

UNIDAD 1: LAS CIENCIAS PSICOSOCIALES APLICADAS A LA ENFERMERIA

1ª Entrega: Concepto de C. C psicosociales.

Implicación en la enfermería.

Se pasa del modelo biomedico (reduccionista) al modelo bio-psico-social donde se defiende el carácter psicosocial de la salud-enfermedad.

Psicología: Procesos mentales

Estudio del comportamiento humano relacionado con la salud.

Sociología: estudia el comportamiento humano relacionado con los sistemas sociales (grupos, culturas).

Ciencias Psicosociales: Trata de solucionar la problemática psicológica y social que subyace en la salud-enfermedad y en la práctica sanitaria, garantizando la aplicación del modelo biopsicosocial.

Psicología

Utiliza el método científico porque:

- Describe el comportamiento.
- Explica sus razones.
- Predice su aparición.

Utiliza para estudiar el comportamiento humano:

- ◇ La observación.
- ◇ Medidas.
- ◇ Control.
- ◇ Explicación.
- ◇ Cambios.
- ◇ Modificaciones.

Con todo ello se elaboran hipótesis y teorías.

Evolucion historica y tendencias actuales de la psicología

Origenes Filosofia (antigua Grecia) Platon – Aristóteles

S. XVII R.Descartes : Mente – cuerpo

Empiristas británicos (t. Hobbes y J. Locke)

Toda la información pasa a través de los sentidos.

S. XVIII Fisiología: Estudio del S.N donde reside gran parte del funcionamiento de nuestra conducta.

S. XIX 1879: Creación 1º laboratorio científico de psicología W. Wundt (Leipzig – Alemania)

S. XX Hasta 1960: Visión mecanicista (conductismo, Freud) E – R

Desde 1960: Enfoque cognitivo S – O – R

Ciencias psicosociales

Surgen por:

- El énfasis del modelo BIO–PSICO–SOCIAL.
- Cambio de morbilidad, enfermedades crónicas.
- Mayor población anciana.
- Estilos de vida relacionados con la salud.

Relación estado psicológico y salud

2ª Entrega: Métodos de investigación en C.C Psicosociales

Investigar viene del latín y significa buscar una verdad desconocida. (busca más allá de lo que se sabe).

Investigar Investigare = Buscar

Conocimiento vulgar Dif. cuantitativas

Niveles de conocimiento No en el objeto, sino Conocimiento científico en forma y procedimiento.

La ciencia solo comienza con problemas... y progresa de problemas a problemas

Problema Hipótesis Ley Teoría

1. Pasos del método científico

Establecer unas reglas que aseguren una investigación científicamente significativa.

- Formular correctamente un problema (descomponerlo).
- Proponer una tentativa de explicación verosímil (hipótesis).
- Derivar consecuencias de estas suposiciones.
- Elegir los instrumentos metodológicos.
- Someter a prueba los instrumentos elegidos.
- Obtener los datos que se buscan por contrastación empírica.
- Analizar e interpretar los datos recogidos.
- Contrastar con otros resultados.

2. Fases del proceso de investigación

Definir el problema: Seleccionar un tema de investigación.

Revisar la bibliografía: Familiarizarse con los trabajos existentes.

Formular una hipótesis: ¿Qué relación existe entre las variables?

Diseñar la investigación: Elegir uno o más métodos de investigación.

Llevar a cabo la investigación: Recogida de datos, información

Interpretar los resultados: Análisis de las implicaciones.

Presentar los resultados: ¿Cuál es su importancia?

Este proceso es un proceso de retroalimentación, ya que quedan puntos abiertos para la investigación.

3. Hipótesis

Suponen una tentativa de explicación de los hechos (o relación entre variables), destinada a ser comprobada en la realidad.

Los resultados pueden aceptarla o rechazarla.

Condiciones:

- Debe ser verificable con la realidad (comprobada)
- Debe ofrecer una respuesta al problema (útil)
- Debe poder predecir hechos posibles
- Simplicidad sistemática explicar muchos casos y no excepciones (generalizable)

Formas de formulación de hipótesis:

· **Oposición (+-)** Si ! aumenta una cosa ! otra. (a mayor factores de riesgo, menores expectativas de vida)

· **Paralelismo (++ ; --)** Cuando una cosa ! la otra también ! (P.e: a más frustración mayor agresividad) o cuando algo ! otra cosa también ! (P.e: a menor nº de enfermeras menor calidad)

· **Relación causa–efecto (si entonces)** (P.e: el tabaquismo causa efectos nocivos en la salud)

· **Recapitulativa** Varios elementos producen efectos.
· **Interrogativa (¿?)** Marca la investigación. (P.e: ¿En el descenso de la natalidad ha influido la incorporación de la mujer al

trabajo?)

4. Variables

Es una propiedad o tributo con respecto al cual difieren los individuos de un conjunto dado.

Se utilizan como sinónimo de aspecto, característica o propiedad.

- **V. Cualitativas:** expresan una cualidad que no admite dividirse en rangos numéricos (Pe: sexo).
- **V. Cuantitativas (cantidad):**
- **V. Continuas:** cualquier valor numérico. (P.e: tasa de natalidad).
- **V. Discontinuas o Discretas:** solo pueden tomar valores enteros. (P.e: nº de hijos)
- **V. Independiente:** Es la variable explicativa cuya influencia o efectos se pretende descubrir en la investigación. Actúa como presumible causa. Puede ser de 2 tipos:
- **V. Independiente por manipulación**
- **V. Independiente Asignada o Seleccionada**
- **V. Dependiente:** Es la variable que se desea explicar o el presumible efecto.

Es la variable observada o resultado de los efectos producidos por la Variable Independiente.

- **V. Control o Extrañas:** Aquellas variables distintas a la Dependiente y a la Independiente que pueden afectar a los resultados (a la Dependiente). (P.e: las distintas edades.)

Técnicas de investigación social

1. Observación

- Es un proceso que concentra la atención de una persona sobre un suceso, fenómeno, hecho u objeto.
- Como técnica de recogida de datos, consiste en observar in situ (en el momento, en su contexto real, abarcando todo el ambiente físico, social, cultural donde se da el hecho observado)
- Puede existir observación **ocasional** y **provocada**.

Ocasional: no se altera el ambiente habitual.

Provocada: produce un cambio para ver cómo responden ante él.

- En grupos humanos:
- **Observación participante:** dentro del grupo recoges información
- **Observación no participante:** fuera del grupo recoges información
- Individual
- Colectiva

Elementos:

- Observador
- Fenómeno o hecho observado
- Información o dato que se busca
- Papel o modo de participación del observador
- Los instrumentos o medios utilizados

La observación cuando es una técnica científica es **observación sistemática o estructurada**:

- Estar al servicio de una finalidad de investigación.
- Ser planificada y registrada conforme a un propósito definido previamente.
- Ser sometida a comprobaciones y controles de validez y fiabilidad (varios observadores)

Proceso de la observación sistemática o estructurada:

- Definir el objeto a observar.
- Elegir los medios de observación y la forma de registrar los datos.
- Preparar un plan, esquema de trabajo, llamado **diseño**.
- Valorar si los datos son confiables.
- Clasificar o agrupar los datos recogidos.

