



**BENEMERITA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE
PUEBLA**



FACULTAD DE PSICOLOGÍA
MAESTRÍA EN DIAGNÓSTICO Y REHABILITACIÓN NEUROPSICOLOGÍA

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

MTRO. VICENTE ARTURO LÓPEZ CORTES

ASESOR METODOLÓGICO

DR. LUIS QUINTANAR ROJAS



**BENEMERITA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE
PUEBLA**



FACULTAD DE PSICOLOGÍA
MAESTRÍA EN DIAGNÓSTICO Y REHABILITACIÓN NEUROPSICOLOGÍA

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

MTRO. VICENTE ARTURO LÓPEZ CORTES

ASESOR METODOLÓGICO
DR. LUIS QUINTANAR ROJAS

PUEBLA, PUE. ENERO DE 2015

PUEBLA, PUEBLA.

ENERO DE 2015

MIEMBROS DEL JURADO DEL EXAMEN:

Mtro. Vicente Arturo López Cortés

Dr. Luis Quintanar Rojas

Dra. Yulia Solovieva

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:

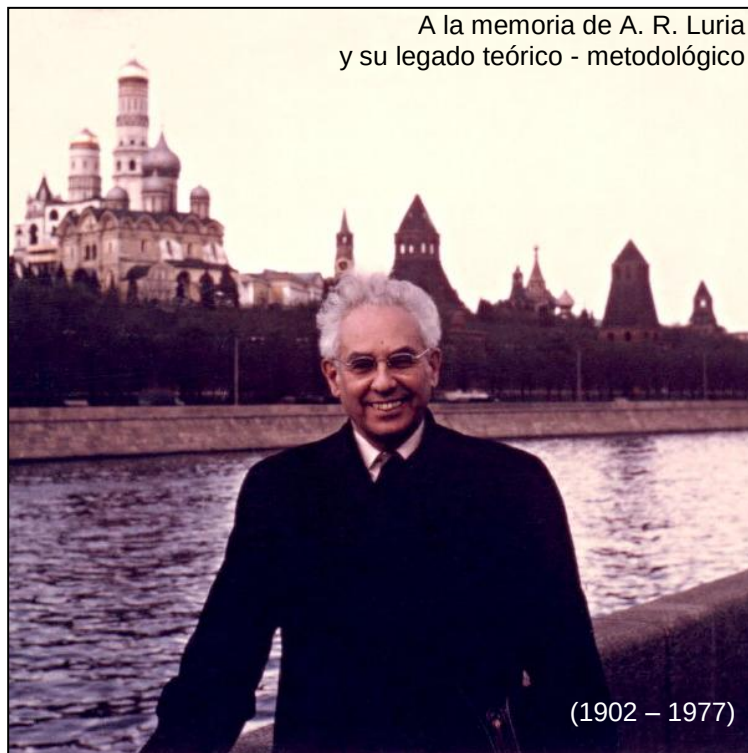
*EN BUSCA DEL FACTOR:
Revisión del concepto "factor" en textos seleccionados
de la obra de A. R. Luria*

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. Así como a sus funcionarios 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.

Al Dr. Luis Quintanar Rojas, por haber permitido la realización de esta investigación documental y, en la primera fase del estudio, haberme facilitado el acceso a material bibliográfico (tanto de la biblioteca de la maestría como de su biblioteca personal); asimismo, por las discusiones realizadas con apertura y rigor académico sobre el concepto “factor” y haber ofrecido todas las condiciones materiales necesarias para el desarrollo del estudio durante mi estancia en Puebla entre 2009 y 2011.

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), 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.

A todo el equipo del Programa de Psicología de la Universidad Libre en Cali (Colombia), por su respaldo y consideración durante los momentos más difíciles de este proceso.

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 quien con su incondicional apoyo (material, intelectual y emocional) hizo posible la culminación de este trabajo: **María Fernanda Pérez Morales**.

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	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. Bibliografía	68
5.1 Bibliografía citada	68
5.2 Bibliografía revisada	72

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.
 Pág. 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 es la primera investigación documental que se lleva a cabo en la Maestría en Diagnóstico y Rehabilitación Neuropsicológica de la BUAP para obtener el título de Maestro. El informe intenta presentar de manera sintética el trabajo de varios años alrededor de un tema considerado de vital importancia: **El concepto de factor (neuropsicológico)**. Se revisaron documentos en español, inglés, ruso, alemán 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. Homskaya 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” (Homskaya, 2002) pág. 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) pág. 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 Homskaya – no hacen uso de calificativo alguno. 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. Homskaya (2001) lo señala de manera clara y contundente:

“La naturaleza y significado de los factores se debaten aún en la actualidad” pág. 70
“No todos los neuropsicólogos han sido capaces de comprender su importancia” pág. 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” pág. 14 (versión PDF)

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 Homskaya (1979), Homskaya (1999, 2002), Korsakova, Mikadze y Belashova, (1997), Semenovich (1998) y Simernitskaya (1985). (pág. 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 principales objetos de crítica al modelo de trabajo de la maestría de la BUAP y todo

avance que se pueda hacer en aclarar su naturaleza y alcance será de beneficio para el desarrollo 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, bajo el liderazgo del Dr. Luis Quintanar Rojas y la Dra. Yulia Solovieva. 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 (2002) pág. 29 – 47

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

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.; Lázaró, E. & Bonilla, R. (2008) Aproximación histórico-cultural: fundamentos teórico-metodológicos. En: Eslava – Cobos, J.; Mejía, L.; Quintanar, L.; Solovieva, Y. (Editores) Los trastornos del aprendizaje: perspectivas neuropsicológicas. Bogotá, Magisterio, págs 145 – 181

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*. Ed. Chomsky. Pág. 95-99
- Tsvetkova, L. S. (2002). La naturaleza de la afasia y la doctrina del factor. *Problemas de Psicología*, No. 4, pág. 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*. No. 4 2007. Pág. 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. No. 2, pág. 104-113
- Tsvetkova, L. S. & Tsvetkov, A. V. (2008) El problema de los factores en la neuropsicología infantil. *Problemas de Psicología*. No. 6, pág. 57-65
- Korsakova, N. K. (2012) El factor neuropsicológico: El legado de Luria y los objetivos de la neuropsicología. *Problemas de psicología*, No. 2, pág. 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*, No. 2, pág. 123-126.
- 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.

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.
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.
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 (son 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 (fue realizado entre 2010 y 2012) y el segundo indaga por el “*factor*” en la obra neuropsicológica de A. R. Luria (fue realizado entre 2012 y 2014).

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 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 científico.

*

El concepto factor neuropsicológico es la piedra angular del edificio conceptual de la Maestría en Diagnóstico y Rehabilitación Neuropsicológica y al mismo tiempo, o quizá por esa razón, el blanco de las más fuertes críticas al modelo de trabajo de la maestría. Se consideró importante que el trabajo más exhaustivo 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

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 pág. 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; pág. 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; pág. 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. Pág. 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 (Pág. 166)

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

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

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

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

Tabla 6. Relación entre los factores neuropsicológicos y los bloques cerebrales funcionales. (Pág. 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” (Pág. 187)

- “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” (Pág. 188)

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

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” (Pág. 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” (Pág. 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” (Pág. 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.” (Pág. 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. (Pág. 189)

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

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

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

Tabla 5. Descripción de las tareas que incluye cada uno de los apartados de la “evaluación neuropsicológica infantil breve” (Pág. 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” (Pág. 198)

