



**BENEMERITA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE
PUEBLA**



**FACULTAD DE PSICOLOGÍA
MAESTRÍA EN DIAGNÓSTICO Y REHABILITACIÓN NEUROPSICOLÓGICA**

EN BUSCA DEL FACTOR
Revisión del concepto “factor” en textos
seleccionados de la obra de A. R. Luria

TESIS

QUE PARA OBTENER EL GRADO DE:
**MAESTRO EN DIAGNÓSTICO Y REHABILITACIÓN
NEUROPSICOLÓGICA**

PRESENTA:
WALTHER MAURICIO ZÚÑIGA LARGO

DIRECTOR
DR. HÉCTOR JUAN PELAYO GONZÁLEZ

ASESOR METODOLÓGICO
MTRO. MARCO ANTONIO GARCÍA FLORES

PUEBLA, PUE. ENERO DE 2021



**BENEMERITA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE
PUEBLA**



FACULTAD DE PSICOLOGÍA
MAESTRÍA EN DIAGNÓSTICO Y REHABILITACIÓN NEUROPSICOLÓGICA

EN BUSCA DEL FACTOR
Revisión del concepto “factor” en textos
seleccionados de la obra de A. R. Luria

ARTÍCULO DE REVISIÓN

QUE PARA OBTENER EL GRADO DE:
**MAESTRO EN DIAGNÓSTICO Y REHABILITACIÓN
NEUROPSICOLÓGICA**

PRESENTA:
WALTHER MAURICIO ZÚÑIGA LARGO

DIRECTOR
DR. HÉCTOR JUAN PELAYO GONZÁLEZ

ASESOR METODOLÓGICO
MTRO. MARCO ANTONIO GARCÍA FLORES

PUEBLA, PUE. ENERO DE 2021

PUEBLA, PUEBLA.

ENERO DE 2021

MIEMBROS DEL JURADO DEL EXAMEN:

Dr. Héctor Juan Pelayo González

Mtro. Marco Antonio García Flores

Dra. Rocío Fragoso Luzuriaga

Dr. Eduardo Salvador Martínez Velázquez

RECONOCIMIENTO

Al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) por la beca no.
226598 para la realización de este proyecto.

A la Vicerrectoría de Investigación y Estudios de Postgrado de la Benemérita
Universidad Autónoma de Puebla por el apoyo otorgado al proyecto:

*EN BUSCA DEL FACTOR:
Revisión del concepto "factor" en textos seleccionados
de la obra de A. R. Luria*

A la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla

Este trabajo fue presentado en la modalidad de poster en el "Moscow International Congress dedicated to the 110th anniversary of Alexander Romanovich Luria's birth" que tuvo lugar en la ciudad de Moscú del 29 de Noviembre al 1 de Diciembre de 2012. El trabajo fue presentado en la conferencia "A. R. Luria y la Neuropsicología Moderna" con el título: "Finding the factor: a conceptual review of A. R. Luria's selected writings". La Sociedad Polaca de Neuropsicología le otorgó un reconocimiento especial, de mano de su presidenta la Dra. María Pachalska, a través de la mención "**Virtuti Medicinale 2012**" por su sobresaliente contribución al desarrollo de la neuropsicología Luriana.

DEDICATORIA

A la memoria de A. R. Luria
y su legado teórico - metodológico



(1902 - 1977)

AGRADECIMIENTOS

Al pueblo Mexicano, a través del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT), por brindar apoyo material y moral para la realización de mis estudios de maestría.

A las distintas autoridades y dependencias universitarias que siempre estuvieron prestas a solucionar cualquier inconveniente presentado durante la realización y presentación de la investigación y muy especialmente al Dr. Ygnacio Martínez Laguna, Vicerrector de Investigaciones y Estudios de Postgrado, a la Mtra. Rosa Isela Ávalos Méndez, Abogada General, al Mtro. Gerardo García-Pérez, Defensor Adjunto de Asuntos Estudiantiles, al Mtro. Vicente A. Martínez Valdés, Director de la Facultad de Psicología y al Dr. Héctor Juan Pelayo González, Coordinador de la Maestría en Diagnóstico y Rehabilitación Neuropsicológica; sin cuyo apoyo no hubiese sido posible la presentación de este trabajo. Asimismo quiero agradecer a los funcionarios de la BUAP siempre diligentes y amables, una mención especial corresponde a la secretaria de la maestría, Sra. Silvia Nohemí Rodríguez Osorio por su excelente trabajo apoyando a los estudiantes en la resolución de problemas en la cotidianidad de la vida universitaria y al abogado Pavel Rodríguez Gaytán integrante de la Oficina de la Abogada General quien siempre estuvo muy pendiente del desarrollo de mi caso.

A la Dra. Dulce Flores Olvera por su acompañamiento permanente durante el proceso de realización de la investigación (2009-2014), su interlocución académica de alto nivel, apertura y disposición al debate, el apoyo en la obtención de artículos en sus versiones originales y la discusión de las revisiones hechas en idioma ruso.

A académicos en diversas partes del mundo, quienes amablemente me cedieron artículos de difícil consecución, realizaron comentarios a mi trabajo o facilitaron la exposición del mismo a audiencias más amplias: Michael Cole (EEUU), Tatiana Akhutina (Rusia), Janna Glozman (Rusia), Yuri Mikadze (Rusia), Anatoli Skvortsov (Rusia), María Pachalska (Polonia), Gavriela Eilam (Israel), José María Peiró (España), José León-Carrión (España), Jordi Peña-casanova (España), Ana Ruth Díaz Victoria (México), Miguel Ángel Villa (México), Ángel Ontiveros (México), Rolando Santana (Cuba), Thiago Rivero (Brasil) y Gabriel Arteaga Díaz (Colombia). A todos y cada uno de los miembros de la Cátedra Panamericana de Clínica Neuropsicológica en los diferentes países donde residen y trabajan por su apoyo, motivación e interlocución.

A todas las personas que en varios países y durante el tiempo de realización del trabajo mostraron interés y participaron de discusiones sobre las características del estudio y la naturaleza del concepto "factor" en el contexto de la propuesta neuropsicológica de la maestría de la BUAP y del trabajo de A. R. Luria.

Quiero hacer una mención especial a mis compañeros de la generación XII que enriquecieron mi experiencia formativa con su valentía y disposición al aprendizaje y fueron una inspiración para la realización de esta investigación: Eva Lizeth Alonso Matías, Daniel Nikolaus Álvarez Núñez, César Antonio Arzate Meza, Jacobo José Brofman Epelbaum, Mónica Cantú Ruiz, Abel Armando Delgado Mota, Fanny Dalia Hernández Flores, Oliva Margarita Marroquín Andrade, Fernando Rodríguez Vargas, María Alejandra Salgado Soruco y Cynthia Torres González. Extensiva a todos los estudiantes de generaciones anteriores y posteriores de la Maestría con quien tuve ocasión de compartir inquietudes sobre el asunto de esta investigación.

Finalmente a quienes con su incondicional apoyo (material, intelectual y emocional) han hecho posible la culminación de este trabajo: **María Fernanda Pérez Morales, Gabriela Zúñiga Pérez y Elías Zúñiga Pérez.**

A Google Inc. por Gmail[®], Google Drive[®], Scholar Google[®], Google Translate[®] y Google Search[®]

TABLA DE CONTENIDO

	Página
Resumen	1
1. Introducción	2
1.1 Presentación	2
1.2 Origen del trabajo	3
1.3 Justificación	4
1.3.1 Por qué vale la pena realizar esta revisión	4
1.3.2 Impacto académico	5
1.4 Antecedentes	6
1.4.1 Qué se ha dicho al respecto	6
1.5 Planteamiento del Problema	7
1.6 Objetivos	9
1.6.1 Objetivos Generales	9
1.6.2 Objetivos Específicos	9
1.7 Consideraciones metodológicas	10
2. El concepto “<i>factor neuropsicológico</i>” en la Maestría en Diagnóstico y Rehabilitación Neuropsicológica de la BUAP (1998-2009)	11
2.1 Qué se entiende por <i>factor neuropsicológico</i> en la producción académica de la maestría de la BUAP	18
3. El “factor” en la obra neuropsicológica de A. R. Luria	36
3.1 Sobre la construcción del corpus	37
3.2 Sobre la revisión documental realizada	44
3.3 Hechos y hallazgos sobre el uso del término factor en la obra de A. R. Luria	48
3.3.1 Sobre el término <i>factor neuropsicológico</i> .	48
3.3.2 Sobre el origen del concepto.	50
3.3.3 Sobre la definición de factor.	54
3.3.4 Sobre el uso de la palabra factor.	56
3.3.5 Sobre los factores "propuestos" por A. R. Luria	59
3.3.6 Algunas consideraciones finales	64
4. El “factor” y sus problemas: a manera de conclusión	66
5. Post Scriptum	68
6. Bibliografía	80
5.1 Bibliografía citada	80
5.2 Bibliografía revisada	83
7. Anexos	91

EN BUSCA DEL FACTOR

Revisión del concepto “factor” en textos seleccionados
de la obra de A. R. Luria

W. M. Zúñiga

Resumen

A partir de la lectura analítica de una parte, cuidadosamente seleccionada, de la obra neuropsicológica de A. R. Luria, se hace una contribución a la comprensión de la naturaleza y significado del concepto de *factor*, considerado piedra angular del edificio teórico en neuropsicología histórico cultural. El trabajo consta de dos estudios (de revisión documental); el primero de ellos se centra en la forma en que es abordado el concepto “*factor neuropsicológico*” en la Maestría en Diagnóstico y Rehabilitación Neuropsicológica de la BUAP, para tal fin se revisaron las tesis presentadas en la maestría entre los años 1998 y 2009 y una colección de (25) artículos publicados por Quintanar y Solovieva (líderes del grupo de Puebla) entre 1998 y 2008 ; la revisión permitió identificar las definiciones de “*factor neuropsicológico*” empleadas y rastrear su origen bibliográfico. Un ejercicio similar se hizo con las fuentes empleadas en los textos de la maestría objeto de la revisión, esto permitió establecer la conexión entre las definiciones empleadas y la obra de A. R. Luria (a quien se atribuye la introducción y uso del concepto). La indagación permitió identificar la existencia de una brecha entre los escritos de Luria y los planteamientos de sus sucesores. El segundo estudio partió de un análisis de las publicaciones de A. R. Luria; para la delimitación de un corpus lo suficientemente amplio como para asegurar la presencia y exposición del concepto, la revisión incluyó todos los textos existentes en Español (17 títulos) y una colección importante de artículos originales en Inglés (34 títulos). El análisis permitió llegar a conclusiones acerca del uso del término factor, su naturaleza, definición y tipos, entre otros asuntos. Queda claro a partir del estudio que el problema de los factores neuropsicológicos es más central en las propuestas de los seguidores de A. R. Luria que en el trabajo del propio autor. La discusión se considera inaugurada en nuestro contexto y el trabajo culmina indicando dos líneas posibles de desarrollo de propuestas neuropsicológicas a partir de los hallazgos presentados.

PALABRAS CLAVE: *Factor Neuropsicológico, Neuropsicología histórico cultural, Neuropsicología Luriana.*

Introducción

Hacer una tesis significa:
 (1) localizar un tema concreto;
 (2) recopilar documentos sobre dicho tema;
 (3) poner en orden dichos documentos;
 (4) volver a examinar el tema partiendo de cero a la luz de los documentos recogidos;
 (5) dar una forma orgánica a todas las reflexiones precedentes;
 (6) hacerlo de modo que quien la lea comprenda lo que se quería decir y pueda, si así lo desea, acudir a los mismos documentos para reconsiderar el tema por su cuenta.

Eco, H. (1994)

*Cómo se hace una tesis.
 Técnicas y procedimientos de investigación,
 estudio y escritura.
 p. 23-24*

1.1 Presentación

A continuación se somete a consideración el informe final de la investigación “**En busca del factor: revisión del concepto de *factor* en textos seleccionados de la obra de A. R. Luria**”, realizada, en parte, con el auspicio de la beca No. 226598 del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT).

Esta fue la primera investigación documental que se llevó a cabo en la Maestría en Diagnóstico y Rehabilitación Neuropsicológica de la BUAP para obtener el título de Maestro. El informe presenta de manera sintética el trabajo de varios años alrededor de un tema considerado de vital importancia: **El concepto de factor (neuropsicológico)**. Para lo cual se revisaron documentos en diferentes idiomas (p.e español, inglés, ruso e italiano).

Se trata de una investigación documental, monográfica e historiográfica en los términos señalados por Eco (1994). Se centra en el rastreo del uso, definición y origen del mencionado concepto desde las propuestas locales de la maestría de la BUAP hasta sus orígenes aparentes en la obra de A. R. Luria (a quien se le atribuye el concepto y la importancia dada al mismo). Para ello se toman como objeto de análisis las producciones académicas (publicaciones) realizadas por los autores en cuestión, a saber: los estudiantes de la maestría en diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica de la BUAP (tesis), los líderes del grupo de trabajo de la maestría (artículos científicos), aquellos que sirven de referentes a sus planteamientos (textos referidos) y el propio A. R. Luria (libros y artículos).

Al tratarse de un trabajo documental la estructura de presentación del informe dista de aquella correspondiente a los estudios empíricos, sin perder la rigurosidad académica y científica; su estructura se define por la propia lógica de desarrollo del tema abordado.

En este caso, el informe se elaboró considerando la importancia que tiene que el trabajo realizado tenga una amplia difusión, por esa razón se hizo un esfuerzo tanto de síntesis como didáctico en el desarrollo del documento. Se espera que la lectura del mismo antes que cerrar el tema, sea el insumo para iniciar el debate. Espero que los lectores lo disfruten y encuentren interesante.

1.2 Origen del trabajo

La idea de este trabajo surgió a partir de las actividades clínicas y académicas adelantadas en el primer semestre de la maestría en diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica en la BUAP. Durante ese tiempo se hicieron claras dos situaciones, la primera que el concepto de “*factor neuropsicológico*” era el centro de las actividades clínicas (evaluación y diagnóstico); y la segunda que, a pesar de ello, la definición de dicho concepto era mucho más operacional que conceptual.

En los cursos dedicados a la fundamentación teórica de la propuesta neuropsicológica ubicados en el primer semestre (Bases Teóricas de la Neuropsicología y Problemas Actuales de la Neuropsicología) el concepto (que será la base para el desarrollo de procedimientos de evaluación, los diagnósticos y las propuestas de rehabilitación) era tratado de manera rápida y, consecuentemente, superficial; tan sólo se presentaba la definición y se pasaba de inmediato a la descripción del conjunto de factores neuropsicológicos reconocidos en la maestría. No se propuso una discusión profunda sobre los orígenes, implicaciones, dificultades y perspectivas del concepto que permitieran a los futuros maestros tener dominio del mismo, en síntesis: no se problematizaba el “*factor neuropsicológico*” ni se revisaban textos de A. R. Luria para presentar el concepto de factor.

En el intento de comprender de manera más profunda la definición del concepto de factor surgió un dato curioso: los diversos autores que daban cuenta de una definición del concepto empleando referencias a las obras de Luria (a quien se atribuye la inclusión del término), lo hacía de manera general y en ningún caso haciendo uso de una cita textual (con comillas y número de página); por ejemplo, E.D. Homskaya, en uno de los pocos textos dedicados a este concepto, hace lo siguiente:

“Con el concepto de factor, A. R. Luria comprendía “la función propia” de una u otra estructura cerebral, el principio o medio determinado (modus operandi) (1948, 1969) de su trabajo” (Homskaya, 2002; p. 30)

Siguiendo este mismo formato, diferentes autores proponen una definición pero ninguno de ellos presenta la definición hecha por Luria. Cabe preguntarse ¿se trata más bien de su interpretación o su comprensión (de los sucesores) de lo que Luria quería decir? ¿Existe tal definición en la obra neuropsicológica de Luria? Siendo un concepto en principio importante, ¿por qué no aparece referenciada la definición? Este hecho suscitó el interés por rastrear el concepto en los documentos que se utilizaban en la maestría de la BUAP para definir este concepto; el resultado de la primera indagación fue el mismo de las impresiones iniciales: no hay en ellos una definición textual localizable de Luria acerca del concepto “factor”. Ahora bien, ¿será acaso esta una característica del autor?, quien da a sus conceptos en general dicho tratamiento. Al parecer no, otros conceptos son definidos con mayor precisión (incluso los autores seguidores de Luria, en el caso de conceptos como el de sistema funcional o unidades funcionales, emplean referencias más precisas). Esta reflexión temprana despertó el

interés por realizar un trabajo de investigación documental orientado a encontrar esta definición y comprender la naturaleza y alcance de dicho concepto.

1.3 Justificación del estudio

1.3.1 Por qué vale la pena realizar esta revisión

En primer lugar, porque el concepto es central. Diversos representantes de la que podría denominarse escuela Luriana coinciden en darle un lugar de primer orden al concepto. Una de sus más inmediatas colaboradoras la Dra. E. D. Homskeya así lo reconoce:

“El concepto de factor (...) constituye el componente necesario del aparato conceptual de la neuropsicología. El concepto de factor es fundamental para toda la concepción teórica de la neuropsicología elaborada por A. R. Luria” (Homskeya, 2002, p. 30)

Lo anterior sugiere que el edificio conceptual de la neuropsicología (y al parecer no sólo de la “luriana”) descansaría sobre el concepto de factor; las expresiones “componente necesario del aparato conceptual” y “fundamental para toda la concepción” así lo hacen pensar.

Por su parte, otra autora rusa, la Dra. J. Glozman, quien se considera seguidora de la tradición luriana en neuropsicología y amplia conocedora de la obra de Luria - tal y como lo reflejan sus publicaciones (Glozman, 2007, 1999a, 1999b) – da también un lugar primordial al concepto:

“Uno de los conceptos básicos en la terminología de Luria es el “Factor Neuropsicológico” (Glozman, 2007, p. 174)

Aquí hay dos elementos a destacar, el primero es que Glozman haga explícita la existencia de una “terminología luriana” (lo cual invita a la exploración del sentido usado por Luria al emplear uno u otro término) y el segundo que el concepto factor vaya seguido del calificativo “neuropsicológico”, puesto que algunos autores – entre ellos Tsvetkova – no hacen uso de calificativo alguno en los textos revisados. He aquí un asunto a resolver: ¿el término empleado por Luria es factor o factor neuropsicológico? ¿Hace esto alguna diferencia importante?

A un nivel mucho más local, en la propuesta de la maestría en diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica de la BUAP, la práctica clínica se ha estructurado en torno al “*factor neuropsicológico*”. Así, Quintanar (2009) propone que:

“La unidad de análisis en neuropsicología histórico-cultural es el factor, al cual hemos denominado factor neuropsicológico (Quintanar y Solovieva, 2003). Por ello es que el objetivo de la evaluación neuropsicológica es establecer el estado funcional de los diferentes factores neuropsicológicos. (p. 145)

Esta formulación se traduce en que la estructura de los instrumentos y las categorías diagnósticas empleadas están determinadas por los “*factores neuropsicológicos*”.

En segundo lugar, así como hay consenso en la importancia del concepto también hay consenso en el reconocimiento de una controversia en torno a su significado; en un libro dedicado a la obra intelectual de Luria, E. D. Homskeya (2001) lo señala de manera clara y contundente:

“La naturaleza y significado de los factores se debaten aún en la actualidad” p. 70

“No todos los neuropsicólogos han sido capaces de comprender su importancia” p. 106

Esto pareciera indicar que el concepto fundamental de la teoría neuropsicológica no acaba de ser elaborado y que existen diversas interpretaciones de lo que Luria estaba proponiendo. Pero entonces, ¿qué propuso Luria exactamente? ¿Cómo aproximarnos a ello?

Podría pensarse que el asunto de la definición del concepto es un problema intrascendente y que sólo emerge en discusiones teóricas estériles. Nada más lejos de la realidad; justamente el problema de la definición del concepto de factor se expresa de manera más clara en la controversia en torno a cuáles son esos factores. Precisamente en la intersección de lo teórico y lo aplicado es donde Homskaya (2002) reconoce uno de los problemas más importantes: el de la clasificación de los factores.

Así, Quintanar & Solovieva (2002) dejan abierta la posibilidad de la existencia de factores diferentes a los que sistemáticamente presentan en sus publicaciones.

“Es posible que existan otros factores neuropsicológicos, pero hasta la fecha no se han reportado” p. 14

En su publicación más reciente sobre el tema, Quintanar (2009) propone un listado de los factores identificados por Luria y sus seguidores:

La neuropsicología histórico-cultural analiza no las funciones psicológicas, sino las bases cerebrales (factores neuropsicológicos) de las acciones, y más concretamente, el estado funcional de las zonas altamente especializadas, que garantizan la realización de las operaciones que conforman dichas acciones. La tabla 1 muestra los factores neuropsicológicos descritos por Luria (1969), Luria y Xomskaya (1979), Xomskaya (1999, 2002), Korsakova, Mikadze y Belashova, (1997), Semenovich (1998) y Simernitskaya (1985). (p. 148)

Se parte del reconocimiento de que el trabajo de Luria se limitó a cierto tipo de casos (lesiones focales traumáticas, principalmente) y que sus grandes sistematizaciones incluyen preferente y casi exclusivamente casos de lesiones en el hemisferio izquierdo.

En un escenario abierto a la exploración como este, una definición clara del concepto que permita establecer *Qué es un factor* y *Qué no lo es*, así como las vías para la identificación de nuevos factores adquiere una enorme relevancia.

1.3.2 Impacto académico

Confío en que el documento aquí presentado sea adecuado como recurso conceptual y didáctico en la Maestría en Diagnóstico y Rehabilitación Neuropsicológica de la BUAP y en los diversos escenarios - en países de habla hispana - en los que se trabaja en neuropsicología bajo la perspectiva histórico-cultural, para ahondar en el problema del “*factor neuropsicológico*” propuesto en el modelo de Puebla. Los resultados de este trabajo han sido presentados exitosamente en foros internacionales, llegando incluso a recibir menciones especiales y otros reconocimientos (relacionados con la contribución al desarrollo de la neuropsicología Luriana). Una revisión profunda del concepto “*factor neuropsicológico*” es muy necesaria para el desarrollo de la propuesta académica que realiza la maestría de la BUAP. El concepto de “*factor neuropsicológico*” es uno de los más importantes de la maestría de la BUAP, todo avance que se pueda hacer en aclarar

su naturaleza y alcance será de beneficio para el desarrollo de la propuesta de trabajo de la maestría. Durante mi estancia en México en los años 2009 y 2010 realice presentaciones públicas de los análisis preliminares a través de dos conferencias “*El buen juez por su casa empieza*” y “*Dos modalidades de razonamiento clínico*”; en ellas se expusieron sendos análisis de la situación académica de la maestría, siempre con el espíritu de contribuir al desarrollo de la propuesta clínica y avanzar en el camino de la mejora permanente.

En lo personal, este trabajo de investigación me ha permitido la profundización en la bibliografía de A. R. Luria y en su propuesta neuropsicológica, tanto en aspectos teóricos como metodológicos; así como un acercamiento más detallado y analítico (desde el punto de vista conceptual y aplicado) a la propuesta neuropsicológica histórico cultural desarrollada en la maestría en diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica de la BUAP. Durante su realización tuve la oportunidad de viajar a varios países (incluido Rusia, en 2012) y discutir con profesionales de diferentes lugares del mundo los avances de mi investigación; también me permitió ponerme en contacto con destacados profesores e investigadores de primer nivel quienes me brindaron su apoyo y fueron interlocutores respetuosos del trabajo.

1.4 Antecedentes

1.4.1 Qué se ha dicho al respecto

Llama la atención que, a pesar de la aparente importancia que tiene el problema para la neuropsicología Luriana o la histórico-cultural, en nuestro medio académico más cercano, sólo se encuentren dos documentos dedicados exclusivamente al examen del concepto de factor, a saber:

Homskaya, E. (2002) El problema de los factores en la neuropsicología. *Revista Española de Neuropsicología* 4, (2-3), 151-167.

Quintanar, L. (2009) La unidad de análisis en la neuropsicología histórico cultural. En: Feld, V. & Eslava – Cobos, J (comps). *La perspectiva histórico-cultural de Vigotsky y la neurofisiología: ¿Hacia dónde va la neuropsicología?*. (pp. 139 - 152) Buenos Aires, Noveduc libros,

Una lectura inicial de estos documentos revela que el tema de la definición del concepto de factor no se problematiza, tan sólo se asume como ya establecida; lo cual resulta no menos que paradójico, considerando las limitaciones y las discusiones reconocidas por los mismos autores (principalmente E. D. Homskaya). Una muestra de esta actitud frente al problema en las publicaciones que nutren la orientación de la Escuela de Puebla se encuentra en:

Quintanar, L.; Solovieva, Y.; Lázaro, E. & Bonilla, R. (2008) Los trastornos del aprendizaje: Aproximación histórico-cultural: En: Eslava – Cobos, J.; Mejía, L.; Quintanar, L.; Solovieva, Y. (Editores) *Los trastornos del aprendizaje: perspectivas neuropsicológicas*. (pp. 143 – 266) Bogotá, Magisterio,

La característica fundamental de estas publicaciones es la presentación de una definición rápida (como hecho establecido), apoyada en referencias secundarias o en alusiones generales (sin citas concretas) a textos de A. R. Luria, como podrá apreciarse más adelante en el desarrollo del informe, específicamente en el apartado sobre el concepto de factor en la maestría de la BUAP.

Esta actitud de “no problematización” del concepto de factor contrasta con el ambiente en otras latitudes (especialmente en Moscú) donde el concepto continua siendo objeto de debate y generando documentos y artículos de discusión. A continuación se presentan algunos artículos publicados en ruso sobre el problema del “*factor neuropsicológico*”:

- Homsakaya, E. D. (1999) Factor Neuropsicológico: Niveles de análisis. *Lecturas sobre neuropsicología*. (pp. 95-99) Moscú: Ed. Chomsky.
- Tsvetkova, L. S. (2002). La naturaleza de la afasia y la doctrina del factor. *Problemas de Psicología*, 4, 120-131.
- Mikadze, Y. & Skvortsov, A. (2007) El concepto de factor en la teoría sistémico y dinámica de las funciones psicológicas superiores. *Problemas de Psicología*. 4, 80-91
- Mikadze, Y. & Skvortsov, A. (2007) El concepto de “factor” en la obra de A. R. Luria (con comentarios críticos de las revisoras: T. V. Akhutina, N. K. Korsakova y L. S. Tsvetkova). *Boletín de la Universidad de Moscú. Serie 14, Psicología*. 2, 104-113
- Tsvetkova, L. S. & Tsvetkov, A. V. (2008) El problema de los factores en la neuropsicología infantil. *Problemas de Psicología*. 6, 57-65
- Korsakova, N. K. (2012) El factor neuropsicológico: El legado de Luria y los objetivos de la neuropsicología. *Problemas de psicología*, 2, 8-15.
- Mikadze, Y. (2012) Comentarios al artículo de N. K. Korsakova: “El factor neuropsicológico: El legado de Luria y los objetivos de la neuropsicología”. *Problemas de psicología*, 2, 123-126.
- Mikadze, Y. & Skvortsov, A. (2014). Significado de los conceptos “*factor neuropsicológico*” y “*síndrome*” en el contexto del método de análisis síndromico de A.R. Luria. *Problemas de psicología*, 4, 60-71.

El debate en el extranjero deja entrever la existencia de divergencias en las interpretaciones del concepto, su uso e implicaciones. Sin duda es importante participar en esa discusión aportando una posición clara y reconocible acerca de la forma en la que se concibe y se trabaja el concepto *factor neuropsicológico*. Para ello resulta fundamental animar y promover el debate sobre dicho concepto en nuestra comunidad académica local.

1.5 Planteamiento del Problema

Si se considera lo expuesto hasta aquí, en el sentido de que:

1. El concepto es central, por sus implicaciones teóricas y aplicadas
2. Su naturaleza y definición es aún motivo de debate
3. El concepto se atribuye a Luria pero no se ha estudiado el concepto en su obra neuropsicológica (solo se retoma)
4. No se han dedicado trabajos al análisis crítico del concepto, su uso y evolución en nuestro contexto.

Es clara la necesidad de una revisión profunda de la literatura utilizada en nuestro medio referida al concepto de factor (atribuido a Luria) en la dirección de su análisis crítico; asimismo se hace necesaria la revisión de la obra neuropsicológica de A. R. Luria para identificar los alcances y límites de dicho concepto al interior de su propuesta teórico-metodológica.

Hay muchas preguntas que han ido surgiendo durante las indagaciones iniciales y que requieren de una respuesta precisa para sentar las bases de discusiones teóricas de fondo

(y evaluar las implicaciones prácticas), a continuación se presentan las preguntas que se han venido formulando en el desarrollo del texto:

Siendo un concepto en principio importante en la propuesta teórica, metodológica y clínica:

1. ¿Por qué no aparece referenciada una definición directa de Luria?
2. ¿Existe tal definición en la obra neuropsicológica de Luria?
3. Entonces, ¿Qué propuso Luria exactamente?
4. Por ejemplo, ¿el término empleado por Luria es *factor* o *factor neuropsicológico*?
5. Aquellas propuestas a las que se tiene acceso en nuestro medio ¿Se trata más bien de una interpretación (o comprensión) de los sucesores de Luria de lo que él quería decir?
6. ¿Cómo podemos tener respuestas fundamentadas a estas preguntas?

La revisión documental en profundidad es la vía para dar respuesta a estas inquietudes y, así, partir de una base sólida para el desarrollo de una propuesta neuropsicológica fundamentada en los principios de trabajo de A. R. Luria (y que puede considerarse, naturalmente, Histórico-Cultural). El problema que se quiere resolver supone rastrear el concepto de *factor neuropsicológico* desde la propuesta que actualmente se promueve en la maestría en diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica de la BUAP hasta los planteamientos originales de A. R. Luria.

Por tal razón esta investigación implica dos componentes (dos pequeños estudios independientes pero complementarios).

Estudio 1: Se debe establecer el punto de partida, esto es determinar la posición de la maestría en diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica de la BUAP con relación al concepto en cuestión. Para ello se formula la siguiente pregunta general:

P1. ¿Cuál es el significado del concepto “*factor neuropsicológico*” en la maestría en diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica de la BUAP?

La cual se compone de las siguientes preguntas:

- p1. ¿Cuál es el lugar que se le otorga dentro del modelo de trabajo?
- p2. ¿Cuál es la definición de factor neuropsicológico que utiliza la maestría?
- p3. ¿Cuál es el origen bibliográfico de dicha definición?

Estas serán las preguntas orientadoras en el proceso de la revisión documental de la producción académica de la maestría en diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica.

Estudio 2: Si aceptamos que la palabra “factor” hace parte de la terminología Luriana, es preciso iniciar la revisión de este concepto en la obra de quien se asume que lo acuñó; el análisis parte de la siguiente pregunta general:

P2. ¿Cómo define A. R. Luria el concepto de factor?

La cual se compone de las siguientes preguntas:

- p.4 ¿Cuál es exactamente el término que utiliza Luria para referirse al concepto?
- p.5 ¿Cual fue el origen del concepto?
- p.6 ¿Cuál es la definición que Luria hace del concepto?
- p.7 ¿Cuáles son los factores que Luria propone?
- p.8 ¿Cuál es el lugar que le otorga al concepto en su propuesta teórico metodológica?

El material bibliográfico fue compilado, revisado y organizado tomando como referente las preguntas aquí formuladas.

1.6 Objetivos

1.6.1 Objetivos Generales

1. Establecer el significado, naturaleza e importancia del concepto *factor neuropsicológico* en la propuesta conceptual neuropsicológica de la maestría en diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica de la BUAP a partir de una revisión de textos seleccionados de su producción académica (1998-2009).
2. Establecer el significado, naturaleza e importancia del concepto *factor* en la propuesta conceptual neuropsicológica de A. R. Luria, a partir de una revisión de textos seleccionados de su Obra.

1.6.2 Objetivos Específicos

1. Identificar la definición de concepto *factor neuropsicológico* en la propuesta de la maestría en diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica de la BUAP a partir de una revisión de su producción académica (1998-2009).
2. Determinar el origen (fundamento) de la propuesta de definición de dicho concepto por parte del equipo de la maestría en diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica de la BUAP
3. Hacer un rastreo del uso de la palabra *factor* en la obra neuropsicológica de A. R. Luria a partir de un corpus cuidadosamente seleccionado.
4. Precisar el término empleado por A. R. Luria, su origen y definición.
5. Especificar y referenciar los *factores* propuestos por A. R. Luria en los escritos seleccionados.

Tanto los objetivos como las preguntas formuladas sirvieron de guía a la indagación, no obstante los resultados se presentan en sendos capítulos (uno para cada estudio) y están estructurados de manera que faciliten la exposición y la comprensión por parte del lector.

1.7 Consideraciones metodológicas

Como ya se mencionó esta es una investigación documental, centrada en el acopio, revisión y organización de material bibliográfico; es un estudio monográfico e historiográfico (Eco, 1994), al ocuparse de la indagación por el manejo dado a un concepto específico (factor) en un corpus delimitado de material bibliográfico proveniente de dos fuentes principales, y el desarrollo de una reflexión estructurada en torno a preguntas claramente establecidas (sin excluir la aparición de nuevas cuestiones en el desarrollo de la investigación).

Como también se señaló antes, el trabajo se dividió en dos estudios, cada uno de ellos se presenta en un capítulo aparte. El primero de ellos explora el concepto “*factor neuropsicológico*” en la Maestría en Diagnóstico y Rehabilitación Neuropsicológica de la BUAP (1998-2009) y el segundo indaga por el “*factor*” en la obra neuropsicológica de A. R. Luria.

En cada uno de los capítulos en los que se presentan los estudios se describe con suficiente detalle el procedimiento seguido en la compilación y análisis de los documentos; en la sección *Anexos*, se presentan los flujogramas de las revisiones documentales realizadas. En general se trabajó siempre con artículos originales provenientes de fuentes confiables (bibliotecas o páginas de revistas especializadas), se establecieron listados para la definición del corpus a partir de catálogos confiables para cada caso. En la medida de lo necesario la información de estos catálogos se validó consultando otras fuentes autorizadas. Los documentos fueron leídos en sus versiones digitales o impresas, posteriormente la información pertinente al estudio fue organizada en tablas en el programa Excel[®] para facilitar su análisis. Para la presentación de la información se desarrollaron gráficos exclusivos para dar respuesta a las necesidades expositivas del documento. A pesar de que los objetivos de la presente investigación documental son de naturaleza descriptiva, la revisión de los textos incluye los siguientes tipos de análisis: sistematización, síntesis, comparación y reformulación. Los demás aspectos se encuentran claramente expuestos en los capítulos respectivos, conservando siempre el rigor propio de un informe de investigación.

*

El concepto factor neuropsicológico es la piedra angular del edificio conceptual de la Maestría en Diagnóstico y Rehabilitación Neuropsicológica. Se consideró importante que una revisión del concepto exhaustiva y exigente se hiciera desde el interior mismo de la maestría, con un espíritu crítico y riguroso, propio del nivel de formación de postgrado y de los objetivos misionales de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.



El concepto “*factor neuropsicológico*” en la Maestría en Diagnóstico y Rehabilitación Neuropsicológica de la BUAP (1998-2009)

En el contexto regional latinoamericano se reconoce a la Maestría en Diagnóstico y Rehabilitación Neuropsicológica de la Facultad de Psicología de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla (BUAP) la promoción y el desarrollo de una propuesta de trabajo clínico e investigativo claramente identificable. Esta propuesta ha sido denominada por sus autores de diferentes formas: *paradigma histórico cultural* (Quintanar & Solovieva, 2007), *aproximación histórico cultural* (Quintanar & Solovieva, 2008) y, finalmente, *neuropsicología histórico-cultural* (Quintanar, 2009).

En la última década el grupo de Puebla ha intensificado su esfuerzo por difundir, sustentar y consolidar esta propuesta en América Latina a través de la organización y participación en eventos académicos, la publicación de artículos y libros (resultado de proyectos de investigación y aplicaciones clínicas), el desarrollo de instrumentos de evaluación y, por supuesto, la formación de profesionales provenientes de diferentes regiones de México y otros países del continente (no sólo en la maestría, sino también por medio de diplomados y cursos cortos). Como consecuencia de ello, hoy es posible contar con una importante cantidad de documentos que dan cuenta de manera sistemática de los aspectos fundamentales de su propuesta neuropsicológica (Quintanar & Solovieva, 2003; Quintanar & Solovieva, 2005b; Quintanar, Solovieva, Lázaro & Bonilla, 2008; Quintanar, 2009; González-Moreno, Solovieva & Quintanar, 2012).

Si bien “los conceptos básicos de la neuropsicología histórico-cultural son el resultado de los trabajos de Vigotsky, Luria, Leontiev, Rubinstein, Elkonin, Galperin, Akhutina y Talizina, entre otros” (Quintanar & Solovieva, 2008 p. 160); en la maestría en diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica de la BUAP se ha desarrollado una propuesta con características propias. Estos autores han considerado necesario que la neuropsicología, en tanto disciplina independiente, formule su propio objeto de estudio así como su propia unidad y objetivo de análisis, de forma que pueda distinguirse y situarse con respecto a otras disciplinas (y profesiones); consecuentemente han aportado una respuesta propia a cada una de esas cuestiones:

“En la neuropsicología histórico-cultural, el objeto de estudio se refiere a las relaciones entre la psique y la actividad cerebral” (Quintanar & Solovieva, 2008; p. 154)

“Desde esta perspectiva, la unidad de análisis en la neuropsicología histórico-cultural es el *factor*, al cual hemos denominado como *factor neuropsicológico* (Quintanar & Solovieva, 2003) Por ello es que el objetivo de la evaluación neuropsicológica es establecer el estado funcional de los diferentes factores neuropsicológicos” (Quintanar, 2009; p. 145)

Por esta vía han estructurado el trabajo clínico alrededor del concepto *factor neuropsicológico*, como elemento distintivo, esencial y fundante de su propuesta de neuropsicología histórico-cultural. Lo anterior se ve reflejado en los diferentes intentos de sistematización de la propuesta del grupo de Puebla donde los *factores neuropsicológicos* ocupan un lugar central.

Vale la pena considerar el caso más destacado. En 2008, el grupo de Puebla (representado por Luis Quintanar, Yulia Solovieva, Emelia Lázaro y María del Rosario Bonilla) participó en un proyecto editorial que tenía por objetivo la presentación de tres “perspectivas neuropsicológicas” (Neurofisiológica, Histórico-cultural y Cognoscitiva) acerca de los trastornos en el aprendizaje. El resultado fue un libro titulado: “*Los trastornos del aprendizaje: perspectivas neuropsicológicas*” (Eslava Cobos et al., 2008). En dicho libro, cada una de las aproximaciones debía presentarse siguiendo una estructura de tres capítulos: 1. Fundamentos teórico-metodológicos; 2. Evaluación de los trastornos del aprendizaje y 3. Intervención en los trastornos del aprendizaje¹.

En el primero de esos capítulos, Quintanar y Solovieva, abordan el problema del objeto, la unidad y el objetivo del análisis de su propuesta histórico-cultural; enumeran los conceptos básicos de la propuesta, presentando un esbozo de “las implicaciones del modelo en el trabajo práctico del neuropsicólogo” (Quintanar & Solovieva, 2008. p. 162). Al enumerar los conceptos básicos en el primer lugar aparece el concepto de *factor*, seguido de los tres principios de la propuesta neuropsicológica de Vigotsky-Luria (estructura sistémica, localización dinámica y génesis social de las Funciones Psicológicas Superiores) y de los conceptos de Actividad y Acción (objeto y unidad de análisis de la psicología histórico cultural). Este lugar dado al concepto *factor neuropsicológico* es un rasgo distintivo de la propuesta de Quintanar & Solovieva. Al considerar las implicaciones en el trabajo práctico del neuropsicólogo el énfasis está puesto en el concepto *factor neuropsicológico*. Esto se manifiesta en las tablas presentadas en el resto del capítulo:

Tabla 1. Clasificación de los factores neuropsicológicos (p. 166)

Tabla 2. Factores neuropsicológicos que garantizan cada una de las operaciones que conforman la acción de la escritura al dictado. (p. 167)

Tabla 3. Factores neuropsicológicos que garantizan cada una de las operaciones que conforman la acción de la escritura a la copia. (p. 167)

Tabla 4. Factores neuropsicológicos que garantizan cada una de las operaciones que conforman la acción (actividad) de la escritura espontánea. (p. 168)

Tabla 5. Relación entre los factores neuropsicológicos y las zonas cerebrales (conjunto de zonas cerebrales). (p. 169)

Tabla 6. Relación entre los factores neuropsicológicos y los bloques cerebrales funcionales. (p. 170)

Dicho énfasis en los *factores neuropsicológicos* se hace más notorio en el segundo capítulo, Solovieva, Lázaro y Quintanar (2008), dedicado a la evaluación de los trastornos del aprendizaje. Ahí se exponen los objetivos, instrumentos y categorías diagnósticas empleados en la evaluación neuropsicológica desde la perspectiva con la que se trabaja en la maestría en diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica de la BUAP:

1. Propósito de la evaluación

- “El objetivo del análisis neuropsicológico en la clínica infantil consiste en la identificación de los factores o mecanismos cerebrales que muestran un desarrollo positivo y negativo (Akhutina, 1999; Quintanar y Solovieva, 2000). Los factores que muestran un desarrollo negativo se comprenden como causas inmediatas de las dificultades en la realización de acciones u operaciones determinadas dentro de la actividad de aprendizaje escolar” (p. 187)

¹ Es posible que dicho documento constituya la presentación más sintética y sistemática de la propuesta neuropsicológica del grupo de Puebla.

