

EMOCIONES, SENTIMIENTOS, ACTITUDES, PENSAMIENTO Y SALUD

Contenidos:

- Emociones y sentimientos. Autoconocimiento. Trastornos psicosomáticos.
- Actitudes. Forma de adquisición de las actitudes. Modificación de las actitudes.
- El pensamiento. Tipos de pensamientos. Pensamiento y lenguaje.

EMOCIONES Y SENTIMIENTOS.

Las emociones y los sentimientos tienen importancia por lo referente a la vida afectiva, para valorar y juzgar los diferentes sentimientos que componen ésta en una persona. Es importante saber cuales son y como influyen en nuestra conducta.

Desde la enfermería, va a tener importancia porque desde el punto de vista del que trabaja con pacientes, van a aparecer situaciones donde hay sentimientos no siempre positivos, y hay que saber como concordarlos y como trata con ellos.

Las emociones y sentimientos son estados afectivos presentados por el ser humano. Se parecen en que pertenecen al área vivencial afectiva en cuanto a su forma de aparición y expresión.

La emoción surge ante una situación que aparece de repente, bruscamente. No es instintivo, ni tampoco innato y es el resultado de un aprendizaje. Por lo tanto, es adquirido por procesos complejos de aprendizajes de una cultura y por incorporación de vivencias personales.

Los sentimientos, en función de los seres sociales de nuestro contexto social y cultural, son resultado de la relación, vivencias y experiencias de nuestra forma de actuar. Son estados afectivos, más complejos, más estables, más duraderos y menos intensos que las emociones. No hay un estímulo que hace que surja en un momento, si no que es producto de una situación progresiva que deja su huella.

No siempre es positivo, también puede ser negativo siendo el más preocupante, ya que pueden hacer aparecer ciertos trastornos en el individuo llamados negativos, que dificultan una relación. Con consecuencias en la estabilidad personal, nos hacen desarrollar comportamientos defensivos.

Desde el punto de vista de la enfermería, nos preocupan porque van a estar presentes, y el no conocerles puede dar lugar a perturbaciones en la relación con el paciente. Muchas veces los comportamientos son tergiversados porque ocultamos nuestros propios sentimientos. No podemos manejar los sentimientos inadecuadamente, lo que tengo es que canalizar, adecuar el sentimiento y no alterar la relación. Muchas veces lo que siento lo proyecto al enfermo, y no es correcto pues no conseguimos resultados positivos.

Para que todo esto tenga un análisis por parte del enfermero requiere unas técnicas de análisis como el siguiente:

<i>YO PÚBLICO</i>	<i>YO SEMI- PÚBLICO</i>
------------------------------	------------------------------------

Esquema de la ventana de Johnsi; es la vida afectiva representada por una ventana y propone una clasificación:

<i>YO PRIVADO</i>	<i>YO INTERIOR</i>
------------------------------	-------------------------------

- Yo público; lo que se manifiesta.
- Yo privado; se conoce una parte.
- Yo privado; aspectos que se tienen y no se manifiestan.
- Yo interior; desconocido(Inconsciente). Algunos sentimientos de un tipo que en realidad son de otro tipo.

En los propios sentimientos de una persona no todo es conocido, ni es tan fácil manejarlo adecuadamente dando lugar a falsos juicios.

En enfermería para estar a gusto y prepararse para lo que me voy a encontrar:

Autoconocimiento:

Tengo que conocer lo que soy para ofrecer algo mejor, una mejor ayuda y cuidados. El autoconocimiento no surge instantáneamente, sigue un proceso en el que se diferencian los siguientes pasos:

- **Autoescucha.** Para poder abordar mejor una situación de maneras diferentes y no echando la culpa al exterior.
- **Escuchar a los otros.** No es fácil, es un proceso indispensable para cualquier persona (como te ven los demás).
- **Observar a los otros.** Aprender como se comportan los demás ante situaciones críticas o problemáticas, información de cómo se maneja en esas situaciones y efecto que los demás causan en mí mismo y yo en los demás (cierta información).
- **Hablando sobre sí mismo.** Revelar a los demás como te sientes, como eres, debilidades, aficiones, problemas. ETC. Tiene aspectos positivos pues en una comunicación, así hay mayor aproximación, mayor comunicación y mayor grado de relación, es una forma de revelar a los demás como soy.