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

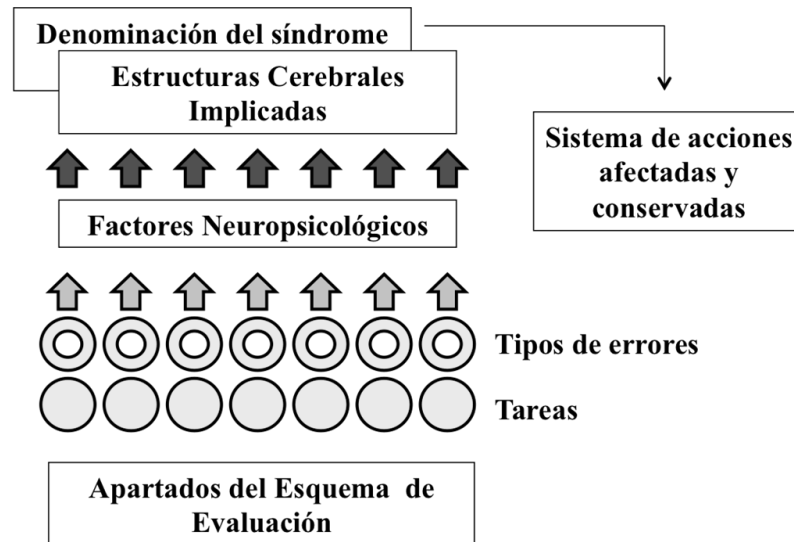
Tabla 8. Errores típicos que se pueden observar durante la realización de las tareas de la “evaluación del éxito escolar” (Pág. 201, 202, 203)²

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 repetitivas	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 secuencial de movimientos y acciones	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	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 sílabas que contienen oposiciones fonemáticas. 3. Identificación de fonemas específicos de una serie de palabras.	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 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	Dificultades en todas las acciones que requieren 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 fonarticular. 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 mnésicas (volumen de percepción) en la modalidad audio-verbal en condiciones de interferencia homo y heterogénea	Inestabilidad de las huellas mnésicas (reducción del volumen de percepción) en la modalidad audio-verbal, en condiciones de interferencia homo y heterogénea	Dificultades en todas las acciones verbales orales y escritas que incluyen como componente la conservación de las huellas mnésicas 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) (de acuerdo a su aspecto sonoro)
Retención visual	Garantiza la estabilidad de las huellas mnésicas (volumen de percepción) en la modalidad visual en condiciones de interferencia homo y heterogénea	Inestabilidad de las huellas mnésicas (reducción del volumen de percepción) en la modalidad visual, en condiciones de interferencia homo y heterogénea	Dificultades en todas las acciones que incluyen el componente de conservación de las huellas mnésicas 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 objetuales.
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 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			
						Imágenes Objetuales	1. Dibujo libre de niña y niño. 2. Denominación de objetos cotidianos. 3. Identificación de objetos cotidianos de acuerdo a su denominación.	Pobreza de imágenes; ausencia de elementos significativos y esenciales en los dibujos; pobreza de vocabulario; uso de palabras generales para los objetos particulares.



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*

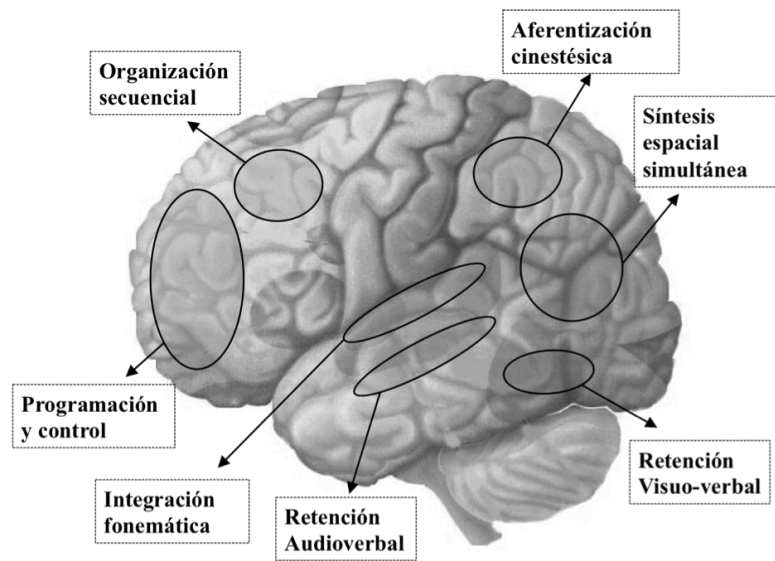
Esta suerte de reduccionismo si bien permite que a la propuesta de la maestría de la BUAP se le reconozca con facilidad, al tiempo que se le distingue con claridad de otras posturas, también trae consigo algunas complicaciones; la principal de ellas: la sobresimplificación del abordaje.

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 convierten 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. Pág. 672; Solovieva & Quintanar, 2005. Pág. 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) Pág. 146

De esta representación se desprenden al menos cinco ideas que son objeto de crítica:

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.

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

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)

(1969), Luria y Xomskaya (1979), Xomskaya (1999, 2002), Korsakova, Mikadze y Balashova, 1997; Semenovich (1988) y Simernitskaya (1985)” (Pág. 148)

y seguidamente (Pág.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 calloso

El número de factores neuropsicológicos pasa de siete a doce ⁶ (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?

Al poner el acento en el concepto de *factor neuropsicológico*, estructurar toda la propuesta clínica (diagnóstica: propósitos, instrumentos y categorías) a su alrededor y presentarlo de la manera en qué se hace, los diferentes cuestionamientos necesariamente se vuelcan sobre el significado de este concepto. Así pues, el blanco de las críticas y objeciones es justamente el concepto central de la propuesta: *el factor neuropsicológico*.

Una forma interesante de asumir los cuestionamientos y ofrecer respuestas de fondo es la revisión del concepto en la producción de la maestría en diagnóstico y rehabilitación

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 calloso sugieren la falta de un criterio anatómico o funcional preciso y estable.

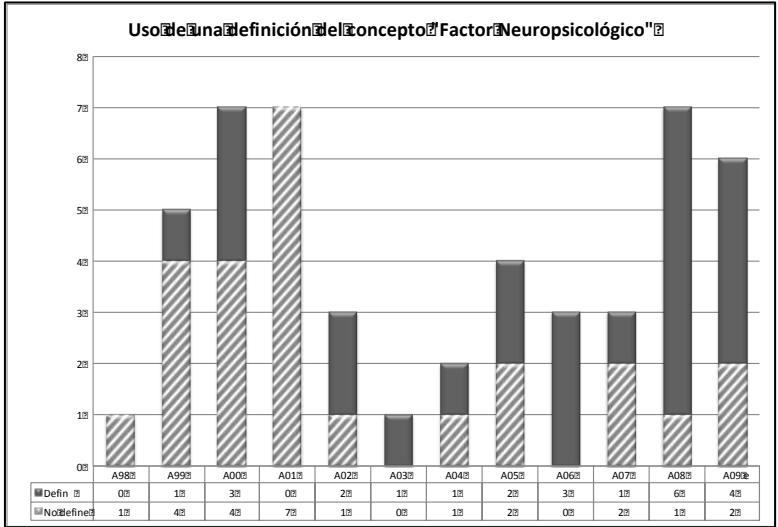
⁸ Considerando que las referencias a la literatura corresponden a textos de hace más de una década.

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 al tema 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.

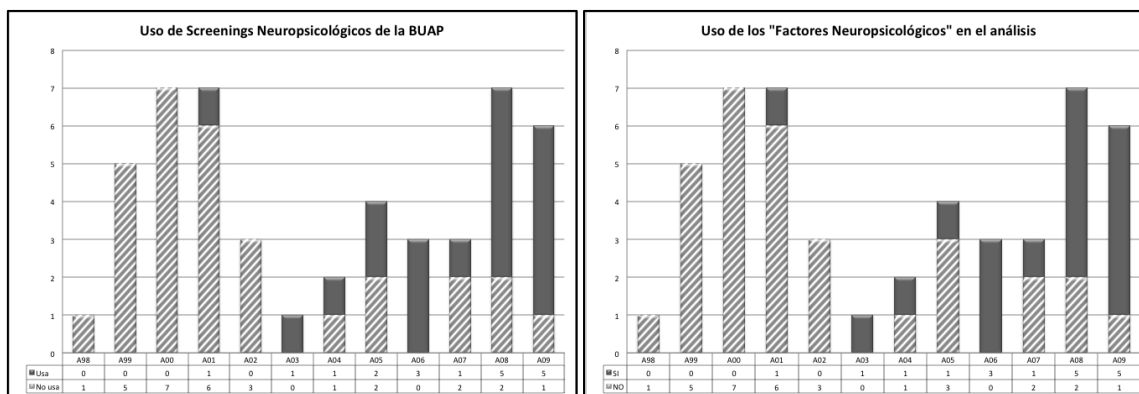


Lo primero que hay que señalar es que la definición del concepto *factor neuropsicológico*, gana notoriedad a partir del año 2003 (Fig. 3). Esto supone que en sus inicios la maestría de Puebla no estaba, como en la actualidad, organizada alrededor del concepto y que se trata entonces de un desarrollo 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.