- “La neuropsicología infantil analiza el estado funcional de los sectores cerebrales especializados y establece cuales son los factores fuertes y débiles, con el objeto de descubrir las causas de los problemas en el aprendizaje escolar” (p. 188)

2. Instrumentos y Categorías diagnósticas

- “Para la valoración neuropsicológica hemos desarrollado el esquema de “Evaluación neuropsicológica infantil breve” (...) Este instrumento incluye apartados que corresponden a cada uno de los factores neuropsicológicos” (p. 197)

- “El neuropsicólogo infantil valora los siguientes mecanismos cerebrales: Programación y control; Organización secuencial de movimientos y acciones (melodía cinética); Oído fonemático (integración fonemática); Análisis y síntesis cinestésico-táctil (integración cinestésica); Retención audio-verbal; Retención visual; Perceptivo analítico; Perceptivo global (holístico o sintético); Fondo general de activación inespecífico; Fondo general emocional inespecífico” (p. 188)

- “Las categorías diagnósticas que utilizamos en esta aproximación, se derivan de la evaluación y se relacionan con los factores neuropsicológicos débiles. Esto significa que el diagnóstico, es decir, la denominación del síndrome, se relaciona con el factor o con los factores que mostraron un desarrollo funcional débil durante la evaluación y la observación. Así, cada síndrome neuropsicológico especifica la debilidad funcional de su factor correspondiente: 1) programación y control; 2) perceptivo analítico; 3) perceptivo global; 4) integración fonemática; 5) integración cinestésica; 6) organización secuencial motora; 7) activación inespecífica del fondo de trabajo; 8) retención audio-verbal; 9) retención visual” (p. 204)

3. Procedimiento diagnóstico

“Para la identificación del síndrome neuropsicológico, necesitamos establecer cuál es el factor o factores que subyacen a las dificultades en el aprendizaje escolar. Este análisis se puede realizar de acuerdo con el siguiente esquema:

1. La identificación de síntomas que indiquen alguna debilidad funcional en el desarrollo de factores neuropsicológicos particulares.
2. La caracterización del cuadro clínico, en el cual se establecen los factores débiles y los factores fuertes.
3. La identificación de las acciones y las operaciones que pueden verse afectadas debido a la debilidad funcional de alguno de los factores (efecto sistémico).
4. La identificación de las zonas cerebrales correspondientes al factor o factores con debilidad funcional.” (p. 196)

Al igual que en el capítulo anterior la propuesta se sistematiza en una serie de tablas:

Tabla 1. Descripción del trabajo que realiza cada uno de los factores neuropsicológicos. (p. 189)

Tabla 2. Errores y dificultades típicas observadas en los niños, en cada uno de los factores neuropsicológicos. (p. 191)

Tabla 3. Descripción de las acciones que se alteran ante la afectación de cada uno de los factores neuropsicológicos en la edad escolar (p. 193)

Tabla 4. Descripción de las acciones que se alteran en los síndromes neuropsicológicos globales (p.195)

Tabla 5. Descripción de las tareas que incluye cada uno de los apartados de la “evaluación neuropsicológica infantil breve” (p. 197)

Tabla 6. Errores típicos que se pueden observar durante la evaluación neuropsicológica en cada uno de los apartados de la “evaluación neuropsicológica infantil breve” (p. 198)

Tabla 7. Descripción de las tareas que incluye cada uno de los apartados de la “evaluación del éxito escolar” (p. 200)

Tabla 8. Errores típicos que se pueden observar durante la realización de las tareas de la “evaluación del éxito escolar” (pp. 201, 202, 203)²

² Los distintos errores se encuentran vinculados a cada uno de siete factores neuropsicológicos (Regulación y control, organización motora, perceptivo global, perceptivo analítico y retención visual, oído fonemático y retención audio verbal, integración cinestésica, activación inespecífica)

A continuación se presenta un ejercicio de integración de las tablas referenciadas:

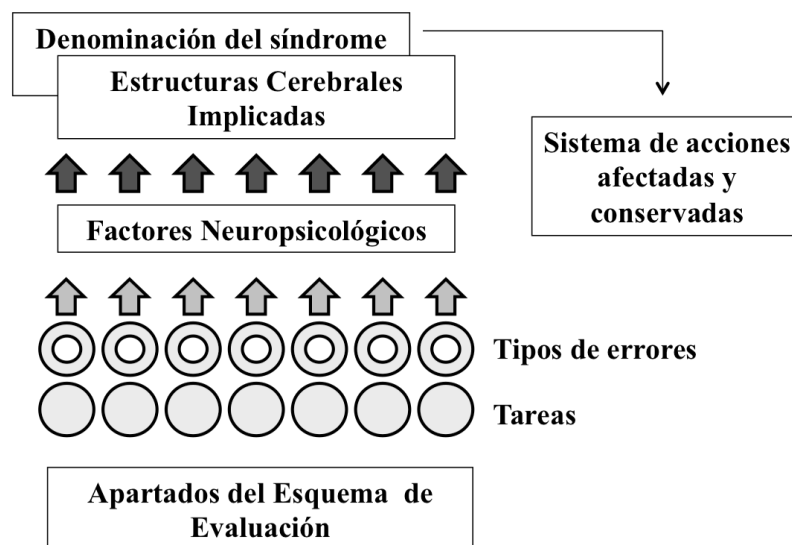
Adaptado de Quintanar, Solovieva, Lázaro y Bonilla (2008)

Factor	Función del Factor	Síntomas de la debilidad del factor	Sistema de acciones afectadas y conservadas	Denominación del síndrome	Zona cerebral	Apartados del Esquema (Breve infantil)	Tareas	Tipos de errores y particularidades de la ejecución de tareas
Programación y Control	Garantiza el proceso de ejecución de una tarea de acuerdo al objetivo (instrucción o regla establecido)	Imposibilidad para ejecutar una tarea de acuerdo al objetivo (instrucción o regla) establecido	Dificultades en la realización de todas las acciones escolares de tipo productivo y que requieren del seguimiento y establecimiento de los objetivos complejos y conservación de las acciones reproductivas y respetivas	Debilidad en programación y Control	Zonas frontales?	Regulación y Control	1. Tarea Verbal Asociativa	Dificultades para mantener el objetivo de la tarea; respuestas estereotipadas; impulsividad o lentitud; sustitución de un objetivo por otro más elemental y conocido
Organización	Garantiza el paso fluente de un movimiento a otro, inhibe el eslabón motor anterior para el paso flexible al eslabón motor posterior	Dificultad para el paso fluente de un movimiento a otro, persistencia del eslabón motor anterior, lo cual imposibilita el paso flexible al eslabón motor posterior	Dificultades en todas las acciones que requieren del componente motor en su ejecución y conservación de las acciones que no requieren de dicho componente	Debilidad en la organización motora secuencial	Zonas premotoras del hemisferio izquierdo	Organización cinética de los movimientos	1. Coordinación recíproca de las manos 2. Coordinación recíproca de los dedos 3. Copia y continuación de una secuencia gráfica	Dificultades para pasar de un eslabón del movimiento motor al otro; imposibilidad para inhibir el elemento anterior de la secuencia; perseveraciones
Oído fonemático	Garantiza la diferenciación de sonidos verbales del idioma dado de acuerdo a las oposiciones fonemáticas	Dificultad para la diferenciación de sonidos verbales del idioma dado, de acuerdo a las oposiciones fonemáticas	Dificultades en todas las acciones que se relacionan con el nivel verbal (oral y escrito) y ejecución adecuada de acciones que incluyen el plano perceptivo no verbal	Debilidad en el oído fonemático	Zonas temporales del hemisferio izquierdo (o derecho para algunos idiomas)	Oído fonemático	1. Repetición de palabras que contienen oposiciones fonemáticas. 2. Repetición de palabras que contienen oposiciones fonemáticas específicas 3. Identificación de fonemas específicos de una serie de fonemas opuestos	Dificultades para la identificación de fonemas precisos; pobreza de vocabulario; imprecisión en la percepción en la percepción de los rasgos auditivos del idioma
Análisis y síntesis cinestésica	Garantiza la sensibilidad táctil fina, así como la precisión de posturas y poses; alteraciones en la articulación del lenguaje por problemas de diferenciación de los sonidos verbales de acuerdo al punto y modo de su producción motora	Alteraciones en la sensibilidad táctil fina, lo cual imposibilita la precisión de posturas y poses; alteraciones en la articulación del lenguaje por problemas de diferenciación de los sonidos verbales de acuerdo al punto y modo de su producción motora	Dificultades en todas las acciones del lenguaje escrito; la implicación del lenguaje oral depende del grado de severidad del síndrome. Ejecución adecuada de acciones que incluyen el plano visual	Debilidad en el análisis y la síntesis cinestésica	Zonas parietales del hemisferio izquierdo	Analizador cinestésico y memoria táctil	1. Reproducción de posiciones de los dedos en la mano contraria. 2. Reconocimiento táctil de objetos. 3. Reproducción de posiciones del aparato fonarticulatorio. 4. Repetición de sílabas y sonidos de acuerdo a su cercanía articulatoria.	Dificultades para precisar el movimiento y la posición de los dedos de las manos; imprecisión de los movimientos articulatorios y de la producción verbal.
Retención audio-verbal	Garantiza la estabilidad de las huellas mnémicas (volumen de percepción) en la modalidad audio-verbal en condiciones de interferencia como y heterogénea	Inestabilidad de las huellas mnémicas (reducción del volumen de percepción) en la modalidad audio-verbal, en condiciones de interferencia como y heterogénea	Dificultades en todas las acciones verbales orales y escritas que incluyen como componente la conservación de las huellas mnémicas y ejecución adecuada de acciones que incluyen el plano perceptivo no verbal	Debilidad en la retención audio-verbal	Zonas temporales medias del hemisferio izquierdo	Retención audio-verbal	1. Repetición y evocación involuntaria de 2 series de 3 palabras cada una. 2. Repetición y evocación voluntaria de 2 series de 3 palabras cada una. 3. Evocación de series de palabras después de interferencia heterogénea	Reducción del volumen de la percepción en la modalidad audio-verbal; dificultades para evocar los elementos; dificultades para evocar los elementos de las series verbales; pobreza del vocabulario; sustitución de una palabra por otra (un elemento verbal por otro) (un elemento verbal por otro) de acuerdo a su aspecto sonoro
Retención visual	Garantiza la estabilidad de las huellas mnémicas (volumen de percepción) en la modalidad visual en condiciones de interferencia como y heterogénea	Inestabilidad de las huellas mnémicas (reducción del volumen de percepción) en la modalidad visual, en condiciones de interferencia como y heterogénea	Dificultades en todas las acciones que incluyen el componente de conservación de las huellas mnémicas visuales y mejor ejecución de tareas que se relacionan con la modalidad auditiva	Debilidad en la retención visual	Zonas occipitales	Retención visual	1. Copia de cinco letras con la mano derecha. 2. Reproducción de cinco letras con la mano izquierda. 3. Copia de cinco figuras no verbalizadas con la mano izquierda. 4. Reproducción de cinco figuras no verbalizadas con la mano derecha	Reducción del volumen de la percepción en la modalidad visual; dificultades para evocar los elementos de las series visuales; pobreza de imágenes objetales.
Perceptivo analítico	Garantiza la percepción y producción adecuada de rasgos esenciales y su ubicación y las relaciones espaciales entre los elementos de la situación	Dificultades para diferenciar y producir los rasgos esenciales de los objetos; dificultades para su ubicación e imposibilidad para identificar las relaciones espaciales entre los elementos de la situación	Dificultades en todas las acciones que requieren del análisis perceptivo específico, incluyendo las acciones verbales orales y escritas y las acciones gráficas. Dificultades expresivas en la comprensión y la producción del lenguaje con estructuras lógico-gramaticales. Las tareas sencillas y reproductivas, especialmente de modalidad auditiva, tienen una mejor ejecución.	Debilidad perceptiva analítica	TPO hemisferio izquierdo	Análisis y síntesis espaciales	1. Copia de una casa. 2. Muestra de un cuadro de acuerdo a una oración que incluye estructuras espaciales. 3. Copia de letras y cifras	Dificultades para la discriminación de la orientación espacial de figuras, letras y números; dificultades en todas las tareas gráficas; dificultades en la comprensión del lenguaje oral que contenga estructuras gramaticales complejas
Perceptivo global	Garantiza la percepción y producción adecuada de la forma general, de los aspectos métricos y las proporciones de objetos	Dificultades para diferenciar y producir la forma general de los objetos, sus aspectos métricos y sus proporciones	Dificultades en todas las acciones que requieren del análisis perceptivo global, específicamente de acciones a nivel gráfico, perceptivo y del lenguaje escrito. La ejecución de tareas orales y de modalidad auditiva es considerablemente mejor	Debilidad perceptiva global	TPO hemisferio derecho			
Fondo general de activación específico (tono cortical)	Garantiza el fondo y la estabilidad de la ejecución de la acción	Inestabilidad en la ejecución de la acción	Inestabilidad durante la ejecución de todas las acciones escolares, especialmente ante estados de fatiga e incremento del grado de complejidad de las tareas, pérdida de motivación, etc.	Debilidad del tono cortical	Estructuras subcorticales amplias; formación reticular			
Fondo general emocional inespecífico	Garantiza el fondo y la estabilidad emocional	Inestabilidad emocional			Estructuras mediobasales			Pobreza de imágenes; ausencia de elementos significativos y esenciales en los dibujos; pobreza de vocabulario; uso de palabras generales; para los objetos particulares.

Como puede apreciarse, la suma de las diferentes tablas articula la siguiente información: factor, función del factor, síntomas de la debilidad del factor, sistemas de acciones afectadas y conservadas, denominación del síndrome, zona cerebral, apartados del esquema de evaluación (Breve Infantil), tareas, tipos de errores y particularidades de la ejecución de tareas.

A partir de una lectura posible del material publicado, se logra identificar y formular un algoritmo (desde luego simplificado) de la forma de proceder en el ámbito clínico de la maestría en diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica de la BUAP, especialmente en lo relacionado con las tareas del diagnóstico, en el que el elemento central es el *factor neuropsicológico*. (Fig.1)

Fig. 1 Algoritmo Clínico. Inspirado en: Aproximación histórico-cultural: Evaluación de los trastornos del aprendizaje (Quintanar, Solovieva & Lázaro, 2008)



El énfasis marcado en los *factores neuropsicológicos* ha conducido a que la propuesta del grupo de Puebla sea identificada con este concepto; la divulgación extensiva de su perspectiva (a través de cursos, eventos, diplomados, conferencias, libros y artículos) ha contribuido a que en el contexto latinoamericano se establezca la siguiente relación:

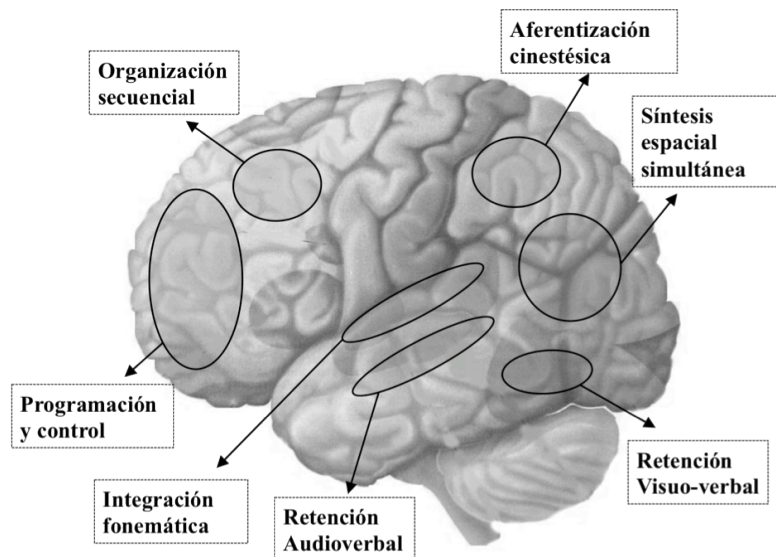
Maestría BUAP → Neuropsicología Histórico-Cultural
 Maestría BUAP → *factores neuropsicológicos*
 Neuropsicología Histórico-Cultural → *factores neuropsicológicos*

Esta suerte de reduccionismo si bien permite que a la propuesta de la maestría de la BUAP se le reconozca con facilidad, al tiempo que se le distingue con claridad de otras posturas, también trae consigo algunas complicaciones y malos entendidos, el principal de ellos: la sobre simplificación del abordaje.

Las actividades de divulgación de la propuesta de la maestría han ido dejando en el imaginario colectivo una serie de “*representaciones*” que son empleadas como herramienta para acceder a la comprensión del abordaje y que también se pueden convertir en el epicentro de cuestionamientos importantes a la propuesta.

A continuación se considera esta situación a partir de un texto reciente (Quintanar, 2009) en el que se presenta al *factor neuropsicológico* como la unidad de análisis en la propuesta de neuropsicología histórico-cultural de la BUAP. En el texto se muestra una de las representaciones empleadas frecuentemente (Bittencourt-Chastinet, Morais, Solovieva & Quintanar, 2012. p. 672; Solovieva & Quintanar, 2005. p. 35) para presentar los *factores neuropsicológicos* y sugerir su naturaleza (Fig. 2).

**Fig. 2 Zonas cerebrales especializadas (factores neuropsicológicos)
A partir de la propuesta de Luria (1973)³**



Tomado de Quintanar (2009) p. 146

De esta representación se pueden desprender al menos estas cinco ideas:

1. El término *factores neuropsicológicos* es equivalente al de zonas cerebrales especializadas
2. Los *factores neuropsicológicos* (y por tanto, las zonas cerebrales especializadas) son siete
3. Los *factores neuropsicológicos* se encuentran sólo en la corteza cerebral (y más específicamente en la superficie dorso lateral)
4. Los *factores neuropsicológicos* se encuentran sólo en el hemisferio izquierdo
5. Los *factores neuropsicológicos* tienen una ubicación cerebral estrecha e imprecisa⁴ (en las zonas demarcadas)

Entre las preguntas que comúnmente surgen luego de un análisis de la figura están las siguientes: ¿Qué pasa con las otras áreas cerebrales (p.e. el polo temporal)? ¿Qué pasa con las superficies medial y basal del cerebro? ¿Qué pasa con el otro hemisferio? ¿Qué pasa con otras estructuras cerebrales (p.e. tálamo, núcleos de la base, cerebelo, etc.)? Adicionalmente se da a entender que esta propuesta de *factores neuropsicológicos* y su ubicación proviene del libro “El Cerebro en Acción” de A. R. Luria (Luria, 1984)⁵.

³ Este es el título que acompaña la gráfica en el texto de Quintanar (2009)

⁴ Sin referencia a criterios anatómicos morfológicos o cito arquitectónicos contemporáneos. En el texto de Bittencourt-Chastinet, Morais, Solovieva & Quintanar, (2012) se eliminan los círculos y se sustituyen por números, no obstante no logra mitigar la idea de localización estrecha e imprecisa.

⁵ En Ruso, *Introducción a la Neuropsicología* (1973)

En esa misma dirección, el texto más adelante, antes que aclarar las dudas generadas, aporta información que refuerza las ideas reflejadas en la figura ya comentada. Dice Quintanar (2009):

“La neuropsicología histórico-cultural analiza no las funciones psicológicas, sino las bases cerebrales (factores neuropsicológicos) de las acciones, y más concretamente, el estado funcional de las zonas altamente especializadas, que garantizan la realización de las operaciones que conforman dichas acciones. La tabla 1 muestra los factores neuropsicológicos descritos por Luria (1969), Luria y Xomskaya (1979), Xomskaya (1999, 2002), Korsakova, Mikadze y Balashova, 1997; Semenovich (1988) y Simernitskaya (1985)” (p. 148)

y seguidamente (p.150) presenta la siguiente tabla:

Factor Neuropsicológico	Zonas Cerebrales
Integración Fonemática	Zonas temporales del hemisferio izquierdo
Integración cinestésica	Zonas parietales del hemisferio izquierdo
Retención audio-verbal	Zonas temporales medias del hemisferio izquierdo
Retención visual-espacial	Zonas temporo-occipitales
Organización secuencial motora	Zonas posteriores (premotoras) del hemisferio izquierdo
Neurodinámica	Zonas frontales posteriores del hemisferio izquierdo
Programación y control	Lóbulos frontales (ambos hemisferios)
Neurodinámica	Estructuras subcorticales amplias
Percepción espacial global	Hemisferio derecho
Percepción espacial analítica	Hemisferios izquierdo (TPO)
Activación general	Formación reticular
Interacción hemisférica	Cuerpo caloso

El número de factores neuropsicológicos pasa de siete a doce⁶ (se agregan neurodinámica, percepción espacial global, activación general e interacción hemisférica, y se menciona a otros autores además de Luria) y se incluye tanto al hemisferio derecho como a estructuras no corticales; no obstante la forma en la que son incluidos, de manera poco diferenciada⁷, mantiene las cuestiones sobre la naturaleza del concepto que se pretende presentar.

Además de las consideraciones anatómicas y funcionales de la propuesta hechas a estas dos representaciones, caben otras preguntas ¿Es posible dar cuenta de todas las formas de actividad y todas las formas de alteración secundarias a lesión cerebral a partir de este grupo de factores propuestos? ¿Son estos datos compatibles con las ideas contemporáneas sobre la actividad cerebral y la evidencia clínica con la que se cuenta en la actualidad⁸?

⁶ Sin descontar la repetición del factor denominado “neurodinámica”

⁷ El hemisferio derecho como un todo indiferenciado, la alusión a estructuras subcorticales amplias. La inclusión de la formación reticular y el cuerpo caloso sugieren la falta de un criterio anatómico o funcional preciso y estable.

⁸ Considerando que las referencias a la literatura corresponden a textos de hace más de una década.

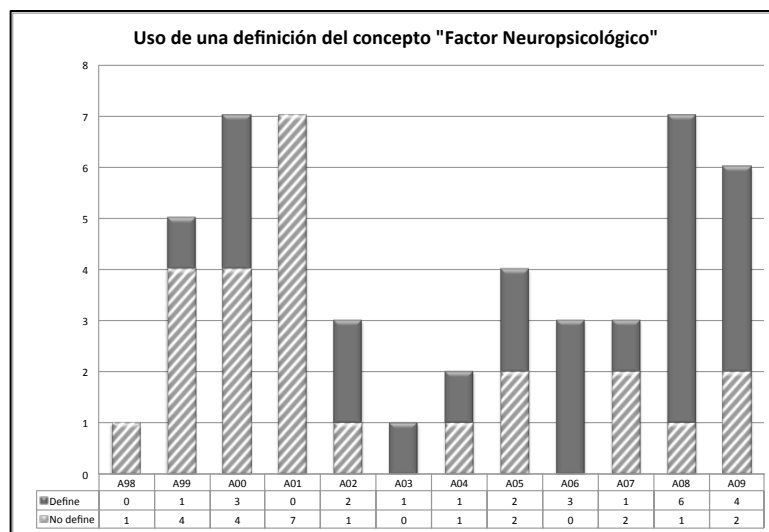
Poner el acento en el concepto *factor neuropsicológico*, estructurar toda la propuesta clínica (diagnóstica: propósitos, instrumentos y categorías) a su alrededor y presentarlo de la manera en que se hace brinda la oportunidad de realizar una revisión profunda del concepto. Para iniciar esta tarea se plantea la revisión del concepto en la producción de la maestría en diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica de la BUAP.

Para tal fin se realizaron una serie de análisis documentales cuyas características y resultados se irán presentando paulatinamente.

2.1 Qué se entiende por *factor neuropsicológico* en la producción académica de la maestría de la BUAP

El ejercicio inició con la revisión de todas las tesis presentadas en la maestría en diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica desde 1998 hasta 2009⁹, en total 49 trabajos. Se elaboró una rejilla en la que se consignaron los siguientes datos: cohorte, título, autores, director, año de presentación, población (niños o adultos), definición de *factor* (si la incluía), página en la tesis, referencias bibliográficas de la definición, instrumentos usados en la tesis, *factores* mencionados en el texto, uso de los *factores* como categoría de análisis de los resultados y referencias a textos de A. R. Luria en la bibliografía¹⁰. A continuación se presentan los resultados más relevantes a la cuestión que se está tratando de dilucidar en este momento.

Fig. 3 Uso de una definición del concepto “*factor neuropsicológico*” en las tesis de la maestría presentadas entre 1998 – 2009.



Lo primero que hay que señalar es que la definición del concepto *factor neuropsicológico*, gana notoriedad a partir del año 2003 (Fig. 3).

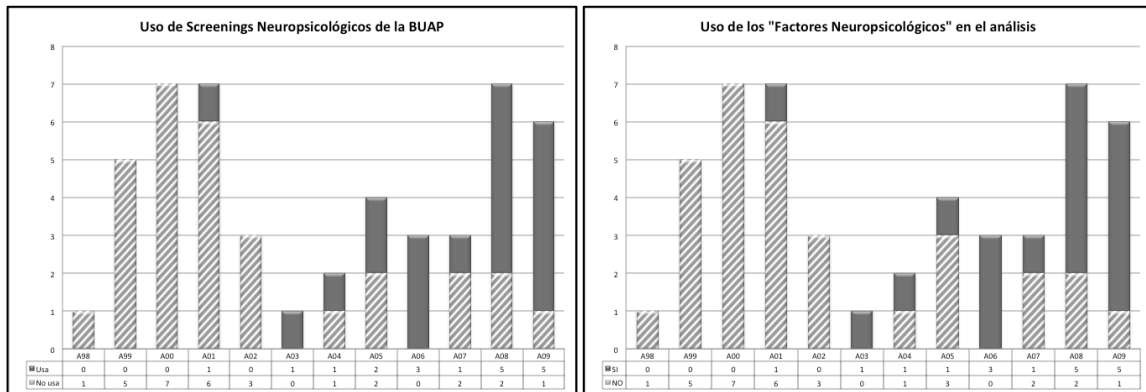
Esto supone que en sus inicios la maestría de Puebla no estaba, como en la actualidad, organizada alrededor del concepto y que se trata entonces de un desarrollo

⁹ Este estudio se realizó a finales del 2009, durante la estancia del autor en la ciudad de Puebla, gracias al apoyo de CONACYT (Beca No. 226598). Los resultados iniciales de este estudio fueron presentados públicamente en la maestría en la charla “**El buen juez por su casa empieza**: análisis preliminar de las tesis llevadas a cabo en la Maestría en Diagnóstico y Rehabilitación Neuropsicológica de la BUAP entre 1998 y 2009”; en 2010. El alcance de las afirmaciones está dado por la delimitación del corpus revisado.

¹⁰ Esto debido a que, como se verá más adelante el concepto es atribuido a A. R. Luria

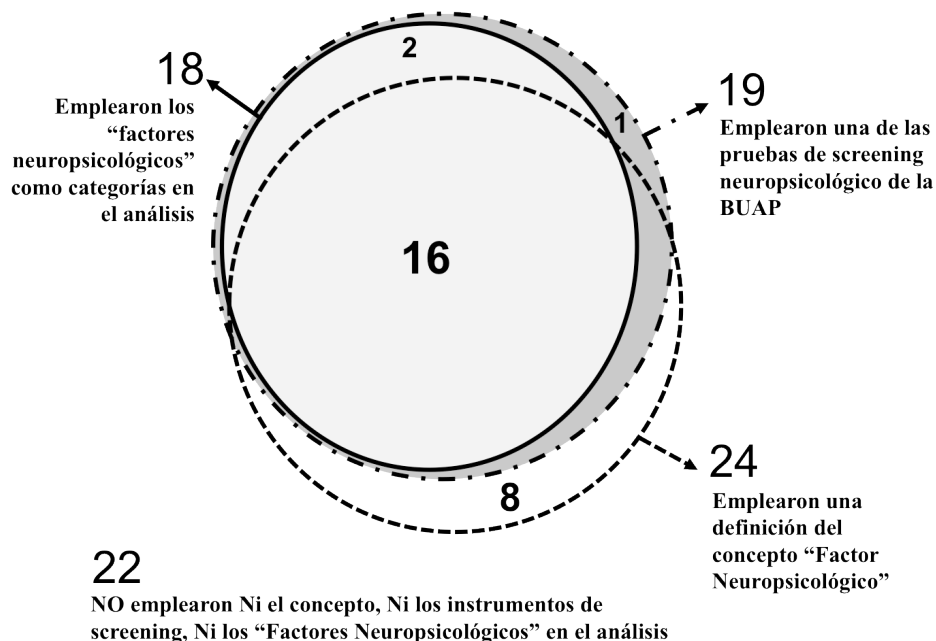
relativamente reciente. Al comparar el uso de las pruebas (screenings neuropsicológicos) desarrolladas en la maestría con el uso de los factores neuropsicológicos como categorías de análisis en las tesis la coincidencia es casi perfecta (la excepción es un solo trabajo, Fig. 4).

Fig. 4 Comparación del uso de pruebas y uso de los factores neuropsicológicos en el análisis de las tesis de la maestría 1998 – 2009.



Lo que sugiere que el uso de las pruebas (cuyos apartados están organizados de acuerdo a los *factores neuropsicológicos*) favorece que los resultados de las investigaciones sean presentados en términos de *factores neuropsicológicos*. Todo esto puede apreciarse en la siguiente gráfica (Fig. 5) en la que se compara el uso de pruebas de la BUAP, el uso de los *factores* en el análisis y el empleo de una definición del concepto.

Fig. 5 Uso de pruebas desarrolladas en la maestría, los factores en el análisis y el empleo de una definición de factor en las tesis de la maestría (1998-2009)

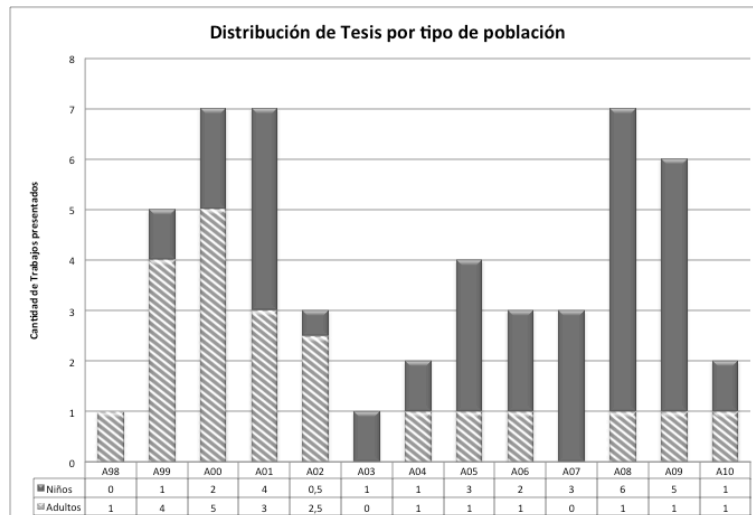


Así las cosas tanto el uso de una definición, de los instrumentos y de las categorías de análisis (en términos de *factores*) están altamente correlacionados y se incrementan a partir del año 2003. Para ese entonces se empezaron a desarrollar trabajos de tipo

descriptivo orientados a la caracterización neuropsicológica¹¹ de diferentes poblaciones. A esta situación se sumó el incremento de trabajos con población infantil (y con sujetos normales) en esa misma época.

Puede entonces considerarse que a partir del año 2003 se hizo evidente un giro en los intereses de la maestría que se vio reflejado en los trabajos de tesis presentados: se pasó del trabajo con adultos afásicos al trabajo con niños (en su mayoría sin ningún tipo de patología, llegando a ser la tercera parte de los trabajos de la maestría, 16 de 49).

Fig. 6 Distribución de trabajos de tesis por tipo de población (1998-2009)



En este giro de intereses se consolidó el uso de los *factores neuropsicológicos* como unidad de análisis, principio organizador de los instrumentos y categoría de análisis (diagnóstica).

De otro lado, también es importante reseñar las definiciones que se dan al concepto *factor neuropsicológico* en las tesis revisadas (procurando identificar cual es el origen o fuente de la misma). Como se señaló anteriormente, de las 49 tesis revisadas 24 incluyeron una definición del concepto *factor*, de las cuales sólo 21 hicieron explícita la referencia bibliográfica de su definición. (En las páginas siguientes se presentan las definiciones expuestas en los 21 trabajos de la revisión que cumplieron con el requisito de incluir una referencia bibliográfica asociada a la definición).

El análisis realizado permitió identificar siete formulaciones diferentes de la definición de *factor neuropsicológico*; a pesar de que algunas de ellas son muy similares se presentan con fines didácticos (se indica entre paréntesis el número de reiteraciones):

1. La consecuencia primaria que subyace a la alteración (2)
2. El defecto primario, que se relaciona con la función propia de una estructura cerebral dada (3)
3. Aquellos procesos fisiológicos que tienen lugar en un sistema neuronal (cortical y subcortical) específico, y son responsables de un componente específico de la estructura de una actividad mental (3)

¹¹ La caracterización neuropsicológica se hizo con los instrumentos desarrollados en la maestría de la BUAP (Quintanar & Solovieva, 2003)

	Autor	Año	Definición	Referencias Definición
1	Villegas Tapia, N.	1999	Luria (en Quintanar, 1994) define al factor como el defecto primario, que se relaciona con la función propia de una estructura cerebral dada. (Pág. 18)	Quintanar (1994) Modelos neuropsicológicos en afasiología. México: Universidad Autónoma de Puebla
2	Bonilla Sánchez, M.	2000	Luria (1977) definió el factor como "el defecto primario, que se relaciona con la función propia de una estructura cerebral dada" (en Quintanar 1994) (Pág 45)	Quintanar (1994) Modelos neuropsicológicos en afasiología. México: Universidad Autónoma de Puebla
3	Planel Sánchez, M.	2000	De acuerdo a Luria (en Quintanar, 1994) esto constituye la consecuencia primaria, llámese mecanismo o factor, que subyace a la alteración, mientras que la consecuencia secundaria o sistémica de dicha perturbación, la constituye la disolución de todo el sistema funcional en conjunto. Este autor describió toda una serie de factores que constituyen la base tanto de la clasificación de las afasias, como de los métodos para la superación de los defectos (Tsvetkova, en Quintanar, 1994) (Pág. 10-11)	Quintanar (1994) Modelos neuropsicológicos en afasiología. México: Universidad Autónoma de Puebla
4	Filjo Castro, E.	2000	Cada sector cerebral del sistema funcional aporta su trabajo específico (factor), pero durante la actividad no se observa, porque el sistema funcional trabaja como un todo. (Pág. 12)	Tsvetkova (1992) Neuropsicología y enseñanza rehabilitatoria. Psyque. Revista mexicana de psicología. Año 1, vol 2. México UAP. 80-86
5	Hinojosa Alatríste, A.	2002	Esto constituye la consecuencia primaria, que se llama también mecanismo o factor, que subyace a la alteración, mientras que la consecuencia secundaria o sistémica de dicha perturbación, la constituye la disolución de todo el sistema funcional en conjunto. (Pág. 55)	Quintanar (1994) Modelos neuropsicológicos en afasiología. México: Universidad Autónoma de Puebla
6	Jones Guerrero, H.	2002	Luria (1984, 1977) logró encontrar mecanismos psicofisiológicos que subyacen a uno u otro sitio de lesión cerebral. Dentro del marco de la Escuela Neuropsicológica Soviético-Rusa dichos mecanismos se denominan factores neuropsicológicos. Según Tsvetkova (en Quintanar, 1998b) factor es la "función propia" de un sector particular del cerebro; "el principio específico de su trabajo". Esto quiere decir que es una unidad psicofisiológica equivalente a la tarea bien delimitada que un área particular del cerebro aporta a la función psicológica. El factor se puede manifestar de distintas formas (por varios síntomas) y a distintos niveles, todos ellos relacionados entre sí (Quintanar, 1994) (Pág. 8-9)	(la referencia Quintanar 1998b no figura en la bibliografía). Quintanar (1994) Modelos neuropsicológicos en afasiología. México: Universidad Autónoma de Puebla
7	Chávez castillo, E.	2003	A. El factor se refiere a aquellos procesos fisiológicos que tienen lugar en un sistema neuronal específico y que son responsables de un componente específico de la estructura de una actividad mental. B. Los factores se refieren al resultado del trabajo que realizan algunas zonas cerebrales altamente especializadas, los cuales pueden manifestarse durante la aplicación de las pruebas neuropsicológicas (p.29)	A. Santana (1999) Aspectos neuropsicológicos del aprendizaje escolar. República Dominicana: ISIED B. Quintanar y Solovieva (2000) La discapacidad infantil desde la perspectiva neuropsicológica. En M.A. Cubillo, J. Guevara y A. Pedroza. Discapacidad Humana, presente y futuro. El reto de la rehabilitación en México. Tlaxcala, Universidad del Valle de Tlaxcala: 2000; 51-63
8	Lázaro García, E.	2004	El concepto de factor resulta esencial dentro de la concepción teórica de la neuropsicología elaborada por Luria. Se entiende por factor el trabajo específico que realiza un sector cerebral especializado, o bien, el modus operandi de su trabajo. (p.18)	Xomskaia (2002) El problema de los factores en neuropsicología. Revista Española de Neuropsicología. 4, 2-3; 151-167. Quintanar y Solovieva (2002) Análisis neuropsicológico de las alteraciones del lenguaje. Revista de Psicología General y Aplicada, 55, 1: 67-87
9	Saldaña García, C.	2005	A. Los mecanismos psicofisiológicos de la actividad (de acciones y operaciones), que se relacionan con unas u otras estructuras del sistema nervioso central son el objeto de estudio de la neuropsicología; en el nivel cerebral, dichos mecanismos pueden ser considerados como factores neuropsicológicos. (Pág 49-50) B. El factor es un concepto necesario en el aparato conceptual de la neuropsicología soviética. Xomskaia (2002) explica que Luria comprendía al factor como una función propia de una u otra estructura cerebral, el principio o medio determinado (modus operandi) de su trabajo (Luria, 1993). Un factor se perderá o debilitará a consecuencia de una alteración de la función propia de su estructura cerebral correspondiente, lo cual será denominado como defecto primario. (Pág 51) C. Santana (1999) menciona al respecto que el factor se refiere a aquellos procesos fisiológicos que tienen lugar en un sistema neuronal específico y, que son responsables de un componente específico de la estructura de una actividad mental. (Pág 52)	A. Quintanar y Solovieva (2003) Manual de evaluación neuropsicológica infantil. México: Universidad Autónoma de Puebla. (pág. 25). B. Xomskaia (2002) El problema de los factores en neuropsicología. Revista Española de Neuropsicología. 4, 2-3; 151-167. (la referencia de Luria 1993 no figura en la bibliografía). C. Santana (1999) Aspectos neuropsicológicos del aprendizaje escolar. Republica Dominicana: ISIED
10	Díaz Victoria, A. R.	2005	Más tarde Luria (1986, 1989) amplía esta postura, introduciendo el concepto de "factor", siendo éste la aportación específica de una determinada zona cerebral a una función general. Se redefinen en ese momento, los conceptos de "sistema", "función", "síntoma" y "síndrome".	Luria (1986) Las funciones corticales superiores en el hombre. México: Fontamara. Luria (1989) El cerebro en acción. México: Martínez Roca
11	Cerezo Huerta, K.	2006	Bajo esta perspectiva este autor incorporó el concepto de factor al cual definió como el trabajo específico que realiza una estructura cerebral particular (cortical o subcortical) que se incluye en el funcionamiento de diferentes sistemas funcionales complejos, partiendo de esta propuesta Luria propuso un método de análisis de las alteraciones de las FPS, al cual denominó como análisis síndromico o factorial (Pág. 27)	Quintanar y Solovieva (2003) Manual de evaluación neuropsicológica infantil. México: Universidad Autónoma de Puebla. 11-32

Autor	Año	Definición	Referencias Definición
12. Gonzalez Negroe, M.	2006	Los factores neuropsicológicos corresponden al trabajo específico que realizan ciertas zonas corticales altamente especializadas y que se incluyen en la realización de una cantidad determinada de operaciones y acciones, además de que conforman sistemas funcionales flexibles. Por lo tanto, el sistema funcional se forma bajo la influencia de la acción consciente del sujeto de la actividad (Quintanar & Solovieva, 2003) (Pág. 6)	Quintanar y Solovieva (2003) Manual de evaluación neuropsicológica infantil. México: Universidad Autónoma de Puebla.
13. Cerezo Cantú, M.	2006	Otro concepto fundamental en la teoría de Luria es el de factor, el cual se entiende como "el defecto primario que se relaciona con la función propia de una estructura cerebral dada" (Luria, 1977). Quintanar (1998b) retoma este concepto y señala que es el mecanismo psicofisiológico de las acciones y operaciones. Esto significa que el factor es la base fisiológica de la actividad mental; es decir, aquellos procesos fisiológicos que tienen lugar en un sistema neuronal (cortical y subcortical), y son responsables de un componente específico de la estructura de una actividad mental, los cuales, se incluyen en sistemas funcionales flexibles (Quintanar & Solovieva, 2003) (Pág. 34)	Luria (1977) Las funciones corticales superiores en el hombre. México: Fontamara. Quintanar (1998b) L.S. Vigotsky: El desarrollo del sistema nervioso. En: La formación de las funciones psicológicas durante el desarrollo del niño (compilación). México: Universidad de Tlaxcala. Quintanar y Solovieva (2003) Manual de evaluación neuropsicológica infantil. México: Universidad Autónoma de Puebla.
14. Basilio Aquino, M.	2007	En el nivel cerebral, los mecanismos psicofisiológicos pueden ser considerados como factores neuropsicológicos, de acuerdo a la terminología de Luria (1984, 1986). Los factores se refieren al resultado del trabajo de zonas cerebrales (corticales y subcorticales) específicas, que se incluyen en sistemas funcionales flexibles. El factor neuropsicológico también se puede definir como el trabajo específico que realiza una estructura cerebral particular dentro del sistema funcional. El factor relaciona a las funciones psíquicas con el trabajo del cerebro y constituye un eslabón psicofisiológico en el análisis de los defectos. Este mecanismo del trabajo integral de estructuras cerebrales determinadas, se manifiesta en el plano de la psique y puede ser consciente o inconsciente (Quintanar y Solovieva, 2003). Es importante señalar que se utiliza el término factor neuropsicológico y mecanismo psicofisiológico como sinónimos, lo cual requiere la siguiente especificación. El término factor es un concepto teórico propuesto por Luria. Desde el punto de vista de la jerarquía de la actividad, ésta incluye diversos niveles: actividad, acciones, operaciones y mecanismos psicofisiológicos. En este caso, los factores neuropsicológicos corresponden a estos últimos y caracterizan el nivel de unión entre el funcionamiento cerebral y la actividad psíquica. El término de mecanismos psicofisiológicos es introducido por Leontiev (1995) y, permite entender de manera más clara el papel del factor neuropsicológico en el funcionamiento real de la psique humana. (Pág. 59-60)	Luria (1984) El cerebro en acción. Barcelona: Martínez Roca. Luria (1986) Las funciones corticales superiores del hombre. México: Fontamara. Quintanar & Solovieva (2003) Manual de evaluación neuropsicológica infantil. México: Universidad Autónoma de Puebla. 11-32.
15. Panza Penso, M.	2008	Desde la perspectiva histórico-cultural la neuropsicología puede analizarse a nivel cerebral por medio de los mecanismos psicofisiológicos considerados a su vez como factores neuropsicológicos (en términos lurianos), los cuales se refieren al resultado del trabajo de zonas cerebrales, corticales o subcorticales, específicas que se incluyen en sistemas funcionales flexibles por los cuales se obtiene la conducta del hombre (Luria, 1984). Para Quintanar & Solovieva (2003) estos factores constituyen un eslabón psicofisiológico en el análisis de los defectos de la conducta. El mecanismo del trabajo integral de estructuras cerebrales determinadas se manifiesta en el plano de la psique y puede ser consciente o inconsciente. (Pág. 72)	Luria (1984) El cerebro en acción. Barcelona: Martínez Roca. Quintanar y Solovieva (2003) Manual de evaluación neuropsicológica infantil. México: Universidad Autónoma de Puebla. 11-32
16. Gómez Moya, R.	2008	El factor neuropsicológico constituye el resultado del trabajo de una u otra estructura cortical altamente especializada que se someten a la acción (objetivo consciente dado) y se unen en sistemas funcionales. (Pág. 18)	Quintanar y Solovieva (2002) Análisis neuropsicológico de las alteraciones del lenguaje. Revista de Psicología General y Aplicada, 55, 1: 67-87
17. Loredo Gonzalez, D.	2008	Para Luria (1969) (en Homskaia, 2002b) los factores constituyen mecanismos psicofisiológicos de la actividad humana, son la "función propia" de una u otra estructura cerebral, el principio o medio determinado o "modus operandi". En otras palabras, los factores se definen como el resultado del trabajo de una u otra estructura cortical específica (o conjunto de zonas cerebrales) y altamente especializada, que se someten a la acción (objetivo dado conscientemente) y se unen en sistemas funcionales flexibles y complejos y al mismo tiempo, constituyen la base psicofisiológica de la acción del sujeto. (Pág. 55)	Xomskaia (2002) El problema de los factores en neuropsicología. Revista Española de Neuropsicología, 4, 2-3: 151-167.
18. Aguilar Torres, H.	2008	En la escuela Luriana de neuropsicología el análisis del trabajo cerebral se realiza bajo la conceptualización de Factor Neuropsicológico como el trabajo específico de un área altamente especializada del cerebro, que se relaciona con la función propia de una estructura cerebral dada (Luria, 1977). (Pág. 33-34)	La referencia a Luria corresponde a las funciones corticales, pero en la bibliografía figura otra versión del libro, no la de 1977.
19. Farfán Morales, N.	2008	En el nivel cerebral, dichos mecanismos psicofisiológicos pueden ser considerados como factores neuropsicológicos, para Luria (1986) el término de factor es el defecto primario, que se relaciona con la función propia de una estructura cerebral dada. (Pág. 66)	Luria (1986) Las funciones corticales superiores en el hombre. México: Fontamara.
20. Rojas Ríos, I.	2009	Para la neuropsicología, la unidad de análisis es el factor neuropsicológico, que es "el resultado del trabajo de una u otra estructura cerebral cortical altamente especializada" (Quintanar y Solovieva, 2002, Pág. 77) (Pág. 11)	Quintanar y Solovieva (2002) Análisis neuropsicológico de las alteraciones del lenguaje. Revista de Psicología General y Aplicada, 55, 1: 67-87.
21. Guzmán Cortes, J.	2009	Según Tsvetkova (Quintanar, 1988) factor es la "función propia" de un sector particular del cerebro; el principio específico de su trabajo". Esto requiere decir que es una unidad psicofisiológica, equivalente a la tarea bien delimitada que un área particular del cerebro aporta a la función psicológica. El factor se puede manifestar de distintas formas (por varios síntomas) y a distintos niveles, todos ellos relacionados entre sí (Quintanar, 1994) (Pág. 20)	Tsvetkova (1998) Bases Teóricas, objetivos y principios de la enseñanza rehabilitatoria. En Quintanar (comp) Problemas teóricos y metodológicos de la rehabilitación neuropsicológica. México: Universidad Autónoma de Tlaxcala. 239-258. Quintanar (1994) Modelos neuropsicológicos en afasiología. México: Universidad Autónoma de Puebla

4. La tarea (o trabajo específico) bien delimitada que aporta un área particular a la función psicológica (4)
5. La función propia (principio específico de funcionamiento / *modus operandi*) de una u otra estructura (sector) cerebral (6)
6. El resultado del trabajo de zonas cerebrales (una u otra estructura) específicas (6)
7. El trabajo específico que realiza una estructura cerebral (cortical o subcortical) altamente especializada dentro del sistema funcional. (11)

Adicionalmente, en seis trabajos se señala que los términos *factor neuropsicológico* y *mecanismo psicofisiológico* (de las actividades, acciones y operaciones) se usan como sinónimos.