Requisitos:

- Objetivo bien definido: establecer antes el qué y para qué.
- Tener lista o guía de aspectos a observar con entrada a aspectos nuevos.
- Exige interés, atención y comprensión hacia las personas del grupo observado.
- Cuando sea posible se darán las explicaciones oportunas.
- Escribir o grabar lo antes posible.

VENTAJAS:

- Analiza los hechos en su propia situación y con un carácter de totalidad.
- Los fenómenos se estudian en el momento que ocurren y sin intermediarios (aquí y ahora).

LIMITACIONES:

- Ecuación personal del observador (proyección del observador sobre lo observado pudiendo distorsionar la realidad).
- Distinción entre los hechos observados y los hechos interpretados.
- Las generalizaciones de observaciones parciales no resultan válidas.

2. Encuesta o Entrevista

Es el procedimiento más utilizado.

Formas:

- Encuesta por entrevista
- Encuesta por cuestionario
- Sondeo de opinión

Se utilizan para:

- Obtener información ind / grupos
- Facilitar información
- Influir sobre el comportamiento (terapia).

Tipos:

- E. Estructurada (formulario): el encuestador no se puede saltar el orden de las preguntas.
- E. No Estructurada (mayor libertad):
- **E. Focalizada:** entrevistador tiene una lista de cuestiones a investigar derivadas del problema central.
- **E. No dirigida:** el entrevistador le pide al entrevistado que le hable de un tema concreto.

Requisitos:

- Contacto inicial: debe ser cordial y agradable, con confianza
- Formulación de preguntas.
- Obtención de respuestas: hay que tener cara de poker. No hay que mostrar tu opinión.
- Registro de respuestas: inmediatamente o anotamos o grabamos la respuesta.

Normas básicas:

- Claridad de expresión (palabras simples)
- No sugerir respuestas (con gestos, cambios de cara)
- No tratar de convencer al entrevistado a no ser que estemos en terapias.
- Utilizar lenguaje adecuado.
- Habilidad para motivar al entrevistado.
- No involucrar aspectos ajenos al propósito.
- Presentación adecuada.

VENTAJAS:

Es la técnica más eficaz para obtener información además de poder ser cuantificada y someterse a tratamiento estadístico.

LIMITACIONES:

- Confidencialidad: ya que el entrevistador suele ver la cara al entrevistado, por tanto, no es confidente.
- Efecto de Halo: influencia del entrevistador por sexo, edad y apariencia física, sobre el entrevistado.
- Deseabilidad social: contestar lo que se cree más correcto no lo que verdaderamente se piensa.
- Limitaciones propias de la expresión verbal.

3. El cuestionario

- Es una modalidad de la encuesta.

Diferencia: Sin entrevistador

Respuestas escritas

- Requiere la preparación de un formulario de preguntas y respuestas.
- Es muy utilizado en la medición de:
 - Actitudes
 - Opiniones

En la modalidad de enviado por correo.

Formulación de preguntas:

Según la FORMA:

Abiertas: puedes escribir.

Cerradas: hay opciones (a,b,c..)

Elección múltiple

Según el TIPO:

- Preguntas de hecho (abiertas): hechos consumados (profesión, nº de hijos, residencia)
- Preguntas de acción (cerradas): averiguar lo que haría el sujeto si se encontrara en una determinada situación.
- Preguntas de opinión: " intención, averiguan lo que piensa u opina sobre algo, no lo que haría)
- Preguntas de índice o test: conocer un fenómeno de manera indirecta a través de un síntoma o índice revelador. Se utilizan con el fin de obtener información sobre cuestiones que puedan suscitar recelos.

Escalas de respuestas:

- **De ordenación:** clasificación según preferencias.
- **De intensidad:** distribuir las respuestas en abanico según los grados de un continuum.

Escala Visual Analógica (variable de la intensidad)

- 10

Se utiliza para globalidades.

- **De distancia social:** pretende establecer relaciones de distancia. Es muy importante en esta escala la respuesta inmediata, no tienen que reflexionar porque expresan mejor la actitud de la persona. Se suele utilizar en función de una situación hipotética con una serie de respuestas que indiquen conductas de distancia social. El mayor uso que tienen es para estudiar los prejuicios sociales.
- **Escalograma de Guttman:** presenta las respuestas en orden jerárquico de modo que la aceptación de una proposición significa la aceptación de todas las del nivel inferior.

Elaboración:

- Seleccionar tema
- Ordenar aspectos de > a < importantes
- Elaborar preguntas
- Ordenarlas
- Probarlas

Requisitos:

- Validez (captar el objeto de investigación)
- Fiabilidad (estabilidad test – retest)

Sugerencias:

- Instrucciones y fecha límite
- Lenguaje sencillo
- Número de preguntas en torno a 40
- Orden lógico

VENTAJAS:

- Coste económico
- Se alcanza una amplia muestra
- Mayor libertad de respuestas por:

Confidencialidad

Tiempo de reflexión

INCONVENIENTES:

- Mortandad de la muestra
- Imposibilidad de ayudar
- Recepción de cuestionarios incompletos

3ª Entrega: El comportamiento humano:

1. Bases biológicas

Todo comportamiento o conducta es el resultado de una actividad y función cerebral, es decir, si no hay función cerebral no hay conducta.

El S.N es la base estructural y funcional del comportamiento humano, sobre todo el SNC.

SNC:

Recibir mensajes de los receptores

Los decodifica y los almacena

Procesa e integra la información

La relaciona con experiencias previas

Realiza planificaciones futuras

SNP:

Conecta sensores y efectores con el SNC

2. Arquitectura cerebral

Filogenéticamente asimetría o especialización hemisférica

Son dos hemisferios unidos por el cuerpo calloso

Hemisferio derecho: Soñador, emocional

Relacionado con sentimientos de miedo, duelo, pesimismo.

Hemisferio izquierdo: Analítico

Lógico

Preciso

Lóbulo central Imágenes visuales

Lóbulo temporal Lenguaje, comprensión verbal, memoria, conducta emocional

Lóbulo parietal Lenguaje escrito (comprensión)

Lóbulo frontal El mas desarrollado

Funciones cognitivas de orden superior(pensamiento, aprendizaje motor, voluntad y consecuencia de si misma)

Planificación de tareas y acciones

En demencias y traumatismos según lóbulo alterado hay unas alteraciones o otras dependiendo de la función de esta.

Amígdala Se ocupa de la integración y expresión de las emociones y sentimientos.

Hipocampo Consolida el aprendizaje y memoria.

Madura alrededor de los 2 años, por ello no nos acordamos de momentos anteriores.