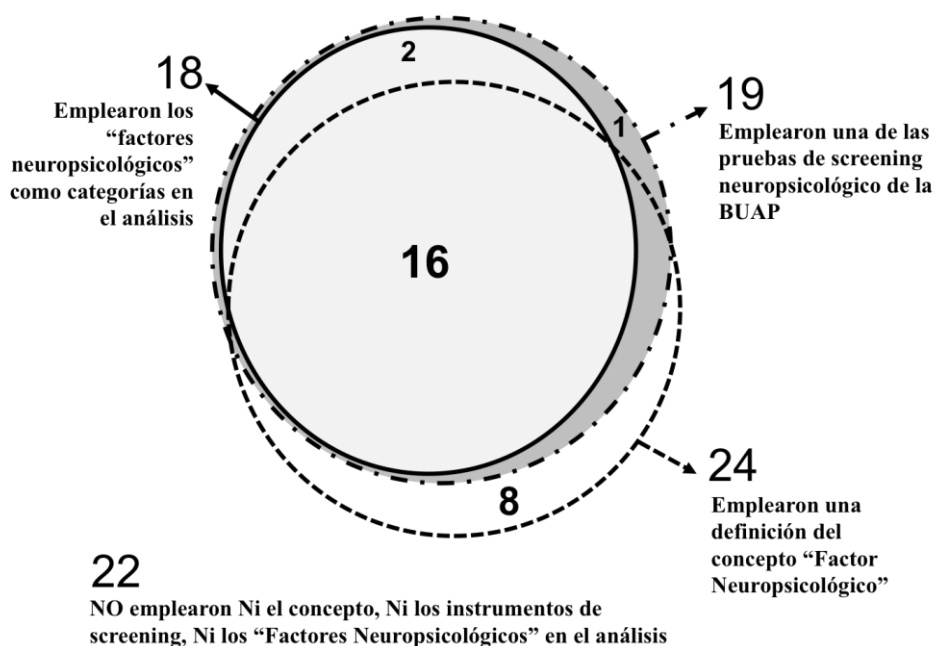
⁹ Este estudio se realizó a finales del 2009, durante la estancia del autor en la ciudad de Puebla, gracias al apoyo de CONACYT (Beca No. 226598). Los resultados iniciales de este estudio fueron presentados públicamente en la maestría en la charla “**El buen juez por su casa empieza: análisis preliminar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

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



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)

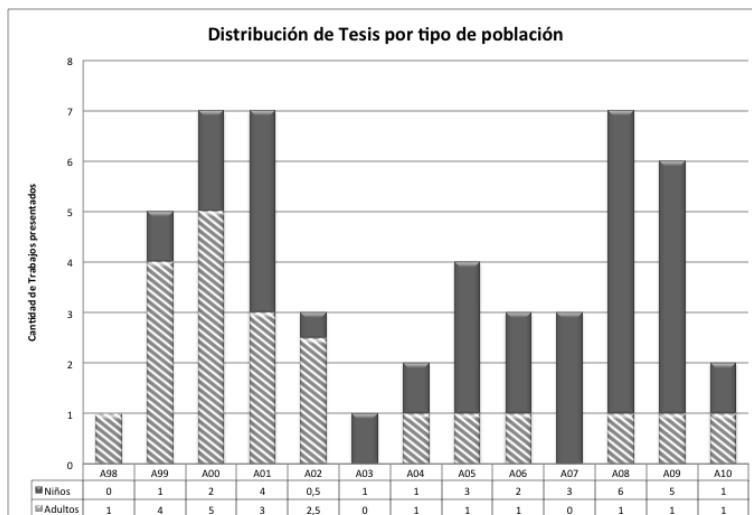


Así las cosas tanto el uso de una definición, de los instrumentos y de las categorías de análisis (en términos de *factores*) están altamente correlacionados y se incrementan a partir del año 2003. Para ese entonces se empezaron a desarrollar trabajos de tipo descriptivo orientados a la caracterización neuropsicológica¹¹ de diferentes poblaciones. A esta situación se sumó el incremento de trabajos con población infantil (y con sujetos normales) en esa misma época.

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

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)

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 (1988b) 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 luriianos), 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

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.

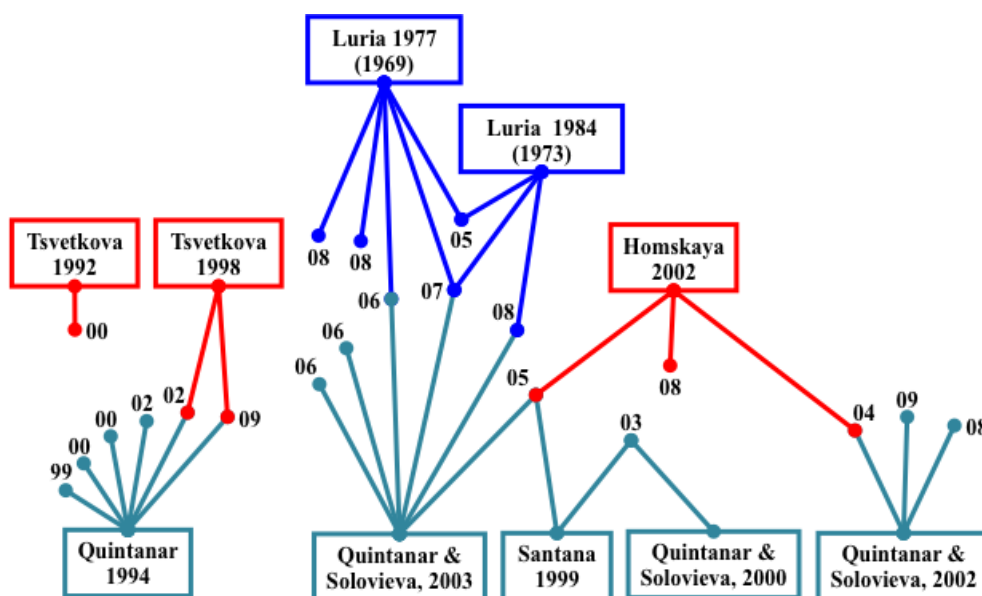
La revisión de las definiciones de las tesis de la maestría permite hacerse una idea del conocimiento compartido que circula en dicha comunidad y, de cierta manera, objetivar las nociones y conceptos que caracterizan su perspectiva. Para avanzar en la comprensión del concepto se realizó un análisis orientado 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:

1. **Luria, A. R.** (1969) *Las funciones corticales superiores* (2ed)
2. **Luria, A. R.** (1973) *El cerebro en acción*
3. **Tsvetkova, L. S.** (1992) *Neuropsicología y enseñanza rehabilitatoria*.
4. **Tsvetkova, L. S.** (1998) *Bases Teóricas, objetivos y principios de la enseñanza rehabilitatoria*. En: Quintanar (comp.) Problemas teóricos y metodológicos de la rehabilitación neuropsicológica. [Capítulo II de "Afasia y enseñanza rehabilitatoria" 48-64, en Ruso]
5. **Homskaya, E. D.** (2002) *El problema de los factores en la neuropsicología* (traducido al español por Solovieva & Quintanar)
6. **Quintanar, L.** (1994) *Modelos neuropsicológicos en afasiología*.
7. **Quintanar, L. y Solovieva, Y.** (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
8. **Quintanar, L. y Solovieva, Y.** (2002) *Análisis neuropsicológico de las alteraciones del lenguaje*.
9. **Quintanar, L. y Solovieva, Y.** (2003) *Manual de evaluación neuropsicológica infantil*.
10. **Santana, R.** (1999) *Aspectos neuropsicológicos del aprendizaje escolar*.