Las siete formulaciones identificadas se pueden reformular y así forman dos grupos principales:

A. El defecto primario que subyace a una alteración.

B. El resultado del trabajo específico (función propia) que realiza una estructura cerebral (cortical o subcortical) altamente especializada (es decir, los procesos fisiológicos que tienen lugar en ella), el cual hace parte de diferentes sistemas funcionales contribuyendo a la realización de diferentes acciones y operaciones (componentes específicos de la actividad).

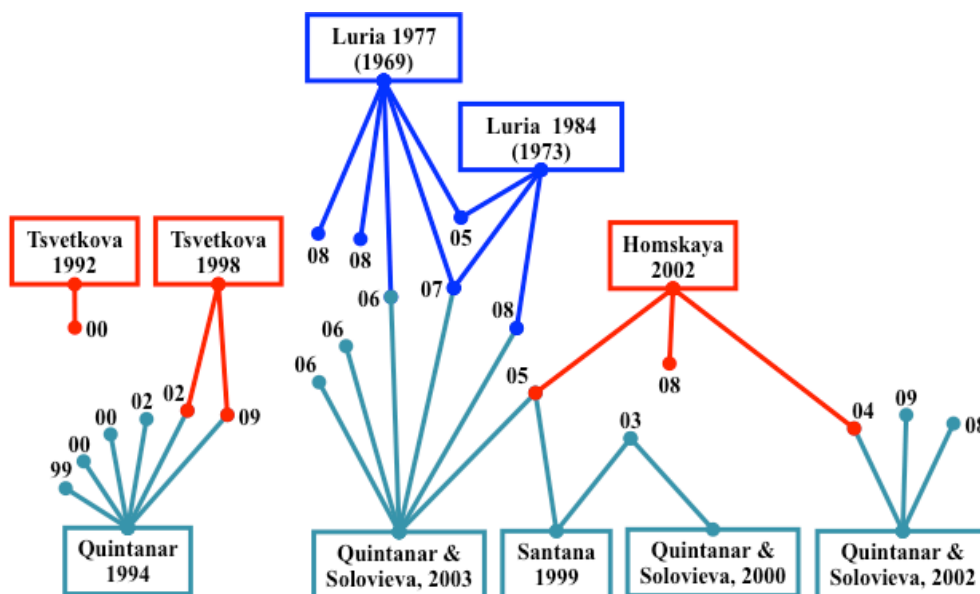
La primera reformulación pertenece al ámbito clínico, mientras que la segunda es una derivación del principio de estructura sistémica de las funciones psicológicas superiores. La discusión de las implicaciones de considerar sinónimos a los términos *factor neuropsicológico* y *mecanismo psicofisiológico* y de las dos definiciones resultantes de la reformulación de aquellas previamente identificadas requiere un desarrollo adecuado, que no resulta conveniente en este punto del documento y , por tanto, se retomará en otro momento.

La revisión de las definiciones de las tesis de la maestría permite hacerse una idea del conocimiento compartido que circula en dicha comunidad y, de cierta manera, objetivar las nociones y conceptos que caracterizan su perspectiva. Para avanzar en la comprensión del concepto se realizó un análisis orientado a establecer el origen de las ideas que circulan, con ese fin se identificaron las fuentes bibliográficas en las que los autores de los trabajos de tesis se apoyaron al momento de formular una definición del concepto *factor neuropsicológico*.

Los textos referenciados por los tesis de la maestría presentes en la tabla son los siguientes: *Las funciones corticales superiores* - 2ed (Luria, 1969); *El cerebro en acción* (Luria, 1973); *Neuropsicología y enseñanza rehabilitatoria* (Tsvetkova, 1992); *Bases Teóricas, objetivos y principios de la enseñanza rehabilitatoria* (Tsvetkova, 1998, en Quintanar, 1998); *El problema de los factores en la neuropsicología*, (Homskaya, 2002); *Modelos neuropsicológicos en afasiología* (Quintanar, 1994); *La discapacidad infantil desde la perspectiva neuropsicológica* (Quintanar, y Solovieva, 2000); *Análisis neuropsicológico de las alteraciones del lenguaje* (Quintanar y Solovieva, 2002); *Manual de evaluación neuropsicológica infantil* (Quintanar y Solovieva, 2003); *Aspectos neuropsicológicos del aprendizaje escolar* (Santana, 1999).

El resultado de este análisis se presenta en un esquema que muestra cada una de las tesis (representadas por un número, correspondiente al año de presentación) en relación a los textos que sirvieron de referencia para su definición de *factor neuropsicológico*. Los textos están organizados en tres niveles (colores), en el nivel superior están los textos de A. R. Luria (azul) seguidos de los textos de sus colaboradores directos (rojo) y finalmente los autores latinos (verde) que estudiaron con los discípulos de Luria (a la manera de un árbol genealógico de referencias bibliográficas, Fig. 7).

Fig. 7 Árbol de referencias bibliográficas citadas para definir factor en las tesis de la maestría



Los resultados son interesantes en la medida que permiten identificar ciertas tendencias.

1. Las referencias son todas a textos en español.
2. El espectro bibliográfico del concepto es estrecho, se circunscribe a 10 textos y la mayoría de los trabajos se concentra en dos de ellos (12 de 21).
3. Se hace alusión a los dos textos más populares de A. R. Luria¹², que no por ello son los más importantes teóricamente ni aquellos en los que las ideas acerca del *factor* están más claramente expuestas.
4. Las referencias a los textos de colaboradores de Luria es escasa. (hay más líneas verdes que rojas y azules)
5. La mayoría de los tesistas de la maestría que usa el concepto (16 de 21) se apoya en textos de Quintanar & Solovieva para definir *factor neuropsicológico*.
6. Hay dos textos en particular que dominan las referencias y que marcan también dos momentos de la maestría: el texto de Quintanar (1994) que fue la principal referencia hasta el año 2002¹³ y el texto de Quintanar & Solovieva (2003) que ocupó el lugar del anterior a partir del año de su publicación. Lo anterior parece estar asociado, por un lado, al cambio de intereses de la maestría que se evidencia a partir de 2003 y, por otro

¹² Luego de revisar toda la obra de Luria publicada en español es posible considerar que las referencias de los estudiantes a los textos de A. R. Luria hayan sido sugeridas en los textos del tercer nivel (verde) de donde sacaron sus definiciones de factor.

¹³ La tesis que aparece con fecha de 2009 corresponde a un estudiante de la primera generación que presentó su trabajo en dicho año, pero elaboró su trabajo antes de 2003.

lado, a las dos definiciones de *factor neuropsicológico* (una antes de 2003 y otra después) identificadas previamente.

Para proseguir el análisis en la misma dirección, se aplicó el procedimiento seguido con las tesis a los textos que les sirvieron de referencia, con excepción¹⁴ de los textos de A. R. Luria (que son asunto de un análisis especial). En primer lugar se presentan las definiciones de factor encontradas en los textos:

Año	Título	Autores	Pág	Definición	Referencia
1994	Modelos Neuropsicológicos en Afasiología	Quintanar, L.	45	Luria (1977) define el factor como "... el defecto primario que se relaciona con la función propia de una estructura cerebral dada" (pág 91)	Luria (1977) Las funciones corticales superiores en el Hombre. Orbe.
1998	Bases Teóricas, objetivos y principios de la enseñanza rehabilitatoria. En: Quintanar (comp) Problemas teóricos y metodológicos de la rehabilitación neuropsicológica.	Tsvetkova, L.	245	Luria definió al "factor" la "función propia de tal o cual sector del cerebro, el principio específico de su trabajo" (por ejemplo, la percepción espacial, la percepción somato-espacial, el oído fonemático, la cinestésia en el habla y otros). El sistema funcional representa la unificación del trabajo de diferentes sectores del cerebro, cada uno de los cuales es responsable de un proceso psicológico definido (factor)	No hay referencia bibliográfica para la definición
1999	Aspectos Neuropsicológicos del Aprendizaje	Santana, R.	32	El factor es un concepto fisiológico. Es la base fisiológica de la actividad mental. El factor se refiere a aquellos procesos fisiológicos que tienen lugar en un sistema neuronal específico y que son responsables de un componente específico de la estructura de una actividad mental.	No hay referencia bibliográfica para la definición
2000	La discapacidad infantil desde la perspectiva neuropsicológica	Quintanar, L. & Solovieva, Y.	59	Los factores se refieren al resultado del trabajo que realizan algunas zonas cerebrales altamente especializadas, los cuales pueden manifestarse durante la aplicación de las pruebas neuropsicológicas (Korsakova, Mikadze y Balashova, 1997)	Korsakova N. K., Mikadze Yu. V. y Balashova E. Yu. (1997) Niños con problemas en aprendizaje: Diagnóstico neuropsicológico de las dificultades de aprendizaje en escolares menores.
2002	Análisis neuropsicológico de las alteraciones del lenguaje	Quintanar, L. & Solovieva, Y.	10(PDF)	El factor neuropsicológico constituye el resultado del trabajo de una u otra estructura cortical altamente especializada (Luria, 1969; Korsakova, Mikadze y Balashova, 1997). Estos factores o mecanismos psicofisiológicos se someten a la acción (objetivo consciente dado) y se unen en sistemas funcionales (Anojin, 1980), los cuales, a su vez, constituyen la base psicofisiológica de la acción del sujeto.	Luria (1969) Las funciones corticales superiores en el Hombre. Korsakova, Mikadze y Balashova (1997) Niños con problemas en aprendizaje: Diagnóstico neuropsicológico de las dificultades de aprendizaje en escolares menores..
2002	El problema de los factores en neuropsicología.	Homsкая, E	30	Con el concepto de factor, A. R. Luria comprendía "la función propia" de una u otra estructura cerebral, el principio o medio determinado (modus operandi) (1969) de su trabajo. Cada zona cerebral que participa en la realización del sistema funcional, que se encuentra en la base de la función psicológica superior, es responsable de un factor determinado; su destrucción (o cambio patológico) conduce a la alteración del trabajo del sistema funcional correspondiente en general.	Luria (1969) Las funciones corticales superiores en el Hombre
2003	Manual de evaluación neuropsicológica infantil.	Quintanar, L. & Solovieva, Y.	25	En el nivel cerebral, dichos mecanismos psicofisiológicos pueden ser considerados como factores neuropsicológicos, de acuerdo a la terminología de Luria (1969, 1974). Los factores se refieren al resultado del trabajo de zonas cerebrales (corticales y subcorticales) específicas, que se incluyen en sistemas funcionales flexibles (Anokhin, 1980; Korsakova, Mikadze y Balashova, 1997)	Luria (1969) Las funciones corticales superiores en el Hombre. Korsakova, Mikadze y Balashova (1997) Niños con problemas en aprendizaje: Diagnóstico neuropsicológico de las dificultades de aprendizaje en escolares menores..

Varios aspectos resultan llamativos al analizar las definiciones propuestas:

1. Las definiciones de Tsvetkova y Homskaya coinciden en vincular a Luria con el concepto de *factor* y en definirlo como la función propia de una u otra estructura cerebral.
2. Santana ubica al factor en el nivel fisiológico de la actividad.

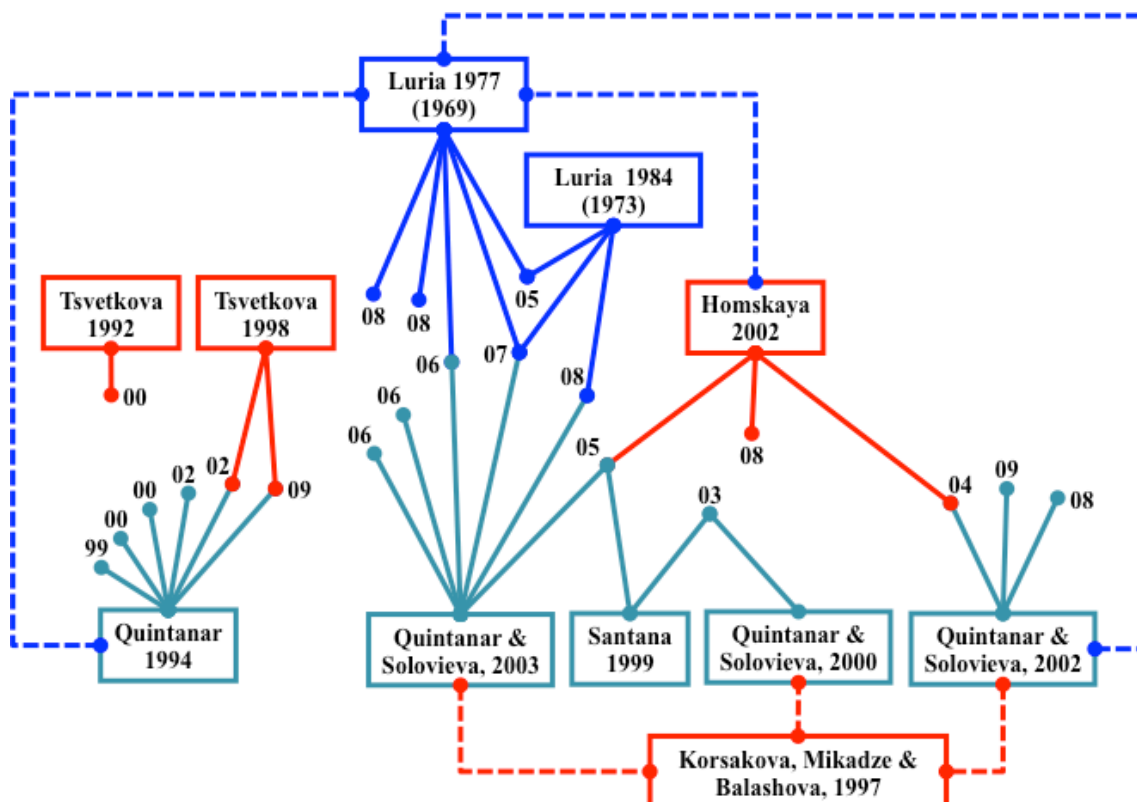
¹⁴ Tampoco se incluye el texto de Tsvetkova (1992) pues no fue posible tener acceso a él. Afortunadamente el impacto de su ausencia es menor considerando que un solo trabajo lo empleó como referencia. (y el contenido de la definición fue analizado cuando se analizaron las tesis)

3. La definición ofrecida por Quintanar y Solovieva (2000, 2002 y 2003) constituye la más frecuentemente referenciada (por esta vía podría considerarse la definición oficial de la maestría) y no dista mucho de la propuesta por Tsvetkova y Homskaya. Sin embargo la referencia empleada por Quintanar y Solovieva para apoyar su definición es el texto - en ruso - de Korsakova, Mikadze y Balashova (1997) titulado: Niños con problemas en aprendizaje: Diagnóstico neuropsicológico de las dificultades de aprendizaje en escolares menores (НЕУСПЕВАЮЩИЕ ДЕТИ: нейropsychологическая диагностика трудностей в обучении младших школьников; 1997).

4. La definición de Quintanar (1994) que hace énfasis en el *factor* como defecto primario es la única en toda la revisión que aporta una cita textual (con número de página y entre comillas) de algún texto de A. R. Luria para definir el concepto.

Se complementó el esquema presentado anteriormente (en el que se rastrean las fuentes de las definiciones) con las respectivas fuentes bibliográficas empleadas en los textos que sirvieron a su vez de referente para los tesisistas (las nuevas referencias se presentan en líneas punteadas, siguiendo el mismo código de colores establecido); llegando de esta manera al origen de las definiciones utilizadas (Fig. 8):

Fig. 8 Árbol de referencias usadas por las fuentes de las tesis para definir el factor (completo)



Los resultados son sorprendentes e interesantes. En parte lo sorprendente está relacionado con el hecho de que los diferentes autores afirman que el concepto *factor neuropsicológico* es una propuesta de A. R. Luria, dicen que él lo introdujo en neuropsicología, que es un concepto fundamental en toda su propuesta teórica, que hace parte de la terminología Luriana, etc.; y aún así las referencias a él no sólo son escasas sino imprecisas. Lo interesante está justamente en la delimitación del origen del concepto:

1. Ni Tsvetkova (1998) ni Santana (1999) hacen uso de una referencia bibliográfica para apoyar su definición. Se entiende entonces que su formulación es producto de su propia comprensión del concepto y su lugar en la estructura teórica y metodológica de la neuropsicología.

2. Sólo dos textos son empleados sistemáticamente como referente para la definición de *factor neuropsicológico*: Luria (1969) y Korsakova, Mikadze & Balashova (1997)

3. Se hace evidente la importancia del texto de Korsakova, Mikadze & Balashova (1997) en los documentos de Quintanar & Solovieva, por lo menos en lo relacionado con la definición de *factor neuropsicológico*.

El paso siguiente, para que esta primera fase del rastreo esté completa, es -por supuesto- remitirse a los dos textos identificados en este nivel: *Las funciones corticales superiores del hombre* (1969, 2da edición en ruso; 1977 edición cubana) y *Niños con problemas en aprendizaje: Diagnóstico neuropsicológico de las dificultades de aprendizaje en escolares menores* (1997, en ruso) y explorar la definición de factor neuropsicológico en ellos.

No obstante, antes de dar este definitivo paso, es prudente ampliar la revisión de textos de Quintanar & Solovieva (en tanto representantes destacados y líderes naturales de la maestría en diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica de la BUAP) para así someter a prueba las ideas que se han ido formando acerca de la definición de *factor neuropsicológico* y su origen a lo largo de este estudio.

Se tomó como referencia una base de datos de la producción académica de Luis Quintanar y Yulia Solovieva disponible en el sitio en internet del Instituto de Neuropsicología y Psicopedagogía de Puebla en el año 2009¹⁵.

El listado arrojó un total de 39 artículos publicados entre 1995 y 2008; según el listado, el inicio de la colaboración Quintanar – Solovieva empezó en 1998 con el artículo “*Evaluación de la actividad intelectual en niños de diferente nivel sociocultural*” publicado en la revista *Latina de Pensamiento y Lenguaje* (No. 6, pp. 91-110).

Se descartaron los artículos previos a esa fecha (tres en total). Se intentó conseguir los 36 artículos restantes, pero por razones diversas sólo fue posible acceder a 25 de ellos; el listado de los 36 artículos aparece en la tabla 1, los títulos sombreados son aquellos a los que no fue posible tener acceso.

¹⁵ El listado se verificó con el Dr. Luis Quintanar quien aseguró que el listado estaba completo y actualizado a la fecha. Justamente el mismo Dr. Quintanar facilitó los artículos que no estaban disponibles en internet para esta revisión.

Tabla 1. Listado de Artículos publicados por Quintanar & Solovieva (1998-2008)

Nº	Nombre	Autores	Año	Fuente
1	Evaluación neuropsicológica infantil breve para población hispano-parlante	Luis Quintanar Rojas, Yulia Solovieva, Emelia Lázaro García	2008	<i>Acta Neurol Colomb Vol. 24 No. 2 Junio Suplemento (2:1) 2008</i>
2	Diagnóstico psicológico y neuropsicológico en la edad preescolar	Solovieva Yu., Lázaro E. y Quintanar L.	2006	<i>Neuropediatría, 4.1: 35-50</i>
3	Análisis Neuropsicológico de la Acción Escolar	Luis Quintanar y Yulia Solovieva	2007	<i>Revista de Psicología General y Aplicada, Vol. 60, Nº 3, pp. 217-234</i>
4	Análisis neuropsicológico de los problemas en el aprendizaje en adolescentes	Solovieva, Y.; Bonilla, M. R. & Quintanar, L.	2006	<i>Revista de ciencias clínicas, 2006, 7(2): 55-63</i>
5	Métodos de Corrección Neuropsicológica en preescolares mexicanos con TDA	Luis Quintanar Rojas y Yulia Solovieva	2006	<i>Revista de Psicología General, 2006, IV, 11: 6-15.</i>
6	Efectos Socioculturales sobre el desarrollo psicológico y neuropsicológico en niños preescolares	Solovieva Yu., Quintanar L. y Lázaro E.	2006	<i>Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología, 2006, Vol.6, No. 1: 9-20.</i>
7	Diagnóstico Neuropsicológico de la afasia motora aferente	Solovieva Yu., Quintanar L. y Lázaro E.	2006	<i>Revista Española de Neuropsicología 8,1-2:43-61 (2006)</i>
8	Analysis of visuo-spatial activity in pre-school children with attention deficit disorder.	Quintanar L., Solovieva Yu. y Bonilla R	2006	<i>Human Physiology, Vol. 32, 1: 51-55.</i>
9	Enseñanza invariante de la lectura en el idioma español.	Solovieva Yu. y Quintanar L.	2006	<i>Revista de Psicología de la universidad Estatal de Moscú, 1: 62-70.</i>
10	Acerca de los mecanismos de la afasia acústico-mnésica: Estudio de Caso	Solovieva Yu. y Quintanar L.	2005	<i>Revista Española de Neuropsicología 7, 1:17-34 (2005)</i>
11	Acerca de los mecanismos neuropsicológicos del déficit de atención.	Quintanar L., Solovieva Yu. y Bonilla R.	2005	<i>Revista Latina de Pensamiento y Lenguaje y Neuropsychologia Latina (en prensa).</i>
12	El desarrollo de las imágenes internas en niños preescolares con alteraciones del lenguaje.	Rocha J., Quintanar L. y Solovieva Yu.	2005	<i>Cuadernos Hispanoamericanos de psicología, 5, 1: 15-26.</i>
13	Análisis neuropsicológico de los problemas en el aprendizaje escolar.	Quintanar L. y Solovieva Yu.	2005	<i>Revista Internacional del Magisterio (Colombia), 15: 26-30.</i>
14	Corrección neuropsicológica de problemas de aprendizaje.	Solovieva Yu, Pelayo H. y Quintanar L.	2005	<i>Revista Internacional del Magisterio (Colombia), 15: 22-25.</i>
15	Corrección neuropsicológica: una alternativa para el tratamiento de niños con trastorno por déficit de atención.	Solovieva Yu., Quintanar L. y Bonilla R.	2004 2005	<i>Revista Española de Neuropsicología, 6, 3-4: 171-185</i>
16	Ayuda neuropsicológica en niños con déficit de atención	Quintanar L. Solovieva Yu. y Bonilla R.	2004	<i>Revista Autismo y Problemas en el Desarrollo, 1: 67-74. (En Ruso)</i>
17	Diagnóstico del intelecto y factores socioculturales	Quintanar L. y Solovieva Yu.	2003	<i>Parte 2. Revista de Psihologie, 3-4. (en Rumano)</i>
18	Diagnóstico del intelecto y factores socioculturales	Solovieva Yu., Quintanar L	2003	<i>Parte 1. Revista de Psihologie, 1-2. (en Rumano)</i>
19	La formación de las imágenes de los objetos en niños con condiciones de extrema pobreza	Sardá N., Quintanar L. y Solovieva Yu.	2003	<i>Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología, Vol. 3, 2.</i>
20	Análisis de las Funciones ejecutivas en niños con déficit de atención	Solovieva Yu., Quintanar L. Bonilla R.	2003	<i>Revista Española de Neuropsicología, Vol. 5, 2: 163-176.</i>
21	Osobennosti intellekta detey, zhivuschih v raznih socio-culturnih usloviyah (Características del desarrollo de la actividad intelectual de niños en diferentes niveles socioculturales).	Solovieva Yu.V. y Talizina N.F.	2002	<i>World of Psychology (Mundo de Psicología), Moscú, 1: 73-83. (en Ruso)</i>
22	Rehabilitación de la agrafia en un paciente con lesión en el hemisferio derecho	Solovieva Yu., Pelayo H. y Quintanar L.	2002	<i>Revista Española de Neuropsicología, Vol. 5, 2b: 267-288</i>
23	Diagnóstico de la afasia motora eferente. Estudio de caso	Quintanar L., Solovieva Yu. y León-Carrión J.	2002	<i>Revista Española de Neuropsicología, Vol. 4, 4: 301-311.</i>
24	Análisis neuropsicológico de las alteraciones del lenguaje	Quintanar L. y Solovieva Yu.	2002	<i>Revista de Psicología General y Aplicada, Vol. 55, 1: 67-87.</i>
25	La aproximación de Luria para la evaluación neuropsicológica de escolares de la ciudad y del campo en México	Quintanar L., Solovieva Yu. y Lázaro E.	2002	<i>Viestnik Moskovskovo Universitieta (Revista de la Universidad Estatal de Moscú), 4: 85-94 (en ruso).</i>
26	Evaluación neuropsicológica de escolares rurales y urbanos desde la aproximación de Luria	Quintanar L., Solovieva Yu. y Lázaro E.	2002	<i>Revista Española de Neuropsicología, Vol. 4, 2-3: 217-235.</i>
27	Evaluación neuropsicológica de sujetos normales con diferentes niveles educativos	Quintanar L., López A., Solovieva Yu. y Sardá N.	2002	<i>Revista Española de Neuropsicología, Vol. 4, 2-3: 197-216</i>
28	Alteraciones de la comprensión del lenguaje oral en la afasia motora aferente y en la afasia mixta	Mejía B., Solovieva Yu. y Quintanar L.	2002	<i>Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología, Vol. 2, 1: 53-66.</i>
29	Cambios clínicos y electrofisiológicos después de terapia neuropsicológica en un paciente con afasia motora eferente	Quintanar L., Solovieva Yu., Bonilla R., Sánchez A. y Figueroa S.	2002	<i>Revista Latina de Pensamiento y Lenguaje y Neuropsychologia Latina, Vol. 5, 2b: 205-222.</i>
30	Alteraciones de la actividad intelectual en pacientes con afasia motora aferente	Yulia Solovieva, Mireya Chávez Oliveros, Guadalupe Planell Sánchez y Luis Quintanar	2002	<i>Revista Latina de Pensamiento y Lenguaje y Neuropsychologia Latina © 2001-2002 Vol. 10, No. 1, págs.: 75-93.</i>
31	Alteraciones de la actividad intelectual en pacientes con afasia semántica	Solovieva Yu., Chávez M. y Quintanar L.	2001	<i>Revista Española de Neuropsicología, Vol. 3, 2.</i>
32	Alteraciones de la esfera afectivo-emocional en diferentes tipos de afasia	Solovieva Yu., Villegas N., Jiménez P, Orozco M. y Quintanar L	2001	<i>Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología, Vol. 1, 2: 63-74.</i>
33	La función reguladora del lenguaje en niños con déficit de atención	Quintanar L., Hernández A., Bonilla R., Sánchez A. Hernández C., Sánchez S. y Solovieva Yu.	2001	<i>Revista Latina de Pensamiento y Lenguaje y Neuropsychologia Latina, Vol. 9, 2: 164-180.</i>
34	La discapacidad Infantil desde la perspectiva neuropsicológica	Quintanar L. y Solovieva Yu.	2000	<i>En: Cubillo M.A., Guevara J. y Pedroza A. Discapacidad humana, presente y futuro. El reto de la rehabilitación en México. México, Universidad del Valle de Tlaxcala, 2000.: 51-63.</i>
35	Efectos de la inhalación de disolventes Tóxicos sobre el desarrollo de las Funciones Psicológicas en niños Escolares	Quintanar L., Sardá N., y Solovieva Yu.	2000	<i>Revista Española de Neuropsicología, Vol. 2, 4: 30-40.</i>
36	Evaluación de la actividad intelectual en niños de diferente nivel sociocultura	Quintanar L. y Solovieva Yu.	1998	<i>Revista Latina de Pensamiento y Lenguaje, 6: 91-110.</i>

Todos los artículos fueron leídos en busca de definiciones de *factor neuropsicológico*.

Una vez identificados, se excluyeron del análisis todos aquellos trabajos en los que no se utilizó el concepto o aquellos en los que a pesar de hacer uso del concepto, no se brindaba una definición explícita de *factor neuropsicológico*; el listado final fue de 8 artículos, a continuación se presentan del más reciente al más antiguo:

1. Quintanar, L., Solovieva, Y. & Lázaro, E. (2008). Evaluación neuropsicológica infantil breve para población hispano-parlante. *Acta Neurológica Colombiana*, 24 S31-S44.
2. Quintanar, L., & Solovieva. (2007). Análisis Neuropsicológico de la Acción Escolar desde el paradigma histórico cultural. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 60(3), 217-234.
3. Solovieva, Y., Bonilla, M. R. & Quintanar, L. (2006). Análisis neuropsicológico de los problemas en el aprendizaje en adolescentes. *Revista de ciencias clínicas*, 7(2), 55-63.
4. Quintanar, L., & Solovieva. (2005). Análisis neuropsicológico de los problemas en el aprendizaje escolar. *Revista Internacional del Magisterio - Colombia*, 15, 26-30.
5. Quintanar, L. & Solovieva, Y. (2002). Análisis neuropsicológico de las alteraciones del lenguaje. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 55(1), 67-87.
6. Solovieva, Y., Chávez, M., Planell, G. & Quintanar, L. (2001-2002). Alteraciones de la actividad intelectual en pacientes con afasia motora aferente. *Revista Latina de Pensamiento y Lenguaje y Neuropsychologia Latina*, 10(1), 75-93.
7. Solovieva, Y., Chávez M. & Quintanar, L. (2001). Alteraciones de la actividad intelectual en pacientes con afasia semántica. *Revista Española de Neuropsicología*, 3(4), 12-33.
8. Quintanar, L., & Solovieva, Y. (2000). La discapacidad Infantil desde la perspectiva neuropsicológica. En: Cubillo M.A., Guevara J. y Pedroza A. *Discapacidad humana, presente y futuro. El reto de la rehabilitación en México*. Universidad del Valle de Tlaxcala, 51-63.

Tabla 2. Definiciones de *factor neuropsicológico* empleadas en los artículos publicados por Quintanar y Solovieva entre 1998 y 2008, y sus respectivas referencias bibliográficas:

Nº	Nombre	Autores	Año	Fuente	Definición
1	Evaluación neuropsicológica infantil breve para población hispano-parlante	Luis Quintanar Rojas, Yulia Solovieva, Emelia Lázaro García	2008	<i>Acta Neurol Colomb Vol. 24 No. 2 Junio Suplemento (2:1) 2008</i>	En el caso de la neuropsicología, el objeto de estudio es el nivel de los mecanismos psicofisiológicos de la actividad (de las acciones y las operaciones), los cuales pueden ser considerados como factores neuropsicológicos, en la terminología de Luria (1977). Estos factores se refieren al resultado del trabajo de zonas cerebrales (corticales y subcorticales) específicas, que se incluyen en sistemas funcionales flexibles (Anokhin, 1980; Korsakova, Mikadze y Balashova, 1997)
3	Análisis Neuropsicológico de la Acción Escolar	Luis Quintanar y Yulia Solovieva	2007	<i>Revista de Psicología General y Aplicada, Vol. 60, N° 3, pp. 217-234</i>	El análisis neuropsicológico se lleva a cabo a través de una unidad particular, denominada por Luria (1973) como factor neuropsicológico, el cual se refiere al resultado del trabajo de una zona o de un conjunto de zonas cerebrales (Mikadze y Korsakova, 1994).
4	Análisis neuropsicológico de los problemas en el aprendizaje en adolescentes	Solovieva, Y.; Bonilla, M. R. & Quintanar, L.	2006	<i>Revista de ciencias clínicas, 2006, 7(2): 55-63</i>	El concepto de mecanismo o factor se refiere al trabajo específico que realiza una zona cerebral especializada y su nivel óptimo de funcionamiento depende de la actividad que realiza el sujeto durante su vida, es decir que se forma gracias a la actividad. [Quintanar y Solovieva, 2000] [Quintanar y Solovieva, 2002]
13	Análisis neuropsicológico de los problemas en el aprendizaje escolar.	Quintanar L. y Solovieva Yu.	2005	<i>Revista Internacional del Magisterio (Colombia), 15: 26-30.</i>	De acuerdo a la propuesta de Luria (1973), el análisis neuropsicológico se lleva a cabo a través de una unidad particular, a la cual Luria denominó " factor neuropsicológico " (Tsvetkova, 2002). Con este término se entiende el resultado del trabajo de una zona o de un conjunto de zonas cerebrales (Mikadze y Korsakova, 1994). A los factores también se les puede entender como eslabones del sistema funcional complejo, el cual subyace a una u otra acción que realiza el sujeto. Así, el objetivo del análisis neuropsicológico es valorar el estado funcional de estos factores, como eslabones de los elementos que garantizan la ejecución de las acciones escolares
24	Análisis neuropsicológico de las alteraciones del lenguaje	Quintanar L. y Solovieva Yu.	2002	<i>Revista de Psicología General y Aplicada, Vol. 55, 1: 67-87.</i>	El factor neuropsicológico constituye el resultado del trabajo de una u otra estructura cortical altamente especializada (Luria, 1969; Korsakova, Mikadze y Balashova, 1997). Estos factores o mecanismos psicofisiológicos se someten a la acción (objetivo consciente dado) y se unen en sistemas funcionales (Anojin, 1980), los cuales, a su vez, constituyen la base psicofisiológica de la acción del sujeto.
30	Alteraciones de la actividad intelectual en pacientes con afasia motora aferente	Yulia Solovieva, Mireya Chávez Oliveros, Guadalupe Planell Sánchez y Luis Quintanar	2002	<i>Revista Latina de Pensamiento y Lenguaje y Neuropsychologia Latina</i> © 2001-2002 Vol. 10, No. 1, págs.: 75-93.	El factor se define como el trabajo que realizan ciertas zonas cerebrales altamente especializadas (Luria, 1969). [24]
31	Alteraciones de la actividad intelectual en pacientes con afasia semántica	Solovieva Yu., Chávez M. y Quintanar L.	2001	<i>Revista Española de Neuropsicología, Vol. 3, 2.</i>	En la base de cada síndrome neuropsicológico se encuentra un factor (o factores), el cual se refiere al trabajo específico que realizan zonas cerebrales determinadas . Dicho factor posee diferentes niveles de manifestación: anatómico, psicofisiológico, lingüístico y psicológico. (p. 6)
34	La discapacidad Infantil desde la perspectiva neuropsicológica	Quintanar L. y Solovieva Yu.	2000	En: Cubillo M.A., Guevara J. y Pedroza A. <i>Discapacidad humana, presente y futuro. El reto de la rehabilitación en México.</i> México, Universidad del Valle de Tlaxcala, 2000.: 51-63.	Los factores se refieren al resultado del trabajo que realizan algunas zonas cerebrales altamente especializadas , los cuales pueden manifestarse durante la aplicación de las pruebas neuropsicológicas (Korsakova, Mikadze y Balashova, 1997) (p. 9)

Se encontraron dos formulaciones de la definición:

A. "El resultado del trabajo de una zona o de un conjunto de zonas cerebrales (corticales y subcorticales) específicas"; acompañada de referencias a Mikadze y Korsakova (1994) o Korsakova, Mikadze y Balashova (1997). (cinco veces)

B. “*el trabajo (específico) que realizan ciertas zonas cerebrales altamente especializadas*”; cuando está acompañada de una referencia, esta es a Luria (1969) o a textos de Quintanar y Solovieva (2000 y 2002)¹⁶. (tres veces)

Si bien la diferencia entre las definiciones es mínima, llama la atención que, sistemáticamente, cuando la formulación incluye la expresión “*el resultado del trabajo*” (y no simplemente “*el trabajo*”) la referencia es a textos de Korsakova y Mikadze. De otro lado, no se puede dejar de señalar que la definición que incluía la idea del *factor* como “*defecto primario*” (Quintanar, 1994) ya no está presente.

Como puede apreciarse, esta revisión ampliada conduce a los mismos textos como fuente de la definición:

1. *Las funciones corticales superiores del hombre* (1969, 2da edición en ruso; 1977 edición cubana)
2. *Niños con problemas en aprendizaje: Diagnóstico neuropsicológico de las dificultades de aprendizaje en escolares menores* (1997, en ruso)

Para retomar el último paso de este rastreo inicial dirigido al análisis de los dos textos, he aquí la definición propuesta por Korsakova, Mikadze y Balashova (1997):

“Под фактором подразумевается специфический результат (механизм) аналитико-синтетической (интегративной) работы отдельной мозговой структуры, проявляющийся в психическом плане (на уровне психики) в форме определенного осознаваемого или неосознаваемого качества или стороны психического которые могут быть зафиксированы в психологическом исследовании в виде поведенческого проявления имеющего конкретное смысловое содержание”. (p. 55)

Una versión aproximada en español de esta definición podría ser:

Por factor se entiende el resultado específico (mecanismo) analítico-sintético (integrador) del trabajo de estructuras cerebrales individuales que se manifiesta en el plano psíquico (a nivel de la psique) en forma de ciertas cualidades conscientes o inconscientes que pueden ser determinadas en la investigación psicológica en forma de manifestaciones conductuales con contenido semántico específico.

La presencia de la expresión “*resultado específico del trabajo de estructuras cerebrales individuales*” permite sugerir una relación estrecha entre la formulación de estos autores y el concepto de *factor neuropsicológico* empleado por Quintanar y Solovieva en la maestría en diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica de la BUAP. La definición aparece en un apartado titulado: “*la teoría de la localización sistémica y dinámica de las funciones psicológicas superiores y los principios del análisis sindrómico*”. No hay referencias bibliográficas a Luria para apoyar esta definición. Se reconoce la autoría de Luria de la teoría de la localización sistémica y dinámica y se ubica el concepto *factor* en el contexto de la teoría, al respecto dicen:

“En la teoría de localización sistémica y dinámica de las funciones psicológicas superiores el enlace entre los dos niveles de análisis (psicológico y neurofisiológico) es el factor neuropsicológico” (p. 55)

¹⁶ Es pertinente recordar que los textos de Quintanar y Solovieva (2000 y 2002) hicieron parte del análisis previo y en ambos se incluía como referencia de apoyo a la definición el texto de Korsakova, Mikadze y Balashova (1997). El texto del año 2002, incluía también la referencia a Luria (1969).

No obstante, a diferencia de otros autores, no explicitan que ésta sea la comprensión o interpretación que hace Luria del término o una definición propuesta por él.

Por último, para la revisión inicial del texto *Las funciones corticales superiores del hombre* de A. R. Luria, se usó como referencia inicial la única cita textual existente en todos los documentos revisados propuesta por Quintanar en su libro de 1994 “*Modelos Neuropsicológicos en Afasiología: aspectos teóricos y metodológicos*”; que en la página 45 dice:

“Luria (1977) define el factor como “...el defecto primario, que se relaciona con la función propia de una estructura cerebral dada...” (p.91).”

Lo primero que llama la atención son los tres puntos al inicio y al final de la cita, lo que sugiere que se ha tomado sólo una parte del texto. A continuación se presenta el texto correspondiente a la cita; con el ánimo de dar contexto a la frase se incluye el párrafo completo de donde se extrajo la frase así como el párrafo previo y el posterior (la frase aparecerá en negrilla y subrayada para facilitar su identificación):

“Se sabe que las diferentes funciones psíquicas superiores (o más exactamente, los sistemas funcionales) poseen eslabones comunes, es decir, se realizan con participación de componentes comunes. Por ejemplo, la escritura, al igual que la pronunciación de las palabras, incluye la recepción de elementos acústicos del lenguaje. Las operaciones con relaciones espaciales y el cálculo (funciones muy distintas en apariencia) también tienen un eslabón común en forma de análisis y síntesis espacial simultánea, etc. Por ello, el trastorno primario del análisis, y la síntesis auditivos, que aparece en los casos de la lesión de la corteza de la región temporal el hemisferio izquierdo ocasionará inevitablemente la perturbación, no sólo de la escritura, sino también de la recordación de las palabras, de la conservación de una serie prolongada de sonidos verbales, etc., sin afectar funciones tales como el cálculo o la percepción espacial. La lesión de la región parietooccipital del hemisferio izquierdo causará, por el contrario, la alteración de las operaciones espaciales, el cálculo (y toda una serie de síntesis que estudiaremos especialmente), pero no irá acompañada del trastorno de la percepción de la composición acústica de las palabras, ni de las alteraciones, con ellas relacionadas, de la escritura, la pronunciación de las palabras, etc.