Tálamo Aduana donde hacen escala numerosos impulsos nerviosos.

Interviene también el la expresión emocional.

Hipotálamo Implicado en conductas fisiológicas (lucha, huida, apareamiento, ingesta).

3. Química cerebral

Neurona – Sinapsis – Neurotransmisores

Acetilcolina Funciones Cognitivas (atención, aprendizaje, memoria)

Se deteriora en el Alzheimer (disminuye)

Dopamina Actividad motora (movimientos) y tareas automáticas.

Niveles bajos Parkinson

Niveles altos Esquizofrenia

Noradrenalina Mantenimiento de la atención, el humor y la ansiedad.

Disminución Depresión

Aumento Manía

Serotonina Regula los estados de animo, inhibición del apetito, conducta sexual, inducción al sueño y regulación del dolor.

Acido gama amino butrico (GABA)

Interviene en las respuestas al miedo y en la capacidad de aprendizaje

Papel central en la ansiedad

Péptidos opioides

Implicados en la regulación del dolor y el placer

Activación de péptidos inhibe el dolor y produce sensación placentera.

Encefalinas y morfina opiáceos endógenos relacionados con la regulación del

Estrés, dolor y adicciones.

4. Plasticidad cerebral

Mapas neuronales Activación de un grupo de neuronas, constituido por redes interconectadas (asociadas) que permite un patrón específico de funcionamiento

Hay diferentes esquemas de comportamiento a partir del aprendizaje

El cerebro interactúa con su entorno mediante una constante modulación de su estructura.

El Sistema Endocrino:

Funciona conjuntamente con el SN para el control de nuestro organismo y la regulación de nuestra conducta

Hormonas mensajeros químicos

Efectos sobre el SN

Acción protectora (inicio estrés glucocorticoides)

Acción estimulante (hormonas sexuales)

Acciones organizadoras (hormona tiroidea)

El Sistema Inmunitario

Relación estrés — Respuesta inmunológica.

Conducta

Herencia Ambiente

Los gemelos uni-bivitelinos tenían más En distintas tribus el papel

en común que los bivitelinos. del hombre y la mujer en la

Los adoptados también tenían comporta- casa era distinto.

miento parecido a sus padres biológicos.

La conducta va cambiando con la edad ya que se empiezan a conocer nuevos ambientes.

UNIDAD 2: FUNCIONES PSICOLOGICAS BASICAS

4ª Entrega:

1.La Percepción y Atención

1.1 Percepción

Conceptos Relacionados:

Estímulo: cualquier forma de energía a la que podemos responder.

Sentido: vía fisiológica por la que respondemos a un tipo de energía específica.

Sensación: experiencias inmediatas básicas, como la respuesta de los órganos de los sentidos a los estímulos externos.

Sin significado.

Percepción: interpretación de esas sensaciones, dándoles significado y organización, o manera que nuestro cerebro organiza esas sensaciones para interpretarlas.

Definiciones de percepción

Proceso constructivo en el que el sujeto desempeña un papel activo y en función de su experiencia, estado físico y afectivo interpreta y da forma a las sensaciones procedentes de los sentidos.

Es el proceso de organizar e interpretar los datos sensoriales (de los sentidos) entrantes, para desarrollar una conciencia de las cosas y de nosotros mismos.

La percepción es un proceso individual (cada uno tiene una interpretación de lo que ve) y activo, q no refleja la realidad como un espejo

Proceso perceptual:

Estímulo ! energía

!entra por

SENTIDOS (receptores) !

!

CEREBRO

(que es dulce

o amargo..)

Las interpretaciones dependen del contenido de cada cerebro.

Hay 2 tipos de **Umbrales**:

- **Umbral Absoluto:** aquellos valores de magnitud mínima del estímulo que son necesarios para su detección.

Subumbral o **Subliminal** Si están por debajo de esta magnitud mínima (si es muy débil).

Supraumbral Si es demasiado fuerte

- **Umbral Diferencial:** es la medida de la diferencia mínima entre 2 estímulos que es posible detectar.

Características de la percepción:

- Nuestros sentidos no responden a todos los estímulos y en situaciones especiales puede percibir estímulos no presentes (alucinaciones).
- La percepción está influenciada por las expectativas, motivos y experiencias pasadas.
- El desarrollo de la percepción está en función de la maduración y el aprendizaje.

La percepción es el resultado de: condiciones estímulos + factores internos del observador.

Leyes generales de la percepción:

- **Ley de la Pregnancia o simplicidad:** siempre tendemos a percibir la forma más simple de todo.
- **Percepción Figura-Fondo:** Tendemos a resaltar unas figuras u objetos contra un fondo que queda difuso.
- **Proximidad:** se refiere a la tendencia de percibir las cosas que están juntas como si formaran un grupo. Economizan la información.
- **Semejanza:** los elementos visuales con color, forma o textura similar se ven como agrupados, del mismo modo que lo hacemos con los elementos que se mueven en la misma dirección.
- **Cierre:** Completamos las figuras inacabadas.
- **Contexto:** cualquier estímulo está influido por el contexto que le rodea.
- **Constancias perceptuales:** percibimos un estímulo como permanente en su esencia, sobretodo en tamaño y en forma a pesar de sus ligeras modificaciones.
- **Ilusiones de tamaño:** en la que, por ejemplo, 2 líneas teniendo la misma longitud se percibe una más larga que la otra.

1.2 La atención

Es el proceso de focalización perceptiva que aumenta con la conciencia clara y distinta de un núcleo central de estímulos en cuyo entorno quedarán más difusamente percibidos.

Es un mecanismo interno mediante el cual el organismo controla la elección del estímulo que a su vez influirá en la conducta.

Atributos:

Actividad: no es una forma pasiva sino activa, voluntaria. Es un proceso activo. Nosotros somos los que la dirigimos porque tiene una función alertadora (búsqueda de aquella información que interesa) que ejerce el sistema nervioso y de preparación ante un estímulo determinado.

Amplitud: capacidad del sistema nervioso para captar información o procesarla y que es bastante limitada y sobre todo si son tareas que requieren el mismo nivel de atención.

Organización: dada esa limitación de información, la atención se organiza en base a las leyes de la percepción, esas leyes pretendían economizar esfuerzo.

Selectividad (Atención selectiva): cambiamos el foco de atención seleccionando.

Determinantes externos (estímulos): llaman la atención

- Posición respecto observador (arriba, izquierda)
- Intensidad absoluta en función a otros estímulos (iluminación)
- Tamaño y contrastes (letras más grandes en los periódicos)
- Índole del fondo que circunda a la figura (el fondo lo asocian más con la figura cuando no es relevante)
- Color, saturación y contraste
- Eventuales movimientos
- Novedad y rareza
- Sorpresa, complejidad, lo que puede producir duda

Determinantes internos:

- Motivaciones (si estás motivado estás más atento)
- Actitudes (si estás a favor de una ideología tu atención está más dirigida a ella)
- Hábito, costumbre de la atención.
- Expectativas (si esperas algo agradable de algo estás más atento)
- Curiosidad.
- Respuesta de orientación.