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 tesis 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 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:

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.

¹⁴ Tampoco se incluye el texto de Tsvetkova (1992) pues no fue posible tener acceso a él. Afortunadamente para 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)

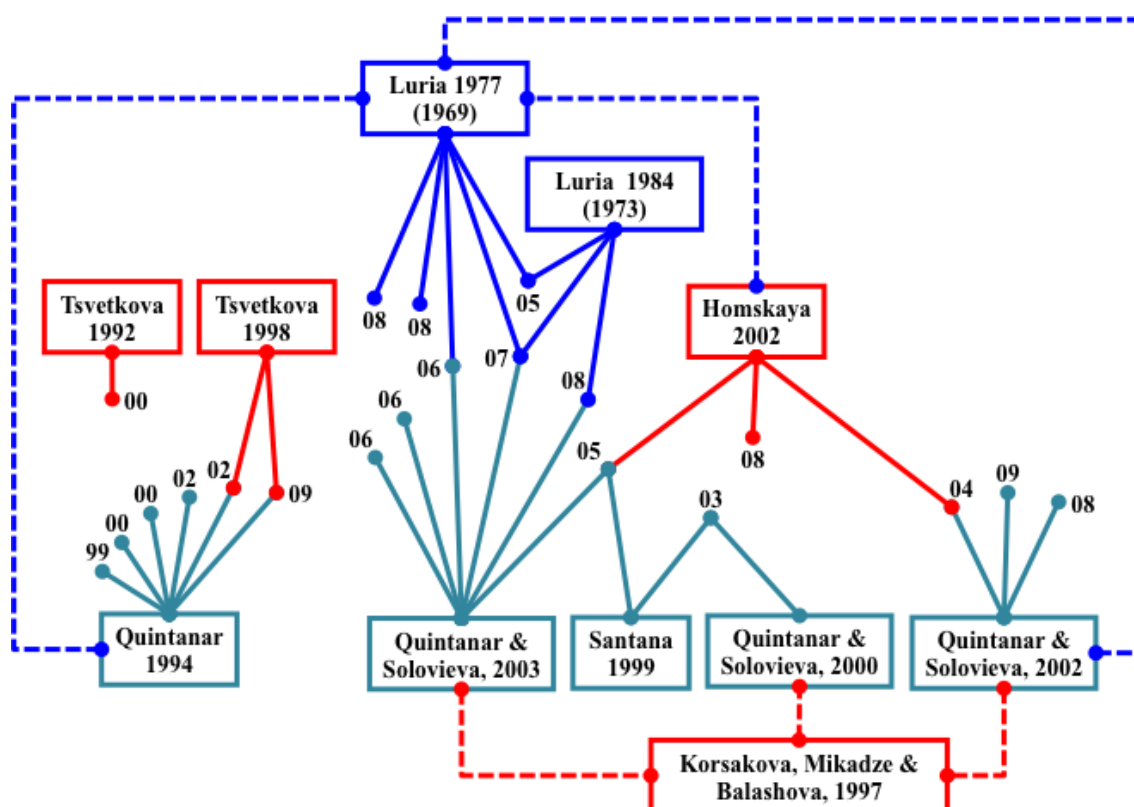
Año	Título	Autores	Pág	Definición	Referencia
1994	Modelos Neuropsicológicos en Afasiología	Quintanar, L.	45	Luria (1977) define el factor como "... el defecto primario que se relaciona con la función propia de una estructura cerebral dada" (pág 91)	Luria (1977) Las funciones corticales superiores en 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.	Homs kaya, 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.
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 tesis (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 ni Santana 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, Pág. 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 Psihologic, 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 agrafía 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 Universiteta (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:

1. Luis Quintanar Rojas, Yulia Solovieva, Emelia Lázaro García (2008) Evaluación neuropsicológica infantil breve para población hispano-parlante.
Acta Neurológica Colombiana Vol. 24 No. 2 Junio Suplemento (2:1) 2008
2. Luis Quintanar y Yulia Solovieva (2007) Análisis Neuropsicológico de la Acción Escolar.
Revista de Psicología General y Aplicada, Vol. 60, N° 3, pp. 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, 2006, 7(2): 55-63
4. Quintanar L. y Solovieva Y. (2005) Análisis neuropsicológico de los problemas en el aprendizaje escolar.
Revista Internacional del Magisterio (Colombia), 15: 26-30.
5. Quintanar L. y Solovieva Y. (2002) Análisis neuropsicológico de las alteraciones del lenguaje.
Revista de Psicología General y Aplicada, Vol. 55, 1: 67-87.
6. Yulia Solovieva, Mireya Chávez Oliveros, Guadalupe Planell Sánchez y Luis Quintanar (2002) Alteraciones de la actividad intelectual en pacientes con afasia motora aferente.
Revista Latina de Pensamiento y Lenguaje y Neuropsychologia Latina; Vol. 10, No. 1, págs.: 75-93.
7. Solovieva Y., Chávez M. y Quintanar L. (2001) Alteraciones de la actividad intelectual en pacientes con afasia semántica.
Revista Española de Neuropsicología, Vol. 3, 2.
8. Quintanar L. y 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. México, Universidad del Valle de Tlaxcala, 2000.: 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 © 2001-2002 Vol. 10, No. 1, págs.: 75-93.</i>	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	<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>	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”. (Pág 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” (pág. 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...” (Pág.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. Pág. 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 проводит 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), Pág. 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, pág. 29; Quintanar, Solovieva, Lázaro & Bonilla, 2008, pág. 155), haber acuñado la expresión “*factor neuropsicológico*” (Quintanar y Solovieva, 2005b, pág. 2 en PDF; Quintanar y Solovieva, 2007, pág. 220), haber definido el concepto (Quintanar, 1994, pág. 45; Tsvetkova, 1998, pág. 245) y haber identificado una serie de *factores neuropsicológicos* (Quintanar y Solovieva, 2000, pág. 59; Quintanar y Solovieva, 2002, pág. 11 en PDF; Quintanar, Solovieva y Lázaro, 2002, pág. 220; Quintanar, López, Solovieva y Sardá, 2002, pág. 199).

Asimismo, Jana Glozman 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*” (Pág. 174). En esa misma dirección se reconoce el lugar del concepto en una cierta terminología luriana (Quintanar y Solovieva, 2003, pág. 25; Quintanar y Solovieva, 2002, pág. 10 en PDF; Quintanar, Solovieva y Lázaro, 2008, pág. 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, pág. 217; Bittencourt-Chastinet, J.; Morais, C.; Solovieva, Y. & Quintanar-Rojas, L. 2012, pág. 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 las 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 pág. 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; Pág. 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 elaborar 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 generadoras de cuestionamientos.
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)
Pág. 288

A partir del estudio “El concepto *factor neuropsicológico* en la maestría en diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica de la BUAP” 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* (1947)²⁰;
2. *Rehabilitación de funciones cerebrales después de traumatismo de guerra* (1948);
3. *Las funciones corticales superiores del hombre* (2 ed. 1969)
4. *El cerebro en acción* (Introducción a la neuropsicología, 1973)

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

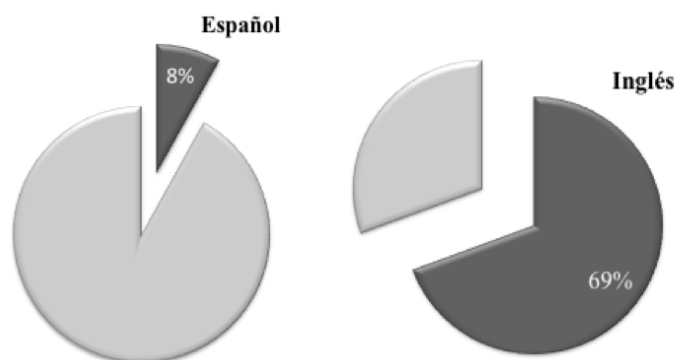
Publicaciones	Ruso	Inglés	Español
Psicología	138 (100%)	49 (36%)	15 (11%)
Neuropsicología	134 (100%)	93 (69%)	11 (8%)
TOTAL	272 (100%)	142 (52%)	26 (10%)

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.

