicas las áreas de Broca y de Wernicke, pero interaccionando con otras regiones cerebrales (Pérez, 1998).

La zona del habla corresponde a la superficie cortical irrigada por la arteria cerebral media en el hemisferio izquierdo. En la zona del habla se localiza el área de Broca, el área de Wernicke y el Fascículo arqueado, que establece la comunicación entre ambas.

Las lesiones en la zona del habla provocan afasia por desintegración, que se caracterizan por la imposibilidad de repetición.

Áreas corticales del habla y el lenguaje en la corteza cerebral humana (hemisferio izquierdo). Las lesiones en la región frontal anterior denominada área de Broca alteran la producción del habla; la alteración de un área de la corteza parieto-temporal denominada área de Wernicke perturba la comprensión del lenguaje; la lesión del giro supramarginal impide la repetición de la palabra oída.

Área de Broca.

Es una región especial en la corteza frontal, que dota a esta de los circuitos nerviosos para la formación de las palabras. Esta área en parte está situada en la corteza pre frontal posterolateral y en parte en el área pre motora.

Es aquí donde se ponen en marcha y se ejecutan los planes y los patrones para la expresión de cada palabra o incluso de frases cortas.

Esta área también funciona íntimamente vinculada al centro para la comprensión del lenguaje de Wernicke en la corteza de asociación temporal (Guyton & Hall, 2006).

ESTRUCTURAS CORTICALES Y SUBCORTICALES QUE INTERVIENEN EN EL LENGUAJE -ÁREA DE WERNICKE.

Área de Wernicke - (Un área general de interpretación)

Las áreas de asociación somática, visual y auditiva se reúnen entre sí en la parte posterior del lóbulo temporal superior, donde convergen los lóbulos temporal, parietal y occipital.

Esta zona de confluencia entre las distintas áreas de interpretación sensitiva está especialmente desarrollada en el lado dominante del cerebro (el lado izquierdo en casi todos los diestros) y ocupa el lugar más importante entre todos los elementos de la corteza cerebral con vistas a alcanzar los niveles de comprensión más altos del funcionamiento cerebral que llamamos inteligencia.

Por ello, esta región ha recibido diferentes nombres indicativos de su importancia prácticamente global:

El área interpretativa general, el área cognoscitiva, el área del conocimiento, el área de asociación terciaria, etc. El más conocido es el área de Wernicke, en honor del neurólogo que describió por primera vez su especial trascendencia para todos los procesos intelectuales.

Otras Zonas Corticales.

Las áreas hetero modales de asociación temporoparietal son cruciales para los procesos de enlace de las palabras con su significado.

El córtex prefrontal hetero modal participa en la recuperación de palabras desde sus categorías supra ordenadas.

El hemisferio derecho interviene en los aspectos prosódicos y paralingüísticos.

Áreas subcorticales que intervienen en el lenguaje.

Tálamo.

Existe un mecanismo talámico que modula específicamente el recuerdo de la información verbal.

Algunos núcleos talámicos son clave para el lenguaje, especialmente los anterolaterales izquierdos. La afasia es logorreica (elevada fluencia) con conservación de la repetición.

Aparecen alteraciones similares de la afasia de Wernicke. Las lesiones del tálamo izquierdo alteran la memoria verbal y pueden provocar síndromes afásicos.

Núcleo caudado.

Esta zona es esencial para el procesamiento del lenguaje, y está conectada con áreas corticales relacionadas con audición, movimiento, memoria, toma de decisiones y emoción. Tiene un papel central en el aprendizaje de hábitos (procedimental). Forma parte del sistema necesario para el procesamiento automático de estructuras de frases empleadas frecuentemente.

La lesión de la cabeza del núcleo caudado izquierdo afecta a la expresión verbal y escrita, especialmente a su coherencia y organización.

Lesiones en la cabeza del núcleo caudado izquierdo y de la sustancia blanca en el brazo anterior de la cápsula interna provocan afasias con rasgos de diversas afasias clásicas.

Además del nervio vestíbulo coclear, los nervios craneales implicados en el lenguaje son:

- Nervio vago.
- El hipogloso.

Alteraciones del lenguaje.

Se originan por lesiones en los centros de control o producción del lenguaje, entre ellas se conocen la afasia, disartria y di prosodia.

- Afasia.

- Afasias puras.
- La sordera verbal pura o enfermedad de Lichtheim.

AFASIA DE WERNICKE.

Conocida también como afasia acústica, sensorial, receptiva o sintáctica y se debe a la lesión de la zona posterior de la circunvolución temporal superior izquierda, área 22 de Brodmann o área de Wernicke. Por ser un área perceptiva su lesión origina una agnosia referida a la información verbal; el paciente oye, pero no comprende las palabras.

En este tipo de afasia falla la identificación del sonido con los fonemas correspondientes y la asociación de los fonemas con significado, es decir fallan la estructura básica de la propia lengua, el lenguaje interno, aprendido mediante la asociación sonido fonema. Resulta de ello la falta de comprensión verbal y la incapacidad para transformar los sonidos en un habla coherente.

En la emisión oral se confunde las características fonéticas, tanto por problemas de selección como de control, cometiendo frecuentes equivocaciones que afectan a un fonema dentro de una palabra (parafasia literal o fonémica) o de palabras completas (neologismos), que originan una jerga propia sin sentido.

La persona no es consciente de sus errores (anosognosia) y al contrario que el afásico de Broca se muestra cordialmente "dicharachero".

La afasia de Wernicke está acompañada de errores en la escritura similares a los del lenguaje verbal, así como alteraciones en la verbalización de la lectura y en la comprensión de lo escrito.

OTRAS AFASIAS.

Son pocas las personas cuyos centros de lenguaje no se encuentran ubicados en el hemisferio izquierdo del cerebro, aproximadamente sólo un 5% de las personas diestras y un 30% de los zurdos. En ellos la representación de las funciones del lenguaje se ubica en el hemisferio cerebral derecho; menos frecuentemente existe una lateralización incompleta. Las alteraciones del lenguaje en estos individuos se han denominado afasias cruzadas. Pero la afectación del lenguaje más grave corresponde a la afasia global.

Afasia Global:

Resulta del daño masivo de todos los centros del lenguaje, que determina la anulación prácticamente total de la expresión y una fuerte reducción de la comprensión verbal. Del mismo modo la escritura suele quedar casi bloqueada.

Disartria.

Es un trastorno específico de la articulación del lenguaje y la voz. Las bases del lenguaje (gramática, comprensión, etc.) están intactos (García, López, Sánchez y otros, 2004). Di prosodia. Es una alteración en la modulación y ritmo del habla.

Algunos trastornos del pensamiento se asocian típicamente con algunos trastornos psiquiátricos del pensamiento, los cuales se dividen en trastornos del curso y trastornos del contenido del pensamiento.