1.3 La distracción

Causas:

- Limitación del almacén de información (del SN es la que más explica la limitación).
- Selectividad: se agudiza en estados de ánimo depresivos.
- Almacenamiento marginal: la información queda recogida en la periferia del SN y no se procesa bien (p.e. cuando estamos cansados).
- Respuestas incompatibles a distintos estímulos.

1.4 Psicopatología

Anomalías de la intensidad y calidad Percepción percepciones engañosas

Caracteres anormales

Trastornos de la intensidad:

Existiría un fracaso en los mecanismos reguladores del umbral sensorial y que pueden alterarse en sentido más o menos.

- **Hiperestesia o percepción acentuada:** aumenta en la intensidad de la captación de estímulos. Aumento que no significa en muchos casos un estado mejor sino peor (P.e: migraña, depresión, trastornos tóxicos) suele haber una disminución para el umbral del dolor, estamos más hipersensibles.
- **Hipoestesia o percepción embotada:** reducción de la intensidad en la captación de estímulos pudiendo llegar al máximo (lesiones de las vías y órganos sensoriales) que es la anestesia (no sentir nada).

Trastornos de la calidad:

Cambios en el brillo, color o forma de los estímulos que pueden ser debidos a intoxicaciones y también a lesiones orgánicas del lóbulo parietal del cerebro.(P.e: micropsia, se ven los objetos más pequeños y macropsia, se ven los objetos más grandes).

Caracteres anormales:

La percepción está siempre acompañada del estado afectivo en el que se encuentra el sujeto y alguna de estas alteraciones tiene que ver con ese estado afectivo:

- **Extrañeza perceptiva o jamais vu (jamás visto):** percibir como desconocido algo conocido. No se encuentra alterada ni la sensación ni su significado tan solo el sentimiento de familiaridad o reconocimiento. Este fenómeno puede aparecer en diversos trastornos: ansiosos, depresivos y en la esquizofrenia.
- **Supuesto reconocimiento deja vu (ya visto):** percibir como conocido alguna experiencia nueva (no es patológico).
- **Percepción cambiada del tiempo:** percibir el paso del tiempo más lento o más rápido. Los pacientes deprimidos sienten que el tiempo va más lento, en cambio en estados eufóricos o maníacos sienten que va más rápido.

Percepciones engañosas

El sujeto percibe objetos irreales, creando una nueva percepción.

- **Ilusiones:** son percepciones reales, pero deformadas por el sujeto que las recibe. El objeto de la percepción sirve para construir sobre él uno nuevo. En definitiva, el proceso perceptivo conlleva parte de ilusorio en base a las leyes generales de la percepción.
- **Ilusión de acabado o linotipsia:** basado en el principio de cierre.
- **Ilusiones afectivas:** es un estado afectivo especial el que determina una percepción concreta. Los estados afectivos nos condicionan (P.e: ver a alguien fallecido).
- **Pareidolias:** ocurren en la población normal. Consisten en imágenes creadas por nuestra imaginación a partir de objetos reales pero que muestran cierta ambigüedad (P.e: ver formas en las nubes).

- **Alucinosis:** percepción sin objeto, como en las alucinaciones, pero a diferencia de estas el juicio de realidad está conservado, es decir, el sujeto se da cuenta de lo patológico de esa percepción. Aparece en ciertas intoxicaciones sobre todo por drogas.
- **Alucinaciones:** es la alteración más importante en el aspecto clínico. Existe percepción sin objeto. Pueden alcanzar a todos los sentidos. Para poder decir que es una alucinación se tienen que cumplir 3 requisitos:

- **Percepción sin objeto.**

2. El sujeto siente y vive como real el impacto de esa percepción.

3. Se presentan de forma inesperada, ocurre espontáneamente y no

pueden ser controladas por el sujeto.

Las alucinaciones son propias de personas con un gran desorden mental, aunque también pueden darse en un proceso febril. Sobre todo en la esquizofrenia.

En población normal (por disminución del nivel de conciencia):

- A. Hipnagógicas (al dormir): ocurren en el estado de presueño.
- A. Hipnopómpicas (al despertar)

Son más frecuentes en niños y en casos de ansiedad y depresión porque el nivel de consciencia está más alterado.

2.El Aprendizaje

2.1 Definiciones

Cualquier cambio sistemático de la conducta, sea o no adaptativo (porque no siempre se aprende lo correcto) y convenientemente para otros propósitos, o que este de acuerdo con algún otro criterio semejante.

Es una notificación en el incremento de la conducta más o menos permanente, que es el resultado de la actividad del entrenamiento especial o de la observación.

Es el proceso que se manifiesta en cambios adaptativos de la conducta individual a resultado de la experiencia.

El aprendizaje es cualquier cambio en la conducta debido a la experiencia y práctica, que no puede explicarse por un estado transitorio del organismo, maduración o por tendencias de respuesta innata.

Excluye:

- Cualquier habilidad obtenida solo por maduración.
- Los reflejos, porque son innatos, respuestas involuntarias a una estimulación.
- Estados temporales, producidos por enfermedades, fármacos o fatiga.
- Filogenéticamente --> Todos tenemos la capacidad de aprender

– Ontogeneticamente --> Tenemos diferencias en la velocidad de nuestro aprendizaje

Los cambios de conducta determinados por la herencia son:

- **Los reflejos:** son respuestas simples a un grupo de efectores específicos por la irritación de una superficie sensorial.
- Función adaptativa (P.e: reflejo de succión del recién nacido).
- Son iguales y previsibles en la misma especie
- No requieren experiencia ni práctica, solo maduración.
- **Los instintos:** Secuencia compleja e inalterable de respuestas programadas desde el periodo prenatal (tmb = dentro de una misma especie).

La diferencia con los reflejos son las interrelaciones que son más complejas (cadenas de reflejos) (P.e: instinto de supervivencia).

Para el desarrollo de aprendizajes es necesario motivación y oportunidad de ejecutar la conducta a aprender.

- No solo se lleva a cabo en las aulas
- No siempre se aprende lo correcto
- No siempre es deliberado o consciente
- No solo implica conocimientos y habilidades intelectuales

La herencia (código genético) tiene un peso relativamente bajo en el aprendizaje, salvo en la capacidad de aprender.

2.2 Tipos de aprendizaje:

Los tipos más sencillos son:

• **Habitación:** disminución y eventual desaparición de respuesta como consecuencia de la repetición estimular. A estímulo respuesta. (es como si se aprendiera a no hacer). Tiene un carácter adaptativo.

Adaptación negativa = Acomodación = Saciedad.