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.

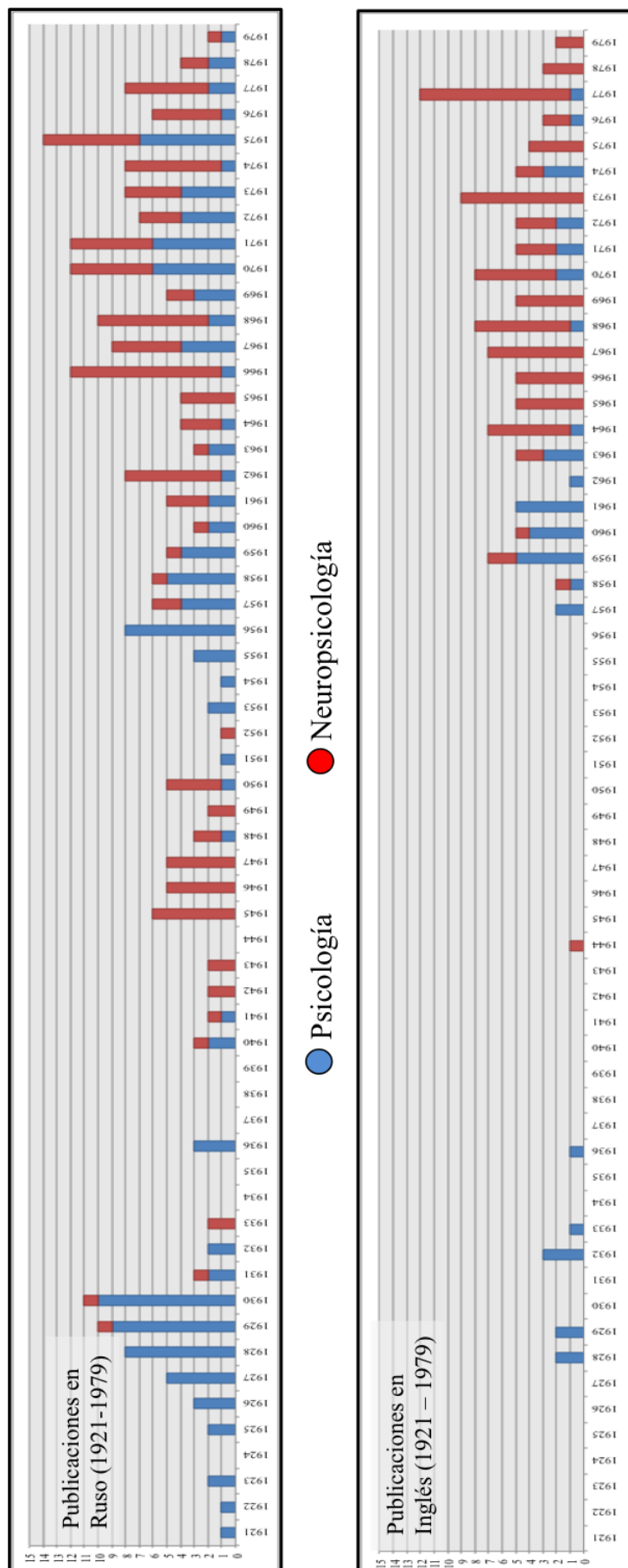
Lo que agregan los textos en inglés son dos libros -muy importantes- no traducidos al español desde el ruso y decenas de artículos teóricos y clínicos publicados por Luria en revistas especializadas de primer nivel (principalmente en las décadas de los sesenta y setenta) y colaboración con destacados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

Fig .9
Publicaciones de A. R. Luria en Ruso o 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**. Granica Editor. Argentina
[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**. Editorial Orbe. La Habana
[Traducción: Castull Pérez]
3. Luria, A. R. (1978) **Cerebro y Lenguaje. La afasia traumática: síndrome, exploración y tratamiento**. Editorial Fontanella. Barcelona.
[Traducido al castellano por Luis Flaquer, original publicado por Mezhdunarodnaia Kniga, Moscu. 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**. Editorial Fontanella. Barcelona.
[Traducido al castellano por Ricardo San Vicente, del original ruso *Mozg cheloveka i psijicheskie protsesy*, publicado por “Pedagogica” – Moscú]
5. Luria, A. R. (1980) **Fundamentos de neurolingüística**. Toray-Masson, S.A. Barcelona
[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**. H. Blume Ediciones. Madrid.
[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**. Editorial Fontanella. Barcelona
[Traducción de Montserrat Cervera]
8. Luria, A. R. (1983) **La mente del mnemónico: un pequeño libro sobre una gran memoria (análisis de un caso)**. Editorial Trillas. México
[Título en ruso: *Malenkaia kñizhka o bolshoi pamiati*. 1968]
9. Luria, A. R. (1984) **El cerebro en acción**. Ediciones Martínez Roca. Libros Fontanella. Barcelona
[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**. Conferencia general dada en el XVI Congreso internacional de Psicología Aplicada, en Ámsterdam. Publicada en inglés en: *Proceedings of the 16th International Congress of Applied Psychology* (pp. xlvii-lx) Swets & Zeitlinger.
Publicada en español en: *Revista de Psicología General y Aplicada* 24 (5-28)

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*. Editorial Orbe. La Habana. [105 – 180]
[Traducción del artículo publicado en: Vinken P. J. & Bruyn G. W. (Eds.) *Handbook of Clinical Neurology* (vol. 2, 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*. México: Editorial Trillas. [156-166]
[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**. (pp. 43-94)
[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]
En: Quintanar, L. (Comp.) *Problemas teóricos y metodológicos de la rehabilitación neuropsicológica*. Universidad Autónoma de Tlaxcala. México
15. Luria, A. R. (1998) **La rehabilitación de los procesos del pensamiento activo después de lesiones cerebrales**. (pp. 95-108)
[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]
En: Quintanar, L. (Comp.) *Problemas teóricos y metodológicos de la rehabilitación neuropsicológica*. Universidad Autónoma de Tlaxcala. México
16. Luria, A. R. (1998) **Rehabilitación de funciones después de heridas de guerra**. (pp 109-114)
[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]
En: Quintanar, L. (Comp.) *Problemas teóricos y metodológicos de la rehabilitación neuropsicológica*. Universidad Autónoma de Tlaxcala. México

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).**

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.**

[Michael Cole & Sheila Cole, eds]

Harvard University Press. Cambridge.

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*. Basic Books Inc. [277-301]

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. Luria, A. R. (1959) **Disorders of "simultaneous Perception" in a case of Bilateral Occipitoparietal Brain Injury.**

Brain, Vol 82, Part III, pp 437-449

24. Luria, A. R. (1959) **The directive function of speech in development and dissolution: I. Its development in early childhood. II. Its dissolution in pathological states of the brain.**

Word, 15, No 3, 341-352; 453-464

24. Luria, A. R. (1960) **Differences between disturbances of speech and writing in Russian and in French.**

International Journal of Slavic Linguistics and Poetics, 3, pp 13-22

26. Luria, A. R. & Homskaya, E. D. (1962) **An objective study of ocular movements and their control.** *Psychologische Beitrage*, Vol 6, No. 3/4, pp. 598-606

27. Luria, A. R.; Pravidna-Vinarskaya, E. N. & Yarbuss, A. L. (1963) **Disorders of ocular movement in a case of simultagnosia.**