Así pues, la presencia **del defecto primario relacionado con la “función propia” de determinado sector cerebral** conduce inevitablemente a la perturbación de toda una serie de sistemas funcionales, es decir, a la aparición de todo un complejo sintomático o síndrome formado por síntomas aparentemente heterogéneos pero, en realidad, interrelacionados interiormente.

El análisis de estos síndromes y el descubrimiento de los eslabones comunes que sirven de base a los síntomas, constituyen una etapa imprescindible del estudio psicológico de los trastornos ocasionados por las lesiones focales de la corteza cerebral. El análisis de todo el síndrome permite elevar en grado considerable la probabilidad de la suposición acerca de la localización del foco de la lesión, que se podría hacer al constatar un solo síntoma. Por eso la calificación del síndrome, en conjunto, es una etapa indispensable del análisis clínico de las perturbaciones de las funciones corticales superiores en los casos de lesión focal en el cerebro” (Luria, 1977. pp. 91-92)

Hay una muy pequeña diferencia entre la cita y el texto, sin que esto afecte el sentido de la frase; no obstante, no es lo que se espera de una cita textual (entre comillas y con número de página).

Si bien la diferencia podría obedecer a diferencias de traducción, se tuvo cuidado de utilizar la misma edición de 1977¹⁷ referenciada en el texto de Quintanar (1994). Adicionalmente, y para aportar a la solución de cualquier duda que -al respecto de un problema de traducción- se pudiera generar, se presenta el párrafo correspondiente a la cita tomado de la edición en ruso de *Las funciones corticales superiores* publicada en el año 2000.

“таким образом, наличие первичного дефекта, связанного с "собственной функцией" данного мозгового участка, неизбежно приводит к нарушению целого ряда функциональных систем, т.е. к появлению целого симптомокомплекса, или синдрома, составленного из внешне разнородных, но на самом деле внутренне связанных друг с другом симптомов” Luria (2000), p. 75.

En este caso lo que resulta importante señalar es que, más allá de cualquier cuestionamiento a propósito del asunto del parafraseo o de si dicha definición elaborada por Quintanar es acertada o no (téngase en cuenta que esta definición en la que se menciona el defecto primario pasó a un segundo plano en las referencias de la maestría), Luria no está realizando una definición del concepto *factor (neuropsicológico)* en ese apartado¹⁸. Hay una elección intencional de Quintanar de una expresión para dar cuenta del concepto, lo cual es un procedimiento legítimo, pero no una definición en el sentido estricto hecha por A. R. Luria.

La ausencia de una definición apropiadamente documentada contrasta con las atribuciones que se hacen a A. R. Luria de haber introducido el concepto (Homskaya, 2002, p. 29; Quintanar, Solovieva, Lázaro & Bonilla, 2008, p. 155), haber acuñado la expresión “*factor neuropsicológico*” (Quintanar y Solovieva, 2005b, p. 2; Quintanar y Solovieva, 2007, p. 220), haber definido el concepto (Quintanar, 1994, p. 45; Tsvetkova, 1998, p. 245) y haber identificado una serie de *factores neuropsicológicos* (Quintanar y Solovieva, 2000, p. 59; Quintanar y Solovieva, 2002, p. 11; Quintanar, Solovieva y Lázaro, 2002, p. 220; Quintanar, López, Solovieva y Sardá, 2002, p. 199).

Asimismo, Jana Glözman en un texto titulado “*A.R. Luria and the History of Russian Neuropsychology*” señala incluso que “uno de los conceptos básicos en la terminología de Luria es el “*factor neuropsicológico*” (p. 174). En esa misma dirección se reconoce el lugar del concepto en una cierta terminología luriana (Quintanar y Solovieva, 2003, p. 25; Quintanar y Solovieva, 2002, p. 10; Quintanar, Solovieva y Lázaro, 2008, p. S32). Por último se llega a sugerir que el sello distintivo de una “aproximación luriana” a la evaluación neuropsicológica está en el interés por establecer el estado funcional de los *factores neuropsicológicos* (Quintanar, Solovieva y Lázaro, 2002, p. 217; Bittencourt-Chastinet, J.; Morais, C.; Solovieva, Y. & Quintanar-Rojas, L. 2012, p. 671).

¹⁷ La edición de 1977 corresponde a la versión de editorial Orbe (de Cuba) de la segunda edición de *Las funciones corticales superiores del hombre*, traducida directamente de la edición en ruso de 1969 por Castul Pérez.

¹⁸ Cabe anotar que la cita se ubica en la sección 3 (sobre la alteración sistémica de las funciones psíquicas superiores en presencia de lesiones cerebrales locales) de la parte I (las funciones psíquicas superiores y su organización cerebral) del libro. Esta sección es más metodológica que teórica, dado que aborda las implicaciones clínicas de la concepción sistémica y dinámica de la localización de las funciones psicológicas superiores. En la sección teórica (I.1) no se menciona el término *factor*, como se verá más adelante.

A diferencia de otros conceptos necesarios para la comprensión de la teoría de la localización dinámica (p.e. sistema funcional o funciones psicológicas superiores) las referencias al concepto de *factor* o a su definición se hacen con citas imprecisas (sólo señalando el año del texto). Todas las referencias se centran en cuatro textos: Afasia traumática (1947); Rehabilitación de funciones cerebrales después de traumatismo de guerra (1948); Las funciones corticales superiores del hombre (2 ed. 1969) y El cerebro en acción (Introducción a la neuropsicología, 1973)

A manera de ejemplo se presenta un fragmento del texto de E. D. Homskaya titulado “*El problema de los factores en la neuropsicología*” de 1999, traducido por Luis Quintanar y Yulia Solovieva, publicado en español en el año 2002 en la Revista Española de Neuropsicología (Vol. 4, No. 2-3 p. 29-47). Este artículo es destacado pues es el único texto en español de una colaboradora cercana de A. R. Luria dedicado exclusivamente al tema de los factores¹⁹:

“El concepto de *factor* fue introducido por primera vez en la neuropsicología por A. R. Luria en 1947-1948 en los trabajos "Afasia Traumática" y "Rehabilitación de las funciones después de traumatismos de guerra" y hasta ahora constituye el componente necesario del aparato conceptual de la neuropsicología. El concepto de *factor* es fundamental para toda la concepción teórica de la neuropsicología elaborada por A. R. Luria. Con su ayuda, A. R. Luria logró superar la “colocación inmediata de los conceptos psicológicos en el nivel morfológico”. La cual, de acuerdo a I. P. Pavlov, representa el error básico del psicomorfologismo. Con el concepto de *factor*, A. R. Luria comprendía “la función propia” de una u otra estructura cerebral, el principio o medio determinado (*modus operandi*) (1948, 1969) de su trabajo. Cada zona cerebral que participa en la realización del sistema funcional, que se encuentra en la base de la función psicológica superior, es responsable de un factor determinado; su destrucción (o cambio patológico) conduce a la alteración del trabajo del sistema funcional correspondiente en general.” (Homskaya, 2002; p. 29-30)

Como puede apreciarse se explicita la importancia del concepto, la idea de que Luria lo introdujo y una propuesta de definición; todo esto en ausencia de una referencia puntual de A. R. Luria; sin duda, tal referencia podría escapar al alcance y objetivos del artículo de Homskaya; pero toda esta situación deja abierta la posibilidad de preguntarse si lo que se dice sobre Luria y los *factores* es una interpretación de los seguidores de Luria (p.e. L. S. Tsvetkova y E. D. Homskaya) o corresponde a los planteamientos originales del autor. Lo cual toma mucha relevancia cuando de lo que se trata es de encontrar respuestas a los cuestionamientos al concepto *factor neuropsicológico* y su uso en el ámbito clínico.

Una revisión del concepto *factor* en la obra neuropsicológica de A. R. Luria aparece como una acción necesaria en este escenario.

Antes de pasar a la obra de A. R. Luria, es importante hacer un balance a este punto y ver en qué medida se ha dado respuesta a la pregunta: ¿Qué se entiende por *factor neuropsicológico* en la producción académica de la maestría de la BUAP?

La revisión realizada a tesis de la maestría (1998-2009), artículos de Quintanar y Solovieva (2000-2008) y los textos empleados como referencia para definir *factor neuropsicológico* ha aportado evidencia para sustentar las siguientes afirmaciones:

¹⁹ De hecho cuando se estudia el concepto de *factor* en la maestría, este texto es lectura obligatoria junto con los de Quintanar y Solovieva (2002) y (2008).

1. La maestría en diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica de la BUAP desarrolla una propuesta neuropsicológica fundamentada en los postulados de la teoría histórico-cultural (Vigotsky, Luria, Leontiev, Rubinstein, Elkonin, Galperin, Akhutina, Talizina, entre otros)
2. El *factor neuropsicológico* se ha convertido en el concepto primordial de su propuesta de abordaje clínico en neuropsicología (unidad de análisis, objetivo de la evaluación, categoría diagnóstica y estructura de los instrumentos). Sobre todo desde el momento del cambio de énfasis de la maestría alrededor del año 2003.
3. La comunidad de la maestría en diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica de la BUAP se apoya mayoritariamente en los planteamientos de Quintanar y Solovieva para definir *factor neuropsicológico*.
4. La definición que ofrecen Quintanar y Solovieva de *factor neuropsicológico* (y que puede considerarse la definición oficial de la maestría) es la siguiente: *factor neuropsicológico* es el resultado del trabajo de zonas cerebrales altamente especializadas.
5. La principal referencia de Quintanar y Solovieva para apoyar su definición es el trabajo de Korsakova, Mikadze y Balashova (1997)
6. Se reconocen entre siete y doce factores neuropsicológicos (asociados a zonas cerebrales específicas (siete atribuidos a Luria y cinco más a otros autores/seguidores de Luria), representados en mapas cerebrales y tablas.
7. A Luria se le atribuye haber acuñado el término *factor neuropsicológico*, haber introducido el concepto en la neuropsicología, haber definido el concepto y haber identificado al menos siete factores neuropsicológicos. Esto contrasta con la ausencia de referencias bibliográficas precisas (citas textuales) de la obra de A. R. Luria que sustenten lo anterior.
8. A pesar de que se dice que lo que caracteriza a la aproximación Luriana en neuropsicología es el énfasis en los *factores neuropsicológicos*, no existe en el material empleado en la maestría una sola cita textual de A. R. Luria en la que defina *factor* (ni *factor neuropsicológico*) de manera clara y explícita.
9. Es necesaria una revisión de la obra neuropsicológica de A. R. Luria para avanzar en la comprensión del lugar del concepto *factor* en su propuesta teórico-metodológica y tener certezas acerca del fundamento de las atribuciones que se le hacen.

El “*factor*” en la obra neuropsicológica de A. R. Luria

“While people come and go, the solid work remains, and that the work which has been accomplished through the efforts of the individual investigator will be continued in the future by virtue of its own internal logic. I can only hope that this will be the result in my own case”

A. R. Luria (1974)
p. 288

A partir del estudio “El concepto *factor neuropsicológico* en la maestría en diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica de la BUAP (1998-2009)” se suscita una pregunta fundamental, al parecer ya resuelta: ¿cómo define A. R. Luria el concepto *factor*?

La oportunidad de volver a formular esta pregunta, y considerarla un cuestionamiento vigente, surge dada la ausencia de referencias concretas (citas textuales) a su obra que logren dar cuenta de sus propuestas sobre el concepto en cuestión de manera directa y no a través de las interpretaciones de sus seguidores.

Uno de los hechos llamativos del estudio previo, es que cuando se atribuyen a Luria desarrollos relacionados con el concepto *factor*, se hace alusión tan sólo a cuatro textos, a saber:

1. *Afasia traumática* (R1947)²⁰;
2. *Rehabilitación de funciones cerebrales después de traumatismo de guerra* (R1948);
3. *Las funciones corticales superiores del hombre* (2 ed. R1969)
4. *El cerebro en acción* (Introducción a la neuropsicología, R1973)

Los dos primeros como referencia histórica del origen del concepto y los otros dos para la definición e identificación de los “*factores neuropsicológicos*”. Una revisión del concepto debe necesariamente incluir estos textos pero jamás limitarse solamente a ellos. Una de las premisas de este ejercicio de revisión documental justamente fue la mayor ampliación posible de las referencias utilizadas.

Si entendemos que un *corpus* es un “conjunto lo más extenso y ordenado posible de datos o textos científicos que pueden servir de base a una investigación” (adaptado del Diccionario de la Lengua Española; <http://lema.rae.es/drae/?val=corpus>). El primer gran desafío estaba en la delimitación del corpus a ser empleado en este trabajo.

Teniendo en cuenta que se afirma que el concepto *factor* es central en la propuesta neuropsicológica de A. R. Luria, era necesario identificar primero la obra neuropsicológica de Luria para poder seleccionar textos clave (o estratégicos) en los que sus conceptos principales deberían estar expuestos y encontrar ahí el concepto *factor*.

²⁰ Todas las fechas corresponden a las ediciones originales en ruso.

3.1 Sobre la construcción del corpus

Con el fin de seleccionar el corpus para este estudio, se tomaron como referencia dos compilaciones de títulos publicados por A. R. Luria.

A. El apéndice del Libro “*Alexander Romanovich Luria: Scientific Biography*” (Homskaya, 2001) titulado: “*The Bibliography of Alexander Romanovich Luria*”, el cual constituye el listado más completo hasta 2001, de los trabajos publicados por Luria; en él se encuentran 760 referencias bibliográficas, distribuidas de la siguiente manera:

- a. 370 referencias en ruso,
- b. 205 en inglés y
- c. 185 en otros idiomas²¹.

B. El capítulo “*Список научных работ А. Р. Лурия*” del libro titulado: “*Лурия А. Р. Психологическое наследие: Избранные труды по общей психологии*”. (Glozman, et al. 2003) El cual puede ser la revisión más reciente de la obra de Luria; en él se encuentran 741 referencias bibliográficas, distribuidas de la siguiente manera:

- a. 348 referencias en ruso
- b. 207 en inglés y
- c. 186 en otros idiomas

La primera tarea consistió en cotejar y unificar los listados; se consideraron de interés para el estudio las publicaciones en ruso (por ser la publicación original), en inglés (por que Luria escribió artículos originales en inglés y es un idioma de fácil acceso en nuestro medio) y en español (traducciones en su totalidad, por ser lo que está más a la mano al público latinoamericano). En los otros idiomas, se produjeron muy pocos textos originales (se consideró que al ser la mayoría traducciones, ya estarían incluidos en las publicaciones en ruso y en inglés). El listado unificado para los tres idiomas quedó constituido por: **396** títulos en ruso, **205** en inglés y tan sólo **36** en español.

Seguidamente se aplicó un filtro a los títulos en los tres idiomas, eliminando lo que, para los intereses de este estudio, se consideró literatura menor: Reseñas de libros, biografías (homenajes o tributos), reportes de eventos, prólogos, introducciones, epílogos y notas en libros, resúmenes, estados del arte, series o libros en los que Luria sólo es editor; asimismo, se unificaron los títulos correspondientes a ediciones posteriores de un mismo libro. Luego de la aplicación de este filtro quedaron: **272** títulos en ruso, **142** en inglés y **26** en español. A partir del título de la publicación (y en algunas ocasiones el contexto de la publicación; p.e. tipo de revista o de libro) fueron clasificadas las publicaciones en psicológicas y neuropsicológicas (Tabla 2), así:

Tabla 2. Comparación de las publicaciones de A. R Luria en Ruso, Inglés y Español

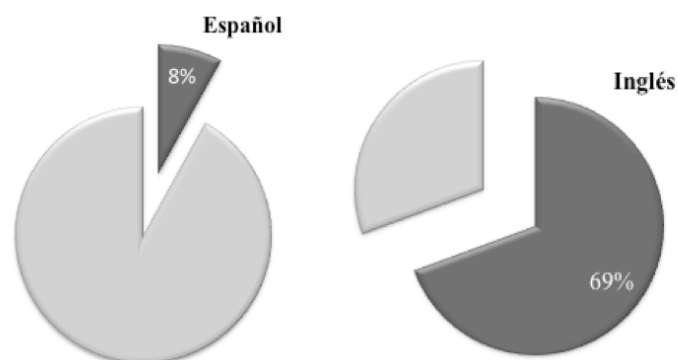
Publicaciones	Ruso	Inglés	Español
Psicología	138 (100%)	49 (36%)	15 (11%)
Neuropsicología	134 (100%)	93 (69%)	11 (8%)
TOTAL	272 (100%)	142 (52%)	26 (10%)

²¹ Alemán, francés, japonés, español, italiano, polaco, eslovaco, danés, checo, mandarín y portugués

Lo primero que impacta es la enorme diferencia cuantitativa entre la producción disponible en ruso y aquella en inglés y español. En inglés sólo existe el equivalente al 52% de la producción de Luria en ruso mientras que en español sólo se llega a un 10%.

Cuando se observan sólo los textos de neuropsicología el panorama es diferente, pero no mejor: el porcentaje de textos en inglés aumenta (69%) al tiempo que el de textos en español disminuye (8%). Estos hechos tienen varias implicaciones y vale la pena considerarlas detenidamente (Fig. 9).

Fig. 9 Bibliografía Neuropsicológica de A. R. Luria en Español e Inglés comparadas con el volumen de producción en Ruso.



La situación para la comunidad académica y profesional de hispanohablantes monolingües es muy precaria, el acceso a la producción tanto psicológica como neuropsicológica de A. R. Luria es muy limitada. Ahora bien, podría pensarse que no es tan grave dado que de esos once títulos nueve corresponden a sus grandes libros de neuropsicología; sin embargo el acceso a dichos textos y el uso real que se hace de ellos en la academia hace más grave aún el asunto.

Antes de seguir, un poco de contexto. A finales de la década de los setenta, luego de la muerte de A. R. Luria se hizo un gran esfuerzo editorial por llevar al idioma español sus principales obras, ese esfuerzo incluyó a todos los textos de neuropsicología; en la década de los ochenta algunas universidades se hicieron a los libros de Luria (en medio de un cierto auge de las ideas renovadoras de este autor), tristemente al parecer la editorial que publicó la mayoría de los textos de Luria desapareció y con ella la posibilidad de acceder a los textos; sobrevivieron al mercado editorial solamente dos títulos, los más populares: “*Las funciones corticales superiores del hombre*” y “*El cerebro en acción*” (éste último no superó el cambio de siglo). En la actualidad el único de los grandes textos neuropsicológicos de A. R. Luria que se consigue fácilmente en el mercado es “*Las funciones corticales superiores del hombre*”, texto que el propio Luria reconoce como limitado en su alcance y en el tratamiento de ciertos temas (se recomienda leer los prefacios y las conclusiones del libro). Recientemente se han publicado nuevamente los relatos románticos de Luria, sus novelas clínicas: “*El hombre con su mundo destrozado*” y “*La mente del mnemónico*”, sin duda textos valiosos; pero hace falta que otros títulos importantes de su obra corran la misma suerte. Este hecho permite reflexionar acerca del impacto de las políticas editoriales y las tendencias del mercado en las comunidades académicas y su desarrollo.

Estas circunstancias han favorecido a que en el contexto latinoamericano, a nivel de pre y postgrado se haya realizado una aproximación a la propuesta neuropsicológica de A. R. Luria desde una mirilla particularmente estrecha. Esto se refleja en un hecho paradójico: dos de los libros más interesantes de Luria por su claridad, fundamentación teórica e ilustración de la actividad clínica no son visibles para la mayoría, uno se referencia muy poco y el otro, un extraordinario y muy importante libro, nunca fue traducido al español (Luria, 1963; Luria, 1979)

Ahora bien, como se puede apreciar en la gráfica de la página anterior la situación puede mejorar sensiblemente si se incluyen dentro del material de consulta textos en inglés; un paso del 8% de disponibilidad a un 69% es algo que se debe considerar seriamente.

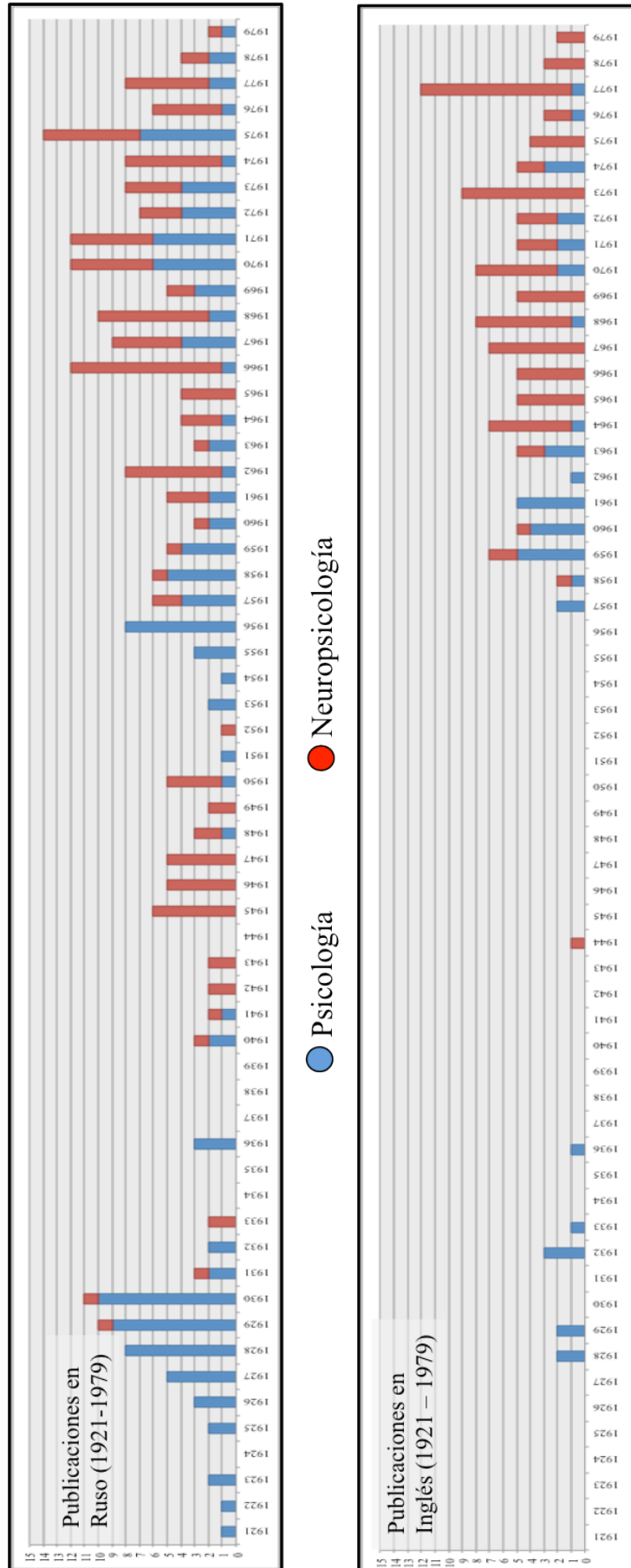
Lo que agregan los textos en inglés son dos libros -muy importantes- no traducidos al español desde el ruso y decenas de artículos teóricos y clínicos publicados por Luria en revistas especializadas de primer nivel (principalmente en las décadas de los sesenta y setenta) y colaboración con destacados autores de renombre internacional.

Además de las diferencias de número, es importante anotar otro aspecto de la diferencia en la literatura luriana en inglés en comparación con las publicaciones en ruso. En la página siguiente se muestra un gráfico que compara la producción de A. R. Luria en ruso y en inglés desde 1921 (fecha de su primera publicación) hasta 1977 (año de su muerte).

Se identifican con color azul las publicaciones consideradas psicológicas y con rojo las neuropsicológicas. Los panoramas son muy diferentes en uno y otro idioma, en ruso las publicaciones iniciales hasta antes del inicio de la segunda guerra mundial son principalmente psicológicas; durante la guerra (aunque en poco número) y la postguerra el tema dominante es la neuropsicología. En ese mismo periodo, las publicaciones de Luria en inglés son esporádicas; en un inicio psicológicas y sólo hasta casi al final de la guerra una publicación neuropsicológica. En la década de los cincuenta las publicaciones de Luria en ruso fueron de nuevo mayoritariamente psicológicas y finalmente en los sesenta y setenta aparecen publicaciones psicológicas y neuropsicológicas en cantidades similares (aunque las neuropsicológicas fueron más en número). Para el mundo anglosajón, Luria reaparece con textos psicológicos al final de los cincuentas y en los años sesenta y setenta son claramente dominantes las publicaciones neuropsicológicas en inglés.

Esto sugiere que para el público académico especializado angloparlante Luria era más reconocido por sus trabajos neuropsicológicos que por los psicológicos; además, es posible que los receptores de los trabajos psicológicos y neuropsicológicos hayan sido audiencias distintas (es decir, que quienes conocían al Luria neuropsicólogo no conocieran del Luria psicólogo) algo que quizá no ocurría en su país de origen. Lo anterior podría explicar la desnaturalización de los principios de trabajo neuropsicológico de Luria al desvincularlos de la teoría psicológica que los fundamenta (la teoría histórico cultural de la génesis de las funciones psicológicas superiores) y la consecuente malinterpretación de algunas de sus propuestas y la sobre simplificación de su abordaje.

Fig. 9 Publicaciones de A. R. Luria en Ruso e Inglés 1921-1979



Considerando todo lo anterior y con la idea de hacer la revisión del concepto *factor* lo más exhaustiva y rigurosa posible se estableció el siguiente corpus:

A. Se incluyeron todos los textos disponibles de A. R. Luria en español, dado que el interés primordial del estudio es abordar toda la literatura a la que la población latinoamericana podría tener acceso (en procura de la comprensión del concepto de factor):

Libros

1. Luria, A. R. (1973) *El Hombre con su Mundo Destrozado*. Argentina: Granica Editor.
[Traducido por Floreal Mazía de la versión en inglés: *The man with a shattered world*. Basic Books, Inc. Publishers, New York, 1972]
2. Luria, A. R. (1977) *Las Funciones Corticales Superiores del Hombre*. La Habana: Editorial Orbe.
[Traducción: Castull Pérez]
3. Luria, A. R. (1978) *Cerebro y Lenguaje. La afasia traumática: síndrome, exploración y tratamiento*. Barcelona: Editorial Fontanella..
[Traducido al castellano por Luis Flaquer, original publicado por Mezhdunarodnaia Kniga, Moscú. Título: травматическая афазия]. Primera Edición en español 1974.
4. Luria, A. R. (1979) *El Cerebro Humano y Los Procesos Psíquicos: Análisis neuropsicológico de la actividad consciente*. Barcelona: Editorial Fontanella..
[Traducido al castellano por Ricardo San Vicente, del original ruso *Mozg cheloveka i psijicheskie protsesi*, publicado por “Pedagogica” – Moscú]
5. Luria, A. R. (1980) *Fundamentos de neurolingüística*. Barcelona: Toray-Masson, S.A.
[Traducción del ruso por Jordi Peña Casanova. Título original: основные проблемы нейролингвистики publicado en ruso por la Editorial de la Universidad de Moscú]
6. Luria, A. R. (1980) *Neuropsicología de la Memoria: Alteraciones de la memoria en la clínica de las afecciones locales del cerebro*. Madrid: H. Blume Ediciones..
[Traducido por Marta Shuare del original ruso *Neiropsijologia Pamiati*. Editorial Nauka, Moscú. Parte 1: 1974; Parte 2: 1976]
7. Luria, A. R. & Tsvetkova, L. S. (1981) *La resolución de problemas y sus trastornos*. Barcelona: Editorial Fontanella.
[Traducción de Montserrat Cervera]
8. Luria, A. R. (1983) *La mente del mnemónico: un pequeño libro sobre una gran memoria (análisis de un caso)*. México: Editorial Trillas.
[Título en ruso: *Malenkaia kñizhka o bolshoi pamiati*. 1968]
9. Luria, A. R. (1984) *El cerebro en acción*. Barcelona: Ediciones Martínez Roca. Libros Fontanella.
[Traducido al castellano por Mercedes Torres. Original publicado por Mezhdunarodnaia Kniga. Moscú. Con el título: основы нейропсихологии]

Capítulo de Libro

10. Luria, A. R. (1987) La neuropsicología y el estudio de las funciones corticales superiores. En: Christensen, A. L. *El diagnóstico Neuropsicológico de Luria* (nueva edición, revisada; pp 15-18) Madrid: Visor Libros / Aprendizaje

Artículo

11. Luria, A. R. (1969) La neuropsicología como ciencia. *Revista de Psicología General y Aplicada* 24, 5-28.
[Conferencia general dada en el XVI Congreso internacional de Psicología Aplicada, en Ámsterdam del 18 al 22 de Agosto de 1968. Publicada en inglés en: *Proceedings of the 16th International Congress of Applied Psychology* (pp. xlvii-lx) Swets & Zeitlinger.]

Además de estos once textos que hacían parte de la lista original, durante la búsqueda del material aparecieron otros no referenciados en las listas oficiales de literatura. Tres de ellos capítulos de libro publicados en inglés y ruso, respectivamente, que fueron traducidos por otro autor quien los incluyó en libros o compilaciones de su propia autoría, estos son:

12. Luria, A. R. (1975) Los Síndromes en el Lóbulo Frontal. En: *Neurofisiología Contemporánea*. (pp. 105 – 180). La Habana: Editorial Orbe.
[Traducción del artículo publicado en: Vinken P. J. & Bruyn G. W. (Eds.) *Handbook of Clinical Neurology* (vol. 2, pp. 725-757). Amsterdam: North-Holland. 1969]
13. Luria, A. R. (1983) Sobre las dos formas fundamentales de alteraciones afásicas. En: Ardila, A. *Psicobiología del Lenguaje*. (pp. 156-166). México: Editorial Trillas.
[Publicado originalmente en: Tsvetkova, L. S. (Ed.) *Problemas de la Afasia y su Terapia*. Editorial MGU. Moscú, 1975, pp. 5-23. Traducido por Alfredo Ardila]
14. Luria, A. R. (1998) Rehabilitación de las funciones a través de la reorganización de los sistemas funcionales. En: Quintanar, L. (Comp.) *Problemas teóricos y metodológicos de la rehabilitación neuropsicológica*. (pp. 43-94) Universidad Autónoma de Tlaxcala. México
[Capítulo 2 del libro: Luria, A. R. (1948) *Rehabilitación de funciones cerebrales después de traumatismo de guerra*. Moscú, *Academia de Ciencias Médicas de la URSS*:34-75]
15. Luria, A. R. (1998) La rehabilitación de los procesos del pensamiento activo después de lesiones cerebrales. En: Quintanar, L. (Comp.) *Problemas teóricos y metodológicos de la rehabilitación neuropsicológica*. (pp. 95-108) Universidad Autónoma de Tlaxcala. México
[Capítulo 6 del libro: Luria, A. R. (1948) *Rehabilitación de funciones cerebrales después de traumatismo de guerra*. Moscú, *Academia de Ciencias Médicas de la URSS*:181-191]
16. Luria, A. R. (1998) Rehabilitación de funciones después de heridas de guerra. En: Quintanar, L. (Comp.) *Problemas teóricos y metodológicos de la rehabilitación neuropsicológica*. (pp. 109-114). Universidad Autónoma de Tlaxcala. México
[Tomado de la conclusión del libro: Luria, A. R. (1948) *Rehabilitación de funciones cerebrales después de traumatismo de guerra*. Moscú, *Academia de Ciencias Médicas de la URSS*:220-225]

El último texto es un libro que no se logró identificar en los listados de la bibliografía en ruso, pero que se encontró en la biblioteca de la maestría en diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica de la BUAP.

17. Luria, A. R. & Tsvetkova, L. S. (1987) *Recuperación de los Aprendizajes Básicos (Neuropsicología y Pedagogía)*. Madrid: G. Núñez Editor, S. A.
[Traducción de Arturo Villa Gutiérrez]

B. Con el ánimo de ampliar las referencias de Luria, Se buscaron textos en los que Luria realizara presentaciones sintéticas de su propuesta neuropsicológica (esquema teórico), se presentaran casos o aspectos poco trabajados en los libros. Se incluyó la mayor cantidad posible de textos disponibles en inglés (libros, capítulos de libros y artículos).

Libro

18. Luria, A. R. (1979) *The Making of Mind: A Personal Account of Soviet Psychology*. En: Michael Cole & Sheila Cole, eds.] Cambridge: Harvard University Press..

Capítulos de Libro

19. Luria, A. R. (1964) Factors and forms of aphasia. En: De Reuck, A. V. S. & O'Connor, M. (Eds.) *Disorders of language* (Ciba Foundation Symposium) (pp. 143-161). Boston: Little, Brown.

20. Luria, A. R. (1969) The Neuropsychological Study of Brain Lesions and Restoration of Damaged Brain Functions. En: Cole, M. & Maltzman, I. (Eds.) *A Handbook of Contemporary Soviet Psychology*. (pp. 277-301) New York: Basic Books Inc.
21. Luria, A. R. (1970) The Functional Organization of the Brain. *Scientific American*, 222 (3) pp 66-78
22. Luria, A. R. (1974) A. R. Luria. En: Lindzey, G. (Ed) *A History of Psychology in Autobiography*. Vol. VI; pp. 253-292). Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall

Artículos en revistas científicas

23. Hutton, J. T.; Arsenina, N.; Kotik, B. & Luria, A. R. (1977) On the problems of speech compensation and fluctuating intellectual performance, *Cortex* 13, 195-207
24. Kutsemilova, A. P.; Luria, A. R. & Homskaya, E. D. (1964) Análisis neuropsicológica de una síndrome pseudofrontal de tumor cerebelar. *Cortex* 1 (3), 291-300
[Apareció una versión no oficial en Inglés. En: Budisavljevic, S. & Ramnani, N. (2012) Cognitive deficits from a cerebellar tumour: A historical case report from Luria's laboratory. *Cortex* 48, 26-35]
25. Luria, A. R. (1959) Disorders of "simultaneous Perception" in a case of Bilateral Occipitoparietal Brain Injury. *Brain*, 82(3), 437-449.
26. Luria, A. R. (1959). The directive function of speech in development and dissolution: I. Its development in early childhood. *Word*, 15(3), 341-352.
27. Luria, A. R. (1959). The directive function of speech in development and dissolution: II. Its dissolution in pathological states of the brain. *Word*, 15(3), 453-464.
28. Luria, A. R. (1960) Differences between disturbances of speech and writing in Russian and in French. *International Journal of Slavic Linguistics and Poetics*, 3, 13-22.
29. Luria, A. R. (1964) Neuropsychology in the local diagnosis of brain damage. *Cortex*, 1, 3-18.
30. Luria, A. R. (1965) Two kinds of motor perseveration on massive injury of the frontal lobes. *Brain*, 88(1), 1-10.
31. Luria, A. R. (1971) The Origin and cerebral organization of man's conscious action. *Proceedings 19th International Congress of Psychology* (pp. 37-52). London: British Psychological Society
32. Luria, A. R. (1971) Meta-Principles in Luria's Neuropsychology. (Formulated in a letter to Prof. Douglas Bowden, dated Feb 20 de 1971) *Skolepskykologi*, 8(6), 407-408.
33. Luria, A. R. (1971) Memory Disturbances in Local Brain Lesions. *Neuropsychologia*, 9, 367-375
34. Luria, A. R. (1972) Aphasia Reconsidered. *Cortex*, 8(1), 34-40
35. Luria, A. R. (1973) Neuropsychological Studies in the USSR. A Review (Part I) *Proceedings of the National Academy of Sciences of USA*. 70(3), 959-964.
36. Luria, A. R. (1973) Neuropsychological Studies in the USSR. A Review (Part II) *Proceedings of the National Academy of Sciences of USA*. 70(4), 1278-1283.
37. Luria, A. R. (1973) Towards the Mechanisms of Naming Disturbance. *Neuropsychologia*, 11, 417-421
38. Luria, A. R. (1977) On Quasi-Aphasic Speech Disturbances in Lesions of the Deep Structures of the Brain. *Brain and Language*, 4, 432-459.
39. Luria, A. R. (1999) Outline for the Neuropsychological Examination of Patients with Local Brain Lesions. *Neuropsychology Review*, 9(1), 9-22.
[Adaptado y traducido de Схема нейропсихологического исследования (учебное пособие) Editado por A. R. Luria, Moscú: Izdatel'stvo moskovskogo Universiteta, 1973, 60 pp]
40. Luria, A. R. (2002) L. S. Vygotsky and the Problem of Functional Localization. *Journal of Russian and East European Psychology*, 40(1), 17-25.
[Traducción al Inglés 1967, Del texto en ruso: Voprosy Psikhologii, 1966, vol. 12, no. 6. Pp 55-61. Previamente publicado en Soviet Psychology, spring 1967, vol 5, No. 3, pp 53-60]
41. Luria, A. R. & Artemieva E. Yu. (1970) Two approaches to an evaluation of the reliability of psychological investigations (Reliability of a Fact and Syndrome Analysis) *Soviet Psychology*, 8(3-4), 271-282.

42. Luria, A. R. & Homskaya, E. D. (1962) An objective study of ocular movements and their control. *Psychologische Beitrage*, 6(3/4), 598-606.
43. Luria, A. R.; Karpov, A. & Yarbuss, A. L. (1966) Disturbances of active perception with lesions of the frontal lobes. *Cortex*, 2, 202-212.
44. Luria, A. R. & Majovski, L. V. (1977) Basic Approaches Used in American and Soviet Clinical Neuropsychology. *American Psychologist*, Noviembre, 959-968.
45. Luria, A. R.; Pravidna-Vinarskaya, E. N. & Yarbuss, A. L. (1963) Disorders of ocular movement in a case of simultagnosia. *Brain*, 86(2), 219-228.
46. Luria, A. R.; Pribram, K. H. & Homskaya, E. D. (1964) An experimental analysis of the behavioral disturbance produced by a left frontal arachnoidal endotelioma (meningioma). *Neuropsychologia*, 2, 257-280.
47. Luria, A. R. & Simernitskaya, E. G. (1977) Interhemispheric relations and the functions of the minor hemisphere. *Neuropsychologia*, 15, 175-178.
48. Luria, A. R.; Simernitskaya, E. G. & Tubyevich, B. (1970) The structure of psychological processes in relation to cerebral organization. *Neuropsychologia*, 8, 13-19.
49. Luria, A. R.; Sokolov, E. N. & Klimkowski (1967) Towards a Neurodynamic Analysis of Memory Disturbances with Lesions of the Left Temporal Lobe. *Neuropsychologia*, 5, 1-11.
50. Luria, A. R. & Tsvetkova, L. S. (1964) The programming of constructive activity in local brain injuries. *Neuropsychologia*, 2, 95-107.
51. Luria, A. R.; Tsvetkova, L. S. & Fuster, J. C. (1965) Aphasia in a composer. *Journal of the Neurological Sciences*. 2, 278-292.

Finalmente se incluyó un último capítulo de libro por considerarlo de vital importancia, en primer lugar pertenece a un libro no traducido al español y en segundo lugar era muy referenciado por el propio Luria en sus textos como un documento teóricamente relevante:

52. Luria, A. R. (1963) The Human Brain and Psychological Processes. En: Luria, A. R. Human Brain and Psychological Processes. (pp. 3-72) New York: Harper & Row, Publishers.

3.2 Sobre la revisión documental realizada

En total fueron leídos 52 documentos entre libros, capítulos de libro y artículos publicados en revistas científicas (17 en español y 35 en inglés). En cada caso se identificó la aparición de la palabra *factor*; Cada vez que aparecía la palabra se extrajo el fragmento de texto completo (para ello se tomaron como referencia los signos de puntuación, puntos seguidos y/o aparte, que marcaban el inicio y la finalización del apartado), y se registró en una tabla en la que aparecía junto al texto el número de la página (se elaboró una tabla para cada texto revisado). A partir del contexto en el que aparecía la palabra se establecía si se usaba la palabra en un sentido general (inespecífico, p.e. factores ambientales, factores genéticos) o si se hacía uso de ella en la dirección del significado técnico dado en neuropsicología (específico, p.e. factores subyacentes, factores constitutivos, etc.), lo anterior se indicó con señales diferentes dentro de la cita; cuando aparecía una definición de *factor* se sombreaba la celda correspondiente a la cita que la incluía. También se subrayaba cada vez que se hacía alusión de manera explícita a un *factor* (p.e. el factor subyacente es...)

A continuación se presenta un ejemplo de las tablas realizadas para cada texto revisado.