• **Sensibilización:** consiste en el incremento de la respuesta ante un estímulo reiterado. A estímulo respuesta (P.e: el miedo)

2.3 Condicionamiento clásico:

Se basa en asociaciones entre estímulos y respuestas que pueden generalizarse

a situaciones similares. Los descubrió *Paulov*. Intervienen 4 elementos:

Estímulo Incondicionado (EI): es aquel estímulo natural que tiene por sí mismo la capacidad de producir una determinada respuesta (P.e: la comida).

Respuesta Incondicionada (RI): es aquella que es provocada por el EI.(Pe: salivación)

Estímulo Neutro (EN): es aquel que acompañando al estímulo incondicionado adquiere las propiedades de éste para provocar o elicitara una respuesta similar a la incondicionada (P.e: llaves)

Estímulo Condicionado (EC): cuando el EN es capaz de provocar una RI.

Respuesta Condicionada (RC): similar a la RI pero provocada por el EC.

Bajo este acondicionamiento clásico se pueden condicionar una gran variedad de respuestas: musculares, glandulares, sensoriales

Leyes:

- La adquisición depende del **refuerzo** o nº de veces que se presenta asociado EC (EN) EI.
- Si la RC no se refuerza con nuevas asociaciones tenderá a disminuir su intensidad llegando incluso a la **extinción**.
- A lo largo de la extinción, pueden aparecer picos de intensidad de la RC **recuperación espontánea**.
- Al inicio del condicionamiento clásico se puede responder a estímulos similares al EC **Generalización**, mientras que al final solo se producirá la RC ante el EC **Discriminación**.

2.4 Condicionamiento aversivo o contracondicionamiento:

Se utiliza para crear reacciones desagradables ante estímulos que antes fueron agradables.

Útil para terapias de alcoholismo, drogadicción

Procedimiento: reemplazar RC antigua por una nueva RC incompatible.

2.5 Desensibilización sistemática:

Se utiliza para evitar respuestas desagradables ante ciertos estímulos. Útil en fobias, ansiedad, impotencia

Procedimiento: enseñar al paciente a relajarse y después se le expone de manera gradual a estímulos que antes generaban ansiedad con el fin de reducir la fobia.

2.6 Condicionamiento operante:

Se basa en que nuestras conductas tienen consecuencias y nosotros aprendemos de esas consecuencias.

Para aprender se necesita modificación.

Ley de Efecto: las respuestas que producen satisfacción tienen más probabilidad de repetirse.

Ley de Ejercicio: cuantas más repeticiones, mejor se realizarán.

Ley de la Disposición: para que un organismo pueda ser afectado por las consecuencias tiene que estar motivado, porque sino le dará igual y no relacionará la causa/efecto.

También se somete a las leyes de:

Extinción.

Recuperación espontánea

Generalización

Discriminación

Principios y aplicaciones:

Reforzamiento: intensifica la probabilidad de ocurrencia de cierta conducta.

Tipos de entrenamiento

Recompensas: Viene después de la acción y consiste premiar la acción deseada.

Evitación: Responde a una señal para evitar la aparición de un estímulo desagradable (Pe: si haces los deberes no quitas la mesa)

Castigo: presentar un estímulo desagradable como consecuencia de una acción no deseada

El **castigo** es para que la acción no deseada no vuelva a ocurrir, solo se debe utilizar cuando fallan las otras alternativas de reforzadores. Los castigos físicos siempre tienen efectos colaterales. Una vez se aplica un castigo no hay que levantarlo nunca. Tiene que ser proporcional a la acción no deseada y también debe aplicarse en el momento adecuado. Sobre todo en niños se tiene que explicar de manera afectiva.

Factores q determinan el C.O

- Magnitud del reforzador positivo: directamente proporcional
- Magnitud de la necesidad: directamente proporcional
- Demora de la entrega del reforzador: efectos adversos
- Interacción cantidad–calidad --> prima la cantidad frente a la calidad
- Reforzadores primarios–secundarios --> diferencias de edad....

Moldeamiento:

Es una estrategia de reforzamiento positivo en el que se utiliza un método de aproximaciones sucesivas (P.e: utilizar los cubiertos).

Procedimiento:

- Reforzar positivamente una acción que se parezca a la deseada.
- Reforzar positivamente acciones más próximas a la meta a alcanzar

Aprendizaje por observación o modelamiento:

Procedimiento:

- ADQUISICIÓN: atender al comportamiento de otro.
- RETENCIÓN: memorizar comportamiento observado.
- EJECUCIÓN: repetir acción observada.
- CONSECUENCIAS: operantes para el propio imitador y por consecuencia asociadas al modelo elegido.

Los modelos a los que se presta mayor atención son aquellos que tienen éxito y aquellos con los que nos identificamos por sexo, edad, etc.

3.La memoria

3.1 Memoria

Es la capacidad de adquirir, retener y utilizar una experiencia. Trabaja o funciona en base a 3 procesos:

CODIFICACIÓN: etiquetar la información o ideas.

ALMACENAMIENTO: guardar la información codificada.

RECUPERAR: evocar, localizar la información que deseamos.

Información entrante

Sistema de MEMORIA SENSORIAL

NO ¿Atiende la persona a la información?

Se pierde en 1 fracc SÍ

de segundo

MEMORIA CORTO PLAZO

No procesamiento Proceso Superficial Proceso Profundo

Se pierde en 15 Más tiempo en MCP MLP

La memoria empieza a perder su capacidad muy pronto pero muy lentamente.

Estructuras de la memoria:

- **Memoria Sensorial:**

Es el lugar donde acceden todos los estímulos.

Hace una copia de lo que ve:

- **Memoria icónica:** estímulos visuales.
- **Memoria ecóica:** estímulos auditivos.

Permanencia: 1 seg.

- **Memoria a corto plazo (MCP):**

Es la memoria de trabajo.

Capacidad: 7 ± 2 elementos (no puede atender a la vez más de 5 a 9 elementos)

Permanencia: 20–30 seg.

Traslada la información **asimilada** a la memoria a largo plazo.

Problemas para que no se traslade:

- **Desvanecimiento:** hace referencia a que en el transcurso del tiempo la huella de la memoria se borra.
- **Desplazamiento:** dada la capacidad limitada para retener información (7 ± 2) si hay que atender más información, la información nueva desplaza a la anterior, por tanto se pierde información.
- **Interferencia:** la información nueva entrante ya es en sí mismo una interferencia para la anterior. Está relacionada con el desplazamiento.

El recuerdo sigue esta gráfica:

cantidad

infor.

tiempo

Lo primero se recuerda por siempre y lo último también. Lo primero porque la memoria a corto plazo lo ha asimilado y lo último porque es la información reciente. Lo del medio se olvida porque al asimilar lo primero interfiere en ello. (efecto de primacía y efecto de recencia).

- **Memoria a largo plazo (MLP):**

Capacidad ilimitada, codificación por significados(interpretaciones)

Se estructura a través de:

- **Memoria episódica:** contiene los sucesos de nuestra vida, biografía

Si queremos recuperar la información lo podemos hacer de 2 formas:

Automática: es la más rápida porque la información ha sido muy trabajada

(P.e: tablas de multiplicar)

Costosa: no es tan clara ni fiable como la automática, es la que más cuesta de acordarse.