Brain, Vol. 86, Part II, pp. 219-228

28. Luria, A. R. (1964) **Neuropsychology in the local diagnosis of brain damage.**

Cortex, Vol I, pp 3-18

29. Luria, A. R. & Tsvetkova, L. S. (1964) **The programming of constructive activity in local brain injuries.**

Neuropsychologia, Vol. 2, pp 95-107

30. 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, Vol. 2, pp 257-280

31. Kutsemilova, A. P.; Luria, A. R. & Homskaya, E. D. (1964) **Analisis neuropsicológica di una sindrome pseudofrontale da tumore cerebellare.** *Cortex* 1 (3), 291-300
Apareció una versión no oficial en Inglés. En: Budisavljevic, S. & Ramnani, N. *Cognitive deficits from a cerebellar tumour: A historical case report from Luria's laboratory.* *Cortex* 48, pp 26-35
32. Luria, A. R. (1965) **Two kinds of motor perseveration on massive injury of the frontal lobes.** *Brain*, Vol 88, Part I, pp. 1-10
33. Luria, A. R.; Tsvetkova, L. S. & Futer, J. C. (1965) **Aphasia in a composer.** *Journal of the Neurological Sciences.* 2, 278-292
34. Luria, A. R.; Karpov, A. & Yarbuss, A. L. (1966) **Disturbances of active perception with lesions of the frontal lobes.** *Cortex*, Vol. II, pp 202-212
35. Luria, A. R.; Sokolov, E. N. & Klimkowski (1967) **Towards a Neurodynamic Analysis of Memory Disturbances with Lesions of the Left Temporal Lobe** *Neuropsychologia*, Vol 5 pp. 1-11
36. Luria, A. R.; Simernitskaya, E. G. & Tubylevich, B. (1970) **The structure of psychological processes in relation to cerebral organization.** *Neuropsychologia*, Vol. 8, pp 13-19
37. 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
38. 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
39. Luria, A. R. (1971) **Meta-Principles in Luria's Neuropsychology.** (formulated in a letter to Prof. Douglas Bowden, dated feb 20 de 1971) *Skolepskykologi*, Año 8, No. 6, pp. 407-408
40. Luria, A. R. (1971) **Memory Disturbances in Local Brain Lesions.** *Neuropsychologia*, Vol 9. Pp.367 -375
41. Luria, A. R. (1972) **Aphasia Reconsidered.** *Cortex*, 8(1), 34-40
42. 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
43. Luria, A. R. (1973) **Neuropsychological Studies in the USSR. A Review (Part II)** *Proceedings of the National Academy of Sciences of USA.* Vol. 70, No. 4, pp 1278-1283, April
44. Luria, A. R. (1999) **Outline for the Neuropsychological Examination of Patients with Local Brian Lesions.** *Neuropsychology Review*, Vol. 9, No. 1, pp 9-22 [Adaptado y traducido de *Схема нейропсихологического исследования (учебное пособие)* Editado por A. R. Luria, Moscú: Izdatel'stvo moskovskogo Universitata, 1973, 60 pp]
45. Luria, A. R. (1973) **Towards the Mechanisms of Naming Disturbance.** *Neuropsychologia* Vol 11, pp 417-421
46. Luria, A. R. & Majovski, L. V. (1977) **Basic Approaches Used in American and Soviet Clinical Neuropsychology.** *American Psychologist*, Noviembre, pp 959-968
47. Luria, A. R. & Simernitskaya, E. G. (1977) **Interhemispheric relations and the functions of the minor hemisphere.** *Neuropsychologia*, Vol. 15, pp 175-178
48. Luria, A. R (1977) **On Quasi-Aphasic Speech Disturbances in Lesions of the Deep Structures of the Brain** *Brain and Language*, 4, 432-459
49. Hutton, J. T.; Arsenina, N.; Kotik, B. & Luria, A. R. (1977) **On the problems of speech compensation and fluctuating intelectual performance** *Cortex* 13, 195-207
50. Luria, A. R. (2003) **L. S. Vygotsky and the Problem of Functional Localization.** *Journal of Russian and East European Psychology*, Vol 40. No. 1, January – Febrary 2002, pp 17-25.
[Traducción al Inglés 1967, 2003 M. E. Sharpe, Inc. 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]

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:

51. 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 51 documentos entre libros, capítulos de libro y artículos publicados en revistas científicas (17 en español y 34 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 presente 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.
11	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.
14	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.
15	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.
16	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.
22	Es igualmente curioso ver que el análisis minucioso del proceso de resolución de un problema en condiciones variadas permite describir la estructura de las modificaciones implicadas en ese proceso así como poner de manifiesto los diferentes factores 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 describir la estructura 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 característicos 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 subrayados en el texto de la cita.

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

	Año			Título	Factor		
					X	✓	Total
1	(1947/59 R)	(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 endotelioma (meningioma).	3	0	3
15	(1964N)		C	Factors and forms of aphasia	0	10	10
16	(1964T)	(2012N)	A	Análisis neuropsicológica di una síndrome 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 (análisis de un caso)	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 Brain 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 □ hace referencia al uso inespecífico de la palabra, mientras que el símbolo ▣ se refiere al uso específico de interés en este estudio).

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			Título	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 Brain 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 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” (pág. 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” (pág. 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 una 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; pág. 145)

Es claro entonces que Luria no acuñó el término *factor neuropsicológico*; este calificativo es incorporado por algunos seguidores de la segunda generación (no así por los de la primera como L. S. Tsvetkova, ni E. D. Homskaya) entre los que se destacan Yuri Mikadze, Jana Glozman, Tatiana Akhutina y, por supuesto, Luis Quintanar y el grupo de Puebla. 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; pág. 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 acaba de publicar, junto con Anatoly 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 síndrómico 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 previamente 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.” (Homskey, 2002; Pág. 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 8Mikadze y Korsakova, 1994)” (Quintanar, Solovieva, Lázaro & Bonilla, 2008, pág. 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**” (Pág. 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” (Pág. 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.
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.
356	Nota al pie: en los últimos años se han realizado importantes estudios estadísticos de las frecuencias verbales como factores de comprensión. La alteración de la organización fonémica del oído no es el único factor que puede perturbar la percepción precisa de los sonidos verbales.
357	Nota al pie: E. N. Vinarskaya realizó recientemente en nuestro laboratorio unos cuidadosos estudios sobre los factores de la percepción sonora en la afasia.
360	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.
377	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.
380	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.
382	Para determinar qué factores facilitan la síntesis auditiva estos test pueden realizarse primero con el lenguaje externo y luego sin él.
392	La investigación de la escritura debe tener en cuenta un factor que carece de importancia en la investigación del lenguaje expresivo y receptivo.
402	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.
408	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.
414	Los mecanismos que constituyen la base de estos trastornos aparecen claramente cuando investigamos los diversos factores que ayudan al paciente a compensar este defecto.
417	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.
423	También muestra los factores que pueden facilitar o complicar el reconocimiento de las palabras.
426	Los trastornos de los números y del cálculo que acompañan a las lesiones cerebrales pueden ser debidos a una serie de factores .
427	Cuando uno de esos factores se incorpora al proceso perceptivo, el concepto preciso del número se vuelve más claro.
431	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.
434	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.
436	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.
443	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.
444	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.
445	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.
446	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.
447	Este fenómeno fue llamado originalmente por Monakov "diasquisis" y aparentemente se haya relacionado con tres factores .
448	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.
449	Con este tipo de estimulación, el factor principal sobre el que se basa la reorganización procede de un sistema funcional enteramente diferente.
450	Esto registra una significación menos absoluta que otros factores en la restauración de los movimientos articulatorios, pero ello no obstante es muy interesante.
451	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.
452	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.
453	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]).
454	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.
455	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.
456	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.
457	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.” (Pág. 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.” (Pág. 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.**” (Pág. 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.**” (Pág. 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.” (Pág. 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”. (Pág. 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.**” (Pág. 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.

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; pág. 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 contextos particulares (y en textos 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)</i> del <i>síntoma observado</i> indicando (en la medida posible) <i>cual es el carácter que tiene</i> el defecto observado y <i>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 típico 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 <i>su propio factor</i> 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.

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).