Todos estos aspectos desembocan en el autoconocimiento, que nos aporta mayor conocimiento sobre nosotros mismos, y así poder buscar estrategias de funcionamiento para mejorar las relaciones con los demás. No puedo ayudar cuando no conozco la situación. Cambiar el comportamiento para cambiar las situaciones.

No siempre es posible expresar los sentimientos, ni reconocerlos fácilmente. Y cuando esto ocurre nuestro funcionamiento psicológico lo hace de diferente manera. Estos sentimientos pueden alterar, perturbar el desarrollo psicológico de la persona, pudiendo provocar desordenes somáticos cuya causa no coincide con la existencia de una lesión orgánica ni trastornos neurovegetativos ni cerebrales determinados. Suelen ser provocados por sentimientos y emociones generalmente desagradables que no suelen ser reconocibles, aparecen trastornos somáticos y su etiología no es visible, correspondiendo con emociones o sentimientos desagradables.

Las emociones negativas van a ser las que pueden producir trastornos, que serían somáticos, cuya causa corresponde a alteraciones o vivencias de emociones desagradables. Recibes el nombre de Trastornos o alteraciones psicosomáticas, que son alteraciones cuya manifestación es física, pero está provocada por problemas, dificultades o emociones negativas en nuestro alrededor.

No todas las personas que tienen problemas tienen trastornos psicosomáticos, pues depende de sus vivencias, de su personalidad, de su modo de afrontamiento... Habiendo respuestas diferentes. Esta reacción psicosomática puede variar por el entorno, la situación, condiciones exteriores del medio... etc. También está la variable de susceptibilidad orgánica, somos más vulnerables o no, a reaccionar orgánicamente... etc.

Trastornos psicosomáticos.

Son enfermedades difíciles de conocer, pues hay que admitir factores psicológicos en la aparición de la enfermedad y no son ni fáciles de observar, ni abandonar ni de tratar psicoterapeuticamente.

No todas las que vamos a nombrar son psicosomáticas, sino solo aquellas que en su explicación hay que tener en cuenta factores psicológicos:

- Alergias; asma, eccemas, urticaria... etc. En cualquier diagnóstico de cualquier enfermedad se valoran cada vez más los factores psicológicos.
- Enfermedades endocrinas; basedonn, diabetes, algunas variedades de obesidad... etc. Algunos tipos de diabetes, si la persona tiene trastornos depresivos, agrava y retarda su recuperación.
- Enfermedades cardiovasculares; hipertensión arterial, hay disfunciones a nivel humoral, y desequilibrios en estados anímicos, y entonces cualquier emoción o sentimiento agrava el cuadro y repercute en el paciente. Síndrome anginoso; hay un factor de personalidad tipo A (Ejecutivo...), infartos, anginas. Los rasgos de personalidad son; competición continua, estrés, ahoga sus verdaderas emociones, viven angustiosamente, son muy impulsivos y tienen una vida afectiva muy pobre.
- Enfermedades cutáneas; alteraciones de la dermis, psoriasis, vitíligo... etc.
- Enfermedades respiratorias; tuberculosis pulmonar, ciertos tipos de asma... etc. Son las mas tradicionales donde la angustia ni deja expresar su verdadero estado de ánimo, suelen ser personas sensibles.
- Enfermedades ginecológicas; Esterilidad psicógena; bloqueo emocional que no da lugar a la regulación, generando esterilidad. Amenorrea; producida por disgustos o emociones desagradables.
- Aparato locomotor; lumbálgias, dorsálgias, ...
- Función nutritiva; generando trastornos de la nutrición como la anorexia mental, que solo es curable con ayuda psicoterapeutica. Bulimia y obesidad.

En algunos enfermos hay que tener en cuenta los factores psicológicos que pueden provocar su enfermedad. Una emoción cuanto menos se manifieste hacia los demás, tanto mas perturbadora es interiormente.

Para la mejoría del trastorno psicosomático debemos de administrar un tratamiento mixto, algo que resuelva su patogeneidad y un método psicoterapeutico como búsqueda de sus orígenes, de los estados emocionales para así establecer cambios en su personalidad y poder vivenciarlos adecuadamente.

No siempre una emoción produce un desajuste orgánico, por lo que son agradables, si los provocan son desagradables. Y hay que tratarlos desde una pluricausalidad, entre los cuales hay que tener en cuenta las causas psicológicas, es decir, estos trastornos son influenciados, provocados por emociones, y no como repercute la enfermedad en nosotros, sino nosotros en la aparición de la enfermedad.