21	La resolución de problemas y sus trastornos (1966R)
7	La exploración neuropsicológica, al describir el modo según el cual se modifican los procesos psíquicos complejos en caso de alteración primaria de uno de los factores directamente relacionados con tal o cual zona de la corteza, se convierte en un método que permite estudiar más de cerca la estructura de los procesos psíquicos, poner de manifiesto sus elementos constitutivos y analizar las correlaciones entre los diferentes procesos psíquicos.
(7) 8	Quedaba una pregunta insuficientemente estudiada: ¿cómo se modifican los procesos de la actividad intelectual en el caso de las afectaciones locales del cerebro? ¿Conviene considerar estas modificaciones como un descenso del nivel de los procesos intelectuales, descenso que se manifiesta de igual modo cualquiera que sea la afectación? O, por el contrario, ¿las alteraciones de la actividad mental revelan una estructura distinta según la localización de la afectación y dependen de la naturaleza del factor constitutivo de la actividad intelectual compleja, afectado por tal o cual lesión?
10	El estudio objetivo de la estructura de los procesos intelectuales y el poner de manifiesto los factores que permiten una actividad mental compleja constituyen un problema muy difícil. Los materiales así obtenidos, y de los que dispone la psicología moderna, son muy necesarios para comprender la estructura psicológica de la actividad intelectual; sin embargo, no consiguen poner de manifiesto ciertos factores que se hallan en la base de la actividad intelectual y a menudo sólo permiten una descripción fenomenológica de su estructura.
11	(esta vía, la del análisis neuropsicológico de los procesos intelectuales) Ha permitido descomponer los procesos psíquicos que normalmente se desarrollan como procesos únicos, indivisibles, y poner de manifiesto los factores que fundamentan la actividad intelectual y que se perturban separadamente en caso de afectaciones locales del cerebro . Gracias a este método se han podido describir las profundas diferencias existentes en las alteraciones de los procesos intelectuales según las diferentes localizaciones de las afectaciones cerebrales, así como el distinto carácter que reviste la actividad intelectual cuando desaparecen los diferentes factores que la fundamentan. En el origen de cada una de estas modalidades se produce la desaparición de factores diversos, lo que determina diferentes tipos en las perturbaciones de los procesos intelectuales.
14	Es perfectamente comprensible que resulten de considerable interés tanto la descripción de los trastornos de la actividad intelectual producidos en caso de afectaciones de estas regiones de los lóbulos frontales, como la detección de los factores que fundamentan tales trastornos . Ignoramos todavía los factores que provocan estas oscilaciones entre los dos polos de las alteraciones patológicas de la conducta (...) Así pues, todavía no disponemos actualmente, de razones suficientes para rechazar por completo el factor local de la conducta, pese a que todavía desconocemos los mecanismos fisiológicos que determinan el papel de estos componentes locales en las variantes descritas.
15	Nos hemos decidido por la utilización de un método muy simple que, aunque sea extremadamente corriente, sin embargo parece apropiado para suministrar una información suficientemente precisa acerca de la estructura de la actividad intelectual y de sus modificaciones en caso de afectación primaria de los variados factores que la componen .
16	Es igualmente curioso ver que el análisis minucioso del proceso de resolución de un problema en condiciones variadas permite describir la <i>estructura de las modificaciones implicadas en ese proceso</i> así como poner de manifiesto los <i>diferentes factores</i> que determinan una actividad intelectual de rendimiento máximo.
22	El estudio de las modificaciones de la actividad intelectual en el caso de las afectaciones locales del cerebro debe ser seguido de un modo sistemático y dar el máximo posible de información para conseguir <i>describir la estructura</i> de las alteraciones provocadas y poner de manifiesto los factores básicos.
24	Se distinguen de este grupo, los enfermos en los que las operaciones que aparecen durante el proceso de resolución divergen muy fácilmente de los datos iniciales, caen bajo la influencia de factores exteriores o pierden rápidamente su carácter selectivo.
26	Todos los procedimientos descritos constituyen la condición indispensable del análisis estructural de las alteraciones de los procesos intelectuales, análisis que ha de conducir a poner de manifiesto los factores que cimientan tal o cual forma de trastorno de la actividad mental, según la localización de la afectación. A partir de ahí puede pasarse a la realización del objetivo fundamental: establecer los factores que intervienen en la actividad intelectual del hombre.
91	Ahora vamos a considerar otro grupo de enfermos gracias al cual se podrá poner de manifiesto un segundo factor que perturba en gran parte el desarrollo de los procesos intelectuales en caso de lesión de los lóbulos frontales
97	La elevada inercia de los estereotipos una vez aparecidos , los cuales intervenían de modo especialmente intenso en su actividad verbal, era el segundo factor que más dificultaba los procesos intelectuales de nuestro enfermo.
111	Estas deficiencias se han puesto de manifiesto con particular claridad en la <i>toma de conciencia de las operaciones realizadas</i> , toma de conciencia que ofrece al enfermo unas dificultades particulares y durante la cual los susodichos factores de inercia se presentan de un modo especialmente brutal
113	El segundo factor posible - la falta de actividad y la inercia patológica de los estereotipos una vez aparecidos - podía acompañar las lesiones de las regiones frontales, diversas en cuanto a su localización, pero se ha presentado con mayor claridad en la lesión de las regiones postero-frontales del hemisferio izquierdo.
140	Después de los dos factores en cuestión, se desintegraron los procesos intelectuales que se habían mantenido potencialmente y que podían estar sometidos a un determinado programa.
187	El estudio de los mecanismos que se hallan en la base del "síndrome frontal secundario" sólo está en sus principios. Únicamente la comparación atenta de todos los factores que implica un trastorno de los procesos intelectuales y su confrontación con los rasgos características en el plano psicológico de los procesos nerviosos superiores, permitirán hacer un juicio claro sobre esta interesante forma de trastorno de las funciones corticales superiores
225	El problema de saber qué eslabón del proceso intelectual está alterado, cuál es el carácter de la alteración, depende en gran parte del factor de la actividad intelectual, enormemente complejo, que ha sido afectado primariamente por tal o cual lesión focal del cerebro.
232	Como no parten de un programa de acción claro, elaborado en base al análisis del enunciado, estos enfermos son influenciados fácilmente por factores extraños al algoritmo del problema.
235	Tal como muestran las observaciones hechas, ni la inercia patológica de los estereotipos una vez aparecidos, ni la pérdida del carácter selectivo de las operaciones efectuadas son típicas de estos casos; sólo aparecen cuando la lesión local está complicada con factores complementarios que interesan el conjunto del cerebro (intoxicación o hipertensión con desorganización general)
240	En este estudio, consagrado esencialmente al análisis psicológico del proceso de resolución de los problemas y de sus distintos factores , sólo hemos podido esbozar los principios fundamentales del reaprendizaje programado del proceso que está diferentemente alterado en función de los tipos de lesión

Como puede apreciarse las tablas llevaban el título del texto acompañado de la fecha de publicación en su idioma original (número acompañado de una letra que indica el idioma); en la parte superior izquierda se consigna el número de veces que aparece la palabra *factor* en el texto (en el sentido específico); para cada cita se incluye el número de la página donde puede encontrarse el fragmento; al interior de cada celda se distingue la palabra *factor* en negrilla, cuando se trata del uso específico adicionalmente se subraya; los *factores* identificados también son puestos en negrilla en el texto de la cita.

El resultado general de la búsqueda de la palabra *factor* en el corpus seleccionado fue el siguiente:

1	Año		L	Titulo	Factor		
					X	✓	Total
1	(1947/59R)	(1978 E)	L	Cerebro y Lenguaje. La afasia traumática: síndrome, exploración y tratamiento.	34	20	54
2	(1948R)	(1998 E)	C	Rehabilitación de las funciones a través de la reorganización de los sistemas funcionales (Cap.2)	4	0	4
3	(1948R)	(1998 E)	C	La rehabilitación de los procesos del pensamiento activo después de lesiones cerebrales (Cap. 6)	0	0	0
4	(1948R)	(1998 E)	C	Rehabilitación de funciones después de heridas de guerra (Conclusión)	1	0	1
5	(1959N)		A	Disorders of "simultaneous Perception" in a case of Bilateral Occipitoparietal Brain Injury	1	0	1
6	(1959N)		A	The directive function of speech in development and dissolution: I. Its development in early childhood. II. Its dissolution in pathological states of the brain	0	0	0
7	(1960N)		A	Differences between disturbances of speech and writing in Russian and in French.	0	1	1
8	(1962N)		A	An objective study of ocular movements and their control.	0	0	0
9	(1962/69R)	(1977E)	L	Las Funciones Corticales Superiores del Hombre	42	46	88
10	(1962R)	(1963N)	C	The Human Brain and Psychological Processes (Cap. 1)	2	34	36
11	(1963N)		A	Disorders of ocular movement in a case of simultagnosia	0	0	0
12	(1964N)		A	Neuropsychology in the local diagnosis of brain damage	0	27	27
13	(1964N)		A	The programming of constructive activity in local brain injuries	0	3	3
14	(1964N)		A	An experimental analysis of the behavioral disturbance produced by a left frontal arachnoidal endoteloma (meningioma).	3	0	3
15	(1964N)		C	Factors and forms of aphasia	0	10	10
16	(1964T)	(2012N)	A	Analisis neuropsicológica di una sindrome pseudofrontale da tumore cerebellare	0	0	0
17	(1965N)		A	Two kinds of motor perseveration on massive injury of the frontal lobes	0	0	0
18	(1965N)		A	Aphasia in a composer	0	0	0
19	(1966R)	(1981E)	L	La Resolución de Problemas y sus Transtornos	5	21	26
20	(1966N)		A	Disturbances of active perception with lesions of the frontal lobes	0	0	0
21	(1967R)	(2003N)	A	L. S. Vygotsky and the Problem of Functional Localization	0	0	0
22	(1967N)		A	Towards a Neurodynamic Analysis of Memory Disturbances with Lesions of the Left Temporal Lobe	0	10	10
23	(1968R)	(1983E)	L	La mente del mnemónico: un pequeño libro sobre una gran memoria	0	1	1
24	(1968R?)	(1987E)	L	Recuperación de los Aprendizajes Básicos (Neuropsicología y Pedagogía).	1	5	6
25	(1969N)	(1969E)	A	La neuropsicología como ciencia	0	17	17
26	(1969N)		C	The Neuropsychological Study of Brain Lesions and Restoration of Damaged Brain Functions (Cap. 8)	0	0	0
27	(1969N)	(1975E)	C	Los Síndromes en el Lóbulo Frontal	1	1	2
28	(1970R)	(1979E)	L	El Cerebro Humano y Los Procesos Psíquicos: Análisis neuropsicológico de la actividad consciente.	21	84	105
29	(1970N)		C	The Functional Organization of the Brain	0	11	11
30	(1970N)		A	The Structure of Psychological Processes in Relation to Cerebral Organization	0	0	0
31	(1970N)		A	Two approaches to an evaluation of the reliability of psychological investigations (Reliability of a Fact and Syndrome Analysis)	25	9	34
32	(1971N)		A	The Origin and cerebral organization of man's conscious action	0	0	0
33	(1971N)		A	Meta-Principles in Luria's Neuropsychology	0	3	3
34	(1971N)		A	Memory Disturbances in Local Brain Lesions	3	3	6
35	(1971R)	(1973E)	L	El Hombre con su Mundo Destrozado	0	0	0
36	(1972N)		A	Aphasia Reconsidered	0	8	8
37	(1973N)		A	Neuropsychological Studies in the USSR. A Review (Part I)	0	7	7
38	(1973N)		A	Neuropsychological Studies in the USSR. A Review (Part II)	0	0	0
39	(1973R)	(1999N)	A	Outline for the Neuropsychological Examination of Patients with Local Brian Lesions.	0	1	1
40	(1973N)		A	Towards the Mechanisms of Naming Disturbance	0	1	1
41	(1973R)	(1984E)	L	El cerebro en acción	26	25	51
42	(1974N)		C	A. R. Luria	10	12	22
43	(1974N)	(1987E)	C	La neuropsicología y el estudio de las funciones corticales superiores (Prólogo)	0	5	5
44	(1974/76R)	(1980E)	L	Neuropsicología de la Memoria: Alteraciones de la memoria en la clínica de las afecciones locales del cerebro	53	34	87
45	(1975R)	(1980E)	L	Fundamentos de neurolingüística	27	29	56
46	(1975R)	(1983E)	C	Sobre las dos formas fundamentales de alteraciones afásicas. (Introducción)	0	1	1
47	(1977N)		A	Basic Approaches Used in American and Soviet Clinical Neuropsychology.	0	13	13
48	(1977N)		A	Interhemispheric relations and the functions of the minor hemisphere	0	7	7
49	(1977N)		A	On Quasi-Aphasic Speech Disturbances in Lesions of the Deep Structures of the Brain	3	0	3
50	(1977N)		A	On the problems of speech compensation and fluctuating intellectual performance	2	0	2
51	(1979N)		L	The Making of Mind: A Personal Account of Soviet Psychology	20	7	27

En la tabla puede apreciarse el año de la publicación de cada texto en su idioma original (R, ruso; N, inglés; T, italiano, E, español) acompañado del año de su publicación en español, cuando es el caso; seguidamente está el tipo de texto (L, libro; C, capítulo en libro; A, artículo en revista), el título de la publicación y la presencia de la palabra factor (el símbolo *X* hace referencia al uso inespecífico de la palabra, mientras que el símbolo *✓* se refiere al uso específico de interés en este estudio, dicha casilla aparece sombreada).

En el corpus seleccionado, la palabra *factor* aparece un total de 726 veces, de las cuales 270 (37%) corresponden al uso inespecífico y 456 (63%) al uso específico. En 20 de los 51 textos no se usa la palabra *factor* en el sentido específico; el análisis se realizó sobre los 31 textos restantes. A continuación se presentan los textos en los que se usa la palabra *factor* de manera específica, ordenados de mayor a menor según la frecuencia de aparición de la palabra.

	Año		Tipo	Titulo	Factor		
					X	✓	Total
28	(1970R)	(1979E)	L	El Cerebro Humano y Los Procesos Psíquicos: Análisis neuropsicológico de la actividad consciente.	21	84	105
9	(1962/69R)	(1977E)	L	Las Funciones Corticales Superiores del Hombre	42	46	88
10	(1962R)	(1963N)	C	The Human Brain and Psychological Processes (Cap. 1)	2	34	36
44	(1974/76R)	(1980E)	L	Neuropsicología de la Memoria: Alteraciones de la memoria en la clínica de las afecciones locales del cerebro	53	34	87
45	(1975R)	(1980E)	L	Fundamentos de neurolingüística	27	29	56
12	(1964N)		A	Neuropsychology in the local diagnosis of brain damage	0	27	27
41	(1973R)	(1984E)	L	El cerebro en acción	26	25	51
19	(1966R)	(1981E)	L	La Resolución de Problemas y sus Transtornos	5	21	26
1	(1947/59R)	(1978 E)	L	Cerebro y Lenguaje. La afasia traumática: síndrome, exploración y tratamiento.	34	20	54
25	(1969N)	(1969E)	A	La neuropsicología como ciencia	0	17	17
47	(1977N)		A	Basic Approaches Used in American and Soviet Clinical Neuropsychology.	0	13	13
42	(1974N)		C	A. R. Luria	10	12	22
29	(1970N)		A	The Functional Organization of the Brain	0	11	11
15	(1964N)		C	Factors and forms of aphasia	0	10	10
22	(1967N)		A	Towards a Neurodynamic Analysis of Memory Disturbances with Lesions of the Left Temporal Lobe	0	10	10
31	(1970N)		A	Two approaches to an evaluation of the reliability of psychological investigations (Reliability of a Fact and Syndrome Analysis)	25	9	34
36	(1972N)		A	Aphasia Reconsidered	0	8	8
37	(1973N)		A	Neuropsychological Studies in the USSR. A Review (Part I)	0	7	7
48	(1977N)		A	Interhemispheric relations and the functions of the minor hemisphere	0	7	7
51	(1979N)		L	The Making of Mind: A Personal Account of Soviet Psychology	20	7	27
24	(1968R?)	(1987E)	L	Recuperación de los Aprendizajes Básicos (Neuropsicología y Pedagogía).	1	5	6
43	(1974N)	(1987E)	C	La neuropsicología y el estudio de las funciones corticales superiores (Prólogo)	0	5	5
34	(1971N)		A	Memory Disturbances in Local Brain Lesions	3	3	6
13	(1964N)		A	The programming of constructive activity in local brain injuries	0	3	3
33	(1971N)		A	Meta-Principles in Luria's Neuropsychology	0	3	3
27	(1969N)	(1975E)	C	Los Síndromes en el Lóbulo Frontal	1	1	2
7	(1960N)		A	Differences between disturbances of speech and writing in Russian and in French.	0	1	1
23	(1968R)	(1983E)	L	La mente del mnemónico: un pequeño libro sobre una gran memoria (análisis de un caso)	0	1	1
39	(1973R)	(1999N)	A	Outline for the Neuropsychological Examination of Patients with Local Brian Lesions.	0	1	1
40	(1973N)		A	Towards the Mechanisms of Naming Disturbance	0	1	1
46	(1975R)	(1983E)	C	Sobre las dos formas fundamentales de alteraciones afásicas. (Introducción)	0	1	1

Antes de pasar a considerar el uso y significado que dio A. R. Luria al concepto *factor* en los textos neuropsicológicos revisados es importante señalar que en la parte superior de la tabla (en el primer y tercer lugar) se encuentran los dos volúmenes de “El cerebro humano y los procesos psíquicos”. Estos dos libros reúnen exposiciones muy claras de los aspectos centrales de su teoría (así como presentaciones detalladas de estudios de caso) y, sin duda, pueden llegar a ser más importantes para el conocimiento de la propuesta neuropsicológica de Luria que “*las funciones corticales superiores*” y “*el cerebro en acción*”. Paradójicamente el libro en español (que corresponde al segundo tomo) es muy poco utilizado en nuestro medio y el volumen uno (de 1962) nunca fue traducido al español (llama la atención que en inglés sólo existe el volumen uno y en español el volumen dos).

3.3 Hechos y hallazgos sobre el uso del término *factor* en la obra de Luria

La lectura de buena parte de la obra neuropsicológica de A. R. Luria arroja una gran cantidad de información que requiere análisis detenidos por su vigencia y relevancia (los cuales serán asunto en el futuro de publicaciones específicas para cada una de ellas). A continuación se presentan, de manera sintética, los principales hallazgos referidos al asunto en cuestión, esto es ¿Cómo define A. R. Luria el concepto *factor* (neuropsicológico)?

3.3.1. Sobre el término *factor neuropsicológico*.

En toda la obra revisada, la expresión *factor neuropsicológico* sólo aparece en un dos oportunidades (2 entre 456 en las que se usa el término en el sentido específico), y en un mismo texto: “*El cerebro humano y los procesos psíquicos: análisis neuropsicológico de la actividad consciente*” (Luria, 1979), en el segundo capítulo titulado “*la neuropsicología y su importancia para la psicología y la clínica*”. Al final de dicho capítulo Luria señala²²:

“No obstante, a medida que se desarrolla la ciencia psicológica es cada vez más patente la necesidad de avanzar en el estudio de la estructura interna de los procesos psíquicos, de los **factores neuropsicológicos** y de los cambios en su estructura interna que surgen en las etapas sucesivas de su desarrollo ontogénico y funcional” (p. 50)

“Es fácil ver, no obstante, que estos intentos representan tan sólo un camino indirecto para el estudio de los procesos psíquicos y no ponen al descubierto aquellos **factores** fisiológicos que los componen. La neuropsicología abre aquí unas posibilidades nuevas y en gran medida mucho más directas en la investigación de los **factores neuropsicológicos** sobre los que se basan las diversas formas de actividad psíquica” (p. 51)

Como puede verse en el último apartado citado, Luria incluso califica a los *factores* por igual como *fisiológicos* o *neuropsicológicos*.

De hecho las expresiones *fisiológico*, *psicofisiológico*, *fisiopatológico* y *neurofisiológico* acompañan más a la palabra *factor* que la propia expresión *neuropsicológico*; los datos se presentan en la tabla 3. Claramente el componente “*fisio*” está mucho más presente que el componente “*psico*”.

²² Los subrayados que aparecerán en las citas han sido introducidos con fines didácticos, para ayudar a identificar la presencia de la palabra *factor*, y no estaban presentes en el texto original.

Tabla 3. Calificación de la palabra factor por diversos adjetivos en los textos de A. R. Luria seleccionados.

Término	Texto	Páginas
Factor Fisiológico	El cerebro humano y los procesos psíquicos	19, 20, 51,162, 163, 168
	El cerebro en acción	278, 318
	The human brain and psychological processes (Cap 1)	71
	Factors and forms of aphasia	159
	Towards a neurodynamic analysis of memory disturbances with lesions of the left temporal lobe	716
Factores Psicofisiológicos	Fundamentos de neurolingüística	118
	The human brain and psychological processes (Cap 1)	55
	la neuropsicología como ciencia	3
Factor Fisiopatológico	Las funciones corticales superiores del hombre	391
	Fundamentos de neurolingüística	265
	Neuropsicología de la memoria	229
Factor Neurofisiológico	El cerebro humano y los procesos psíquicos	51
	A. R. Luria	278
Factores Neuropsicológicos	El cerebro humano y los procesos psíquicos	50, 51
Factores Psicológicos	Basic approaches used in american and soviet clinical neuropsychology	963, 967

A la luz de estos datos se puede afirmar que la expresión *factor neuropsicológico* no prevalece en la terminología de A. R. Luria, si en la de sus seguidores. Al respecto Quintanar (2009) señala:

“Desde esta perspectiva, la unidad de análisis en la neuropsicología histórico-cultural es el *factor*, al cual hemos denominado como *factor neuropsicológico* (Quintanar & Solovieva, 2003) Por ello es que el objetivo de la evaluación neuropsicológica es establecer el estado funcional de los diferentes factores neuropsicológicos” (Quintanar, 2009; p. 145)

Es claro entonces que Luria no acuñó el término *factor neuropsicológico*; el calificativo *neuropsicológico* – al parecer - es incorporado por algunos de sus seguidores como L. S. Tsvetkova, E. D. Homskaya y Yuri Mikadze y posteriormente usado por otros como Jana Glozman, Tatiana Akhutina y, por supuesto, Luis Quintanar. De hecho, la misma Dra. Akhutina en una comunicación personal (correo electrónico enviado el 2 de diciembre de 2012) menciona que, junto a Glozman y Moscovich, propusieron una definición de *factor neuropsicológico*²³ en un pequeño glosario de terminología luriana al final del libro “A. R. Luria and Contemporary Psychology” y que el calificativo “neuropsicológico” (neuropsychological) se agregó para diferenciar el termino Luriano del término estadístico. En esa mismo mensaje, luego de la presentación de un poster sobre este estudio en el “*Moscow International Congress dedicated to the 110th anniversary of A. R. Luria’s birth*”, la Dra. Akhutina señala:

“I appreciate your wish to understand the term factor. It is an underdefined term, and Luria himself did not use it often. There is no such term in Russian Traumatic Aphasia but it is appeared in English translation of this book (Luria, 1970, p. 370, see also pp. 101-103. You can find this term only twice in Working Brain (p.39-42 and factor analysis p.343), en Russian edition pp. 80-83 and 323” (correo electrónico, Dic 2 de 2012)

²³ “**Neuropsychological factor** is a structural-functional unit which is characterized by a definite principle of psycho-physiological activity and functioning (modus operandi). A factor reflects, on the one hand, a definite kind of functioning of the working brain, provided by neural networks of a certain brain area; on the other hand, a factor has a psychological meaning, it is an important constituent of a psychological functional system. The disturbance of a factor leads to the appearance of a definite syndrome” Appendix, 2; p. 199. En: A. R. Luria and Contemporary Psychology. Edit. Akhutina et al. (2005)

Del mensaje anterior interesa resaltar, en este momento, tres ideas:

1. Es un término poco definido
2. El mismo Luria no lo uso a menudo
3. No hay tal término en la versión rusa de Afasia Traumática, pero si en la traducción al inglés.

La primera sobre la pertinencia y vigencia del problema de la definición del concepto (de hecho Yuri Mikadze publicó, junto con Anatoli Skvortsov un artículo sobre el tema en la revista Problemas de Psicología, No. 4, 2014, el título es: *Significado de los conceptos "factor neuropsicológico" y "síndrome" en el contexto del método del análisis síndrónico de A. R. Luria*) La segunda mantiene la cuestión de si es un concepto de Luria o de sus seguidores. Y finalmente el asunto de que no aparezca en la edición en ruso de Afasia Traumática, plantea una enorme cuestión pues se ha referenciado ese texto como el primero en el que el concepto *factor* aparece en escena; asunto que se discute a continuación.

3.3.2. Sobre el origen del concepto.

Se ha mencionado antes que frecuentemente se atribuye a Luria la introducción del concepto *factor*, evento que se sitúa en 1947 a partir de la publicación del libro Afasia Traumática.

“El concepto de *factor* fue introducido por primera vez en la neuropsicología por A. R. Luria en 1947-1948 en los trabajos "Afasia Traumática" y "Rehabilitación de las funciones después de traumatismos de guerra" y hasta ahora constituye el componente necesario del aparato conceptual de la neuropsicología.” (Homskeya, 2002; p. 29-30)

“Luria (1947, 1948, 1973) propuso el concepto de factor, entendido como el resultado del trabajo que realiza una zona o un conjunto de zonas cerebrales especializadas (Mikadze y Korsakova, 1994)” (Quintanar, Solovieva, Lázaro & Bonilla, 2008, p. 155)

Además de la revisión del texto Afasia traumática (En español: cerebro y lenguaje. La afasia traumática: síndrome, exploración y tratamiento, 1978) se revisaron tres capítulos (2, 6 y las conclusiones) del libro: Luria, A. R. (1948) Rehabilitación de funciones cerebrales después de traumatismo de guerra. Moscú, Academia de Ciencias Médicas de la URSS. Publicadas por Quintanar en el libro “*Problemas teóricos y metodológicos de la rehabilitación neuropsicológica*”. Universidad Autónoma de Tlaxcala. México. También se hizo una búsqueda rápida del concepto en los capítulos restantes del texto original en ruso. En este libro no fue posible identificar el uso de la palabra factor en el sentido específico y de interés de este estudio; si bien la palabra aparece varias oportunidades siempre se emplea en el sentido general, a manera de ejemplo:

“Las investigaciones del campo visual elemental muestran que éste cambia de un caso a otro y que el "área útil" de la retina también cambia en dependencia de una serie de **factores**” (p. 81)

“Otro **factor** esencial que demuestra las diferencias profundas entre la estructura psicológica de las funciones conservadas y la construcción del sistema funcional en su totalidad, es la ausencia de un desarrollo espontáneo posterior, el cual muestra el "rudimento funcional" dado” (p. 91)

Se presenta a continuación la tabla de registro de las citas en las que aparece la palabra factor en el caso del texto “Afasia Traumática”:

20	Cerebro y Lenguaje. La afasia traumática: síndrome, exploración y tratamiento (1947R)
11	En "Cerebro y Lenguaje" que se publicó por primera vez directamente en ruso después de la segunda guerra mundial, precisamente en 1947, y más tarde en una versión revisada y ampliada en inglés editada por Mouton & Co. (La Haya 1970), me propuse aportar algunos nuevos enfoques a este importante capítulo de la ciencia, tratando de identificar los factores básicos subyacentes a los trastornos verbales asociados con lesiones diferentemente localizadas en la corteza cerebral humana.
28	Algunos investigadores, en particular Isserlin (1928-1932), Lotmar (1933), Ombredane (1951), han abordado este problema directamente mostrando como los procesos de rememoración y de reconocimiento de los vocablos cambia en los distintos tipos de afasia y analizando los factores que impiden el pleno uso del lenguaje "voluntario" y "categórico".
51	Nuestros análisis serían incompletos, sin embargo, si no mencionáramos otro factor de significación funcional en los trastornos del habla.
58	Título: Factores que influyen en la recuperación espontánea de la afasia traumática
103	La concepción básica que ha superado el principio de la localización estricta de los procesos complejos es la de la localización dinámica de los sistemas funcionales en la corteza cerebral. Con arreglo a este principio, las funciones complejas no están "localizadas" en áreas corticales particulares, sino que sus mecanismos fisiológicos están dispersos dinámicamente en el cortex cerebral creando sistemas de zonas; cada zona desempeña su propio papel en el funcionamiento de todo el sistema. Las constelaciones de zonas que obran de consuno constituyen el "mosaico funcional" de la corteza cerebral que era central en la teoría de Pavlov y que para él representaba el sustrato dinámico de las funciones corticales más complejas.
218	Esta situación se ve complicada por otro factor .
263	El único factor unificador en todos estos trastornos es la alteración de la capacidad de unificar las estimulaciones individuales en una pauta simultánea única o, en las palabras de Head , de combinar detalles separados en un todo único.
266	En este grupo de pacientes, el significado general del lenguaje puede no verse afectado. Se conserva la facultad de captar el contenido general de las oraciones y en muchas situaciones los factores más importantes pueden abstraerse a partir del contexto.
291	Debería tomar en consideración la forma en que cada función se ve afectada, la pauta de los trastornos y qué factor común une los diversos síntomas.
314	La significación de la apraxia postural para el origen de los trastornos verbales reside en el hecho de que a veces se haya asociada con una apraxia del aparato del habla y así puede darnos alguna indicación sobre los factores subyacentes a algunos casos de afasia motora aferente.
315	Se ha observado que los trastornos del gesto simbólico pueden resultar de la alteración de al menos tres factores diferentes.
328	Aunque las técnicas que siguen son bastante simples, son suficientes para evaluar varios factores diferentes que contribuyen a la ejecución de los procesos verbales complejos con resultado positivo. Con objeto de aislar y de investigar los diversos factores separadamente puede organizarse la investigación de tal modo que diferentes series de tests revelen los trastornos de los tres componentes antes mencionados.
330	En este caso queda claro que el factor de "paréntesis" desempeña un importante papel en ayudar al paciente a compensar su defecto auditivo
331	Mucho más a menudo el lenguaje imitativo está asociado con uno de los factores que hemos mencionado más arriba.
336	La ausencia de significado elimina el único factor sobre el que el paciente podría basar su posibilidad de repetirla.
350	Sin embargo, cuando desea transmitir conscientemente una nueva información o proceder a una recitación literal de algo que ha memorizado, un nuevo factor de complicación viene a añadirse al ejercicio. Dos factores pueden trastornar el lenguaje narrativo en caso de lesiones en las áreas cerebrales perceptivas posteriores
353	Las investigaciones en el campo de la psicología del lenguaje (Bühler, Malinowsky, Vygotsky y otros) han mostrado que en la comprensión de los enunciados verbales al menos intervienen dos factores . Estos factores aparecen diferentemente en distintos tipos de enunciados. <i>Nota al pie:</i> en los últimos años se han realizado importantes estudios estadísticos de las frecuencias verbales como factores de comprensión.
356	La alteración de la organización fonémica del oído no es el único factor que puede perturbar la percepción precisa de los sonidos verbales. <i>Nota al pie:</i> E. N. Vinarskaya realizó recientemente en nuestro laboratorio unos cuidadosos estudios sobre los factores de la percepción sonora en la afasia.
357	la evaluación de la incapacidad para reconocer los significados verbales debe tomar en consideración las condiciones bajo las cuales se da el trastorno de la comprensión verbal, la estabilidad de los significados verbales y qué factores contribuyen a compensar este defecto. Con objeto de determinar el grado de conservación de los significados de las palabras, el grado de constancia de los mismos y los factores que contribuyen a compensar cualquier defecto presente, pueden llevarse a cabo otros y tres test.
360	La alteración de la percepción auditiva que resulta de lesiones en el área temporal izquierda suprime un importante factor que se precisa para la comprensión de los significados verbales.
377	Para determinar qué factores facilitan la síntesis auditiva estos test pueden realizarse primero con el lenguaje externo y luego sin él.
380	La investigación de la escritura debe tener en cuenta un factor que carece de importancia en la investigación del lenguaje expresivo y receptivo.
382	Para evaluar los diversos factores que pueden ayudarle a compensar este defecto de escritura, se realiza primero este test con la exclusión del lenguaje externo, en segundo lugar repitiendo el paciente la letra en voz alta y, por último, observando éste los movimientos de los labios del examinador cuando pronuncia el sonido. Si tiene dificultad con este test, el examinador puede determinar qué factores son responsables de la dificultad haciéndole ejecutar el ejercicio primero en silencio, después repitiendo las sílabas en voz alta y finalmente observando sus movimientos labiales asociados con la producción del sonido.
392	Los mecanismos que constituyen la base de estos trastornos aparecen claramente cuando investigamos los diversos factores que ayudan al paciente a compensar este defecto.
402	Con la ejecución de esas tres variaciones del test básico es posible determinar los factores que ayudan al paciente a compensar su trastorno de lectura.
408	También muestra los factores que pueden facilitar o complicar el reconocimiento de las palabras.
414	Los trastornos de los números y del cálculo que acompañan a las lesiones cerebrales pueden ser debidos a una serie de factores .
417	Cuando uno de esos factores se incorpora al proceso perceptivo, el concepto preciso del número se vuelve más claro.
419	La estructura primaria de los números y de las operaciones numéricas permaneció intacta, pero la ejecución de las operaciones de cálculo se vio frustrada por factores tales como la inestabilidad del proceso acústico-gnóstico o la perturbación de la dinámica de los procesos mentales que interviene periféricamente en el cálculo.
423	La afectación focal de las diferentes partes de las zonas del lenguaje primarias o de las áreas limítrofes suprimen diferentes componentes o factores básicos de la actividad verbal.
424	Un cuidadoso análisis muestra que el lenguaje expresivo, el lenguaje perceptivo, la lectura y la escritura dependen siempre de una constelación compleja de factores individuales ; así, todos ellos se ven afectados a causa de las lesiones focales.
426	Este análisis debe tener por objeto la calificación psicológica del síntoma; debe revelar exactamente cómo se ha visto alterado un aspecto particular del lenguaje y debe mostrar de forma precisa los factores básicos que han sido perturbados para dar lugar a los síntomas observados. No obstante, un análisis más minucioso generalmente revela que hay ciertos factores comunes básicos a todos los síntomas y que derivan de la pérdida de un requisito particular.
427	El nivel de desarrollo de las funciones psicológicas puede influenciar los síndromes resultantes de la afectación de casi todas las áreas. La evaluación de este factor es importante para calibrar acertadamente un síntoma determinado.
431	Pero las medidas apropiadas sólo pueden tomarse tras la identificación de los factores básicos responsables de los diversos síntomas y tras el reconocimiento de los medios mediante los cuales se pueden compensar los déficits.
434	Este fenómeno fue llamado originalmente por Monakov "diasquisis" y aparentemente se haya relacionado con tres factores .
436	Este enfoque es la forma más apropiada de terapéutica en todos los casos, excepto cuando el factor principal es una actitud mental protectora, es decir, una reacción protectora de la personalidad ante la herida.
444	Con este tipo de estimulación, el factor principal sobre el que se basa la reorganización procede de un sistema funcional enteramente diferente.
453	Esto registra una significación menos absoluta que otros factores en la restauración de los movimientos articulatorios, pero ello no obstante es muy interesante.
465	La ausencia de un feedback auditivo adecuado le impide el poder diferenciar o recordar la pronunciación precisa de los sonidos. Con la incorporación de los factores táctiles y visuales la situación se complica aun más para el afásico sensorial. El factor decisivo para el restablecimiento de la audición fonémica es el uso del papel organizativo del significado .
495	Aquí un importante factor fue la acumulación de ideogramas visuales de palabras y una práctica extensiva en el reconocimiento de secuencias corrientes de letras, por ejemplo, prefijos, sufijos y terminaciones inflexivas.
507	Los factores más importantes son el análisis interno de las palabras en sus partes constituyentes y la identificación de raíces, sufijos, prefijos y terminaciones inflexivas. La transición a partir del análisis fonémico exteriorizada de las palabras sobre la base de los esquemas internos es muy importante, pues sin ellos es imposible leer rápidamente o superar los factores externos perseverativos o accidentales que pueden interferir en la percepción de las palabras (L. S. Tsvetkova [en prensa]).
518	La simple "adaptación" al lenguaje de los demás que es un factor tan común en el desarrollo del lenguaje de los niños se hallaba completamente ausente.
522	El primer factor es responsable de la aparición de los problemas sin los cuales los pensamientos no pueden surgir; el segundo proporciona al niño una pauta de diálogo que se transforma de un medio de comunicación en un medio de pensamiento. La contribución de esos factores a lo que parece ser la "espontaneidad unitaria" del pensamiento hace posibles varios enfoques para la restauración de este aspecto de la actividad intelectual.
528	Las técnicas a veces se dirigen a aspectos de los procesos psicológicos que a primera vista parecen bastante alejados del trastorno, pues en muchos casos son factores de este tipo los que dan lugar a los principales componentes del síndrome afásico.

De las 54 ocasiones en las que aparece la palabra *factor*, 20 corresponden al uso específico del término. Se trata de un texto clínico y es en ese contexto que Luria emplea la palabra, por ejemplo:

“En "Cerebro y Lenguaje" que se publicó por primera vez directamente en ruso después de la segunda guerra mundial, precisamente en 1947, y más tarde en una versión revisada y ampliada en inglés editada por Mouton & Co. (La Haya 1970), me propuse aportar algunos nuevos enfoques a este importante capítulo de la ciencia, tratando de identificar los **factores básicos subyacentes a los trastornos verbales** asociados con lesiones diferentemente localizadas en la corteza cerebral humana.” (p. 11, Prólogo a la edición castellana).

“El único **factor unificador en todos estos trastornos** es la alteración de la capacidad de unificar las estimulaciones individuales en una pauta simultánea única o, en las palabras de Head, de combinar detalles separados en un todo único.” (p. 263)

“Debería tomar en consideración la forma en que cada función se ve afectada, la pauta de los trastornos y **qué factor común une los diversos síntomas.**” (p. 291)

“La significación de la apraxia postural para el origen de los trastornos verbales reside en el hecho de que a veces se haya asociada con una apraxia del aparato del habla y así puede darnos alguna indicación sobre **los factores subyacentes a algunos casos de afasia motora aferente.**” (p. 314)

Como puede apreciarse en estas citas Luria hace uso de la palabra para afirmar que, en el trabajo clínico se debe tener en cuenta que, diferentes trastornos o síntomas tienen cosas en común y que es preciso identificarlas para tener una cabal comprensión del cuadro clínico.

Esta idea proviene de dos eminentes neurólogos clínicos que sirvieron de influencia a Luria: J. H. Jackson y K. Goldstein. Precisamente en el capítulo 4 (*Síndromes tópicos de la afasia traumática: principios generales*), y más exactamente en el apartado D. (*Problemas de análisis clínico y el carácter sistémico de los trastornos resultantes de lesiones focales en el cerebro*) Luria reconoce la influencia de estos autores en su propuesta de abordaje clínico:

“Los papeles ejercidos por las distintas áreas no son idénticos; cada una hace su propia aportación a la “estructura dinámica” general de las zonas corticales que desempeñan una función dada. La posición que hemos esbozado determina en gran parte las cuestiones que debemos considerar al estudiar los trastornos del habla. Actualmente, se acepta que al analizar los resultados de las lesiones cerebrales, deberíamos hablar no de la *localización de las funciones*, sino de la *localización de los síntomas*. Esta concepción que fue defendida con tanto ahínco por Goldstein, fue formulada originalmente por Jackson. De acuerdo con dicha concepción, una lesión focal del cerebro que perturba un proceso necesario para la ejecución de una función determinada produce un síntoma. En este sentido, el síntoma está correlacionado con el punto de la lesión, es decir, “localizado” en cierta área de la corteza cerebral.

El hecho de que ciertos trastornos puedan atribuirse a la lesión de ciertos puntos está fuera de toda duda. De hecho, si no fuera por la regularidad con que los síntomas clínicos pueden atribuirse a puntos determinados, la práctica neurológica y neuroquirúrgica no existirían. Uno de los problemas de la práctica clínica moderna es la “localización de síntomas”, o sea, su descripción. Aparte de esto, no obstante, existe un problema más difícil todavía, a saber, el de la *cualificación de los síntomas*. En otras palabras, el clínico debe descubrir las funciones componentes de las diferentes áreas corticales, puesto que el trastorno de una de ellas trae consigo el cambio correspondiente en una serie de sistemas funcionales. Habiendo descrito los síndromes que aparecen como resultado de una lesión local en las diversas áreas, es necesario distinguir entre el trastorno fundamental, o resultado directo de una lesión dada, y su efecto secundario o sistémico, es decir su efecto sobre los sistemas funcionales.” (p. 113)

Aquí se pueden identificar los aspectos fundamentales de la propuesta de abordaje clínico de los casos que desarrollará A. R. Luria por el resto de su vida académica. Así las cosas el uso de la palabra *factor* está enmarcado en el contexto del análisis clínico y guarda relación con el carácter sistémico de las alteraciones (lo que se deriva del principio de estructura sistémica y localización dinámica de las funciones psicológicas superiores) y con la noción de “trastorno básico” (posteriormente, defecto primario o defecto fundamental). En esa dirección más adelante Luria dice:

“Hace cuarenta años Goldstein (1925) introdujo la idea de que el análisis clínico de una lesión debía darse por terminado cuando es posible, en primer lugar, determinar el *trastorno básico* (*Grundstörung*) que resulta directamente de la lesión y, en segundo lugar, explicar todos los síntomas secundarios en términos del trastorno básico más la reorganización compensatoria de las funciones realizadas por las restantes áreas del cerebro. Aunque podamos estar en desacuerdo con Goldstein (1910, 1926, 1934, 1947) en lo que respecta a la peculiar interpretación del término “trastorno básico” y a la concepción de afasia a la que condujo, está fuera de toda discusión el principio de que la determinación del trastorno básico y sus consecuencias sistémicas deba ocupar un lugar preeminente en el diagnóstico clínico moderno. El principio fundamental de la investigación clínica debería consistir en un análisis para determinar los resultados fisiológicos directos de las lesiones en las distintas áreas corticales (podríamos decir igualmente, “en las partes corticales de los diversos analizadores”) y en un análisis de los cambios consiguientes en los sistemas funcionales. Dichos análisis pueden aportar también una mejor comprensión de ciertos fenómenos aparentemente sin relación que acompañan a las lesiones corticales focales”. (p. 117)

Este principio fundamental de la investigación clínica al que hace referencia Luria, será conocido posteriormente como *Análisis Sindrómico*; y es justamente en el contexto del análisis clínico, en el contexto del análisis sindrómico donde debe ser comprendido el término *factor*.

Solo para ilustrar la interpretación del uso de la palabra *factor* para referirse a un determinado *trastorno básico* se presenta la siguiente cita:

“La estructura primaria de los números y de las operaciones numéricas permaneció intacta, pero la ejecución de las operaciones de cálculo se vio frustrada por **factores** tales como la **inestabilidad del proceso acústico-gnóstico** o la **perturbación de la dinámica de los procesos mentales que interviene periféricamente en el cálculo.**” (p. 419)

Sin embargo, es importante no dejar de mencionar que más adelante en el texto, cuando está hablando de los diferentes tipos de trastornos del lenguaje secundarios a heridas traumáticas, emplea la palabra *factor* en un sentido diferente al clínico, más que a un trastorno iguala la palabra a la idea de componente de la actividad. Aparece en lo que podría considerarse una definición por sinonimia

“La afectación focal de las diferentes partes de las zonas del lenguaje primarias o de las áreas limítrofes suprimen diferentes componentes o factores básicos de la actividad verbal” (p. 423)

A pesar de que este uso es muy escaso en el texto, abre la posibilidad a una nueva interpretación del sentido de la palabra. Hay que considerar dos cosas antes de precipitar conclusiones: la primera es la afirmación de Akhutina de que el término no figuraba en la edición en ruso y la segunda que en el texto se podría usar la palabra para referirse a ambas cosas sin que eso suponga elevarla al grado de concepto o término técnico y creer que los dos significados debe unirse en una sola idea (es decir, puede tratarse más de dos usos de una palabra que de dos significados de un concepto).

Considerando lo expuesto, no hay evidencia que sustente que en estos textos se introduce formalmente el *factor* como concepto (con una definición clara, inequívoca y delimitada). Tan sólo se puede decir que la palabra *factor* fue usada de dos maneras diferentes y no relacionadas conceptualmente: para referirse a la noción de “*trastorno básico*” (mayoritariamente) y a la de “*componente de la actividad*” (en mucha menor medida).

3.3.3. Sobre la definición de factor.

Según el Diccionario de la Lengua Española, una definición es una “*proposición que expone con claridad y exactitud los caracteres genéricos y diferenciales de algo material o inmaterial*” (<http://lema.rae.es/drae/?val=definición>) y la actividad de definir es entendida como “*fijar con claridad, exactitud y precisión la significación de una palabra o la naturaleza de una persona o cosa*” (<http://lema.rae.es/drae/?val=definir>).

Para contestar a la pregunta ¿cómo define A. R. Luria el concepto “*factor*”? lo primero es identificar dichas definiciones en su texto; lo que conduce a la sustitución de la pregunta inicial por una más elemental incluso: ¿Existe una definición de *factor* en los textos revisados de la obra neuropsicológica de A. R. Luria?