Durante el proceso de rastreo de la palabra se pudo reconocer que de manera sistemática, la palabra *factor* solía estar acompañada 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:

Diagrama de la Teoría de Factores de A. J. Ayer. El diagrama muestra la jerarquía de los factores:

- FACTOR SUBYACENTE** (24)
 - Factores sobre los que se basan (4)
 - Factores que están en la base (9)
 - Factor que sirve de base (4)
 - Factores que constituyen la base (5)
 - Factores que forman la base (1)
 - Factores sobre el que se asienta (2)
 - Factores que cimientan (1)
- FACTOR BÁSICO** (13)
 - FACTOR CAUSAL** (1) / **FACTOR RESPONSABLE** (2)
 - Factores que lo determinan (2)
 - Factor Fundamental (7)
 - Factor que fundamenta (6)
 - Factores Comunes** (14)
 - Factor General (3)
 - Factor Unificador (1)
 - Factor Común Básico (2)
 - Factor Primario Básico (1)
 - Factor Principal (6)
 - Factor Central (1)
 - Factor Dominante (1)
 - Factor Predominante (1)
 - Factor Sustancial (2)
 - Factor Esencial (2)

56

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, pág. 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, pág. 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, pág. 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, pág. 66)

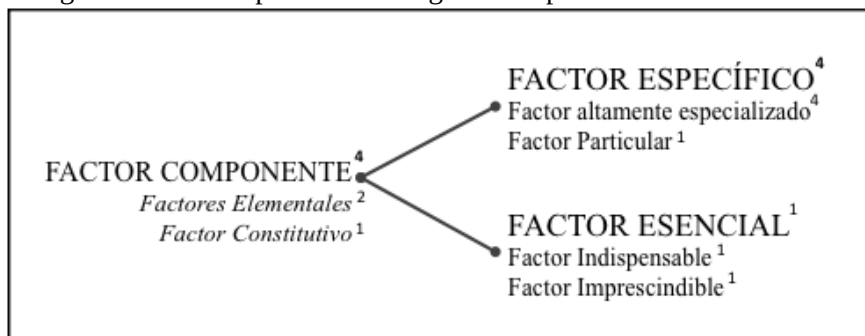
“Esta pérdida en la selectividad de los enlaces reproducidos aumenta como resultado de factores interfirientes y provoca contaminaciones y confabulaciones en la transmisión de los cuentos. En esto consiste el **factor central** de todo el síndrome observado.” (Luria, 1980a, pág. 430)

“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, pág. 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 ejemplo 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, pág. 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, pág. 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, pág. 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, pág. 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, pág. 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, pág. 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, pág. 59; Quintanar y Solovieva, 2002, pág. 11 en PDF; Quintanar, Solovieva y Lázaro, 2002, pág. 220; Quintanar, López, Solovieva y Sardá, 2002, pág. 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 Solotariova). En sus propias palabras:

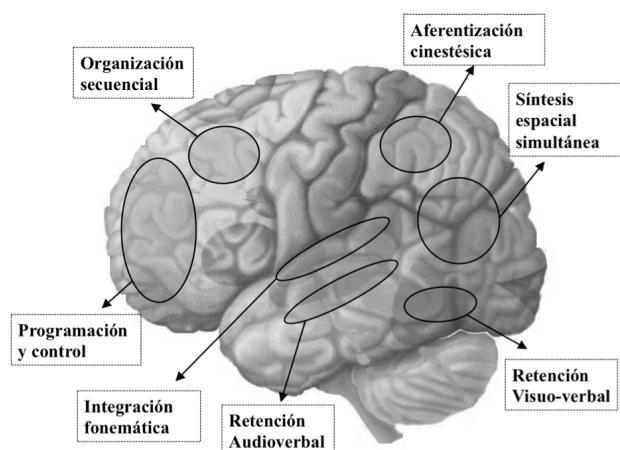
“Luria (1969, 1973) identificó algunos factores neuropsicológicos, entre ellos la organización dinámica de las acciones, la organización cinética de las acciones y movimientos, el análisis y la síntesis cinestésicos, el oído fonemático, la memoria audio-verbal a corto plazo y la regulación consciente y voluntaria de las acciones y movimientos (tabla 2).” (Quintanar y Solovieva, 2002, pág. 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, pág. 12 en PDF)

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) Pág. 146

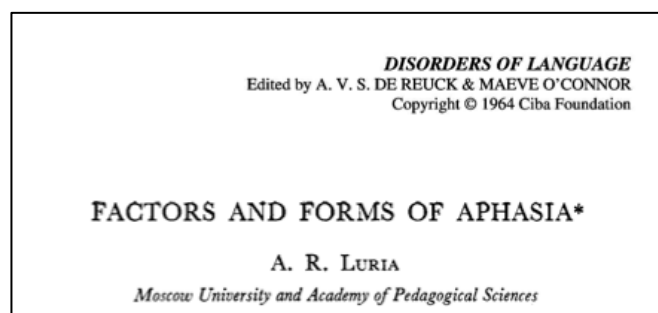
El origen de la propuesta de *los factores* a la que se hace alusión se encuentra entonces en el análisis de los trastornos afásicos; y *los factores* atribuidos a Luria siguen siendo aquellos asociados a su clasificación de las afasias.

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, pág. 14 en PDF)

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 pág. 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 (pág.147)

Alteración de la retención de huellas audio verbales estables (pág.151)

Alteración de la organización serial de la palabra hablada (pág.154)

Inercia patológica de sus elementos (pág.154)

Alteración de la síntesis simultánea (pág.158)

Dice no poder establecer con claridad el mecanismo fisiológico que subyace a la alteración en el caso de la afasia dinámica (pág.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, pág. 272)

No se encontró ninguna expresión que sugiriera que el tema de *los factores* estuviera definido (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, pág. 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
	Outline for the Neuropsychological Examination of Patients with Local Brian Lesions.	9
Análisis Acústico / Oído Fonemático / Oído (fonémico) Verbal/ Phonematic perception	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
	A. R. Luria	277
Intensificación de los automatismos elementales	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 Brain 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 el 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, pág. 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, pág. 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, pág. 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.

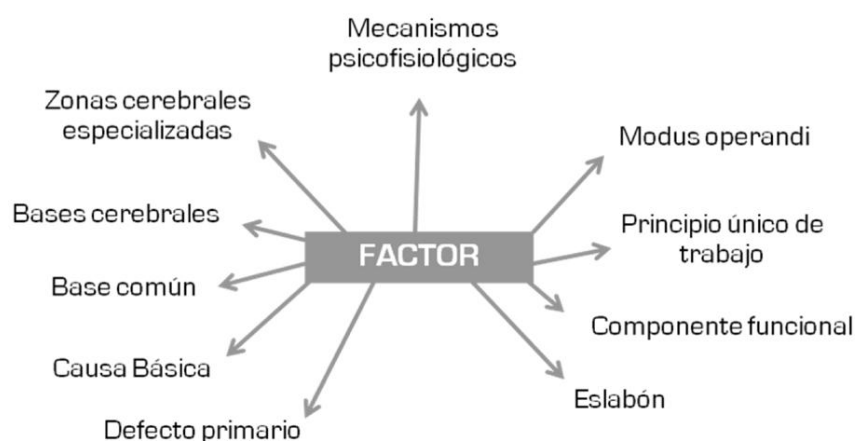
Un asunto que no se puede descuidar es que en muchos textos (Luria et al, 1963; Luria, 1970; Luria y Artemieva, 1970; Luria, 1977; Luria y Majovsky, 1977; Luria, 1984; entre muchos otros) es una constante que Luria se valga de la palabra *factor* para sugerir que el análisis sindrómico es una forma cualitativa, 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 de 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*, 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. La esencia de la propuesta de Luria en neuropsicología al parecer no está en el concepto de *factor*; luego del trabajo de revisión puede verse que hay una distancia entre la propuesta de A. R. Luria y los desarrollos posteriores que de su obra han realizado sus seguidores. 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, y pone en cuestión su estatuto como concepto central en la propuesta de Luria.

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, pág. 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: 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, pág. 14 en PDF)

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 mas conveniente.