Los trastornos psicosomáticos aparecen a veces a nivel profesional. Muchas de las frustraciones se canalizan, y en vez de reconocer los problemas se manifiestan mediante síntomas corporales.

Las emociones no son las mismas, ni innatas, y dos situaciones dan lugar a que expresemos o sintamos las mismas emociones. Una misma situación puede dar lugar a dos reacciones diferentes. Detrás de estas dos formas de reaccionar hay una persona que está actuando, que no es la misma, la situación es igual pero cambia la persona, por eso se experimentan emociones diferentes.

Las emociones dependen de factores individuales(De la persona que experimenta la emoción), ya que las personas somos diferentes porque hemos aprendido de nuestras vivencias, experiencias, la familia, ambiente social... etc. Por ejemplo el ambiente familiar te puede ayudar o inhibir.

La persona a veces no dispone de habilidades(Por ejemplo lingüística).

Las emociones desempeñan un papel importante, en el equilibrio, en la salud, es una regulación en la vida emocional, nos predispone a manejar mejor las situaciones, a soportarlas mejor y a alcanzar la madurez(Capacidad para enfrentarse a situaciones problema) dándonos mayor equilibrio.

El estudiante por ejemplo está en periodo de formación de la madurez y cualquier cosa domina sobre lo racional, afectándoles muchas cosas. Aunque se tengan pocas habilidades, todo se aprende gracias a la experiencia, vivencias... etc.

LAS ACTITUDES.

La actitud no es lo mismo que la aptitud. La actitud evalúa la conducta y la aptitud es la capacidad para actuar y reaccionar.

Las actitudes son importantes porque nos comunican como reacciona o actúa alguien ante situaciones determinadas. Se puede decir que tenemos actitudes ante diferentes situaciones. Se puede decir teóricamente, pero a la hora de reaccionar es como se observa la manifestación de la actitud, como nos desenvolvemos.

Concepto de actitud:

Es aquello que ante una determinada situación, nos lleva a actuar de una forma concreta, específica y que normalmente esta forma de actuar es constante, es decir, permanece. Hay que evaluarlas y valorarlas.

Un concepto de actitud nos viene dado por la conducta, la personalidad, y está compuesta por los siguientes elementos, que están presentes en todas las actitudes:

1. Cognoscitivo = Conativo:

Todo tipo de información o conocimiento que tengo con respecto a esa información, problema... etc. Este factor puede ser manipulado y dar lugar a actitudes negativas, fruto de conocimientos erróneos, objetivo y produciéndose una desvinculación de la situación.

2. Afectivo:

Tengo el conocimiento y alguien conocido cae en esa situación. El factor está implícito en las actitudes, en función de cómo me afecta a mí esa situación, pues se está afectivamente en el hecho. El componente afectivo me hace verlo de diferente forma y actuar por tanto de otra manera.

3. Reactivo:

Cuando reacciona ante este hecho o situación, es donde se ven esas actitudes, y es como puedo conocerlas. Estoy dentro de la situación, y me afecta directamente.

Estos factores son inseparables en la actitud y a veces entramos en conflicto; como lo veo – como actúo – como me afecta. Se lucha entre lo que pienso y lo que manifiesto.

Forma de adquisición de las actitudes.

No son innatas, hay tres formas de adquisición:

1. A través de la experiencia directa, con un objeto, persona o situación. Manejo de la información recibida en nuestra experiencia, desarrollo de actitudes(Niños).
2. Mediante la objetivación de los efectos de un estímulo.
3. Como consecuencia de las comunicaciones que constantemente están describiendo las características, atributos o cualidades. Valoraciones positivas, negativas, por ejemplo, fomentan actitudes en la publicidad.

Las adquisiciones de la actitud se hacen todas así, otra forma sería a través de autoconocimiento, análisis crítico... descubriendo cosas y situaciones y controlando.

También se adquieren así las actitudes de salud o problema. Hay un modelo de actitudes saludables, normales, hay normas.

Hay que tener claro que las actitudes se adquieren en determinados contextos y se valora la cultura en todos sus sentidos, teniendo una actitud prioritaria sobre otras que pueden ser más saludables pero no se ponderan tanto. Cualquiera de nuestras conductas pasa necesariamente por una serie de elementos que la controlan. Las actitudes forman parte de la conducta.

Toda actitud, comportamiento, acontecimiento... etc. Está rodeado de un mensaje(Consumismo...). Si queremos cambiar actitudes y por tanto conductas es muy importante ver lo que ocurre con el mensaje, que es la información que se da para poder cambiar un comportamiento. Hay que cambiar el mensaje, pues suele ir acompañado de un contramensaje.