Siguiendo la definición presentada arriba, podría decirse que en sentido estricto no se encontró definición alguna de la palabra *factor* (en tanto término técnico específico) en el corpus seleccionado para este trabajo. Un ejemplo de una definición con las características señaladas en el diccionario, que se presenta aquí solamente con fines ilustrativos independientemente de la valoración de su contenido concreto y no reemplaza una formulación de Luria, es la elaborada por Akhutina et al. (2005)

“**Neuropsychological factor** is a structural-functional unit which is characterized by a definite principle of psycho-physiological activity and functioning (modus operandi). A factor reflects, on the one hand, a definite kind of functioning of the working brain, provided by neural networks of a certain brain area; on the other hand, a factor has a psychological meaning, it is an important constituent of a psychological functional system, The disturbance of a factor leads to the appearance of a definite syndrome” Appendix, 2; p. 199. En: A. R. Luria and Contemporary Psychology. Edit. Akhutina et al. (2005)

Así pues, en ninguno de los libros o artículos que hacen parte de esta revisión, A. R. Luria presenta al *factor* como concepto o término especializado, ni lo define explícitamente.

Fue posible, eso sí, identificar expresiones en las que se sugiere el sentido dado a la palabra en textos y contextos particulares.

Se identificaron aquellas expresiones en las que se igualó la palabra *factor* con otra palabra uniéndolas con la conjunción “o”. En total fueron 9 las expresiones encontradas en todo el corpus, las cuales corresponden a 7 textos diferentes. Las expresiones se dividen en dos grandes grupos: cuando *factor* es la palabra inicial y cuando *factor* es la segunda palabra (se asume que la primera palabra es la que se está tratando de definir con la segunda, por eso se hace la distinción). En el primer grupo sólo una palabra acompaña a *factor* (*defecto primario*), mientras que en el segundo cuatro palabras son seguidas de la palabra *factor* (*causa, componente, eslabón y condición*). Las citas correspondientes se presentan a continuación en una tabla.

Factor O	Nota	Texto	Página	Referencia consultada
Defecto Primario	Para la comprensión correcta del síntoma debe desempeñar un papel decisivo su análisis cualitativo, el estudio de la estructura de la perturbación , y , por último, la identificación del factor o defecto primario que provocó el síntoma observado.	1962/69	90	L Luria, A. R. (1977) Las Funciones Corticales Superiores del Hombre . Editorial Orbe. La Habana
O factor	Nota	Texto	Pág.	Referencia consultada
Causas	Debe proporcionar siempre una <i>análisis cualitativo (estructural) del síntoma observado</i> indicando (en la medida posible) <i>cual es el carácter que tiene el defecto observado y en virtud de qué causas (o factores) se manifiesta este defecto.</i>	1962/69	385	L Luria, A. R. (1977) Las Funciones Corticales Superiores del Hombre . Editorial Orbe. La Habana
Componente	La afectación focal de las diferentes partes de las zonas del lenguaje primarias o de las áreas limítrofes suprimen diferentes componentes o factores básicos de la actividad verbal.	1947	423	L Luria, A. R. (1978) Cerebro y Lenguaje. La afasia traumática: síndrome, exploración y tratamiento . Editorial Fontanella. Barcelona.
	To obtain reliable information of the brain organization of the speech processes, we have to provide a careful psychological analysis of the processes of verbal communication (both of coding and decoding of information in verbal acts), to single out basic components (or factors) of these processes.	1973	962	A Luria, A. R. (1973) Neuropsychological Studies in the USSR. A Review (Part I) . Proceedings of the National Academy of Sciences of USA. Vol. 70, No. 3, pp 959-964, March
Eslabón	Las perturbaciones de la gnosia o de la praxis, de la escritura o de la lectura, del cálculo o de las operaciones lógicas, pueden producirse por lesiones del cerebro tópicamente diferentes, pero un atento análisis puede mostrar que el no funcionamiento de los distintos eslabones o factores debido a cada foco, necesarios para la realización de este proceso conlleva un carácter totalmente distinto de las perturbaciones de estas funciones, y estas <i>particularidades cualitativas de la perturbación de la función</i> que se han establecido a través de un escrupuloso análisis permiten valorar también el <i>carácter tópico de las perturbaciones que se producen.</i>	1970	41	L Luria, A. R. (1979) El Cerebro Humano y Los Procesos Psíquicos: Análisis neuropsicológico de la actividad consciente . Editorial Fontanella. Barcelona
	But a close analysis may show that the loss of different links or factors , which are evoked by each centre, and which are necessary for the realisation of this process, leads to completely different types of disturbance of these functions.	1964	6	A Luria, A. R. (1964) Neuropsychology in the local diagnosis of brain damage .Cortex, Vol I, pp 3-18
Condiciones	La tarea de la neuropsicología -ciencia que trata del papel de las distintas zonas cerebrales en la conducta del hombre- consiste en descubrir atentamente en qué consiste precisamente esta aportación, qué condiciones (o factores) introduce cada parte del cerebro en el desarrollo de las formas complejas de la actividad psíquica y cómo se ven perturbadas en caso de lesión de una u otra región del cerebro.	1970	23	L Luria, A. R. (1979) El Cerebro Humano y Los Procesos Psíquicos: Análisis neuropsicológico de la actividad consciente . Editorial Fontanella. Barcelona
	El movimiento voluntario (praxis) constituye un sistema funcional complejo que reúne un cierto número de condiciones o factores que dependen del trabajo concertado de todo un grupo de zonas corticales y estructuras subcorticales, <i>cada una de las cuales aporta su propia contribución para la realización del movimiento</i> y aporta su propio factor a su estructura.	1973	37	L Luria, A. R. (1984) El cerebro en acción . Ediciones Martínez Roca. Libros Fontanella. Barcelona
	The main value of this method lies in the fact that it allows one to go from a description of the clinical picture of a patient's disorders to an analysis of the fundamental conditions or factors behind the observed group of symptoms.	1970	277	A Luria, A. R. & Artem'eva E. Yu. (1970) Two approaches to an evaluation of the reliability of psychological investigations (Reliability of a Fact and Syndrome Analysis) Soviet Psychology, 8(3-4), 271-282

Debe ser claro que este tipo de expresiones no constituyen la forma más adecuada de acuñar un término especializado y menos de un concepto que se considera central en una estructura teórica; no deja de resultar extraño que un autor del nivel de rigurosidad, sistematicidad y claridad de A. R. Luria omitiera la definición de un concepto importante.

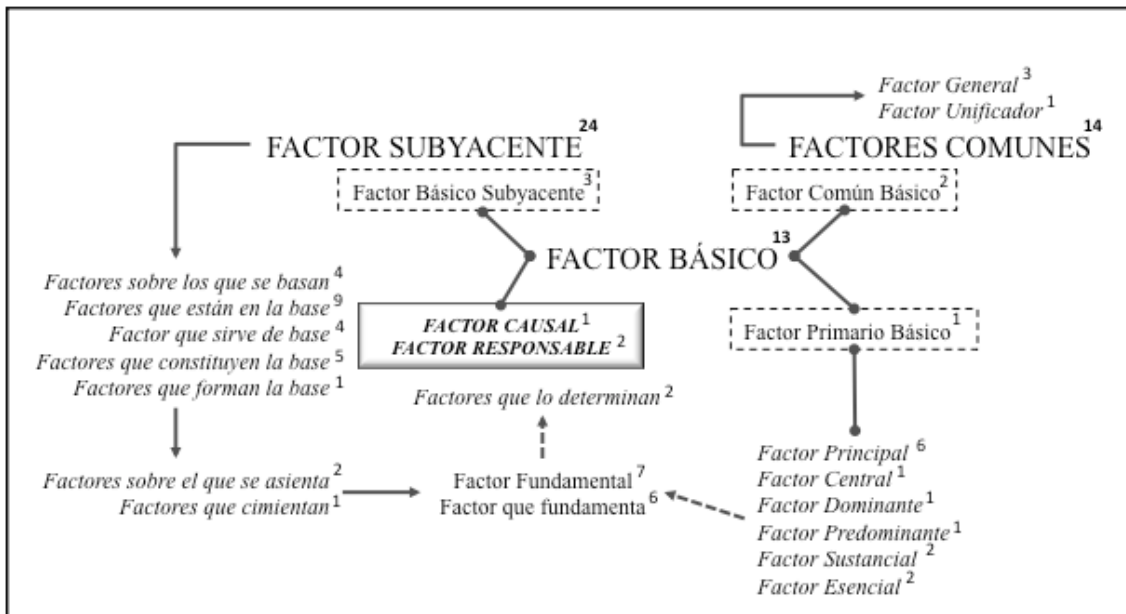
Es posible empezar a considerar la hipótesis de que Luria no daba al *factor* el lugar que algunos de sus seguidores le otorgan²⁴.

Ahora bien, dejando de lado que estas expresiones no son definiciones en el sentido estricto, se puede notar que los usos sugeridos en el texto *Las Funciones Corticales Superiores del Hombre*, (*defecto primario* y *causa*) guardan relación entre sí y se asemejan al primer uso de la palabra identificado en *Afasia Traumática* (*trastorno básico*); además, *defecto primario* es la única palabra con la que se trató de ampliar el significado de *factor* (en los otros casos, es *factor* la palabra que se utiliza para ampliar o aclarar el significado de aquella que la precede). Por su parte, el resto de palabras (*componente*, *eslabón*, *condición*) se acercan más al uso secundario de la palabra encontrado también en *Afasia Traumática* (*componente*), de hecho la referencia inicial hace parte de este grupo. No es descabellado pensar que, en caso de no ser un término técnico o un concepto claramente delimitado, Luria haya usado la palabra en dos sentidos diferentes y no relacionados conceptualmente, como se sugirió con anterioridad. (No es lo mismo referirse a la alteración de un componente que referirse al componente propiamente dicho, esa sutil distinción tiene implicaciones profundas en la práctica clínica).

3.3.4. Sobre el uso de la palabra *factor*.

Durante el proceso de rastreo de la palabra se pudo reconocer que de manera sistemática, *factor* solía estar acompañada de calificativos que sugerían la naturaleza del término. En ese orden de ideas, y considerando que en ausencia de una definición formal se puede indagar por el significado de un término explorando el uso dado a la palabra, se separaron las expresiones determinando su frecuencia de aparición (registrando la referencia bibliográfica), se formaron conglomerados (*clusters*) con expresiones de significado similar, los resultados se presentan a continuación:

Fig. 10 Conglomerado de expresiones de significado próximo a la idea de factor básico



²⁴ No debe perderse de vista lo señalado por Akhutina, acerca del poco uso que Luria hacía del término.

Este grupo de expresiones aparece en el corpus 118 veces (26% del total). Junto a cada expresión figura el número de veces que fue referenciada; así las expresiones más comunes fueron: *factor subyacente* (24 veces), *factores comunes* (14 veces) y *factor básico* (13 veces). Todas estas expresiones se formularon en el marco del análisis clínico y estaban referidas a los trastornos, las alteraciones o los síntomas. Aquí algunos ejemplos:

“The clinical analysis of my early research is a case in point. Such an analysis seeks out the most important traits or **primary basic factors** that have immediate consequences and then seeks the secondary or “systemic” consequences of these **basic underlying factors**. Only after these **basic factors** and their consequences have been identified can the entire picture become clear. The object of observation is thus to ascertain a network of important relations. When done properly, observation accomplishes the classical aim of explaining facts, while not losing sight of the romantic aim of preserving the manifold richness of the subject.” (Luria, 1979b, p. 164)

“Debería tomar en consideración la forma en que cada función se ve afectada, la pauta de los trastornos y qué **factor común** une los diversos síntomas.” (Luria, 1978, p. 291)

“Esta inercia patológica del estereotipo anterior es el **factor responsable**, en estos pacientes, de la alteración tanto de la repetición de series de palabras y de frases largas como del lenguaje espontáneo, cuya condición básica es la suave y rápida transición desde un componente verbal al siguiente.” (Luria, 1980b, p. 239)

“La segunda observación, confirmatoria de que el **factor fundamental** que dificulta la reproducción de las huellas de una serie audio-verbal no es tanto la debilidad de éstas, como la influencia inhibitoria de las estimulaciones interfirientes, fue efectuado por Klimkovski [1966].” (Luria, 1980a, p. 66)

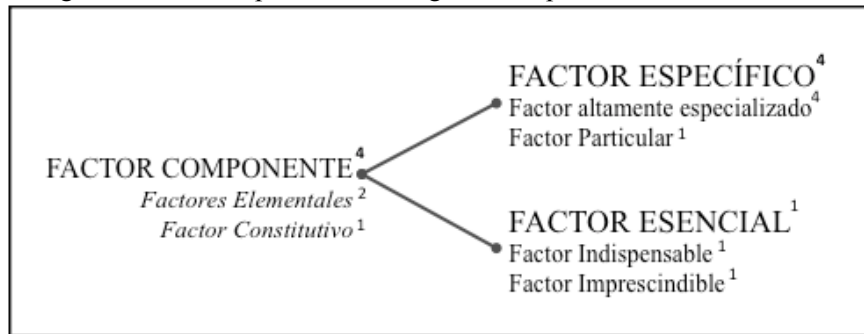
“Esta pérdida en la selectividad de los enlaces reproducidos aumenta como resultado de factores interfirientes y provoca contaminaciones y confabulaciones en la transmisión de los cuentos. En esto consiste el **factor central** de todo el síndrome observado.” (Luria, 1980a, p. 430)

“El análisis del síntoma y la labor de destacar **los factores sobre los que éste se asienta** es tan sólo uno de los aspectos de la investigación neuropsicológica. La suposición de que **en la base del síntoma observado se asienta uno u otro factor** da cierta probabilidad a la suposición de la correspondiente localización del foco. Pero no ofrece todavía plena certeza a esta suposición. esta certeza puede alcanzarse en el caso de que la desaparición del supuesto factor también se localice en una serie de otros síntomas, dicho de otro modo, si se construye todo un síndrome del que todos sus aspectos se puedan explicar a partir de un factor inicial. Esta comparación de los distintos síntomas y el descubrimiento del **factor común** que está en la base de aquellos constituye la segunda tarea del neuropsicólogo, y puede producir unos resultados importantes y a veces inesperados. La hipótesis inicial en este trabajo consiste en la suposición de que en una lesión focal dada que conlleva de modo inmediato la desaparición de uno u otro factor, todos los sistemas funcionales que incluyan en su estructura este factor quedan afectados, a la vez que todos los sistemas funcionales que no incluyen este factor perturbado se conservan inalterados.” (Luria, 1979b, p. 48)

Este primer grupo, ubica la palabra *factor* en el contexto del análisis clínico y cerca de la idea de *trastorno básico*. Podría reemplazarse la palabra *factor* por *defecto*.

El grupo restante de expresiones fue referenciado en mucha menor cantidad, 14 veces (3%) del total. La idea nuclear está más relacionada con la estructura de la actividad (derivación teórica del principio de estructura sistémica de las funciones psicológicas superiores), las palabras sitúan al *factor* en la estructura de la actividad. Los tres pequeños grupos de palabras (semánticos) se pueden unir en una sola frase que daría cuenta del significado dado a *factor*: “*componente específico esencial*”.

Fig. 11 Conglomerado de expresiones de significado próximo a la idea de factor componente



Al igual que para el grupo anterior, se presentan algunos ejemplos de las referencias:

“Nos hemos decidido por la utilización de un método muy simple que, aunque sea extremadamente corriente, sin embargo parece apropiado para suministrar una información suficientemente precisa acerca de la estructura de la actividad intelectual y de sus modificaciones en caso de afectación primaria de **los variados factores que la componen**.” (Luria & Tsvetkova, 1981, p. 15)

“Quedaba una pregunta insuficientemente estudiada: ¿cómo se modifican los procesos de la actividad intelectual en el caso de las afectaciones locales del cerebro? ¿Conviene considerar estas modificaciones como un descenso del nivel de los procesos intelectuales, descenso que se manifiesta de igual modo cualquiera que sea la afectación? O, por el contrario, ¿las alteraciones de la actividad mental revelan una estructura distinta según la localización de la afectación y dependen de la naturaleza del **factor constitutivo de la actividad intelectual compleja**, afectado por tal o cual lesión?” (Luria & Tsvetkova, 1981, p. 8)

“Es de esperar que las alteraciones de los procesos del pensamiento puedan surgir por lesiones en el cerebro, muy distintas por su localización que eliminen **unos u otros factores indispensables** para el curso normal del acto intelectual.” (Luria, 1977, p. 558)

“A disturbance of any one faculty will affect the behavior, but each failure of **a specific factor** presumably will change the behavior in a different way.” (Luria, 1970, p. 68)

“El hecho de que toda actividad compleja es un sistema funcional que puede ser alterado en diferentes componentes y que puede ser dañado por lesiones cerebrales en diferentes ubicaciones (incluso aunque sea dañado de forma diferente) significa que podemos llegar más cerca de la descripción de **los factores que lo comprenden** y a partir de aquí descubrir nuevas formas de análisis neurofisiológicos de la estructura interna de los procesos mentales.” (Luria, 1984, p. 42)

“Esto es de una decisiva significación en la evaluación de los síntomas de conducta de toda lesión cerebral local. Quiere decir que los trastornos de los procesos complejos del comportamiento, pueden resultar de lesiones cerebrales diferentemente localizadas; cada vez, sin embargo, el foco patológico elimina **un cierto factor específico** que participa en el sistema funcional, y la estructura del trastorno de la conducta demuestra que es diferente.” (Luria, 1969a, p. 12)

Estos hallazgos son compatibles con las conclusiones previas en las que se identifican dos formas de uso de la palabra *factor* en los textos de A. R. Luria; uno más frecuente (*defecto básico*) que el otro (*componente*).

Adicionalmente, se pudo detectar un uso de la palabra *factor* para referenciar a otras expresiones acompañada de pronombres demostrativos (*este/estos*, 37 ocasiones; *aquellos*, 9 ocasiones), en total 46 veces (10%).

Finalmente, un grupo de expresiones daban la idea de referirse a los *factores* como un conjunto indeterminado (inespecífico); aquellas conformadas con la palabra *factor* precedida de: *diferentes, diversos, distintos, variados, numerosos, una serie de*, etc. (en 22 ocasiones, 5%).

3.3.5. Sobre los factores propuestos por A. R. Luria

Como se ha señalado antes en este documento, se atribuye a Luria la identificación de una serie de *factores neuropsicológicos* (Quintanar y Solovieva, 2000, p. 59; Quintanar y Solovieva, 2002, p. 11; Quintanar, Solovieva y Lázaro, 2002, p. 220; Quintanar, López, Solovieva y Sardá, 2002, p. 199). En la propuesta de la Maestría en Diagnóstico y Rehabilitación Neuropsicológica de la BUAP se atribuyen a Luria específicamente siete; se reconocen otros cinco los cuales se atribuyen a colaboradores y seguidores de Luria (p.e. Tsvetkova, Korsakova, Mikadze, Balashova, Semenovich, Akhutina y Soltariova). En sus propias palabras:

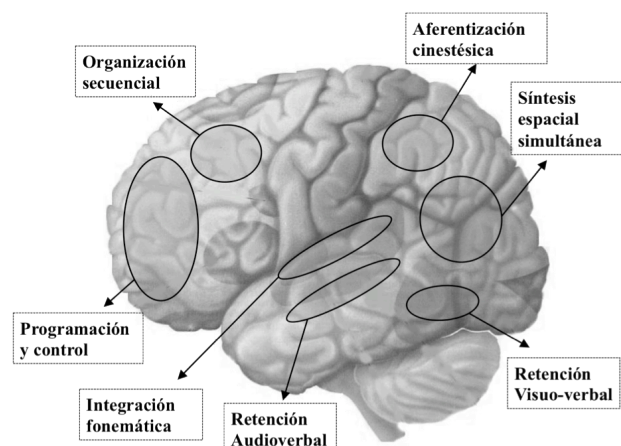
“Luria (1969, 1973) identificó algunos factores neuropsicológicos, entre ellos la organización dinámica de las acciones, la organización cinética de las acciones y movimientos, el análisis y la síntesis cinestésicos, el oído fonemático, la memoria audio-verbal a corto plazo y la regulación consciente y voluntaria de las acciones y movimientos (tabla 2).” (Quintanar y Solovieva, 2002, p. 11)

Tabla 2. Localización de los factores neuropsicológicos identificados por Luria. Las zonas cerebrales corresponden al hemisferio izquierdo.

Factor	Zonas cerebrales
Oído fonemático	Temporales (de Wernicke)
Cinestésico	Parietales
Cinético	Frontales posteriores (premotoras)
Regulación consciente y voluntaria de la actividad	Lóbulos frontales
Espacial	Témporo-parieto-occipitales
Memoria audio-verbal a corto plazo	Temporales inferiores
Memoria visual a corto plazo	Occipitales

(Quintanar y Solovieva, 2002, p. 12)

La referencia corresponde a los textos “*Las funciones corticales superiores*” (1969) y “*El cerebro en acción*” (1973). En un texto más reciente (Quintanar, 2009) se presenta un gráfico con los *factores* de acuerdo a Luria (1973).



Toma do de Quintanar (2009) p. 146

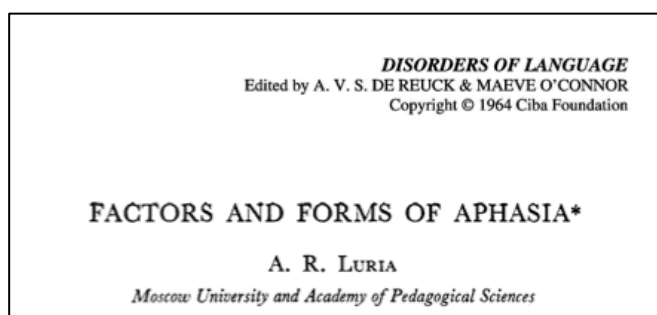
El origen de la propuesta de *los factores* a la que se hace alusión se encuentra entonces en el análisis de los trastornos afásicos; y *los factores* atribuidos a Luria siguen siendo aquellos asociados a su clasificación de las afasias.

Clasificación de las afasias de acuerdo a la escuela de Luria

Factor	Localización	Forma de afasia
Organización dinámica de acciones y movimientos	Lóbulos frontales	Afasia dinámica
Oído fonemático	Lóbulo temporal	Afasia sensorial
Cinestésico	Lóbulo parietal	Afasia motora aferente
Cinético	Zona premotora	Afasia motora eferente
Memoria visual e imagen objetual	Lóbulo occipital	Afasia óptico-mnésica
Espacial	Zona TPO	Afasia semántica
Memoria audio-verbal	Lóbulo temporal	Afasia acústico-mnésica

(Tomado de: Quintanar y Solovieva, 2002, p. 14)

El único texto de A. R. Luria en el que aparece la palabra *factor* en el título es un artículo (basado en una ponencia preparada para un simposio sobre lenguaje) de 1964, publicado originalmente en inglés, con el título: "*Factors and forms of Aphasia*".



Por esa razón la revisión del tema de los factores se inicia con este artículo. En primer lugar se presenta la tabla de registro correspondiente al artículo en cuestión:

10	Factors and Forma of Aphasia (1964)
146	Speech, then, is a complex functional system which is supported by the combined work of a whole series of zones in the cerebral cortex, each of which makes a specific contribution to the development of speech.
146	Naturally the destruction of any zone in the cerebral cortex first interferes with the work of one or other of the analysers which participate in the speech process, and, secondly, leads to the disintegration of all functional systems of speech.
146	Our best course is to examine a series of examples which show to what an extent speech defects take on different forms when each of these factors is isolated.
147	The physiological mechanisms underlying these defects have for long been obscure.
149	The disturbance of phonemic hearing may with good reason be regarded as a primary defect which arises when the upper and posterior section of the left temporal lobe is destroyed.
151	It is now clear that motor aphasia may occur with impairment of at least two different centres in the brain, and that different factors underlie the two resulting forms of motor aphasia.
152	This disturbance of the articulum constitutes a primary defect which arises during impairment of a given area of the brain.
153	Different factors underlie it and the disturbances of motor speech which are observed during its presence are of a different character.
155	We have tried to distinguish the factors which underlie the phonemic and articulatory organization of speech, and to describe the forms of aphasia which arise during disturbance of these factors . The same must be done for the semantic organization of speech. Here we must search for some general paralinguistic factors , a task which will be far more difficult.
158	The assumption that underlying this picture there is primary disturbance of simultaneous synthesis is supported by the fact that the remaining components included in this syndrome (disorders of orientation in space, constructive apraxia, acalculia) also include the same factor , and the fact that those syntheses (sensory-motor kinetic melody, prosodic structure of speech, etc.) remain preserved in these cases (Luria, 1958, 1959 a,b,1963).
158	However, there exists a form in which it appears particularly well, and in which the factors which it evokes may be investigated with particular success.
159	We are still not able to identify clearly the physiological factors which lie behind the disturbance of these dynamic schemes of active "propositionizing".
160	Further investigations must continue the work on the clarification of the forms of speech disorder and on the analysis of those factors which underlie it.

Y se presenta una muy breve reseña: Luria, a partir de datos de la morfología y fisiología de su época, hace una exposición de su concepción de la organización jerárquica del cerebro (en zonas primarias, secundarias y terciarias), menciona las dos formas de actividad sintética del cerebro (sucesiva y simultánea) y habla de la influencia de la formación reticular en la actividad. Luego, basándose en la psicología y la lingüística reconoce las tres funciones del lenguaje (comunicativa, cognitiva y autorreguladora) y del trabajo de los diferentes analizadores (visual, auditivo, cinestésico y motor). Desde esa perspectiva hace una descripción del acto del habla, para finalmente concluir que “el lenguaje es un sistema funcional complejo apoyado por el trabajo combinado de una serie de zonas en la corteza cerebral, cada una de las cuales hace su contribución específica al desarrollo del habla.” (Luria, 1964, retomado de la p. 146). Luego examina, a manera de ejemplos, los tipos de trastornos afásicos más reconocidos intentando aplicar el análisis que ha sugerido previamente. Luria encara el análisis de las diferentes formas de alteración del lenguaje e identifica los *defectos primarios* de las mismas, a saber:

- Alteración del análisis y síntesis de los sonidos del habla (p.147)
- Alteración de la retención de huellas audio verbales estables (p.151)
- Alteración de la organización serial de la palabra hablada (p.154)
- Inercia patológica de sus elementos (p.154)
- Alteración de la síntesis simultánea (p.158)
- Dice no poder establecer con claridad el mecanismo fisiológico que subyace a la alteración en el caso de la afasia dinámica (p.159)

El uso que hace del término *factor* es el que puede apreciarse en la tabla de registro del artículo, de manera inespecífica. Luria no lo incluye en la descripción de su conceptualización, ni se vale de él para describir su abordaje clínico. Desde luego tampoco lo define. Se inclina más por el uso de las expresiones “*defecto primario*” y “*mecanismo fisiológico*”.

Ni en este artículo, ni en los demás textos revisados Luria presenta una sistematización de *los factores* (en una tabla o una lista), cuando se refiere a ellos lo hace como una exposición de la evidencia clínica en lesiones de grandes regiones cerebrales²⁵ (particularmente del hemisferio izquierdo, limitación que reconoce); por ejemplo:

An analysis of patients with **local brain lesions** has established that **the temporal region of the left hemisphere** plays an essential role in ensuring complex forms of verbal (phonemic) hearing; that **the parieto-occipital region of the left hemisphere** is involved in the synthesis of incoming visual and tactile impressions into simultaneous spatial structures and in the formation of complex forms of verbal (symbolic) syntheses; and **that the frontal lobe** is intimately involved in the programming and regulation of human behavior. (Luria & Artemieva, 1970, p. 272)

No se encontró ninguna expresión que sugiriera que la cuestión de *los factores* estuviera definida (como un sistema cerrado de X cantidad de *factores*). Incluso en este artículo termina diciendo:

“Further investigations must continue the work on the clarification of the forms of speech disorder and in the analysis of those factors which underlie it.” (Luria, 1964, p. 160)

²⁵ No se puede descuidar el hecho de que uno de los objetivos del trabajo clínico en neuropsicología en esos tiempos era el diagnóstico topográfico, cuyas exigencias en cuanto a delimitación anatómica eran muy bajas; lo que permitía hablar de grandes zonas (casi por lóbulos indiferenciados) y un solo hemisferio.

Como el estudio se centró en el rastreo de la palabra *factor*, se detectaron aquellas ocasiones en que Luria se refirió a algo como un *factor*. A continuación se presentan una par de tablas con los *factores* identificados en la revisión:

Factor	Texto	Página
Factor espacial	The Human Brain and Psychological Processes (Cap. 1)	50, 53, 54
	Neuropsychology in the local diagnosis of brain damage	14
	Las Funciones Corticales Superiores del Hombre	184, 194
	El Cerebro Humano y Los Procesos Psíquicos: Análisis neuropsicológico de la actividad consciente.	49
	The Functional Organization of the Brain	69, 78
	El cerebro en acción	39, 40
	A. R. Luria	284
	The Making of Mind: A Personal Account of Soviet Psychology	117
Inercia patológica de las conexiones una vez estas han surgido	La Resolución de Problemas y sus Transtornos	97, 11, 113
	El Cerebro Humano y Los Procesos Psíquicos: Análisis neuropsicológico de la actividad consciente.	230,250,275,276,297,305, 358,433,438,473
	El cerebro en acción	318
	Fundamentos de neurolingüística	72,109,261,264,265,278,288
	Neuropsicología de la Memoria: Alteraciones de la memoria en la clínica de las afecciones locales del cerebro	153,167,512
Análisis Acústico / Oído Fonemático / Oído (fonémico) Verbal/ Phonematic perception	Outline for the Neuropsychological Examination of Patients with Local Brian Lesions.	9
	Neuropsychology in the local diagnosis of brain damage	8, 14
	La neuropsicología como ciencia	12
	Two approaches to an evaluation of the reliability of psychological investigations (Reliability of a Fact and Syndrome Analysis)	272
	Towards the Mechanisms of Naming Disturbance	417
Intensificación de los automatismos elementales	A. R. Luria	277
	El Cerebro Humano y Los Procesos Psíquicos: Análisis neuropsicológico de la actividad consciente.	133
Alteraciones del análisis y la síntesis	Outline for the Neuropsychological Examination of Patients with Local Brian Lesions.	9
Inestabilidad del procesos acústico-gnósico	Cerebro y Lenguaje. La afasia traumática: síndrome, exploración y tratamiento.	419
Esquemas espaciales simultáneos	Neuropsychology in the local diagnosis of brain damage	15, 16
Síntesis de entradas visuales e impresiones táctiles en estructuras espaciales simultáneas	Two approaches to an evaluation of the reliability of psychological investigations (Reliability of a Fact and Syndrome Analysis)	272
Formación de formas complejas de síntesis verbal (simbólica)	Two approaches to an evaluation of the reliability of psychological investigations (Reliability of a Fact and Syndrome Analysis)	272
La organización espacial de todo lo que se recibe	La neuropsicología como ciencia	12
Alteraciones de las categorías de dirección en el espacio (factor de asimetría)	Las Funciones Corticales Superiores del Hombre	194-195
Factor Opticoespacial	Las Funciones Corticales Superiores del Hombre	198
Síntesis (espaciales) simultáneas	Factors and forms of aphasia	158
	Las Funciones Corticales Superiores del Hombre	182
	La neuropsicología como ciencia	14
	Fundamentos de neurolingüística	114
La organización en secuencia de los procesos psíquicos	La neuropsicología como ciencia	12
Successive motor synthesis	El cerebro en acción	39, 40
Perturbación de las melodías cinéticas /trastorno de las melodías kinéticas	Los Síndromes en el Lóbulo Frontal	126
	El Cerebro Humano y Los Procesos Psíquicos: Análisis neuropsicológico de la actividad consciente.	133
Actividad Aferente Cinestésica	Basic Approaches Used in American and Soviet Clinical Neuropsychology.	966
Análisis Kinestésico	La neuropsicología como ciencia	12
Factores Cinestésicos	Las Funciones Corticales Superiores del Hombre	416
Alteración de la posibilidad de inhibir asociaciones accesorias	Neuropsicología de la Memoria: Alteraciones de la memoria en la clínica de las afecciones locales del cerebro	512

Factor	Texto	Página
Descenso general del tono del cortex cerebral	El Cerebro Humano y Los Procesos Psíquicos: Análisis neuropsicológico de la actividad consciente.	514
Tono básico de los procesos corticales	La neuropsicología como ciencia	12
Posibilidad de mantener en forma estable la serie de huellas de las palabras	Las Funciones Corticales Superiores del Hombre	518
Inestabilidad de los trazos (engramas) verbales	Fundamentos de neurolingüística	109
La posibilidad de operar conscientemente con el sistema de conexiones	Las Funciones Corticales Superiores del Hombre	518
Trastorno de la capacidad de operar conscientemente con grupos de sonidos que forman palabras	Fundamentos de neurolingüística	211
Integridad de las operaciones automatizadas con significados	Fundamentos de neurolingüística	211
Inhibición del sentido directo de la palabra	Las Funciones Corticales Superiores del Hombre	551
Perturbación de la dinámica de los procesos mentales que interviene periféricamente en el cálculo	Cerebro y Lenguaje. La afasia traumática: síndrome, exploración y tratamiento.	419
Inactividad / falta de actividad	Outline for the Neuropsychological Examination of Patients with Local Brian Lesions.	9
Trastorno de la reanudación de los mecanismos mentales	Los Síndromes en el Lóbulo Frontal	126
Programación y Regulación del comportamiento humano	Two approaches to an evaluation of the reliability of psychological investigations (Reliability of a Fact and Syndrome Analysis)	272
Debilidad del efecto regulador de los programas condicionados complejos suscitados por la instrucción verbal	El Cerebro Humano y Los Procesos Psíquicos: Análisis neuropsicológico de la actividad consciente.	256
Imposibilidad de confrontar estos programas con las acciones realizadas prácticamente	El Cerebro Humano y Los Procesos Psíquicos: Análisis neuropsicológico de la actividad consciente.	256
Perturbaciones del proceso de confrontación de los resultados obtenidos con el programa de partida	El Cerebro Humano y Los Procesos Psíquicos: Análisis neuropsicológico de la actividad consciente.	514
Inhibición mutua aumentada de las huellas audioverbales	Neuropsicología de la Memoria: Alteraciones de la memoria en la clínica de las afecciones locales del cerebro	63
Inhibición mutua de las huellas patológicamente incrementada	El cerebro en acción	291
Inhibición aumentada de las huellas ante influencias interferentes	Neuropsicología de la Memoria: Alteraciones de la memoria en la clínica de las afecciones locales del cerebro	224
Influencia inhibitoria de las estimulaciones interferentes	Neuropsicología de la Memoria: Alteraciones de la memoria en la clínica de las afecciones locales del cerebro	66,224
Inhibición aumentada de huellas (by interference)	Memory Disturbances in Local Brain Lesions	368
Inhibición retroactiva que la huella "fresca" (reciente) ejerce sobre la anterior	Neuropsicología de la Memoria: Alteraciones de la memoria en la clínica de las afecciones locales del cerebro	250
Influencia de la inhibición retroactiva	Neuropsicología de la Memoria: Alteraciones de la memoria en la clínica de las afecciones locales del cerebro	269
Influencia de la inhibición retroactiva patológicamente incrementada	Neuropsicología de la Memoria: Alteraciones de la memoria en la clínica de las afecciones locales del cerebro	279
Inhibición externa (retro y proactiva) patológicamente aumentada	Towards a Neurodynamic Analysis of Memory Disturbances with Lesions of the Left Temporal Lobe	708
	Neuropsicología de la Memoria: Alteraciones de la memoria en la clínica de las afecciones locales del cerebro	302
Nivelación (equilibrio) de la fuerza de las huellas fundamentales y de las colaterales	El Cerebro Humano y Los Procesos Psíquicos: Análisis neuropsicológico de la actividad consciente.	514
Igualación de la excitabilidad de huellas diferentes	Neuropsicología de la Memoria: Alteraciones de la memoria en la clínica de las afecciones locales del cerebro	225
Igualación de la excitabilidad de las huellas (equalization of excitation)	Neuropsicología de la Memoria: Alteraciones de la memoria en la clínica de las afecciones locales del cerebro	225
Igualación de la excitabilidad de huellas de diferente intensidad y significación	Neuropsicología de la Memoria: Alteraciones de la memoria en la clínica de las afecciones locales del cerebro	229

A pesar de que puede tratarse de una cuestión de traducción, puede verse que en los textos no se hace un esfuerzo particular en mantener una “*nomenclatura*” o una serie de denominaciones estándar (categorías) para referirse a los *factores* subyacentes a las alteraciones. Se trata de descripciones ajustadas a las situaciones objetivo concretas. El único *factor* que sistemáticamente aparece con un nombre que incluye la palabra es el *factor espacial*, el cual Luria atribuye a Head (y él retoma la denominación), este es el más utilizado como ejemplo en sus diversos textos, de ahí su reiteración.

De otro lado en sus trabajos sobre lesiones frontales se destaca el *factor* de “*inercia patológica*” y en los trabajos sobre alteraciones de la memoria se destacan “*la igualación de la excitabilidad de las huellas*” y “*las distintas formas de interferencia*” como los *factores* más referenciados para dar cuenta de los trastornos. Más allá de la descripción de los trastornos afásicos, Luria describió mecanismos que daban cuenta de las observaciones clínicas; al momento de querer sistematizar o formalizar sus hallazgos es fundamental incluir los trabajos realizados en diversas condiciones patológicas y reconocer las limitaciones que el propio Luria hacía explícitas.

No es gratuito que en 1973 haya dicho:

“Es fácil imaginar que la ciencia psicológica, utilizando este enfoque, realizará nuevos e importantes avances, y que en unos cuantos años mas se añadirán nuevos e importantes capítulos adicionales, por ejemplo sobre la neuropsicología de la vida emocional y la consciencia, y se creará una nueva rama, la neurolingüística. Como resultado sólo podemos predecir que **en los próximos 50 años nuestras teorías sobre la estructura de los procesos mentales diferirán sustancialmente de las que sostenemos hoy**; la neuropsicología merecerá gran parte del crédito por esta revisión y profundización de nuestros conocimientos de la estructura interna de los procesos mentales” (Luria, 1984, p. 341)

Para poder abordar la cuestión sobre “los factores” en tanto abstracciones (ya sean componentes o mecanismos) será necesario establecer una posición clara y sustentada acerca de la definición y el lugar que se le dé al término *factor* en la construcción de una propuesta clínica en neuropsicología.

3.3.6. Algunas consideraciones finales

La primera muy brevemente para invitar a la reflexión. En 1999 se publicó en la revista *Neuropsychology Review* (Vol. 9 No.1, pp. 9 a 22) un artículo en el que se presentaba de manera muy sucinta el esquema para la evaluación neuropsicológica empleado por A. R. Luria. Si bien Luria plantea que el objetivo de la investigación neuropsicológica es describir las alteraciones de las funciones psicológicas superiores y definir los factores que subyacen a dichas alteraciones, organizó su esquema a partir de la exploración de las distintas formas de actividad (gnósica, práxica, mnémica, intelectual, etc.), no involucró la idea de factor.

Finalmente la revisión extensa de la literatura de A. R. Luria permitió identificar la ubicación - en los textos - de las discusiones que incluyen el término *factor*. En los diferentes documentos el término gana protagonismo cuando se explican los principios de la investigación clínica en neuropsicología; el *factor* no aparece en los apartados teóricos sino en las secciones en las que se discute la forma de hacer un diagnóstico (la metodología). Este es el caso en los dos volúmenes de El Cerebro Humano y los Procesos Psíquicos, Las Funciones Corticales Superiores del Hombre, El Cerebro en

Acción, Afasia Traumática y en los diversos artículos en los que Luria presentó su aproximación a la clínica.

El *factor* es quizá un constructo metodológico, como lo señalan Korsakova, Mikadze y Balashova (1997, p. 55). Lo que define la propuesta de Luria son las implicaciones clínicas de la teoría de la localización sistémica y dinámica de las funciones psicológicas superiores, lo cual se resume en la propuesta teórico-metodológica del análisis sindrómico.

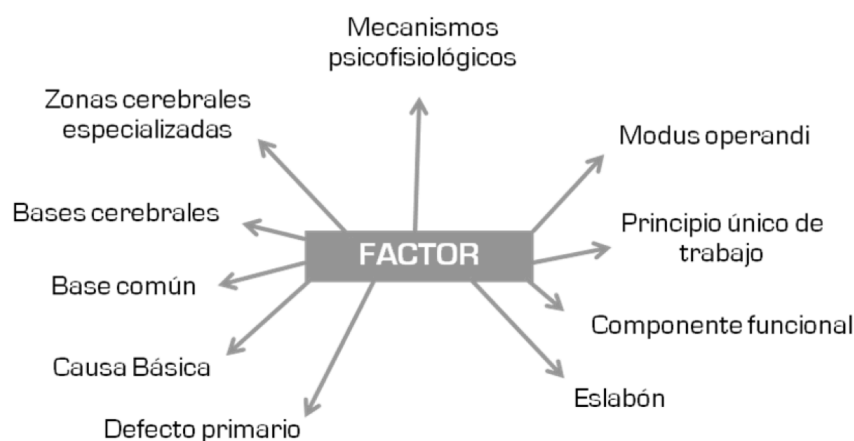
Un asunto que no se puede descuidar es que en muchos textos (Luria et al, 1963; Luria, 1970; Luria y Artemieva, 1970; Luria, 1977; Luria y Majovsky, 1977; Luria, 1984; entre muchos otros) es una constante que Luria se valga de la palabra *factor* para sugerir que el análisis sindrómico es una forma cualitativa, singular y psicológica de hacer un análisis que permita avanzar en la identificación de la estructura y la comprensión de la dinámica de las formas complejas de actividad específicamente humana. Pone su trabajo al lado del de Spearman y Thurstone, quienes por otras vías (más cuantitativas) pretenden identificar la estructura de los procesos psicológicos a partir de modelos matemáticos de probabilidad y matrices de correlaciones. Luria trata de situar su abordaje cualitativo mostrando que persigue el mismo propósito y por eso insiste en explicarle al público occidental (a quien van dirigidos sus textos en inglés) que lo que el hace también es “*análisis factorial*” (psicológico, no estadístico; con un individuo, no con grandes poblaciones).

El “*factor*” y sus problemas: A manera de conclusión

El concepto “*factor neuropsicológico*” que se maneja en la maestría en diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica de la BUAP es problemático y requiere una discusión de fondo a la que este trabajo de investigación invita.

1. En la práctica cotidiana se vincula a la palabra *factor* con una serie de términos muy diferentes entre si. Este hecho arroja sobre el concepto un manto de ambigüedad, pues al ser tantas cosas al mismo tiempo no logra el cometido de un concepto especializado: precisar un conjunto de fenómenos y arrojar luz sobre su naturaleza. Se requiere tomar una posición clara y bien documentada sobre el estatuto del concepto y las implicaciones de asumir una u otra definición en la práctica clínica y en la construcción de una propuesta neuropsicológica.