- **Memoria semántica**: son ideas y conceptos.

3.2 El olvido

Olvidamos porque fallamos en:

- Fallos en la **codificación**: significados que no llegan a transferirse (lo codificamos mal).
- Fallos en el **almacenamiento**: Teoría del Deterioro o Desuso (lo que no se usa con el paso del tiempo lo olvidamos).
- Fallos en la **recuperación**: indicador erróneo u **olvido motivado** (intentar buscar información con un código distinto y no encontrarla). El olvido motivado consiste en suprimir consciente o inconscientemente un suceso. De esa manera se explica que las personas recuerden más cosas agradables que desagradables.

Se recuerda más:

Cuando se establece asociaciones entre la información nueva y la existente.

- Uso de palabras clave (subrayar términos clave).
- Poner atención.
- Distribuir la práctica en sesiones espaciadas.
- Lectura comprensiva general.
- Lectura activa (preguntas y respuestas).
- Recitar en voz alta.
- Repasar.

Medida de la memoria:

Reuerdo (MCP): expresado en % (recordar palabras de una lista).

Reconocimiento: identificar material previamente aprendido. Más fácil que el recuerdo.

Reaprendizaje: medir el ahorro de reaprender lo ya aprendido (repaso).

Reconstrucción: mide la mayor o menor facilidad para reconstruir un todo completo a partir de elementos simples (pruebas de rompecabezas)

Desde un punto de vista clínico:

Memoria inmediata: lo ocurrido instantes antes. Evalúa percepción, atención y conciencia.

Memoria reciente: lo ocurrido horas antes. Evalúa registro y almacenamiento.

Memoria remota: hechos pasados en la vida del sujeto. Evalúa función evocativa.

Alteraciones de la memoria:

- Hipermnesias

- Hipoamnesia
- Amnesia

Las amnesias consisten en la incapacidad de conservar o recuperar información.

Amnesia Anterógrada: incapacidad para aprender nueva información tras la aparición del trastorno, generalmente orgánico, que dio lugar a la amnesia. El sujeto que padece esta amnesia parece olvidar al mismo tiempo que ocurren los acontecimientos por un problema de fijación.

Amnesia Retrógrada: pérdida de memoria que comprende el periodo previo al trauma amnésico y que generalmente es de origen orgánico, por un traumatismo pudiendo alcanzar los minutos previos al accidente. En ocasiones recuperan la memoria.

Amnesia Afectiva: producidas por factores psicológicos, emocionales y efectivos en su mayoría. Comprende 2 tipos:

- **A. Colectiva:** incapacidad para recordar ciertos detalles. Pérdida parcial donde se incluyen los lapsus de la vida cotidiana. También pueden encontrarse relacionadas con ciertos estados de ánimo (P.e: la persona depresiva tendría dificultad para recordar sucesos agradables).
- **A. Por Ansiedad:** cuando la ansiedad es excesiva se afecta la capacidad de fijación de la memoria para almacenar nueva información y también queda afectada la capacidad de recuperar información (P.e: bloqueo en exámenes)

Factores que afectan a la memoria:

- Atención y concentración
- Factores emocionales: problemas, estrés, preocupaciones
- Estado físico relacionado con la nutrición.
- El grado de significación de la información: si son cosas abstractas
- Estado de consciencia.

La información se graba más en los periodos de sueño, ya que cuando estamos despiertos seguimos registrando información y tienen efecto de interferencia.

4.La inteligencia

Capacidad para comprender el mundo, pensar racionalmente, es decir, desarrollar actividad mental, y emplear adecuadamente los recursos al alcance.

Constante interacción entre capacidades heredadas y experiencias ambientales, cuyo resultado capacita al individuo para adquirir, recordar y utilizar conocimientos, entender conceptos abstractos y comprender relaciones entre objetos, hechos e ideas, con el fin de utilizarlo para resolver los problemas de la vida.

4.1 Factores determinantes

HERENCIA + AMBIENTE

Potencial Facilitador, Estimulador

El sexo no produce diferencias en el coeficiente de inteligencia, pero sí en habilidades (factores educacionales)

¿Heredada o adquirida?

Se considera que nacemos con un potencial genético y el ambiente actúa como potenciador de este potencial.

Coeficiente de inteligencia

Edad Mental

CI= Edad Cronológica

A los 7 años ya se puede predecir el CI de un niño siempre y cuando el ambiente sea el adecuado

Factor general vs. específico

Factor g Factor s

Diferentes dimensiones

Componente

- Puntajes altos en dimensiones Mas velocidad de procesamiento (mentes rápidas).

Conocimiento experto (saber)

Pensamiento imaginativo (capacidad de ver las

Inteligencia # Creatividad cosas de diferente modo)

Personalidad audaz

Motivación intrínseca

4.2 Teorías

Enfoque psicométrico

Medida de inteligencia: dimensiones – tests

Francis Galton (heredista)

Alfred Bidet (edad mental EM)

William Stern (cociente intelectual CI)

- Fluidez de comprensión verbal
- Aptitud espacial
- Aptitud numérica
- Análisis de semejanza
- Rapidez de percepción
- Pensamiento inductivo
- Memoria

Pruebas de competencia Orientadas hacia habilidades

El resultado de las pruebas esta influido por factores socioculturales, psicológicos y físicos.

4.3 Inteligencia emocional

Habilidades racionales y lógicas

Inteligencia

Habilidades emocionales (innatas y adquiridas)

Definición

Es una forma de inteligencia social q implica la habilidad para dirigir los propios sentimientos y emociones y los de los demás, saber discriminar entre ellos y usar esa información para guiar los pensamientos y la propia acción. (P. Salovey, 1990).

Conjunto de destrezas, actitudes, habilidades y competencias que determinan la conducta de un individuo. En resumen es la forma de manejar exitosamente las emociones para lograr las metas. (Goleman, 1995).

INTELIGENCIA EMOCONAL

I. PERSONAL I. INTERPERSONAL

ACCIONES ETICAS

I. Personal

- **Conciencia de uno mismo**
- **Autorregulación o control de si mismo:** Habilidad de controlar nuestras propias emociones y de pensar antes de actuar. (Personas sinceras que controlan el estrés y la ansiedad y son flexibles a los cambios).
- **Automotivación:** Capacidad de estar en un estado de búsqueda continua hacia los objetivos haciendo frente a los problemas y tratando de encontrar soluciones. (Personas competentes con un gran entusiasmo en su trabajo y con alto nivel de iniciativa y compromiso).