Cuando un mensaje trata el comportamiento no es suficiente tampoco para cambiarlo. Informar al individuo, es importante pero no suficiente. También es necesario para cambiar la conducta, instrucciones(Si se quiere y hay motivación), accesibilidad a elementos que impliquen cambios de conducta. Hay elementos que lo consiguen, como:

- Se necesitan servicios específicos, de apoyo (centro de ayuda).
- Medio ambiente favorable.
- Se necesita motivación, disposición a hacerlo, estar convencido.

En la práctica creemos que con una información ya hay un cambio de conducta, pero no es así. Se suele utilizar mucho el miedo, como elemento implícito en el mensaje, persuadir mediante miedo, pero no siempre da resultado, porque el miedo del mensaje puede ser interpretado de diferentes formas ocasionando reacciones defensivas; desarrollo de elementos mas contrarios o no escucho, relaciono parte de la información que me interesa.

Modificación de las actitudes.

- Pueden producirse por aprendizaje; Se cambian aprendiendo comportamientos alternativos. Las actitudes no estables, varían con el aprendizaje a lo largo de la vida.

- Modificación por vivencias en la propia persona de la situación, o en un miembro de la familia.
- Comunicaciones persuasivas(Persuasión, convencimiento del sujeto).
- Por contacto con el estímulo que generaba aversión.
- Por comportamientos forzados; se impone, prohíbe, por leyes o normas... etc.
- Presión del grupo o líderes. Muchas veces nuestros líderes nos influyen en el cambio, hay modelos a imitar. Pueden influir también los amigos.
- La comunicación persuasiva trata de cambiar la actitud trabajando la psicología del paciente o individuo.
- También hay cambios de la conducta a través del componente afectivo. Buscar atmósferas bonitas, sugestionables que fomenten el cambio o modificación de la actitud.
- Puede por miedo cambiarse una actitud.

Otros factores atribuyen personalidades que cambian el comportamiento; Personalidad autoritaria, que provocan prejuicios. La personalidad nazi, por ejemplo, que ya conlleva un cierto desequilibrio y necesita ese cambio de actitud, tiene chivos expiatorios que repercuten en las capas bajas de la sociedad.

Mecanismos de defensa.

Son bastante usados por las personas como defensa ante situaciones conflictivas o problema. Para afrontar conflictos(Situación con dos cosas opuestas), y situaciones problema se desarrollan estos mecanismos. Otra situación que desencadena conductas o mecanismos de defensa es la frustración.

La frustración es un sentimiento que percibe una persona y que produce una reacción, por no poder alcanzar un objetivo al cual aspiraba o deseaba, puede ser a nivel humano, algo material, trabajo, una aspiración ideológica... etc. Es decir, cuando ponemos mucho empeño en algo y no lo conseguimos. La valoración de un hecho frustrante es diferente según las personas, la reacción admite matices.

Muchos mecanismos de defensa aparecen con la frustración, para mitigarla, tratando de defendernos de ese sentimiento.

Estos mecanismos se conocen también como conductas; diferentes técnicas, instrumentos con que opera o actúa la personalidad. Son técnicas y recursos que logran una mayor adaptación y ajuste del organismo ante un conflicto, frustración, pero no se resuelve. El hecho de usar mecanismos de defensa es una tapadera para evitar la frustración que nos produce el conflicto.

Repercusiones; Hay un mejor manejo en situaciones que crean problemas de adaptación. No me quedo bloqueado o parado por como me he sentido, trato de escapar de ello. El organismo tiende, busca el equilibrio.

Hay casos donde los mecanismos de defensa no funcionan, quedando la persona bloqueada por la situación, no presenta alternativas o recursos.

Cuando no es posible establecer mecanismos de defensa se producen alteraciones que pueden provocar trastornos mayores de personalidad. Estos mecanismos no existen solamente en procesos patológicos, sino que intervienen además en situaciones diarias en cualquier ajuste y desarrollo de personalidad.

Lo que caracteriza lo normal y patológico de los mecanismos o conductas de defensa, no es un mayor o menor uso, sino que preocupa cuando se hace un uso abusivo y depende de la intensidad. El abuso de estas conductas es lo que nos da el nivel de patología del individuo. Por ejemplo; un alto grado de esquizofrenia, provoca la desaparición del “ YO personal” y se proyecta en otra persona. Hay un uso y abuso de un mecanismo de defensa.