Algunos términos que suelen emplearse acompañados de la palabra *factor* entre paréntesis



2. Si se analiza la definición oficial de *factor neuropsicológico* (en la maestría de la BUAP), la cual ha quedado plenamente identificada en el estudio realizado, a saber: “*factores neuropsicológico* es el resultado del trabajo de zonas cerebrales altamente especializadas”. Se verá que todo el peso de la misma se desplaza inmediatamente a la idea de zona cerebral. ¿Qué se va a entender por zona cerebral en la actualidad? ¿cuál es el criterio para delimitar esa unidad estructural? Morfológico (y entonces hablamos de hemisferios, lóbulos, giros, núcleos) Citoarquitectónico (las áreas de Brodmann), Fisiológico (incluyendo circuitos complejos y patrones de actividad eléctrica). Este es un gran interrogante, pues como lo anticipaba Luria (1984) en los últimos cincuenta años el conocimiento sobre la estructura cerebral ha avanzado a pasos agigantados. ¿Cómo conciliar esta definición con los conocimientos actuales en neurociencia? Si se piensa en la especificación de la función de una estructura cerebral necesariamente se hará en términos de su contribución – naturalmente fisiológica – al sistema funcional (soporte de la actividad) la cual se refleja en alguna operación (eslabón) constitutiva de

la actividad; ¿qué es lo que incorpora entonces la psicología a esta pregunta propia de la fisiología o la neurociencia? En este escenario resulta muy difícil sostener una propuesta que deje de lado más de la mitad de la actividad cerebral (p.e. el hemisferio derecho, el cerebelo, las caras medial y basal, los complejos circuitos cortico-estriado-pálido-tálamo-corticales) ¿cómo sustentar esa situación?

3. Luego del trabajo de revisión puede verse que hay desarrollos posteriores al trabajo de A. R. Luria – realizados por algunos de sus seguidores – con interpretaciones variadas del significado e importancia del concepto. La revisión pone en evidencia el carácter dual del uso de la palabra, al ser entendido bien como defecto primario o como componente de la actividad. Se trata de un concepto necesario pero no central.

4. Es claro que Luria propone como alternativa al análisis factorial de la psicología (psicométrica) norteamericana de mediados de siglo XX, la investigación clínica (cualitativa) bajo la forma del análisis sindrómico. La construcción de una propuesta clínica en neuropsicología de orientación “Luriana” no debe perder de vista los principios fundamentales de la investigación clínico-psicológica que Luria desarrolló. Si se aceptan todos los principios de la psicología histórico-cultural y de la teoría de la localización sistémica y dinámica de las funciones psicológicas superiores que se derivan de ella, si se reconoce que el objetivo del análisis clínico es que al describir el conjunto de manifestaciones de un paciente, se pueda establecer la estructura del defecto (indicando qué es primario, qué es secundario, brindando una hipótesis dinámico estructural de la perturbación); el punto de quiebre es la manera en la que se entienda la idea de factor. Si se entiende como un componente (como una “función” pero más pequeña) entonces el análisis factorial tomará un rumbo; si se entiende como el defecto fundamental que está en la base de las diferentes manifestaciones clínicas el camino será muy diferente.

Hay una pequeña cita de Luria que resulta muy interesante, en ella se señala que no siempre el factor básico (el defecto primario) se corresponde con la función propia de una determinada (y delimitada) área cerebral.

"El factor básico" que sirve de fundamento a las diferentes perturbaciones no siempre se reduce al defecto primario de la "función propia" del área cerebral afectada ni implica obligatoriamente la total desaparición de esta función" (Luria, 1977, p. 92)

5. Con este trabajo se espera contribuir a animar el debate (interno y externo) acerca de la construcción de una práctica clínica fundamentada en las propuestas de A. R. Luria. Se vislumbran dos alternativas: (1) o se da respuesta a los cuestionamientos derivados de la forma en la que se concibe el factor neuropsicológico a través de más investigación y fundamentación de cada uno de ellos, como se pensaba en 2002:

“Es posible que existan otros factores neuropsicológicos, pero hasta la fecha no se han reportado. Las investigaciones actuales se orientan al análisis detallado de los factores descritos y a la identificación de nuevos factores y su relación con los cuadros clínicos que se observan en los casos de lesiones cerebrales más amplias. (Quintanar y Solovieva, 2002, p. 14)

(2) o se inicia el camino de la construcción de una propuesta establecida sobre nuevas bases. La invitación es a que la comunidad académica y profesional discuta (racionalmente) y decida (argumentadamente) lo que considere más conveniente.

Post Scriptum

“Es más fácil aceptar mil hechos nuevos en cualquier ámbito que un punto de vista nuevo sobre unos pocos hechos ya conocidos”

L. S. Vygotsky (1931)

p. 12

Han pasado varios años desde la realización de los estudios documentales aquí reportados, la presentación de sus resultados en el congreso sobre A. R. Luria en Moscú y la redacción del informe final. Volver sobre el texto después de un tiempo posibilita una mirada renovada por la distancia y enriquecida con las observaciones del comité revisor. En ese marco, resulta pertinente abordar una serie de cuestiones necesarias para darle un nuevo y definitivo cierre a esta etapa de la investigación.

I

En primer lugar, una precisión acerca del alcance de la primera parte del trabajo. Si bien el primer estudio se titula: *El concepto “factor neuropsicológico” en la Maestría en Diagnóstico y Rehabilitación Neuropsicológica de la BUAP (1998-2009)*, este hace referencia a un momento del desarrollo histórico de la Maestría y al impacto en el desarrollo académico del mencionado programa de la propuesta neuropsicológica de Luis Quintanar y Yulia Solovieva; y por lo tanto no necesariamente refleja la posición actual de la Maestría en Diagnóstico y Rehabilitación Neuropsicológica de la BUAP; las afirmaciones que se hacen sobre la propuesta de la Maestría deben ser consideradas en ese contexto. En esta sección, dadas las actuales circunstancias, se hará referencia a la propuesta de Quintanar y Solovieva evitando atribuciones al programa de maestría que puedan resultar anacrónicas.

II

En segundo lugar, una aclaración (ampliación) de un tema que a pesar de ser – en principio – tangencial, termina llamando la atención del lector: El concepto de factor en los seguidores (rusos) de A. R. Luria.

Como se señaló en la introducción, el propósito fundamental del estudio era el rastreo del concepto “factor” en la obra de A. R. Luria para lo cual un paso obligado consistía en la revisión de la propuesta de L. Quintanar y Y. Solovieva, manifiesta en sus artículos científicos y la producción de trabajos de grado de la maestría (muchos de ellos realizados bajo su dirección). Se buscaba trazar un camino que llevara desde los planteamientos de Quintanar y Solovieva hasta sus fuentes en la obra de A. R. Luria; el estudio reconocía esos dos niveles y se estructuró de esa manera, esto se reflejó en los objetivos y en lo que serían los dos estudios que conforman este trabajo de investigación.

En el desarrollo del primer estudio aparecieron como parte de las referencias usadas por los egresados para apoyar la definición de factor, algunos textos escritos por discípulos de Luria como E. D. Homskaya (Homskaya, 2000) y L. S. Tsvetkova (Tsvetkova, 1998), traducidos por Quintanar y Solovieva; por su parte Quintanar y Solovieva usaban como referencia un texto en ruso de N. K. Korsakova, Yu. V. Mikadze y E. Yu. Balashova (Korsakova et al. 1997). En su momento, en el contexto de la indagación que se estaba

realizando sobre el origen del concepto en la obra de Luria, llamó la atención que estos autores al definir el concepto no hicieran referencia a textos de A. R. Luria (con excepción del texto de Homskaya). Quedó sobre la mesa la pregunta: *lo que se dice sobre Luria y los factores es una interpretación de los seguidores de Luria (p.e. L. S. Tsvetkova y E. D. Homskaya) o corresponde a los planteamientos originales del autor.* Más adelante otras dos autoras rusas, en este caso discípulas de L. S. Tsvetkova, T.V. Akhutina y J.M. Glozman, aparecieron en la escena con un texto en el que elaboran un glosario de terminología luriana y formulan su propia definición de factor neuropsicológico (Akhutina et al., 2005). Sin embargo el alcance dado al estudio estaba referido a la obra de Luria y no a la de otros autores rusos, de ahí que las alusiones en el texto fueran tangenciales.

Al final de 2014, cuando ya se había enviado este documento a revisión a la BUAP, los profesores Yuri Mikadze y Anatoli Skvortsov publicaron el artículo *Significado de los conceptos “factor neuropsicológico” y “síndrome” en el contexto del método del análisis síndrómico de A. R. Luria* (Mikadze & Skvortsov, 2014). A través de una comunicación directa con el profesor Mikadze fue posible acceder a dicho artículo, junto a otros que él mismo había publicado sobre el concepto de factor; una revisión rápida del material permitió identificar la existencia de una intensa discusión sobre el concepto de factor en un grupo de académicos de la Universidad Estatal de Moscú.

Se incluyen en la discusión textos de E. D. Homskaya (Homskaya, 199), L. S. Tsvetkova. (Tsvetkova, 2002; Tsvetkova, 2007; Tsvetkova & Tsvetkov, 2008), Yu. V. Mikadze (Mikadze, 2012; Mikadze & Skvortsov, 2007a; Mikadze & Skvortsov, 2007b) N. K. Korsakova (Korsakova, 2007; Korsakova, 2012) y T.V. Akhutina (Akhutina, 2007). Todos los involucrados en la discusión reconocen tanto la importancia de clarificar el significado del concepto para el desarrollo de una clínica neuropsicológica de orientación luriana como la existencia de diferentes posiciones que oscilan entre consideraciones fisiológicas, psicológicas y psicofisiológicas (Korsakova, 2007).

Las fechas de las publicaciones dan cuenta de la vigencia de la discusión: 2007, 2012, 2014. Incluso hace muy poco se abordó el tema de la definición del concepto de factor en un artículo (en inglés) sobre la concepción luriana en evaluación y rehabilitación neuropsicológica, reconociendo la divergencia en las interpretaciones del concepto e invitando a la revisión de la bibliografía arriba señalada (Mikadze et al. 2019).

Sin duda queda como tema para una siguiente investigación el análisis de la controversia sobre el significado del concepto de factor en los seguidores de la escuela luriana. Una de las particularidades de esta discusión es que se torna muy local y de difícil acceso, pues todos los involucrados son profesores de la Universidad Estatal de Moscú, sus publicaciones son en ruso y en medios de acceso muy limitado (el Boletín de la Universidad de Moscú, la revista Problemas de Psicología -Вопросы психологии y libros de editoriales rusas). Un aspecto llamativo es que Quintanar y Solovieva no hagan mención en sus producciones ni a la discusión sobre el concepto ni a la bibliografía existente sobre el tema.

Se espera que el trabajo realizado de revisión de textos de la obra de A. R. Luria realizado aquí permita participar en la discusión que tiene lugar en la Universidad Estatal de Moscú sobre el tema y entrar en interlocución con las profesoras Akhutina, Glozman, Korsakova y el profesor Mikadze.

A pesar de las obvias limitaciones que impiden formular conclusiones sobre la manera en la que los autores rusos de la escuela luriana conciben el término factor, derivadas del hecho de que no se ha realizado una revisión exhaustiva de sus respectivas obras, vale la pena esbozar – a manera de invitación – algunas ideas generales sobre el particular.

Para ello se presentarán algunas definiciones que pudieron reunirse durante el desarrollo de la investigación principal; se procurará aportar las citas en los idiomas originales de las publicaciones: inglés y ruso (sólo se dará una aproximación a la traducción de las citas en ruso) y con algo del contexto de la enunciación. Sólo en el caso de L. S. Tsvetkova no fue posible acceder a algún texto publicado por ella en ruso o inglés y se usó una traducción al español realizada por Luis Quintanar. En cada cita se subraya la definición de factor.

1. *E. D. Homskaya* (tutor: A. R. Luria)

En un manual de Neuropsicología escrito por ella y utilizado como libro de texto en los programas de Psicología en la antigua Unión Soviética, dedica una sección a la descripción de los principales conceptos neuropsicológicos, al respecto dice:

«ко второму классу собственно нейропсихологических понятий можно отнести большое число разного рода понятий. из которых наиболее важными являются следующие:

нейропсихологический симптом. нарушение психической функции (как элементарной, так и высшей), возникающее вследствие локального поражения головного мозга

первичные нейропсихологические симптомы: нарушение психической функций, непосредственно связанные с нарушением (выпадением) определенного фактора

вторичные нейропсихологические симптомы: нарушение психической функций, возникающие как системное следствие первичных нейропсихологических симптомов по законам системной взаимосвязи с первичными нарушениями

нейропсихологический синдром. закономерное сочетание нейропсихологических симптомов, связанное с выпадением (или нарушением) определенного фактора

нейропсихологический фактор: физиологическое понятие, обозначающее принцип физиологической деятельности определенной мозговой структуры (участка мозга), нарушение которого ведет к появлению нейропсихологического синдрома.

факторный анализ. изучение качественной специфики нарушений различных психических функций, связанных с выпадением (нарушением) определенного фактора; качественная квалификация нейропсихологических симптомов

синдромный анализ. анализ нейропсихологических синдромов с целью обнаружения общего основания (фактора), объясняющего происхождение различных нейропсихологических симптомов (синоним -- факторный анализ)». (Homskaya, 1987, p.29).

La siguiente es una aproximación a la traducción al español de la anterior cita:

“La segunda clase de conceptos neuropsicológicos propiamente dichos incluye un gran número de diferentes tipos de conceptos de los cuales los más importantes son los siguientes

Síntoma neuropsicológico: alteración de la función mental (tanto elemental como superior), que surge como resultado de un daño local al cerebro

Síntomas neuropsicológicos primarios: alteraciones de las funciones mentales directamente relacionadas con la alteración (pérdida) de un determinado factor.

Síntomas neuropsicológicos secundarios: alteraciones de las funciones mentales que surgen como una consecuencia sistémica de los síntomas neuropsicológicos primarios de acuerdo con las leyes de la relación sistémica con los trastornos primarios.

Síndrome neuropsicológico: una combinación natural de síntomas neuropsicológicos asociados con la pérdida (o violación) de cierto factor

Factor neuropsicológico: un concepto fisiológico que significa el principio de la actividad fisiológica de una determinada estructura cerebral (parte del cerebro), cuya lesión conduce a la aparición de un síndrome neuropsicológico.

Análisis factorial: el estudio de la especificidad cualitativa de las violaciones de diversas funciones mentales asociadas con el prolapso (lesión) de un determinado factor; calificación cualitativa de los síntomas neuropsicológicos.

Análisisindrómico: análisis de síndromes neuropsicológicos para encontrar una base común (factor) que explique el origen de varios síntomas neuropsicológicos (sinónimo - análisis factorial)

Tiempo después en un libro sobre la obra intelectual de A. R. Luria, señala:

“The notion of a factor, as introduced by Luria, played an important role in the theory. A “factor” was defined as a structural unit of brain and its defeat led to the failure of a particular higher psychological function. In other words, damage to one or another brain structure (factor), revealed by changes in its physiological activity (i.e., changes in the activity of nervous processes), appeared as the reason for the failure of the functional system as a whole”. (Homskeya, 2001, p. 104)

2. L. S. Tsvetkova (tutor: A. R. Luria)

Luis Quintanar traduce e incluye en uno de sus libros el capítulo II del libro de Tsvetkova “Afasia y enseñanza rehabilitatoria” publicado en 1988 en Moscú, de dicha traducción proviene la siguiente cita:

“El concepto de localización dinámica señala que la función se localiza como sistema. Particularmente en relación con la nueva teoría sobre la localización dinámica y sistemática de las FPS, se han comprendido hechos clínicos, porque cualquier función psíquica siempre se afecta de manera diferente y la estructura de la afectación y el síndrome resultantes, dependen de la localización tópica y de la desaparición de uno u otro eslabón (factor) que está incluido en el sistema funcional o en la estructura de las FPS, el cual se localiza en la región dañada (...) Luria desarrolló una nueva concepción sobre el síntoma, el síndrome y el factor para el análisis del defecto; tales conceptos son importantes para comprender el aparato neuropsicológico, es decir son concepciones teóricas que constituyen la base para el análisis neuropsicológico del defecto. (...) Luria definió al factor la función propia de tal o cual sector del cerebro, el principio específico de su trabajo (por ejemplo, la percepción espacial, la percepción somato-espacial, el oído fonemático, la cinestesia en el habla y otros). El sistema funcional representa la unificación del trabajo de diferentes sectores del cerebro, cada uno de los cuales es responsable de un proceso psicológico definido (factor). La desaparición del factor lleva a un defecto sistémico, es decir, a la alteración de todas las funciones psíquicas en cuya estructura se incluye.” (Tsvetkova, 1998, pp. 244-245)

3. T. V. Akhutina (tutora: L. S. Tsvetkova)

Junto a Glozman y Moscovich, elaboraron en 2005 (a propósito del centenario del nacimiento de A. R Luria) un glosario de terminología luriana en el que incluyeron el concepto de factor neuropsicológico:

“**Neuropsychological factor** is a structural-functional unit which is characterized by a definite principle of psycho-physiological activity and functioning (modus operandi). A factor reflects,

on the one hand, a definite kind of functioning of the working brain, provided by neural networks of a certain brain area; on the other hand, a factor has a psychological meaning, it is an important constituent of a psychological functional system. The disturbance of a factor leads to the appearance of a definite syndrome” Appendix, 2; p. 199. En: A. R. Luria and Contemporary Psychology. Edit. Akhutina et al. (2005)

4. J. M. Glozman (tutora L. S. Tsvetkova)

En un artículo de 2007 sobre Luria y la historia de la neuropsicología rusa, Glozman hace uso de la definición elaborada dos años antes:

“Consequently, a “neuropsychological assessment must not be limited to a simple statement that one or another form of mental activity is affected. The assessment must be a qualitative (structural) analysis of the symptom under study, specifying the observed defect and the factors causing it” (Luria, 1969, p. 306)”. (Glozman, 2007, pp. 172)

“One of the basic concepts in Lurian terminology is the “Neuropsychological Factor”— a structural-functional unit that is characterized by a definite principle of psychophysiological activity and functioning (modus operandi). A factor reflects, on the one hand, a definite kind of functioning of the working brain, provided by neural networks of a certain brain area; on the other hand, a factor has a psychological meaning, and it is an important constituent of a psychological functional system. The disturbance of the factor leads to the appearance of a definite syndrome — a systematic constellation of symptoms. A syndrome (factor) analysis is an analysis of observed symptoms with the goal of finding a common base (factor), which explains their origin. It supposes a stepwise procedure that includes the comparison of all observed symptoms, a qualitative estimation of symptoms, a discovery of their common base, i.e., detecting a primary deficit, its systemic consequences and compensatory reorganization”. (Glozman, 2007, pp. 174-175)

“As stated above, Luria’s approach presupposes a qualitative analysis of the symptom under study, based upon an understanding of the factors and underlying complex psychological activities” (Glozman, 2007, p. 177)

5. N. K. Korsakova (tutor: A. R. Luria)

Mikadze & Skvortsov (2007) incluyen una cita del texto “Neuropsicología Clínica” de 1988 escrito por N. Korsakova y L. Moscovich en la que hacen referencia al concepto de factor:

«фактор - определенный вид аналитико-синтетической деятельности специфических, дифференцированных, определенных мозговых зон. в этом смысле фактор проявляется как результат деятельности мозга. с другой стороны, фактор как бы вводится в структуру психических функции; имея специфику, отражающую неоднозначность зон мозга, он обеспечивает реализацию одного из звеньев функциональной системы и, вследствие этого, представлен в ней как психологическая составляющая» (como aparece en Mikadze & Skvortsov, 2007, p. 83)

un factor es un cierto tipo de actividad analítico-sintética de zonas cerebrales específicas, diferenciadas y definidas. En este sentido, el factor se manifiesta como resultado de la actividad del cerebro. por otro lado, el factor es, por así decirlo, introducido en la estructura de las funciones mentales; al tener una especificidad que refleja la versatilidad de las zonas cerebrales, proporciona la implementación de uno de los eslabones del sistema funcional y, como resultado, se representa en él como un componente psicológico

6. Yu. V. Mikadze (tutores: E. D. Homskaya y A. R. Luria)

Recientemente en un artículo publicado en *Archives of Clinical Neuropsychology* sobre la concepción luriana en evaluación y rehabilitación neuropsicológica aparece esta definición:

“Thus, qualitative analysis, or psychological qualification of the deficit, includes two main points. First, determining what is characteristic and specific for a particular symptom and what differentiates it from other known symptoms capable of disturbing the same mental function. Second, pinpointing the common “factor” that associates symptoms of different mental function disturbances arisen as a result of brain damage. Luria refers to “neuropsychological factor” in two different ways (Mikadze & Skvortsov, 2007). On one hand, “factor” was considered by Luria as “a physiological condition that underlies the functioning of a particular brain area” or “proper function” of a given brain area (Luria, 1973). On the other hand, a “factor” can be assumed when referring to the disturbance of a particular psychological process, and consequently, it is defined in psychological terms, for example, “spatial factor”. Such an understanding of factor allowed combining two levels of analysis carried out during neuropsychological assessment: (1) neurological, related to the functioning of a local brain area, and (2) psychological, related to the psychological phenomena that are produced by the functioning of this brain area. Due to the above, factors play a leading role in establishing relationships between the symptoms revealed during neuropsychological assessment and the physiological reason for the emergence of these symptoms. For a slightly different interpretation of the concept of factor, see Korsakova (2007) and Akhutina’s (2007) comments to Mikadze & Skvortsov (2007) article (see also Akhutina, Glozman, & Moscovich, 2004; Korsakova, 2012)”. (Mikadze et al. 2019, p.796)

7. Luis Quintanar Rojas (tutora: L. S. Tsvetkova)

Se presentan las dos versiones más frecuentemente usadas por Quintanar – en el material revisado – para definir factor:

- C. *“El resultado del trabajo de una zona o de un conjunto de zonas cerebrales (corticales y subcorticales) específicas”*
- D. *“el trabajo (específico) que realizan ciertas zonas cerebrales altamente especializadas”*

y su uso en contextos concretos:

“De acuerdo a la propuesta de Luria (1973), el análisis neuropsicológico se lleva a cabo a través de una unidad particular, a la cual Luria denominó “factor neuropsicológico” (Tsvetkova, 2002). Con este término se entiende el resultado del trabajo de una zona o de un conjunto de zonas cerebrales (Mikadze y Korsakova, 1994). A los factores también se les puede entender como eslabones del sistema funcional complejo, el cual subyace a una u otra acción que realiza el sujeto. Así, el objetivo del análisis neuropsicológico es valorar el estado funcional de estos factores, como eslabones de los elementos que garantizan la ejecución de las acciones” (Quintanar y Solovieva, 2005, p. 26)

“En el caso de la neuropsicología, el objeto de estudio es el nivel de los mecanismos psicofisiológicos de la actividad (de las acciones y las operaciones), los cuales pueden ser considerados como factores neuropsicológicos, en la terminología de Luria (1977). Estos factores se refieren al resultado del trabajo de zonas cerebrales (corticales y subcorticales) específicas, que se incluyen en sistemas funcionales flexibles (Anokhin, 1980; Korsakova, Mikadze y Balashova, 1997)”. (Quintanar et al., 2008, p.332)

“una acción requiere de la participación de diversas funciones psicológicas, no puede ser realizada por una sola y, del mismo modo, una región restringida del cerebro no puede garantizar la realización

de ninguna acción. En cada acción podemos identificar una serie de operaciones y cada una de ellas se avala por el trabajo de diversas zonas cerebrales altamente especializadas. Al trabajo que realiza cada una de ellas Luria (1969) lo denominó *factor*. Desde esta perspectiva, la unidad de análisis en la neuropsicología histórico-cultural es el *factor*, al cual hemos denominado como *factor neuropsicológico* (Quintanar y Solovieva, 2003). Por ello es que el objetivo de la evaluación neuropsicológica es establecer el estado funcional de los diferentes factores neuropsicológicos” (Quintanar, 2009, p.145)

Dentro de los límites del material disponible ya señalados, es posible aventurar una comparación entre las distintas definiciones y a la vez hacer un contraste con la definición propuesta por Quintanar.

Para Homskaya se trata de un concepto fisiológico, que alude a la actividad fisiológica de una estructura del cerebro. Mikadze & Skvortsov (2007b) afirman que Homskaya y Tsvetkova en un texto de 1979 titulado *la neuropsicología en la universidad de Moscú* le dieron una de las primeras interpretaciones al concepto luriano de factor: “*por factor Luria entiende “la función propia” de unas estructuras cerebrales particulares, cierto principio, la forma en la que funciona (modus operandi)*”. (como aparece en Mikadze & Skvortsov, 2007, p. 82). A pesar de lo dicho por ellos, puede verse que la posición de Tsvetkova 10 años más tarde incorpora otra dimensión (nivel) al concepto al igualarlo con los términos “eslabón” (componente del sistema funcional) y proceso psicológico definido. Por la misma época, Korsakova va en la misma dirección de Tsvetkova al definir el factor como la actividad de zonas cerebrales específicas, diferenciadas y definidas que hacen parte de un sistema funcional.

Los textos de Homskaya, Tsvetkova y Korsakova son del mismo periodo (1987-88) y coinciden con el tiempo en que Luis Quintanar adelantó sus estudios en Moscú (1988-1992), podría especularse sobre la influencia de ese momento en la discusión sobre el factor en la definición adoptada por él: *El resultado del trabajo de una zona o de un conjunto de zonas cerebrales (corticales y subcorticales) específicas* (apoyándose justamente en referencias de N. K. Korsakova y L. S. Tsvetkova).

Por su parte, Akhutina y Glozman (con Moscovich), sin abandonar el planteamiento previo avanzan en la integración de los dos componentes vislumbrados hasta ahora (el fisiológico y el psicológico) a través de las expresiones “unidad estructural-funcional” y “actividad psicofisiológica”, reconocen esas dos dimensiones del concepto (aunque sería más adecuado y conveniente considerarlos niveles de análisis), incluyen la idea – mucho más moderna - de redes neuronales pero conservan la categoría topográfica: área cerebral (seguramente relacionada con la práctica con lesiones cerebrales locales).

La propuesta de definición de factor neuropsicológico de Akhutina y Glozman no es tenida en cuenta en ninguna de las publicaciones de Quintanar y Solovieva que hicieron parte del corpus de la presente investigación.

Finalmente, Mikadze (quien suministró buena parte del material para esta sección, lo que puede suponer un sesgo en la selección de los textos) menciona que en la obra de Luria hay dos usos de la palabra una para cada uno de los componentes mencionados, incluso considera este hecho como una inconsistencia de parte de Luria (con lo que los demás autores no están de acuerdo); sin embargo, en la conclusión de uno de sus artículos de 2007 sobre el tema señala:

“En las obras de A. R. Luria el término “factor” fue el resultado del desarrollo de los problemas de la estructura, localización y mecanismo fisiológico de las Funciones Psicológicas Superiores; esto nos permite interpretar al factor como un componente estructural de las FPS (aspecto psicológico) que está determinado por el trabajo de un mecanismo neurofisiológico específico para él (aspecto neurofisiológico), localizado en un área limitada del cerebro (aspecto anatómico). En este sentido, la asignación y descripción del factor debe basarse en la definición precisa de los tres aspectos especificados, de los cuales el más determinante para la neuropsicología es el psicológico. (Mikadze & Skvortsov, 2007b, p.88)

Avanzando de esta forma en el reconocimiento e integración de los niveles de análisis que deben llevarse a cabo en la evaluación neuropsicológica, destacando la principal responsabilidad del neuropsicólogo (el nivel psicológico). Las publicaciones de Quintanar y Solovieva no hacen referencia a los planteamientos actuales del profesor Mikadze, las referencias que usan corresponden a textos de 1994 y 1997.

Cabe señalar que Tsvetkova (2007) comenta que ella ya venía desarrollando un enfoque por niveles de la estructura del factor y su utilidad para la enseñanza rehabilitatoria; al igual que Mikadze, destaca que el método principal de la neuropsicología es el análisis psicológico (incluso indica que tal proposición corresponde a Luria en Afasia Traumática); asimismo señala que el concepto “factor” no puede considerarse separado del concepto “síndrome” (de hecho del análisis sindrómico) – en eso coinciden los diferentes autores rusos comentados en esta sección, quienes formulan sus definiciones del concepto de factor en el contexto de la descripción de las tareas del trabajo clínico derivado de la teoría de la localización dinámica y sistémica de las FPS.

Esta última consideración es fundamental, pues los problemas que surgen en la interpretación del concepto (y su alcance) inician cuando se intenta sacarlo del contexto conceptual al que pertenece y que le da sentido. Cuando se conserva dicho contexto su comprensión se hace más sencilla; por ejemplo cuando Glozman (2007) describe el análisis sindrómico el lugar y significado del factor es bastante claro:

A syndrome (factor) analysis is an analysis of observed symptoms with the goal of finding a common base (factor), which explains their origin. It supposes a stepwise procedure that includes the comparison of all observed symptoms, a qualitative estimation of symptoms, a discovery of their common base, i.e., detecting a primary deficit, its systemic consequences and compensatory reorganization”. (Glozman, 2007, pp. 175)

Lo mismo ocurre en el caso de Mikadze (2019):

“Thus, qualitative analysis, or psychological qualification of the deficit, includes two main points. First, determining what is characteristic and specific for a particular symptom and what differentiates it from other known symptoms capable of disturbing the same mental function. Second, pinpointing the common “factor” that associates symptoms of different mental function disturbances arisen as a result of brain damage. (Mikadze et al. 2019, p.796)

Este factor común se identifica a través del análisis psicológico de la actividad del paciente, específicamente con la identificación de las operaciones alteradas, a partir de ahí, y de la información disponible en la historia clínica del paciente, se formulan inferencias sobre los otros dos niveles de análisis.

Luria (1977) al describir las implicaciones que para el trabajo clínico tiene la teoría de la localización dinámica de las FPS, reconoce la existencia de tres tipos de síntomas (primarios, secundarios y terciarios o de compensación) y señala que la tarea del

neuropsicólogo es distinguir lo que es primario, de lo que es secundario (y terciario), esto es, identificar la estructura psicológica del defecto (análisis sindrómico). En virtud de lo que dio origen e impulso a este trabajo de investigación, se hace más que necesario volver sobre la cita textual que así lo señala (las cursivas son del texto original):

“el sistema funcional complejo se puede perturbar por lesiones corticales de la más diversa localización, pero siempre su trastorno tiene carácter específico. En cada caso, la alteración de la “función propia” que asegura el curso normal de determinado eslabón del sistema funcional del sector afectado, es la consecuencia *primaria*. La consecuencia *secundaria* (o sistémica) de dicha perturbación, es la disolución de todo el sistema funcional e conjunto. Por último, se pueden señalar aquellas *reestructuraciones funcionales* que tienen lugar en el sistema patológicamente alterado y que conducen a la *compensación del defecto aparecido*, gracias a la incorporación de los eslabones intactos del aparato cortical. Estimamos muy importante el hecho de que los cambios secundarios y terciarios del sistema funcional surgidos con las lesiones de diferentes localizaciones, presentan un carácter peculiar que permite deducir la naturaleza de la perturbación primaria causante de la disolución de todo el sistema funcional. Por consiguiente, *en toda lesión focal, los sistemas funcionales desarrollan defectos específicos y se reorganizan de forma precisa*. El análisis de este carácter específico de la alteración de las funciones corticales superiores en las lesiones focales del cerebro, permite *identificar el defecto primario* que sirve de base a esta perturbación, lo que constituye el propósito fundamental del estudio clinicopsicológico.

Nuestra interpretación de los trastornos de las funciones psíquicas superiores en los casos de lesiones focales en el cerebro conduce a una *segunda conclusión* que tiene importancia metódica fundamental. Debemos reconocer la necesidad, no sólo de constatar, sino de *calificar*, el síntoma observado, es decir, caracterizar la *estructura de los síntomas aparecidos*.

Para comprender la localización cerebral de la correspondiente función no basta limitarse a la simple constatación de la “desaparición” de una u otra función (como frecuentemente hacían los clásicos de la neurología). Esto conduce a intentos viciados de localización directa de la función mencionada en el área del cerebro afectada y lleva inevitablemente a una interpretación incorrecta de los mecanismos reales que provocaron el síntoma. Para la comprensión correcta del síntoma debe desempeñar un papel decisivo su *análisis cualitativo, el estudio de la estructura de la perturbación, y, por último, la identificación del factor o defecto primario que provocó el síntoma observado*. Sólo gracias a este trabajo se pueden descubrir los verdaderos mecanismos de las alteraciones. Los síntomas que a primera vista parecían iguales, al examinarlos más de cerca aparecen como el resultado de factores patológicos totalmente distintos. La necesidad de diferenciar la manifestación externa del defecto y su estructura cualitativa, es decir, la identificación del defecto primario y de sus consecuencias secundarias (sistémicas) es condición indispensable para el análisis tópico de los trastornos que aparecen con las lesiones focales del cerebro. Sólo este enfoque puede garantizar en la práctica la evaluación topográfica de la lesión, la cual tiene una gran importancia.

El análisis del defecto primario que sirve de base al síntoma, y de sus consecuencias secundarias (sistémicas), nos conduce a un último postulado que tiene la misma importancia en el análisis de las perturbaciones de las funciones psíquicas superiores causadas por lesiones focales en el cerebro. Ya los clásicos prestaron atención a un hecho tan paradójico a primera vista como es que la lesión de una porción delimitada de la corteza cerebral conduzca frecuentemente a la aparición *no de un síntoma aislado, sino de todo un grupo de perturbaciones*, al parecer muy alejadas entre sí. Los investigadores, generalmente identificaban un síntoma fundamental, el más relevante, abstrayéndose de los restantes síntomas, que consideraban “accesorios”. Sin embargo, a medida que se acumulaban nuevos datos resultaba que la presencia de todo un complejo de síntomas acompañantes de la lesión de un área circunscrita de la corteza cerebral, era más una regla general, que una excepción; una regla que complicaba extraordinariamente, tanto la idea de la presencia de “centros” aislados en la corteza cerebral, como la idea de equipotencialidad de las diferentes de las diferentes regiones corticales.

Sin embargo, si se parte de que los procesos psíquicos complejos son sistemas funcionales, la aparición de todo un grupo de perturbaciones que acompañan la lesión de un área circunscrita de la corteza cerebral es inevitable.

Se sabe que las diferentes funciones psíquicas superiores (o más exactamente, los sistemas funcionales) poseen eslabones comunes, es decir, se realizan con participación de componentes comunes. Por ejemplo, la escritura, al igual que la pronunciación de las palabras, incluye la recepción de elementos acústicos del lenguaje. Las operaciones con relaciones espaciales y el cálculo (funciones muy distintas en apariencia) también tienen un eslabón común en forma de análisis y síntesis espacial simultánea, etc. Por ello, el trastorno primario del análisis, y la síntesis auditivos, que aparece en los casos de la lesión de la corteza de la región temporal del hemisferio izquierdo ocasionará inevitablemente la perturbación, no sólo de la escritura, sino también de la recordación de las palabras, de la conservación de una serie prolongada de sonidos verbales, etc., sin afectar funciones tales como el cálculo o la percepción espacial. La lesión de la región parietooccipital del hemisferio izquierdo causará, por el contrario, la alteración de las operaciones espaciales, el cálculo (y toda una serie de síntesis que estudiaremos especialmente), pero no irá acompañada del trastorno de la percepción de la composición acústica de las palabras, ni de las alteraciones, con ellas relacionadas, de la escritura, la pronunciación de las palabras, etc.

Así pues, la presencia del defecto primario relacionado con la “función propia” de determinado sector cerebral conduce inevitablemente a la perturbación de toda una serie de sistemas funcionales, es decir, a la aparición de todo un complejo sintomático o síndrome formado por síntomas aparentemente heterogéneos pero, en realidad, interrelacionados interiormente.

El análisis de estos síndromes y el descubrimiento de los eslabones comunes que sirven de base a los síntomas, constituyen una etapa imprescindible del estudio psicológico de los trastornos ocasionados por las lesiones focales de la corteza cerebral. El análisis de todo el síndrome permite elevar en grado considerable la probabilidad de la suposición acerca de la localización del foco de la lesión, que se podría hacer al constatar un solo síntoma. Por eso la calificación del síndrome, en conjunto, es una etapa indispensable del análisis clínico de las perturbaciones de las funciones corticales superiores en los casos de lesión focal en el cerebro.

Al caracterizar el síndrome en conjunto y aislar los eslabones comunes que unen grupos enteros de sistemas funcionales, retornamos en esencia a los fenómenos conocidos en la psicología moderna.

Spearman (1932), Thurstone (1947) y otros aplicaron el método de las investigaciones psicométricas en la observación de la interrelación de los distintos procesos psíquicos y llegaron a la conclusión de que los distintos grupos de funciones se basan en factores comunes como resultado de los cuales se puede descubrir su alta correlación con la variabilidad de unas funciones y la ausencia de correlación con la de otros.

Estos trabajos dieron lugar al nacimiento de toda una tendencia de investigaciones psicológicas conocida como “análisis factorial” que, que aplica métodos matemáticos exactos para establecer los factores comunes y los especiales. El análisis del síndrome se puede considerar con todo fundamento una variedad del “análisis factorial” que opera con los fenómenos de la patología de las funciones psíquicas superiores, su única peculiaridad es el estar dirigido al estudio de la estructura de los procesos psíquicos en un solo individuo” (Luria, 1977. pp. 89-92)

Los aspectos conceptuales básicos para comprender el sentido dado por Luria al término factor se encuentran en esta sección de las Funciones Corticales Superiores del Hombre. Se ha incluido la cita en extenso con fines didácticos y como una invitación a partir desde este punto para la indagación sobre la naturaleza del factor en la propuesta de A. R. Luria.

Ahora bien, qué puede decirse de la definición de Quintanar y Solovieva a la luz de las ideas esbozadas en esta sección:

La propuesta de Quintanar y Solovieva parece estar más influenciada por el trabajo de E. D. Homskaya, L. S. Tsvetkova y N. K. Korsakova (concretamente con sus formulaciones de finales de los años 80) que por los planteamientos de A. R. Luria. No parece haber una conexión con la discusión actual sobre el significado del concepto, ni hace uso de las contribuciones de Akhutina, Gluzman o Mikadze. En lo que parece ser un esfuerzo legítimo por ofrecer una definición sintética (a la manera de Homskaya en 1987) presenta sólo un fragmento de la definición de factor (da cuenta de una sola de sus características) corriendo el riesgo de desnaturalizar el término (al sacarlo de su contexto conceptual correspondiente y presentarlo de forma aislada) lo que podría dificultar la comprensión del significado del término y su lugar en la propuesta de trabajo clínico en neuropsicología o, al menos, generar malos entendidos.

De otro lado, y a diferencia de los otros autores aquí mencionados, Quintanar y Solovieva proponen un cambio en el objetivo de la evaluación neuropsicológica: “establecer el estado funcional de los diferentes factores neuropsicológicos” (Quintanar, 2009, p. 145), con serias implicaciones en la realización del análisis clínico psicológico de las alteraciones de las FPS (y en la forma de entender el análisis sindrómico). Adicionalmente, y asociado a lo anterior, proponen una serie cerrada de entre 7 y 12 factores neuropsicológicos (a los que denominan en ocasiones mecanismos neuropsicológicos), los cuales en su mayoría provienen del análisis clinicopsicológico que sobre las alteraciones del lenguaje realizó Luria a partir de los cuales construyen sus instrumentos de evaluación y sus categorías diagnósticas; autores como Homskaya (2002) y Korsakova (2012) tienen visiones distintas sobre los “factores” que han sido identificados hasta el momento, de hecho esta última habla de la existencia de subfactores en los casos del factor espacial y el de regulación de la actividad.

Se podría adelantar más comentarios, pero como se señaló al inicio de este apartado, sólo es un esbozo de lo que podría ser la siguiente investigación sobre el significado del término “factor” en el contexto de una propuesta neuropsicológica luriana; todas las afirmaciones están limitadas a los pocos materiales expuestos en esta sección, se espera que este apartado anime la realización de discusiones más profundas y rigurosas sobre el tema. No hay que olvidar que la propia Tsvetkova (2007) señala que “el propio Luria escribió repetidamente sobre la necesidad de seguir trabajando sobre el factor: su contenido, naturaleza y definición” p. 113.

III

Finalmente, una última y breve sección en primera persona con el fin de cerrar este documento explicitando mi posición acerca de la noción de factor y los problemas asociados a su definición, luego de todo el trabajo realizado y sus vicisitudes, más allá de lo ya planteado en el documento.

Inevitablemente debo abordar los dos componentes de la investigación: la propuesta de Quintanar y Solovieva y el factor en la obra de Luria. En el primer caso hablaré a partir del corpus revisado en el estudio y desde mi experiencia como estudiante de la maestría en los años 2009 y 2010.

Considero que la propuesta de Quintanar y Solovieva debe abrirse a la crítica y el sano debate, identificar las preguntas aún no resueltas y aquellos aspectos de la propuesta (conceptuales, metodológicos e instrumentales) poco claros e integrarlos en líneas de investigación que fortalezcan cada vez más un modelo de intervención clínica en

neuropsicología desde la perspectiva de la teoría histórico cultural. En ese proceso la ampliación del conjunto de referencias de la obra de Luria sería importante, así como la inclusión de referencias actuales sobre la discusión acerca del factor que tiene lugar en la Universidad Estatal de Moscú; e incluso establecer una discusión e interlocución amplia con los autores rusos que en la actualidad están interesados en el tema. También es posible (conveniente y saludable) dialogar con la neurociencia contemporánea y las otras propuestas neuropsicológicas existentes. Debería impulsarse la realización de investigaciones que contribuyan a la fundamentación conceptual, metodológica e instrumental de la propuesta, tanto a través de estudios de revisión de la literatura como de trabajos empíricos sobre los factores que proponen (hay que evitar al máximo caer en la instrumentalización de la práctica clínica, una forma de trabajo en la que los instrumentos están por encima del razonamiento clínico). Por último considero conveniente revisar (y ojalá reformular) el objetivo la evaluación neuropsicológica que proponen Quintanar y Solovieva, centrado en determinar el estado funcional de los factores neuropsicológicos que ellos reconocen.

En lo que tiene que ver con el concepto de factor considero que:

1. La discusión sobre el significado e importancia del “factor” en el modelo de trabajo clínico desde una perspectiva luriana resulta esencial (en el estado actual de desarrollo de dicho modelo en américa latina). Existe suficiente material bibliográfico para desarrollarla, dicha discusión debe partir de la obra de Luria, incluir a sus seguidores y abrirse a los aportes de los desarrollos actuales en las ciencias psicológicas y las neurociencias.
2. Mi posición en esa discusión es que "factor" no debe ser considerado como un concepto fundamental (no es la *pedra angular* del edificio conceptual luriano, ni de su propuesta clínica), el término podría sustituirse fácilmente sin que la conceptualización pierda riqueza. Es una noción necesaria en el trabajo clínico pero no es definitiva en la propuesta teórica; la teoría a la que hago referencia es la de la localización dinámica y sistémica de las FPS, en ella el problema teórico principal es el de la localización de las FPS en el cerebro para cuya solución el concepto de sistema funcional si resulta fundamental.
3. El término factor aparece en escena al momento de describir el trabajo clínico, donde resulta clave el concepto de análisis sindrómico (y los diferentes tipos de síntomas). Me inclino a adoptar la denominación presente en la cita extensa de Luria de *defecto primario* o *causa básica* (la cual previene de limitar los “defectos o causas básicas” a un listado cerrado). En mi opinión el factor no debe ser un punto de partida, sino un punto de llegada. La comprensión del significado del término es importante porque expresa la comprensión que se tiene de la teoría de la localización dinámica y sistémica de las FPS (enmarcada en la teoría de la génesis histórico cultural de las FPS).
4. Hay una enorme riqueza conceptual y metodológica en la propuesta clínica de A. R. Luria, aún por aprovechar en la práctica clínica (del diagnóstico y la rehabilitación) en nuestra región. Confío en poder desarrollar mis estudios de doctorado en esta misma dirección.