I. Interpersonal

- **Empatía o habilidad para ponernos en el lugar del otro:** Hablan menos y escuchan más.
- **Habilidades sociales para dirigir, negociar y persuadir:** Capacidad de manejar relaciones con los demás o manejar grupos

4.4 Psicopatologías de la inteligencia

- **Retraso Mental:** Funcionamiento intelectual muy por debajo del nivel promedio, acompañado de deficiencias en la conducta de adaptación. Puede presentar diferentes grados: leve, moderado, grave, profundo.
- **Pseudooligofrenias:** son debidas a circunstancias sociales y culturales, como marginación abandono, carencias afectivas, hospitalismo, desnutrición, falta de estimulación o atención al niño. En general, cuando se intervienen se produce una notable recuperación. (P.e: retraso por ambiente muy pobre).

- **Demencias:** síndrome cerebral orgánico, que cursa de forma progresiva con un déficit de las funciones corticales superiores, como la memoria, pensamiento, comprensión, juicio, orientación, cálculo junto a trastornos afectivos y del comportamiento. Se presentan asociadas a enfermedades como el parkinson y el alzheimer.
- Primarias
- Secundarias (algunas irreversibles)
- **Pseudodemencias:** de origen psíquico. Se presentan a modo de comportamientos regresivos como mecanismos de defensa ante situaciones amenazantes o límite para el sujeto. (Etapas anteriores al desarrollo, adoptan conductas de etapas ya superadas) P.e gente que esta mucho tiempo hospitalizada.

5.Pensamiento y Lenguaje

Mucha gente prefiere morir antes que pensar, y de hecho lo consigue

5.1 Definición de Pensamiento

Actividad mental no rutinaria que requiere un esfuerzo.

Lo que ocurre en la experiencia, cuando un organismo se enfrenta a un problema, lo conoce y lo resuelve.

Capacidad de anticipar las consecuencias de la conducta sin realizarla.

Información

PERCEPCION MEMORIA (almacena)

PENSAMIENTO

(combina, organiza y planifica)

El funcionamiento de percepción, memoria y pensamiento COGNICION

5.2 Características del Pensamiento

- Proceso complejo que alcanza desde la formación de conceptos, hasta la solución de problemas, y desde el razonamiento al pensamiento creador.
- Necesita un funcionamiento integral del cerebro.
- Atraviesa por distintos estadios del desarrollo, desde un pensamiento menos estructurado, mas vinculado a estados de ánimo, hasta un pensamiento más abstracto y conceptual.
- No necesita de la presencia de las cosas para que estas existan.

5.3 Elementos del pensamiento

– Representaciones simbólicas de percepciones pasadas(huella).

IMÁGENES

– No están limitadas a lo percibido.

CONCEPTOS Categorías mentales que establecemos para clasificar personas,

cosas o sucesos.

5.4 Tipos de pensamientos

Razonamiento deductivo

Es aquel que parte de categorías generales para hacer afirmaciones sobre casos particulares.

Va de lo general a lo particular.

Es una forma de razonamiento, donde se infiere una conclusión, a partir de una o varias premisas.

Aunque proviene de la lógica convencional, puede contener errores.

Pensamiento inductivo

Aquel proceso en el que se razona partiendo de lo particular para llegar a lo general, justo lo contrario de la deducción.

En la vida cotidiana:

- **Predicción:** Tomar decisiones o planear situaciones, basándonos en evidencias.
- **Causalidad:** Atribuir causas a los fenómenos que ocurren a nuestro alrededor, enfatizando unas y reduciendo otras.

Solucion de problemas

Problema = Obstáculo que se interpone de una u otra forma ante nosotros impidiéndonos ver lo que hay detrás.

Solución de problemas Tarea que exija procesos de razonamiento complejos y no una mera actividad asociativas.

ETAPAS:

- Preparación
- Producción
- Enjuiciamiento

5.5 Trastornos del pensamiento

Según el CURSO:

- **P. Inhibido:** se refiere a la escasez de pensamiento con una disminución de la conducta expresiva. En estos casos se responde con monosílabos y el sujeto se encuentra impotente para realizar tareas que hacía antes. Se puede dar en cuadros depresivos y estados de agotamiento.
- **P. Acelerado o Ideofugaz:** se caracteriza por una desbordada productividad y aumento de la velocidad del pensamiento y del lenguaje. El sujeto puede sentir como una aglomeración de ideas. Es típico de la manía (contrario de la depresión), euforia, estados febriles y embriaguez.
- **P. Perseverante:** es propio de las demencias. Hay una escasez del pensamiento y reiteración de

hechos (repetir mucho lo mismo) con cierta imposibilidad de establecer un curso fluido del pensamiento y una clara elaboración y conclusión. Puede aparecer también en insomnios debidos a preocupaciones o depresiones; en estados de presueño y las ideas obsesivas son a menudo perseverantes.

- **P. Incoherente o disgregado:** se mantiene la sintaxis de las oraciones pero las ideas se enlazan mal entre sí dando lugar a un discurso incomprensible. Es propio de la esquizofrenia.
- **P. Interceptado:** consiste en detenciones bruscas del pensamiento con pérdida del hilo conductor. Se mantiene la conciencia clara. Puede ocurrir en personas sin patología mental y en esquizofrénicos.

Según el CONTENIDO:

- **Ideas Sobrealoradas:** generalmente sobre sí mismo. Es aquella persona que se siente prepotente. No tiene pensamiento autocrítico. En la población normal se dan mucho.
- **Ideas Delirantes:** para que una idea la podamos considerar delirante tiene que cumplir:
 - Ser ideas falsas o erróneas.
 - Se presentan como irrefutables a cualquier argumentación lógica.
 - No derivan de la cultura, sino que responden a una patología. Son propias de las psicosis y de las depresiones (ideas de ruina, de culpa)
- **Ideas Obsesivas:** son ideas erróneas, reconocidas así por el sujeto (se da cuenta) pero no puede hacer nada por evitarlas. Son absurdas para el propio sujeto aunque se siente obligado a pensar en ellas de forma reiterada y se acompañan de gran angustia. Se expresan como dudas, vacilaciones, escrúpulos o temores irracionales. Aunque las ideas obsesivas son propias de los trastornos obsesivocompulsivos pueden aparecer también en depresiones, en la esquizofrenia y en cuadros orgánicos sobre todo en aquellos postencefálicos. Tienen mal pronóstico, responden mal al tratamiento y si responden bien vuelve a aparecer.

Según la PROPIEDAD:

Son características de la esquizofrenia.

- **Robo del Pensamiento:** creencia patológica de que algunos poderes, personas u otras fuerzas nos substraen nuestros pensamientos.
- **Imposición del Pensamiento:** el sujeto siente que le imponen desde fuera los pensamientos que tiene, fuerzas, personas (es lo contrario del robo)
- **Eco del Pensamiento:** es la sensación de que el pensamiento se materializa, como el viento, el sonido, etc. y sale de su cabeza y vuela.