Los mecanismos o conductas de defensa más usuales ante conflictos, son:

1. Proyección.

Proyecta hecho, sentimientos o comportamientos a un objeto o persona que son característicos de una persona y que el sujeto desconoce de sí mismo, es inconsciente. Por ejemplo, en una relación hay dos personas A y B. La persona A puede proyectar cierta agresividad sobre B, describiendo a esta persona como tal. Culpabiliza al otro de lo que no ve en él.

Para su beneficio, queda liberado de todo, pues el culpable es B. Y da salida al malestar que genera la frustración o situación problema.

2. Regresión.

Volver a etapas o fases anteriores del desarrollo psicológico de la persona, que hace que el sujeto adopte conductas de otro momento evolutivo, es inconsciente. Por ejemplo, el niño que vuelve al chupete, al nacer un hermano y sentirse no querido.

Es una huida, un escape, no quiere el enfrentamiento. Oculta el “YO personal”, lo que siente, ante determinadas situaciones.

3. Desplazamiento.

Inconsciente como los demás, se trata de una carga afectiva que es desplazada de un objeto a otro.

Por ejemplo, la agresividad de una pelea, al separarse la persona sus sentimientos hacia algo que en realidad no le ocasiona malestar.

4. Represión.

Mecanismo de defensa inconsciente. El YO del sujeto (Personalidad), trata de lograr que sus pensamientos en desacuerdo con un ambiente o grupo determinado (Con lo que está permitido socialmente), sean mantenidos fuera del campo de la conciencia.

5. Racionalización.

Mecanismo inconsciente, que consiste en utilizar el razonamiento, para justificar o explicar, él porque de muchos de los comportamientos, actuaciones o sentimientos. Se utiliza la razón para explicar él porque de hacer algo o no.

Los mecanismos de defensa son malos si se abusa de ellos. Hay que ver como repercuten, el nivel de equilibrio y la sociedad. Esto influye en que los mecanismos de defensa sean o no saludables produciendo o no trastornos.

EI PENSAMIENTO.

El pensamiento desempeña un papel importante en nuestra manera de reaccionar y muchos sentimientos son contenidos mentales del pensamiento. Muchas conductas, además tiene su razonamiento en función a como pensamos. El pensamiento es una actividad cognoscitiva superior que nos diferencia. Esta actividad es inferente y nos hace ver como actúan y nos hace ver como actúan las personas en unas u otras situaciones. Como la persona interpreta sus pensamientos.

Tipos de pensamientos.

1. Pensamientos positivos:

Aquellos que facilitan el logro de objetivos y provocan sentimientos de bienestar (tranquilidad, felicidad, ...). Hay múltiples situaciones que nos producen sentimientos de bienestar que se valoran individualmente, no es igual para todas las personas.

2. Pensamientos negativos.

Son más problemáticos. Son aquellos que dificultan el logro de objetivos, y provocan sentimientos de malestar (Frustración, envidia, odio, rechazo...).

3. Pensamientos neutros.

Aquellos que no interfieren ni afectan para nada en los sentimientos.

De los tres tipos, los que más preocupan son los negativos. Hay que conocerlos y aprender a manejarlos. Son los más estudiados desde el punto de vista psicológico e implican mayores problemas de trastornos de comportamiento o conducta. Se pueden desarrollar de diferentes maneras, varios estudios establecen este desarrollo:

I. Desarrollo por sobregeneralización.

Es exagerar a partir de un hecho aislado, extrayendo conclusiones generales válidas para todo hecho similar. Da pensamientos negativos sobre esa situación y los extiende hacia otras situaciones parecidas.

II. Desarrollo por inferencia arbitraria.

Se juzga o trata a una persona o situación tomando solo una parte de la misma.

III. Desarrollo por visión catastrófica.

Se exageran las consecuencias de algún acontecimiento o se minimizan los logros propios o de otros.

IV. Desarrollo por razonamiento dicotómico.

Se interpreta cualquier cosa o situación de forma extremista, sin términos medios. No percibo mis actuaciones, o solo de manera extrema(O muy bueno o muy malo).

V. Desarrollo por sobresocialización.

El sujeto o persona no es capaz de reconocer o aceptar lo arbitrario de normas o valores culturales, (Por ejemplo, es así, me lo enseñan así y no voy a cambiar yo). Desempeña un papel muy importante la carga cultural recibida

Toda esta visión nos da la medida de que es fácil o posible tener pensamientos negativos, que dificultan nuestras formas de sentir y sobre todo vamos a actuar de forma negativa con nuestro entorno.