BIBLIOGRAFÍA

5.1 Bibliografía citada

1. Akhutina, T. V. (2007) Comentarios al artículo de Y. Mikadze & A. Skvortsov: El concepto de “factor” en la obra de A. R. Luria. *Boletín de la Universidad de Moscú*. Serie 14, Psicología. 2, 109-110 (En ruso)
2. Akhutina, T.; Glozman, J.; Moskvich, L. & Robbins, D. (2005). *A.R. Luria and contemporary psychology: festschrift celebrating the centennial of the birth of Luria*. New York: Nova Science Publishers, Inc.
3. Bittencourt-Chastinet, J.; Morais, C.; Solovieva, Y. & Quintanar-Rojas, L. (2012). Propuesta de adaptación de la prueba de abordaje luriano “evaluación neuropsicológica infantil Puebla-Sevilla” para el idioma portugués. *magis, Revista Internacional de Investigación en Educación*, 4 (9), 669-683.
4. Eco, H. (1994). *Como se hace una tesis*. Barcelona, España: Gedisa S.A.
5. Glozman, J. (1999a) Quantitative and Qualitative Integration of Lurian Procedures. *Neuropsychology Review*. Vol 9(1), 23-32
6. Glozman, J. (1999b) Russian Neuropsychology after Luria. *Neuropsychology Review*. Vol 9. No.1; 33-44
7. Glozman, J. (2007). A.R. Luria and the History of Russian Neuropsychology. *Journal of the History of the Neurosciences*, Enero-Junio, 16(1-2), 168-180.
8. Glozman, J. M; Leontieva, D.A & Radkovsky, E. G (2003). *La herencia psicológica de A. R Luria: Textos seleccionados sobre psicología general*. Moscú: Significado. [En Ruso]
9. González-Moreno., Solovieva, Y. & Quintanar, L. (2012). Neuropsicología y psicología histórico cultural: Aportes en el ámbito educativo. *Revista Fac. Med.*, 60, 221-231.
10. Homsakaya, E. D. (1987) *Neuropsicología*. Moscú: Editorial Universidad de Moscú (en Ruso)
11. Homsakaya, E. D. (1999) Factor Neuropsicológico: Niveles de análisis. *Lecturas sobre neuropsicología*. (pp. 95-99) Moscú: Ed. Chomsky. (En ruso)
12. Homsakaya, E. (2001). *Alexander Romanovich Luria: scientific biography*. Nueva York: Kluwer academic plenum publishers.
13. Homsakaya, E. (2002). El problema de los factores en neuropsicología. *Revista Española de Neuropsicología*, 4(2-3), 151-167.
14. Korsakova, N. K. (2007) Comentarios al artículo de Y. Mikadze & A. Skvortsov: El concepto de “factor” en la obra de A. R. Luria. *Boletín de la Universidad de Moscú*. Serie 14, Psicología. 2, 110-112 (En ruso)
15. Korsakova, N. K. (2012) El factor neuropsicológico: El legado de Luria y los objetivos de la neuropsicología. *Problemas de psicología*, 2, 8-15. (En ruso)
16. Korsakova, N.K; Mikadze, Yu. & Balashova E. Yu. (1997). *Niños con problemas en aprendizaje: Diagnóstico neuropsicológico de las dificultades de aprendizaje en escolares menores*. Moscú: Agencia Pedagógica de Rusia. (en Ruso).

17. Luria, A. R. (1948). Rehabilitación de las funciones a través de la reorganización de los sistemas funcionales. *Rehabilitación de funciones cerebrales después de traumatismo de guerra*. En: Quintanar, L. Compilado. *Problemas teóricos y metodológicos de la rehabilitación neuropsicológica* (pp. 43-94). México: Universidad Autónoma de Tlaxcala.
18. Luria, A. R. (1964). Factors and forms of aphasia. En: *Disorders of language* (Ciba Foundation Symposium) De Reuck, A. V. S. & O'Connor, M. Eds. (pp. 143-161). Boston: Little, Brown.
19. Luria, A. R. (1969). La neuropsicología como ciencia. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 24, 5-28.
20. Luria, A. R. (1970). The Functional Organization of the Brain. *Scientific American*, 222(3), 66-78.
21. Luria, A. R. (1974). A. R. Luria. En: Lindzey, G. (Ed). *A History of Psychology in Autobiography*. VI, 253-292. Englewood Cliffs, NY: Prentice Hall.
22. Luria, A. R. (1977). *Las Funciones Corticales Superiores del Hombre*. La Habana: Orbe.
23. Luria, A. R. (1978). *Cerebro y Lenguaje. La afasia traumática: síndrome, exploración y tratamiento*. Barcelona: Fontanella.
24. Luria, A. R. (1979a). *El Cerebro Humano y Los Procesos Psíquicos: Análisis neuropsicológico de la actividad consciente*. Barcelona: Fontanella.
25. Luria, A. R. (1979b). *The Making of Mind: A Personal Account of Soviet Psychology*. En: Michael Cole & Sheila Cole, eds. Cambridge: Harvard University Press.
26. Luria, A. R. (1980a). *Neuropsicología de la Memoria: Alteraciones de la memoria en la clínica de las afecciones locales del cerebro*. Madrid: H. Blume Ediciones.
27. Luria, A. R. (1980b). *Fundamentos de neurolingüística*. Barcelona: Toray-Masson, S.A.
28. Luria, A. R. (1984). *El cerebro en acción*. Barcelona: Ediciones Martínez Roca. Libros Fontanella.
29. Luria, A. R. (1999). Outline for the Neuropsychological Examination of Patients with Local Brain Lesions. *Neuropsychology Review*, 9(1), 9-22.
30. Luria, A.R. (2000). *Las Funciones corticales superiores en el hombre*. Moscú: Proyecto Académico.
31. Luria, A. R. & Artemeva E. Yu. (1970). Two approaches to an evaluation of the reliability of psychological investigations (Reliability of a Fact and Syndrome Analysis). *Soviet Psychology*, 8(3-4), 271-282.
32. Luria, A. R. & Majovski, L. V. (1977). Basic Approaches Used in American and Soviet Clinical Neuropsychology. *American Psychologist*, Noviembre, 959-968.
33. Luria, A. R. & Tsvetkova, L. S. (1981). *La resolución de problemas y sus trastornos*. Barcelona: Fontanella.
34. Luria, A. R., Pravidna-Vinarskaya, E. N. & Yarbuss, A. L. (1963). Disorders of ocular movement in a case of simultagnosia. *Brain*, 86(2), 219-228.
35. Mikadze, Y. (2012) Comentarios al artículo de N. K. Korsakova: "El factor neuropsicológico: El legado de Luria y los objetivos de la neuropsicología". *Problemas de psicología*, 2, 123-126. (En ruso)
36. Mikadze, Y.; Ardila, A. & Akhutina, T. (2019) A. R. Luria's Approach to Neuropsychological Assessment and Rehabilitation. *Archives of Clinical Neuropsychology*. 34(6), 795-802.

37. Mikadze, Y. & Skvortsov, A. (2007a) El concepto de “factor” en la obra de A. R. Luria. *Boletín de la Universidad de Moscú*. Serie 14, Psicología. 2, 104-108 (En ruso)
38. Mikadze, Y. & Skvortsov, A. (2007b) El concepto de factor en la teoría sistémico y dinámica de las funciones psicológicas superiores. *Problemas de Psicología*. 4, 80-91. (En ruso)
39. Mikadze, Y. & Skvortsov, A. (2014). Significado de los conceptos “factor neuropsicológico” y “síndrome” en el contexto del método de análisis sindrómico de A.R. Luria. *Problemas de psicología*, 4, 60-71. [En Ruso]
40. Quintanar, L. (1994). *Modelos neuropsicológicos en afasiología. Aspectos teóricos y metodológicos*. México: Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.
41. Quintanar, L. (2001). *Problemas teóricos y metodológicos de la rehabilitación neuropsicológica*. México: Universidad Autónoma de Tlaxcala.
42. Quintanar, L. (2009). La unidad de análisis en la neuropsicología histórico-cultural. En: Feld et al. *La perspectiva histórico-cultural de Vigotsky y la neurofisiología: ¿hacia dónde va la neuropsicología?* (pp. 139-152). Buenos Aires: Noveduc libros.
43. Quintanar, L., López, A., Solovieva, Y. & Sardá, N. (2002). Evaluación neuropsicológica de sujetos normales con diferentes niveles educativos. *Revista Española de Neuropsicología*, 4(2-3), 197-216.
44. Quintanar L., Sardá N. & Solovieva, Y. (2000). Efectos de la inhalación de disolventes Tóxicos sobre el desarrollo de las Funciones Psicológicas en niños Escolares. *Revista Española de Neuropsicología*, 2(4), 30-40.
45. Quintanar, L., & Solovieva, Y. (2000). La discapacidad Infantil desde la perspectiva neuropsicológica. En: Cubillo M.A., Guevara J. y Pedroza A. *Discapacidad humana, presente y futuro. El reto de la rehabilitación en México*. Universidad del Valle de Tlaxcala, 51-63.
46. Quintanar, L. & Solovieva, Y. (2002). Análisis neuropsicológico de las alteraciones del lenguaje. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 55(1), 67-87.
47. Quintanar, L. & Solovieva, Y. (2003). *Manual de Evaluación neuropsicológica infantil*. México: Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.
48. Quintanar, L., & Solovieva. (2005b). Análisis neuropsicológico de los problemas en el aprendizaje escolar. *Revista Internacional del Magisterio - Colombia*, 15, 26-30.
49. Quintanar, L., & Solovieva. (2007). Análisis Neuropsicológico de la Acción Escolar desde el paradigma histórico cultural. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 60(3), 217-234.
50. Quintanar, L., & Solovieva. (2008). Aproximación histórico-cultural: fundamentos teórico – metodológicos. En: Eslava-Cobos, J. et al. *Los trastornos del aprendizaje: perspectivas neuropsicológicas* (pp. 147-181). Bogotá: Cooperativa Editorial Magisterio.
51. Quintanar, L., Solovieva, Y. & Lázaro, E. (2002). Evaluación neuropsicológica de escolares rurales y urbanos desde la aproximación de Luria. *Revista Española de Neuropsicología*, 4(2-3), 217-235.
52. Quintanar, L., Solovieva, Y. & Lázaro, E. (2008). Evaluación neuropsicológica infantil breve para población hispano-parlante. *Acta Neurológica Colombiana*, 24 S31-S44.
53. Quintanar, L.; Solovieva, Y.; Lázaro, E. (2008). Aproximación Histórico-cultural: Evaluación de los trastornos del aprendizaje. En: Eslava-Cobos, J. et al. *Los trastornos del aprendizaje: perspectivas neuropsicológicas* (pp. 185-225). Bogotá: Cooperativa Editorial Magisterio.

54. Quintanar, L.; Solovieva, Y.; Lázaro, E. & Bonilla, M. (2008). Los trastornos del aprendizaje: aproximación histórico cultural. En: Eslava-Cobos, J. et al. *Los trastornos del aprendizaje: perspectivas neuropsicológicas* (pp. 143-266). Bogotá: Cooperativa Editorial Magisterio.
55. Santana, R. (1999). *Aspectos neuropsicológicos del aprendizaje Escolar*. Puerto Rico: ISIED.
56. Solovieva, Y., Bonilla, M. R. & Quintanar, L. (2006). Análisis neuropsicológico de los problemas en el aprendizaje en adolescentes. *Revista de ciencias clínicas*, 7(2), 55-63.
57. Solovieva, Y., Chávez, M., Planell, G. & Quintanar, L. (2001-2002). Alteraciones de la actividad intelectual en pacientes con afasia motora aferente. *Revista Latina de Pensamiento y Lenguaje y Neuropsychologia Latina*, 10(1), 75-93.
58. Solovieva, Y., Chávez M. & Quintanar, L. (2001). Alteraciones de la actividad intelectual en pacientes con afasia semántica. *Revista Española de Neuropsicología*, 3(4), 12-33.
59. Solovieva, Y. & Quintanar, L. (2005). Acerca de los mecanismos de la afasia acústico-mnésica: Estudio de Caso. *Revista Española de Neuropsicología*, 7(1), 17-34.
60. Tsvetkova, L. (1998). *Bases Teóricas, objetivos y principios de la enseñanza rehabilitatoria*. En: Quintanar, L. Compilado. *Problemas teóricos y metodológicos de la rehabilitación neuropsicológica* (pp. 239-258). México: Universidad Autónoma de Tlaxcala.
61. Tsvetkova, L. S. (2002). La naturaleza de la afasia y la doctrina del factor. *Problemas de Psicología*, 4, 120-131. (En ruso)
62. Tsvetkova, L. S. (2007) Comentarios al artículo de Y. Mikadze & A. Skvortsov. El concepto de "factor" en la obra de A. R. Luria. *Boletín de la Universidad de Moscú*. Serie 14, Psicología. 2, 112-113 (En ruso)
63. Tsvetkova, L. S. & Tsvetkov, A. V. (2008) El problema de los factores en la neuropsicología infantil. *Problemas de Psicología*. 6, 57-65 (En ruso)
64. Vigotsky, Lev S. (1931/1995). Historia del desarrollo de las funciones psíquicas superiores. En *Obras Escogidas*, (Tomo III, pp. 11-325). Madrid. Aprendizaje Visor.

5.2 Bibliografía revisada

1. Balsillo, M. C. (2007). *Análisis neuropsicológico del éxito escolar en niños de primer grado en una escuela rural y urbana*. (Tesis de maestría). Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Psicología, Maestría en diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica, Puebla, México.
2. Bittencourt, J. (2010). *Adaptación de las pruebas neuropsicológicas "Preparación del niño para la escuela", "Evaluación psicológica y neuropsicológica del éxito escolar" y "Evaluación neuropsicológica infantil Puebla-Sevilla" para el idioma portugués en su variante brasileña*. (Tesis de maestría). Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Psicología, Maestría en diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica, Puebla, México.
3. Bonilla, M. R. (2000). *Efectos del tratamiento farmacológico y neuropsicológico en niños preescolares con déficit de atención con predominio hiperactivo-impulsivo*. (Tesis de maestría). Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Psicología, Maestría en diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica, Puebla, México.

4. Cerezo, K. (2006). *Caracterización neuropsicológica de una población anciana urbana normal*. (Tesis de maestría). Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Psicología, Maestría en diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica, Puebla, México.
5. Cerezo, M. V. (2006). *Evaluación neuropsicológica en una población infantil institucionalizada por maltrato*. (Tesis de maestría). Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Psicología, Maestría en diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica, Puebla, México.
6. Chávez, E. (2003). *Corrección neuropsicológica en adolescentes con dificultades de aprendizaje*. (Tesis de maestría). Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Psicología, Maestría en diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica, Puebla, México.
7. Chávez, M. (1999). *Análisis comparativo de las alteraciones de la actividad intelectual en la afasia motora aferente y la afasia semántica*. (Tesis de maestría). Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Psicología, Maestría en diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica, Puebla, México.
8. Díaz, A. R. (2005). *Caracterización de los procesos psicológicos superiores en pacientes con malformaciones arteriovenosas*. (Tesis de maestría). Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Psicología, Maestría en diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica, Puebla, México.
9. Farfán, N. (2008). *Caracterización neuropsicológica en niños escolares con trastornos por déficit de atención con hiperactividad desde la perspectiva histórico-cultural*. (Tesis de maestría). Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Psicología, Maestría en diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica, Puebla, México.
10. Filo, E. (2000). *Programa para la formación de la percepción espacial en dos pacientes con retardo en el desarrollo psíquico*. (Tesis de maestría). Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Psicología, Maestría en diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica, Puebla, México.
11. Flores, D. M. (1999). *Efectos del tratamiento neuropsicológico en niños preescolares con déficit de atención*. (Tesis de maestría). Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Psicología, Maestría en diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica, Puebla, México.
12. Flores, J. C. (2002). *Análisis sindrómico comparativo de pacientes con lesiones en sectores frontales del hemisferio izquierdo y derecho*. (Tesis de maestría). Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Psicología, Maestría en diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica, Puebla, México.
13. Flores, M. L. (2001). *Características neuropsicológicas del lenguaje oral y su comprensión en niños preescolares y escolares procedentes de escuelas urbanas y suburbanas*. (Tesis de maestría). Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Psicología, Maestría en diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica, Puebla, México.
14. Galindo, G. (2007). *Solución de problemas selectivos de la modalidad visual en niños de escolaridad urbana y rural*. (Tesis de maestría). Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Psicología, Maestría en diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica, Puebla, México.
15. García, M. (2005). *El uso de las actividades de juego y cuento para el desarrollo de neoformaciones en niños preescolares*. (Tesis de maestría). Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Psicología, Maestría en diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica, Puebla, México.

16. Gluzman, J. (2002). La valoración cuantitativa de los datos de la evaluación neuropsicológica de Luria. *Revista española de neuropsicología*, 2(4), 179-196.
17. Gómez, R. (2008). *Características neuropsicológicas y electrofisiológicas en niños preescolares con déficit de atención e hiperactividad*. (Tesis de maestría). Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Psicología, Maestría en diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica, Puebla, México.
18. González, M. (2006). *Intervención neuropsicológica en la etapa preescolar*. (Tesis de maestría). Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Psicología, Maestría en diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica, Puebla, México.
19. González, Y. (1998). *Las alteraciones de la comprensión del lenguaje oral en la afasia motora eferente*. (Tesis de maestría). Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Psicología, Maestría en diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica, Puebla, México.
20. Guzmán, J. A. (2009). *Caracterización neuropsicológica en tareas de retención audio-verbal y visual en una población normal urbana de 5 a 12 años*. (Tesis de maestría). Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Psicología, Maestría en diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica, Puebla, México.
21. Hernández, E. (2003). *Actividad mnésica en niños de población urbana y rural*. (Tesis de maestría). Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Psicología, Maestría en diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica, Puebla, México.
22. Hernández, M. A. (2004). *Características del desarrollo intelectual como elemento de preparación para la escuela*. (Tesis de maestría). Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Psicología, Maestría en diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica, Puebla, México.
23. Hinojosa, A. (2002). *Evaluación neuropsicológica en pacientes con VIH*. (Tesis de maestría). Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Psicología, Maestría en diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica, Puebla, México.
24. Jiménez, P. (2000). *Características de la formación y desarrollo de las imágenes internas en niños normales de 6 a 12 años*. (Tesis de maestría). Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Psicología, Maestría en diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica, Puebla, México.
25. Jiménez, S. (2009). *Características neuropsicológicas de escolares entre 8 y 12 años de edad con Traumatismo Craneoencefálico*. (Tesis de maestría). Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Psicología, Maestría en diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica, Puebla, México.
26. Jones, H. E. (2002). *Comparación del desempeño en la denominación y la organización espacial entre niños normales y pacientes con lesión cerebral*. (Tesis de maestría). Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Psicología, Maestría en diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica, Puebla, México.
27. Lázaro, E. (2004). *Utilidad clínica de la prueba: Diagnóstico Neuropsicológico de la Afasia Puebla-Sevilla*. (Tesis de maestría). Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Psicología, Maestría en diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica, Puebla, México.
28. Loredó, D. (2008). *Caracterización neuropsicológica de una población infantil urbana*. (Tesis de maestría). Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Psicología, Maestría en diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica, Puebla, México.
29. López, V. A. (2001). *Evaluación de los factores neuropsicológicos en una población normal con diferentes niveles educativos a través de una evaluación*

- breve*. (Tesis de maestría). Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Psicología, Maestría en diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica, Puebla, México.
30. Luria, A. R. (1948). La rehabilitación de los procesos del pensamiento activo después de lesiones cerebrales. *Rehabilitación de funciones cerebrales después de traumatismo de guerra*. En: Quintanar, L. Compilado. *Problemas teóricos y metodológicos de la rehabilitación neuropsicológica* (pp. 95-108). México: Universidad Autónoma de Tlaxcala.
 31. Luria, A. R. (1948). Rehabilitación de funciones después de heridas de guerra. *Rehabilitación de funciones cerebrales después de traumatismo de guerra*. En: Quintanar, L. Compilado. *Problemas teóricos y metodológicos de la rehabilitación neuropsicológica* (pp. 109-114). México: Universidad Autónoma de Tlaxcala.
 32. Luria, A. R. (1959). Disorders of “simultaneous Perception” in a case of Bilateral Occipitoparietal Brain Injury. *Brain*, 82(3), 437-449.
 33. Luria, A. R. (1959). The directive function of speech in development and dissolution: I. Its development in early childhood. *Word*, 15(3), 341-352.
 34. Luria, A. R. (1959). The directive function of speech in development and dissolution: II. Its dissolution in pathological states of the brain. *Word*, 15(3), 453-464.
 35. Luria, A. R. (1960). Differences between disturbances of speech and writing in Russian and in French. *International Journal of Slavic Linguistics and Poetics*, 3, 13-22.
 36. Luria, A. R. (1964). Neuropsychology in the local diagnosis of brain damage. *Cortex*, 1, 3-18.
 37. Luria, A. R. (1965). Two kinds of motor perseveration on massive injury of the frontal lobes. *Brain*, 88(I), 1-10.
 38. Luria, A. R. (1969). The Neuropsychological Study of Brain Lesions and Restoration of Damaged Brain Functions. En: Cole, M. & Maltzman, I. A *Handbook of Contemporary Soviet Psychology* (pp. 277-301). New York: Basic Books Inc.
 39. Luria, A. R. (1971). The Origin and cerebral organization of man’s conscious action. En: *Proceedings 19th International Congress of Psychology* (pp. 37-52). London: British Psychological Society.
 40. Luria, A. R. (1971). Meta-Principles in Luria’s Neuropsychology. (formulated in a letter to Prof. Douglas Bowden, dated feb 20 de 1971). *Skolepskykologi*, 8(6), 407-408.
 41. Luria, A. R. (1973). *El Hombre con su Mundo Destrozado*. Argentina: Granica Editor.
 42. Luria, A. R. (1973). Neuropsychological Studies in the USSR. A Review (Part I). *Proceedings of the National Academy of Sciences of USA*, 70(3 March), 959-964.
 43. Luria, A. R. (1973). Neuropsychological Studies in the USSR. A Review (Part II). *Proceedings of the National Academy of Sciences of USA*, 70(4 April), 1278-1283.
 44. Luria, A. R. (1975). Los Síndromes en el Lóbulo Frontal. *Handbook of Clinical Neurology*. Vinken P. J. & Bruyn G. W. (1969). 2, 725-757. En: *Neurofisiología Contemporánea* (pp. 105 – 180). La Habana: Orbe.
 45. Luria, A. R. (1983). *La mente del mnemónico: un pequeño libro sobre una gran memoria* (análisis de un caso). México: Trillas.
 46. Luria, A. R. (1983). Sobre las dos formas fundamentales de alteraciones afásicas. En: Ardila, A. *Psicobiología del Lenguaje* (pp. 156-166). México: Trillas.

47. Luria, A. R. (1987). La neuropsicología y el estudio de las funciones corticales superiores. En: Christensen, A. L. *El diagnóstico Neuropsicológico de Luria* (nueva edición revisada pp. 15-18), Madrid: Visor Libros/Aprendizaje.
48. Luria, A. R. (2002). L. S. Vygotsky and the Problem of Functional Localization. *Journal of Russian and East European Psychology*, 40(1), 17-25.
49. Luria, A. R. & Homskaya, E. D. (1962). An objective study of ocular movements and their control. *Psychologische Beitrage*, 6(3/4), 598-606.
50. Luria, A. R.; Karpov, A. & Yarbuss, A. L. (1966). Disturbances of active perception with lesions of the frontal lobes. *Cortex*, II, 202-212.
51. Luria, A. R.; Kutsemilova, A. P. & Homskaya, E. D. (2012). Neuropsychological analysis of a pseudo-frontal síndrome produced by a cerebellar tumour. En: Budisavljevic, S. & Ramnani, N. Cognitive deficits from a cerebellar tumour: A historical case report from Luria's laboratory. *Cortex*, 48, 26-35.
52. Luria, A. R.; Pribram, K. H. & Homskaya, E. D. (1964). An experimental analysis of the behavioral disturbance produced by a left frontal arachnoidal endotelioma (meningioma). *Neuropsychologia*, 2, 257-280.
53. Luria, A. R. & Simernitskaya, E. G. (1977). Interhemispheric relations and the functions of the minor hemisphere. *Neuropsicología*, 15, 175-178.
54. Luria, A. R.; Simernitskaya, E. G. & Tubyevich, B. (1970). The structure of psychological processes in relation to cerebral organization. *Neuropsychologia*, 8, 13-19.
55. Luria, A. R.; Sokolov, E. N. & Klimkowski (1967) Towards a Neurodynamic Analysis of Memory Disturbances with Lesions of the Left Temporal Lobe. *Neuropsychologia*, 5, 1-11
56. Luria, A. R. & Tsvetkova, L. S. (1964). The programming of constructive activity in local brain injuries. *Neuropsychologia*, 2, 95-107.
57. Luria, A. R. & Tsvetkova, L. S. (1987). *Recuperación de los Aprendizajes Básicos*, Neuropsicología y Pedagogía. Madrid: G. Núñez Editor, S. A.
58. Mejía, B. (2000). *Alteraciones de la comprensión del lenguaje oral en pacientes con afasia motora aferente*. (Tesis de maestría). Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Psicología, Maestría en diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica, Puebla, México.
59. Mejía, B., Solovieva, Y. & Quintanar L. (2002). Alteraciones de la comprensión del lenguaje oral en la afasia motora aferente y en la afasia mixta. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 2(1), 53-66.
60. Mejorada, A. (2001). *Alteraciones neuropsicológicas en niños con déficit de atención y su correlación con la actividad electroencefalográfica*. (Tesis de maestría). Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Psicología, Maestría en diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica, Puebla, México.
61. Méndez, L. A. (1999). *Evaluación neuropsicológica, neurofisiológica y psiquiátrica de pacientes esquizofrénicos*. (Tesis de maestría). Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Psicología, Maestría en diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica, Puebla, México.
62. Morais, C. (2010). *Adaptación de las pruebas neuropsicológicas Puebla-Sevilla y Evaluación neuropsicológica breve para adultos para el idioma portugués en su variante brasileña*. (Tesis de maestría). Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Psicología, Maestría en diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica, Puebla, México.

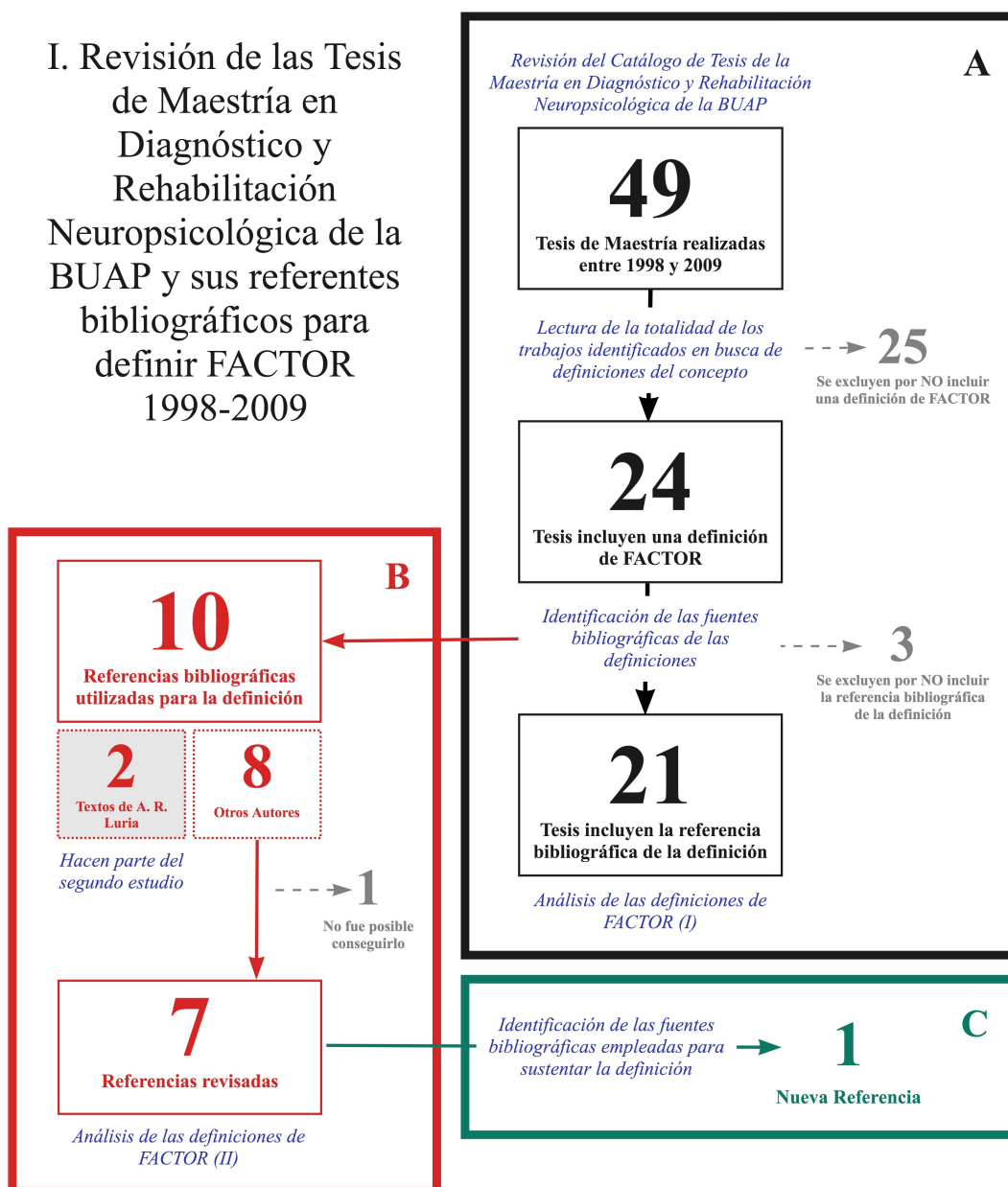
63. Navarro, M. E. (2001). *Características neuropsicológicas en niños indígenas marginados y niños expuestos a DDT*. (Tesis de maestría). Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Psicología, Maestría en diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica, Puebla, México.
64. Ortega, I. (2009). *Análisis psicolingüístico de la expresión oral en niños de 7-8 años de edad*. (Tesis de maestría). Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Psicología, Maestría en diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica, Puebla, México.
65. Ortiz, G. (2007). *La formación del concepto de número en escolares de una comunidad de habla náhuatl-castellana*. (Tesis de maestría). Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Psicología, Maestría en diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica, Puebla, México.
66. Panza, M. F. (2008). *La formación de conceptos en niños suburbanos con diferente rendimiento académico*. (Tesis de maestría). Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Psicología, Maestría en diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica, Puebla, México.
67. Patiño, V. M. (2000). *Alteraciones de los conceptos en pacientes afásicos*. (Tesis de maestría). Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Psicología, Maestría en diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica, Puebla, México.
68. Pelayo, H. (2001). *Análisis de las alteraciones de la esfera afectivo-emocional en pacientes de la clínica neuropsicológica y patopsicológica*. (Tesis de maestría). Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Psicología, Maestría en diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica, Puebla, México.
69. Pérez, A. M. (2000). *Efectos de un programa de rehabilitación en un caso de afasia sensorial*. (Tesis de maestría). Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Psicología, Maestría en diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica, Puebla, México.
70. Planell, M. G. (2000). *Efectos de un programa de rehabilitación sobre la actividad cerebral en un caso de afasia motora aferente*. (Tesis de maestría). Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Psicología, Maestría en diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica, Puebla, México.
71. Quintanar, L., & Solovieva. (2005). Acerca de los mecanismos de la afasia acústico-mnésica: estudio de caso. *Revista Española de Neuropsicología*, 7(1), 17-34.
72. Quintanar, L., & Solovieva. (2006). Métodos de Corrección Neuropsicológica en preescolares mexicanos con TDA. *Revista de Psicología General*, IV(11), 6-15.
73. Quintanar, L., Solovieva, Y., Bonilla, M. R., Sánchez, A. & Figueroa, S. (2002). Cambios clínicos y electrofisiológicos después de terapia neuropsicológica en un paciente con afasia motora eferente. *Revista Latina de Pensamiento y Lenguaje y Neuropsychologia Latina*, 5(2b), 205-222.
74. Quintanar, L., Solovieva, Y. & Bonilla, M. R. (2006). Analysis of visuo-spatial activity in pre-school children with attention deficit disorder. *Human Physiology*, 32(1), 43-46; 51-55.
75. Quintanar, L.; Solovieva, Y. & Bonilla, M. R. (2008). Aproximación Histórico-cultural: Intervención en los trastornos del aprendizaje. En: Eslava-Cobos, J. et al. *Los trastornos del aprendizaje: perspectivas neuropsicológicas* (pp. 229-266). Bogotá: Cooperativa Editorial Magisterio.
76. Quintanar, L., Solovieva, Y. & León-Carrión, J. (2002). Diagnóstico de la afasia motora eferente. Estudio de caso. *Revista Española de Neuropsicología*, 4(4), 301-311.

77. Rentería, F. (1999). *Alteraciones y rehabilitación de la actividad intelectual en un caso de afasia semántica*. (Tesis de maestría). Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Psicología, Maestría en diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica, Puebla, México.
78. Reyes, V. (2005). *Características de la esfera afectivo emocional en niños con trastorno por déficit de atención*. (Tesis de maestría). Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Psicología, Maestría en diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica, Puebla, México.
79. Riveroll, R. (2008). *Diseño de un protocolo para la evaluación del neurodesarrollo en niños de 0 a 1 año*. (Tesis de maestría). Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Psicología, Maestría en diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica, Puebla, México.
80. Rocha, J., Quintanar, L. & Solovieva, Y. (2005). El desarrollo de las imágenes internas en niños preescolares con alteraciones del lenguaje. *Cuadernos Hispanoamericanos de psicología*, 5(1), 15-26.
81. Rojas, I. A. (2009). *Estudio comparativo de adultos con síndrome de dependencia a sustancias con y sin déficit de atención*. (Tesis de maestría). Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Psicología, Maestría en diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica, Puebla, México.
82. Rueda, L. (2001). *Características del desarrollo de la esfera verbal y voluntaria en preescolares mayores*. (Tesis de maestría). Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Psicología, Maestría en diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica, Puebla, México.
83. Saldaña, C. N. (2005). *Características de la adquisición de la lectura, la escritura y el cálculo en el inicio de la escuela primaria*. (Tesis de maestría). Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Psicología, Maestría en diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica, Puebla, México.
84. Sánchez, A. R. (2001). *Efectos de un tratamiento neuropsicológico en niños preescolares con déficit de atención, tipo mixto*. (Tesis de maestría). Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Psicología, Maestría en diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica, Puebla, México.
85. Sánchez, N. (2009). *Trastornos en el proceso de denominación en las afasias*. (Tesis de maestría). Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Psicología, Maestría en diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica, Puebla, México.
86. Sardá, N., Quintanar, L. & Solovieva, Y. (2003). La formación de las imágenes de los objetos en niños con condiciones de extrema pobreza. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 3(2).
87. Sarmiento, M. J. (2009). *Características neuropsicológicas de niños entre 5 y 7 años con Traumatismo Craneoencefálico*. (Tesis de maestría). Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Psicología, Maestría en diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica, Puebla, México.
88. Solovieva, Y., Pelayo, H. & Quintanar, L. (2005). Corrección neuropsicológica de problemas de aprendizaje. *Revista Internacional del Magisterio - Colombia*, 15, 22-25.
89. Solovieva, Y., Quintanar, L. & Bonilla, R. (2002). Análisis de las Funciones ejecutivas en niños con déficit de atención. *Revista Española de Neuropsicología*, 5(2), 163-176.

90. Solovieva, Y., Quintanar, L. & Bonilla, R. (2004-2005). Corrección neuropsicológica: una alternativa para el tratamiento de niños con trastorno por déficit de atención. *Revista Española de Neuropsicología*, 6(3-4), 171-185.
91. Solovieva, Y., Quintanar, L. & Lázaro, E. (2006). Efectos Socioculturales sobre el desarrollo psicológico y neuropsicológico en niños preescolares. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 6(1), 9-20.
92. Solovieva, Y., Quintanar, L. & Lázaro, E. (2006). Diagnóstico Neuropsicológico de la afasia motora aferente. *Revista Española de Neuropsicología*, 8(1-2), 43-61.
93. Solovieva, Y., Villegas, N., Jiménez P., Orozco, M. & Quintanar, L. (2001). Alteraciones de la esfera afectivo-emocional en diferentes tipos de afasia. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 1(2), 63-74.
94. Sordo, M. F. (2008). *Programa de intervención neuropsicológica para niños de 0 a 6 meses con antecedentes de riesgo neurológico*. (Tesis de maestría). Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Psicología, Maestría en diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica, Puebla, México.
95. Torres, H. (2008). *Caracterización neuropsicológica de pacientes adictos a la Cannabis*. (Tesis de maestría). Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Psicología, Maestría en diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica, Puebla, México.
96. Villegas, N. (1999). *Análisis comparativo de la alteraciones de la esfera afectivo-emocional en pacientes con afasia motora aferente y afasia motora eferente*. (Tesis de maestría). Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Psicología, Maestría en diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica, Puebla, México.

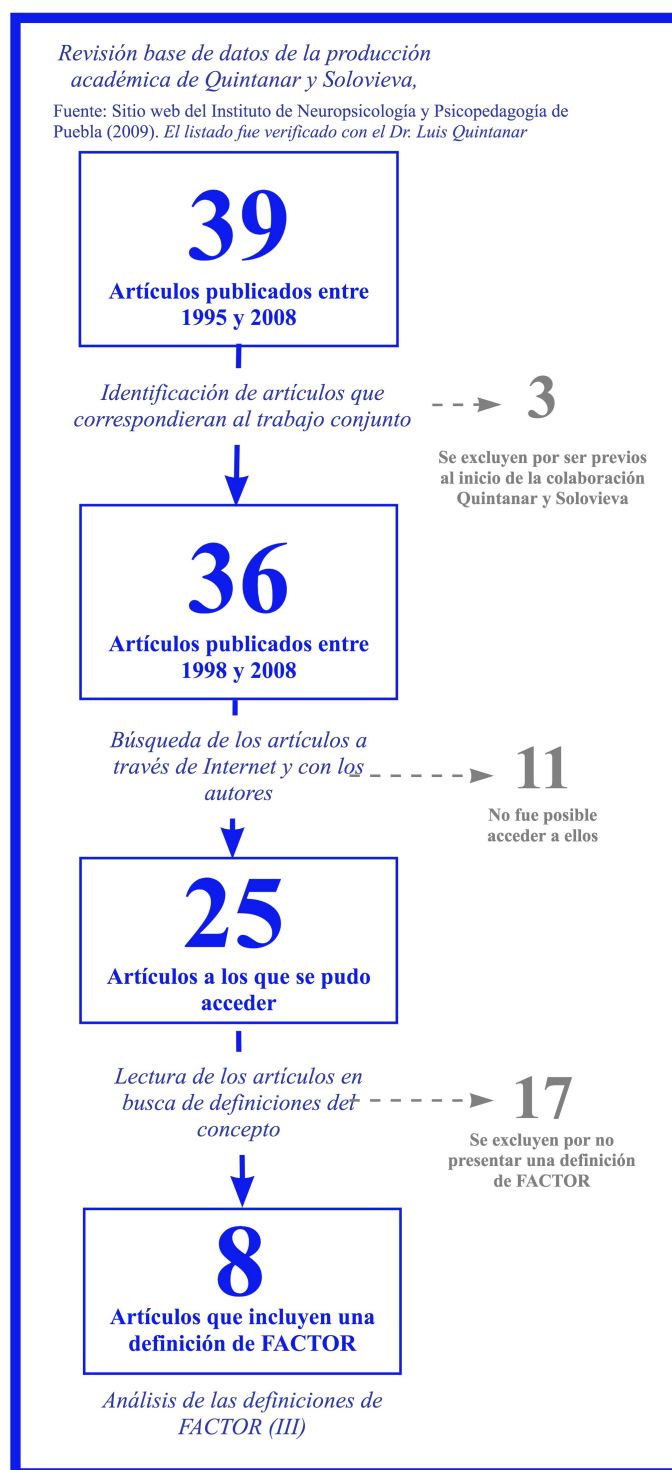
ANEXOS

Flujograma de la revisión documental (I)



Flujograma de la revisión documental (II)

II. Revisión de las publicaciones científicas de Quintanar y Solovieva (1995-2008)



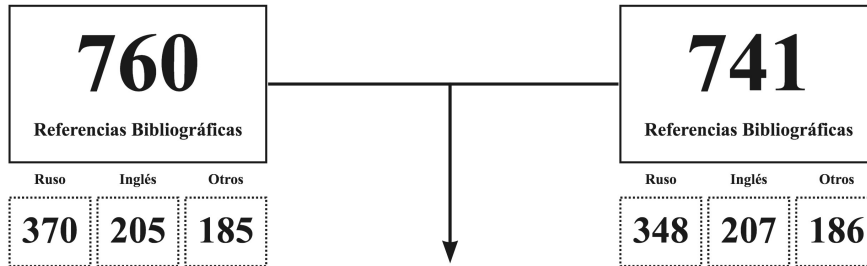
Flujograma de la revisión documental (III)

III. Definición del corpus a revisar de la obra de A. R. Luria

Definición de un listado de trabajos publicados por A. R. Luria

Homskeya, E. (2001). Alexander Romanovich Luria: scientific biography. Nueva York: Kluver academic plenum publishers.

Glozman, J. M; Leontieva, D.A & Radkovsky, E. G (2003). La herencia psicológica de A. R Luria: Textos seleccionados sobre psicología general. Moscú: Significado.



Unificación de listados para tres idiomas: Ruso, Inglés y Español

Ruso	Inglés	Español
396	205	36

Referencias Bibliográficas

Se eliminó la producción menor: prólogos, reportes de eventos, homenajes, reseñas, etc.

Ruso	Inglés	Español
124	63	10

Se excluyen por ser producciones académicas menores

Ruso	Inglés	Español
272	142	26

Referencias Bibliográficas

Se identificaron los textos neuropsicológicos y los psicológicos

Ruso	Inglés	Español
138	49	15

Se excluyen por NO ser textos sobre neuropsicología

Ruso	Inglés	Español
134	93	11

Referencias Bibliográficas

Definición del corpus