5.6 Características del Lenguaje

- Conducta simbólica Signos + Gramática = Sonido, Significado, Estructura.
- Dichos símbolos son aprendidos
- Sirven para expresar vivencias, ideas, comunicar....
- Se precisa coordinación motora del aparato de fonación e integridad de las áreas cerebrales responsables.

Hablamos gracias al pensamiento, y pensamos gracias al habla.

5.7 Desarrollo del lenguaje

Todos los niños aprenden al mismo ritmo sean de donde sean, siempre y cuando exista el ambiente adecuado para su aprendizaje.

Nacimiento Llanto: primera forma de comunicación.

6 semanas Sonrisa: nuevo lazo de comunicación.

12 semanas Sonidos de carácter vocal modulado (15–20)

20 semanas Sonidos vocales y consonantes.

6 meses Balbuceo monosilábico (ma, mu, da, di)

8 meses Repeticiones y entonación.

10 meses Imitación de sonidos (gorgoritos).

1 año Primeras palabras referidas a objetos – personas.

18–20 meses Frases de 2 a 7 palabras (lenguaje telegráfico).

2 a 2.5 años Vocabulario de mas de 50 palabras. Gramática.

3 a 4 años Vocabulario específico y mejores construcciones.

5 años Buen uso de la gramática.

Existe un periodo critico (primeros años) para adquirir el lenguaje en el que se necesita: escuchar y hablar.

5.8 Técnicas

Basadas en el aprendizaje

- Refuerzo Aplaudir sus progresos
- Generalización una vez aprendida la m pasar al resto.
- Discriminación Una vez aprendidas las palabras corregir la pronunciación (aba = agua).

Teoría nativista (Noam Chomsky).

Capacidad innata (cerebro: hemisferio izquierdo)

El PENSAMIENTO y el LENGUAJE son procesos interdependientes, es decir, a una mayor riqueza de lenguaje hay mayor fluidez de pensamiento.

5.9 Psicopatológicas

Trastornos de la adquisición del lenguaje

– **Oligofrenias:** Retraso mental

CI bajo dificultad de aprendizaje

– **Autismo infantil:** Aislamiento voluntario y rechazo a la intromisión de otras personas

en el mundo del niño incluyendo a sus padres (se detecta el 4º u 8º mes).

– Mutismo absoluto: No dice ni palabra.

– Ecolalia: Repite lo que oye, como un eco

El autismo infantil no suele acompañarse de retraso en la inteligencia.

Trastornos organicos del lenguaje

Afasias

Responden a trastornos orgánicos del lenguaje. Son alteraciones del lenguaje secundarias a lesiones cerebrales, localizadas en el hemisferio dominante.

- **A. Motora o de Brocca:** La lesión está localizada en el área de Brocca que es la productora del lenguaje. El sujeto entiende el lenguaje hablado y escrito pero es incapaz de articular palabra. De este modo permanece mudo o altera las palabras mutilándolas (parafasia)
- **A. Sensitiva o de Wernicke:** Esta área es la receptiva del lenguaje. El sujeto es incapaz de entender el contenido del lenguaje. Habla mal y con lagunas en el vocabulario. Puede acompañarse de alexia (incapacidad para leer), agrafia (incapacidad para escribir) y acalculia (incapacidad para realizar cálculos).

Trastornos del vocabulario y sintaxis

– **Neologismos:** Palabras nuevas inventadas por el sujeto

– **Paralogismos:** Palabras normales a las que se les atribuye un significado diferente.

– **Pararrespuestas:** Respuestas no apropiadas a las preguntas formuladas.

– **Parasintaxis:** Frases incompletas con palabras entrecortadas (lenguaje incoherente).

Trastornos de la articulación

– **Disartía:** Dificultad en la articulación del lenguaje.

Puede deberse a muchas causas desde lesiones a nivel central a alteraciones en el aparato de fonación.

– **Disfonía, Afonía:** Trastornos de la emisión del lenguaje que consisten en una voz apagada o ausente.

– **Dislalia:** Expresión de los sonidos de forma defectuosa.

– **Tartamudez:** Trastorno del ritmo del lenguaje.

Causas:

- Psicológica(traumas..)
- Retraso en el desarrollo psicomotor

6. La Motivación Humana

6.1 Concepto

Aquello que incita al organismo a iniciar una acción determinada y a continuarla.

Proceso interno que inicia, guía y mantiene el comportamiento, hasta alcanzar la meta.

Pero no es el único origen también hay factores físicos, fisiológicos, personales y situacionales.

6.2 Teorías sobre la motivación

– Motivación como IMPULSO interno

Necesidades Deseos Tensiones

Satisfacción Acciones

– Motivación como condiciones ESTIMULOS que producen una –atracción– con mas o menos fuerza.

– Motivación como RELACION INTERACTIVA continua entre individuo – entorno.

Teorías Homeostáticas

Reducción del impulso (Hull)

- Impulso (drive)
- Incentivo

Necesidades (desequilibrio) IMPULSO

Homeostasis Conducta

INCENTIVO

Teorías Humanistas

Teoría de la jerarquía de las Necesidades (MASLOW)

Autorrealización

Autoestima

Sociales

Seguridad

Fisiológicas

Teorías Cognitivas

Tª de la Disonancia Cognitiva (FESTINGER)

- Nuestros pensamientos necesitan de la congruencia y consonancia (homeostasis).
- Disonancia cognitiva (incompatibilidades o contradicciones).

Disonancia : falta de equilibrio en el pensamiento

Disonancia Tensión Acciones Consonancia

Conductas, Actitudes, Creencias

Tª de las Expectativas – Valencias (VROOM)

Expectativas Asunción

implícita

META

Valencias

Compromiso a la acción

Fuerza de la motivación = Valor de la meta recompensa * probabilidad de logro

(Valencias) (expectativas)

Para que una persona esté motivada le tiene que interesar la meta a conseguir y tiene q tener expectativas y probabilidades para conseguirlo.

33

Francis Galton

(finales s. XIX)

Gemelos uni-bivitelinos

Gemelos y adopción

Margaret Mead

(principios s. XX)

Estudios de campo en tribus diferentes

HERENCIA + AMBIENTE = CONDUCTA

- Detección
- Transducción sensorial: convertir esa energía detectada en impulsos nerviosos.

3. Procesa información

4. Incorpora y contrasta con anterior (transmisión)

alcohol !EC RC !bienestar

"

EI RC

POSITIVO INTRÍNSECOS

Añadir algo agradable La propia respuesta es fuente de
para conseguir que la sensaciones agradables y de ese
acción vuelva a ocurrir. modo se refuerzan por sí mismo.
(hacer algo que te guste)

NEGATIVO EXTRÍNSECOS

Suprimir algo desagradable El premio viene del exterior.
para que la acción vuelva – Primarios: satisfacen necesidades
a ocurrir (no confundir con fisiológicas (sed, hambre, sexo)
castigo) – Secundarios: son aprendidos y llegan
a ser reforzadores por asociación con los primarios (P.e: el dinero)

* 100

INTENCION