Cuando la gente es negativa pierde capacidad de apreciar lo demás, lo ve todo negativo. Repercute individualmente, en un grupo o en como va a funcionar dicho grupo.

Para que los pensamientos negativos se eviten o dominen menos se lleva a cabo:

- 1) Identificación de los pensamientos negativos. Reconocimiento de que existen. Es importante porque a veces reacciones de forma mecánica o automática, implica por tanto que no los conocemos todos y no los dominamos. O bien porque nos movemos en situaciones donde es difícil identificarlas fácilmente(Agresividad en un ambiente familiar agresivo, por ejemplo).

- 2) Análisis. Si los identifico, luego los analizo. Lo que trato es de ver si corresponden con mi realidad esos pensamientos(Lógico, exagerado...)
- 3) Modificación. A veces nos interesa modificar los pensamientos, según lo que se me exige(Urgencia). Trato de modificar determinados comportamientos. Se sustituyen los pensamientos negativos o inadecuados por otros más racionales y positivos, para ello necesitamos buscar pensamientos alternativos.

Los pensamientos alternativos, son aquello que ayudan a eliminar determinados pensamientos negativos de la persona, que se dan por interpretaciones erróneas de la realidad, o que aumenten la inseguridad personal de alguien o pensar conductas positivas que nos ayuden a lograr un mejor estado personal, que fomenten el bienestar de la persona y el grupo(Personas con seguridad en el grupo).

Una actividad del pensamiento, es el razonamiento, que nos sirve como valor de diagnóstico, para ver la capacidad de raciocinio en un niño, adulto... etc. El razonamiento no se instala como echo formado hasta la edad de 12 años, que coincide con el razonamiento.

Se utiliza para establecer desajustes del pensamiento(Pruebas a un deficiente mental).

También sirve para ver como una persona es capaz de dar respuesta a problemas planteados, de funcionamiento, personales. Que es lo que para llegar a la solución, que camino sigue, esto es lo más importante desde el punto de vista psicológico, sus recursos y lo que hace para tomar alternativas válidas para seguir adelante.

Pensamiento y lenguaje.

A la relación entre pensamiento y lenguaje se le da el nombre de conducta lingüística. El lenguaje interesa por muchas razones. Hay planteamientos que afirman que para que se de un pensamiento, debe darse un lenguaje. Y en función de cómo se exprese nos indica como se estructura su área cognoscitiva, de ese individuo.

El pensamiento y el lenguaje son dos caras de un mismo proceso cognoscitivo. Nos interesa desde el punto de vista de la estimulación precoz y de las anomalías. También nos interesa saber como se expresa un niño y mejorar el área lingüística del mismo. El aprendizaje lingüístico tiene momentos óptimos y críticos de desarrollo. Por ejemplo, los niños a veces tienen dificultades debido a esto.

También puede estar relacionado con la afectividad, si no hay afecto puede frenar el aprendizaje lingüístico y por tanto el aprendizaje cognoscitivo.

El lenguaje nos da el nivel de desarrollo del conocimiento y el lenguaje no es una capacidad autónoma, sino que nos relacionamos con otras personas.

Se sabe a través de esto:

- El nivel de inteligencia.
- El nivel de maduración.
- Diferencias lingüísticas.

Otras alteraciones vienen dadas por dificultades lingüísticas en una etapa precoz. También por diversos impactos se puede frenar el aprendizaje lingüístico. A veces no hay deficiencias neurológicamente. La diferencia auditiva puede frenar el desarrollo del aprendizaje lingüístico (escucha poco, habla poco o nada o mal)

Por parálisis cerebrales puede dejar de hablar, de comunicarse. Pueden ser trastornos de la palabra, ausencia de determinadas expresiones, no identificar fonemas(Dislexia) que se puede dar en el lenguaje hablado, escrito o ambos. Otros trastornos pertenecen a alteraciones totales del pensamiento que dificulta una expresión correcta del lenguaje. Las causas son múltiples:

- Localizadas(Orgánicas, funcionales...)
- A veces ligadas a la herencia.
- Se le da importancia a impactos emocionales fuertes.
- Afecciones, enfermedades, accidentes... etc. Que puedan implicar anomalías.
- Causas afectivas (depende del medio como el familiar que son muy influyentes)