BIBLIOGRAFÍA

5.1 Bibliografía citada

1. Akhutina, T.; Glozman, J.; Moskovich, 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.
2. 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.
3. Eco, H. (1994). *Como se hace una tesis*. Barcelona, España: Gedisa S.A.
4. Glozman, J. (1999a) Quantitative and Qualitative Integration of Lurian Procedures. *Neuropsychology Review*. Vol 9. No.1; 23-32
5. Glozman, J. (1999b) Russian Neuropsychology after Luria. *Neuropsychology Review*. Vol 9. No.1; 33-44
6. Glozman, J. M; Leontieva, D.A & Radkovsky, E. G (2003). *La herencia psicológica de A. R Luria: Textos seleccionados sobre psicología general*. Moscú: Significado.
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. González-Moreno., Solovieva, Y. & Quintanar, L. (2012). Neuropsicología y psicología histórico cultural: Aportes en el ámbito educativo. *Revista Fac. Med.*, 60, 221-231.
9. Homskaya, E. (2001). *Alexander Romanovich Luria: scientific biography*. Nueva York: Kluwer academic plenum publishers.
10. Homskaya, E. (2002). El problema de los factores en neuropsicología. *Revista Española de Neuropsicología*, 4(2-3), 151-167.
11. 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).
12. Luria, A. R. (1948a). 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.
13. 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.
14. 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.
15. 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.
16. Luria, A. R. (1969). La neuropsicología como ciencia. Conferencia general dada en el XVI Congreso internacional de Psicología Aplicada, en Ámsterdam. En:

- Proceedings of the 16th International Congress of Applied Psychology*. Swets & Zeitlinger. (xlvii-lx). En español: *Revista de Psicología General y Aplicada*, 24, 5-28.
17. Luria, A. R. (1970). The Functional Organization of the Brain. *Scientific American*, 222(3), 66-78.
 18. 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.
 19. 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.
 20. Luria, A. R. (1977). *Las Funciones Corticales Superiores del Hombre*. La Habana: Orbe.
 21. Luria, A. R. & Majovski, L. V. (1977). Basic Approaches Used in American and Soviet Clinical Neuropsychology. *American Psychologist*, Noviembre, 959-968.
 22. Luria, A. R. (1978). *Cerebro y Lenguaje. La afasia traumática: síndrome, exploración y tratamiento*. Barcelona: Fontanella.
 23. Luria, A. R. (1979a). *El Cerebro Humano y Los Procesos Psíquicos: Análisis neuropsicológico de la actividad consciente*. Barcelona: Fontanella.
 24. Luria, A. R. (1979b). *The Making of Mind: A Personal Account of Soviet Psychology*. En: Michael Cole & Sheila Cole, eds. Cambridge: Harvard University Press.
 25. 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.
 26. Luria, A. R. (1980b). *Fundamentos de neurolingüística*. Barcelona: Toray-Masson, S.A.
 27. Luria, A. R. & Tsvetkova, L. S. (1981). *La resolución de problemas y sus trastornos*. Barcelona: Fontanella.
 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. Mikaddze, 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.
 32. Quintanar, L. (1994). *Modelos neuropsicológicos en afasiología. Aspectos teóricos y metodológicos*. México: Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.
 33. Quintanar, L. (2009). La unidad de análisis en la neuropsicología histórico-cultural. En: Azcoaga et al. La perspectiva histórico-cultural de vigotsky y la neurofisiología: ¿hacia dónde va la neuropsicología? (pp. 139-152). Buenos Aires: Noveduc libros.
 34. 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.
 35. 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.
 36. 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.
37. Quintanar, L. (2001). *Problemas teóricos y metodológicos de la rehabilitación neuropsicológica*. México: Universidad Autónoma de Tlaxcala.
 38. Quintanar, L. & Solovieva, Y. (2002). Análisis neuropsicológico de las alteraciones del lenguaje. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 55(1), 67-87.
 39. Quintanar, L. & Solovieva, Y. (2003). *Manual de Evaluación neuropsicológica infantil*. México: Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.
 40. Quintanar, L., & Solovieva, Y. (2005b). Análisis neuropsicológico de los problemas en el aprendizaje escolar. *Revista Internacional del Magisterio - Colombia*, 15, 26-30.
 41. Quintanar, L., & Solovieva, Y. (2007). Análisis Neuropsicológico de la Acción Escolar desde el paradigma histórico cultural. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 60(3), 217-234.
 42. Quintanar, L., & Solovieva, Y. (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.
 43. 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.
 44. Quintanar, L., Solovieva, Y. & Lázaro, E. (2008). Evaluación neuropsicológica infantil breve para población hispano-parlante. *Acta Neurológica Colombiana*, 24(2:1).
 45. 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.
 46. 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. 143-259). Bogotá: Cooperativa Editorial Magisterio.
 47. Santana, R. (1999). *Aspectos neuropsicológicos del aprendizaje Escolar*. Puerto Rico: ISIED.
 48. 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.
 49. Solovieva, Y., Chávez M. & Quintanar, L. (2001). Alteraciones de la actividad intelectual en pacientes con afasia semántica. *Revista Española de Neuropsicología*, 3(2).
 50. 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.
 51. 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.
 52. 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.

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. Chavéz, 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, 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.

12. 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.
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. Glozman, 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. Gúzman, 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. (En ruso).
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. II. Its dissolution in pathological states of the brain. *Word*, 15(3), 341-352; 453-464.
34. 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.
35. Luria, A. R. & Homskaya, E. D. (1962). An objective study of ocular movements and their control. *Psychologische Beitrage*, 6(3/4), 598-606.
36. Luria, A. R. (1964). Neuropsychology in the local diagnosis of brain damage. *Cortex*, 1, 3-18.
37. Luria, A. R. & Tsvetkova, L. S. (1964). The programming of constructive activity in local brain injuries. *Neuropsychologia*, 2, 95-107.

38. 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.
39. Luria, A. R. (1965). Two kinds of motor perseveration on massive injury of the frontal lobes. *Brain*, 88(I), 1-10.
40. Luria, A. R.; Karpov, A. & Yarbuss, A. L. (1966). Disturbances of active perception with lesions of the frontal lobes. *Cortex*, II, 202-212.
41. 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.
42. Luria, A. R.; Simernitskaya, E. G. & Tubylovich, B. (1970). The structure of psychological processes in relation to cerebral organization. *Neuropsychologia*, 8, 13-19.
43. 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.
44. 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.
45. Luria, A. R. (1973). *El Hombre con su Mundo Destrozado*. Argentina: Granica Editor.
46. 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.
47. 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.
48. 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.
49. Luria, A. R. & Simernitskaya, E. G. (1977). Interhemispheric relations and the functions of the minor hemisphere. *Neuropsicología*, 15, 175-178.
50. Luria, A. R. (1983). *La mente del mnemónico: un pequeño libro sobre una gran memoria* (análisis de un caso). México: Trillas.
51. Luria, A. R. (1983). Sobre las dos formas fundamentales de alteraciones afásicas. En: Ardila, A. *Psicobiología del Lenguaje* (pp. 156-166). México: Trillas.
52. 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.
53. Luria, A. R. & Tsvetkova, L. S. (1987). *Recuperación de los Aprendizajes Básicos*, Neuropsicología y Pedagogía. España: G. Núñez Editor, S. A.
54. Luria, A. R. (2003). L. S. Vygotsky and the Problem of Functional Localization. *Journal of Russian and East European Psychology*, 40(1), 17-25.
55. 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.
56. 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.

57. 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.
58. 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.
59. 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.
60. 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.
61. 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.
62. 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.
63. 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.
64. 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.
65. 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.
66. 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.
67. 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.
68. 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.

69. Quintanar, L., & Solovieva. (2005). Acerca de los mecanismos de la afasia acústico-mnésica: estudio de caso. *Revista Española de Neuropsicología*, 7(1), 17-34.
70. Quintanar, L., & Solovieva. (2006). Métodos de Corrección Neuropsicológica en preescolares mexicanos con TDA. *Revista de Psicología General*, IV(11), 6-15.
71. 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.
72. 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.
73. 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: Coperativa Editorial Magisterio.
74. 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.
75. 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.
76. 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.
77. 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.
78. 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.
79. 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.
80. 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.
81. 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.
82. 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.

83. 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.
84. 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).
85. 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.
86. Solovieva, Y., Pelayo, H. & Quintanar, L. (2005). Corrección neuropsicológica de problemas de aprendizaje. *Revista Internacional del Magisterio - Colombia*, 15, 22-25.
87. 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.
88. 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.
89. 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.
90. Solovieva, Y., Quintanar, L. & Lázaro, E. (2006). Diagnóstico Neuropsicológico de la afasia motora aferente. *Revista Española de Neuropsicología*, 8(1-2), 43-61.
91. 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.
92. 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.
93. 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.
94. 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.