



Universidad
Nacional
de Córdoba



FACULTAD DE
PSICOLOGIA
Universidad Nacional de Córdoba
2018 60 Años de la Carrera de Psicología
20 Años de la Facultad de Psicología

2018 - Año del Centenario de la Reforma Universitaria

EXP-UNC:0004321/2018

VISTO:

El programa presentado por la **Cátedra de Neuropsicología** para ser dictado a partir del año lectivo **2018**; y

CONSIDERANDO:

Que la presentación del programa se ajusta a lo establecido en la reglamentación vigente, RHCD 550/10 y 140/13.

Por ello, en la sesión del día de la fecha, teniendo en cuenta lo aconsejado por la Comisión de Enseñanza y por unanimidad,

**EL H. CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA
RESUELVE:**

ARTÍCULO 1º: Aprobar el programa presentado por la **Cátedra de Neuropsicología** para ser dictado a partir del año lectivo **2018** y que como **ANEXO** forma parte integrante de la presente con 18 (dieciocho) fojas útiles.


ARTÍCULO 2º: Protocolizar, publicar, comunicar, notificar y archivar.

DADA EN LA SALA DE SESIONES DEL H. CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA, EL UNO DE OCTUBRE DE DOS MIL DIECIOCHO


RESOLUCIÓN Nº: **206**


Lic. Pablo Antonio Mucillo
Secretaría del Honorable Consejo Directivo
Facultad de Psicología




Patricia Altamirano
DECANA
Facultad de Psicología



 UNIVERSIDAD NACIONAL DE CORDOBA FACULTAD DE PSICOLOGIA PROGRAMA	
ASIGNATURA	
NEUROPSICOLOGIA	
PROFESOR A CARGO	
Prof. Dr. Carlos D. MIAS	
ASIGNATURAS CORRELATIVAS	
Cód.	Nombre
	PSICOLOGIA EDUCACIONAL
	PSICOBIOLOGIA EXPERIMENTAL
AÑOS DE VIGENCIA	
2017-2018	

Contenidos mínimos

Conceptualización, métodos y problemas de la Neuropsicología clásica, cognitiva y del comportamiento. Estudio de las relaciones cerebro, conducta, medio, aprendizaje. Modelos de funcionamiento cerebral. Evaluación de las funciones cognitivas en las afecciones cerebrales. Neuropsicología de patologías psiquiátricas y neurológicas que cursan con deterioro neuropsicológico. Modalidades y elementos de rehabilitación cognitiva.

Nº de Resolución
HCD de
aprobación

1. FUNDAMENTACION

La neuropsicología como disciplina surge vinculada a otras disciplinas neurocientíficas, con el objeto de indagar las complejas relaciones cerebro-conducta. Desde la Psicología, recién en 1973 el Psychological Abstracts emplea el término *Neuropsicología* como palabra clave entre aquellas que indexan las publicaciones psicológicas. El primer resumen que se destaca con esta referencia es *The results and perspectives of neuropsychological studies* de Luria AR, que refiere la organización

Lic. Pablo Antonio Murillo
Secretario del Honorable Consejo Directivo
Facultad de Psicología

sistémico funcional de la actividad psíquica. Desde entonces numerosas investigaciones se han publicado, aunque muy pocas destacan la relación del comportamiento con el medio ambiente y el aprendizaje. Posteriormente y en el marco de las Neurociencias, se desarrolla como una especialidad interesada en la "actividad mental superior" y sus relaciones con las estructuras cerebrales que la sustentan en los distintos estadios evolutivos del hombre.

La Neuropsicología tiene una dimensión de ciencia básica que intenta comprender en detalle la relación entre los procesos mentales y cerebrales; y una dimensión aplicada que la compromete con tareas diagnósticas y de intervención en las diversas alteraciones de conducta consecuencia de patologías cerebrales. Vinculada con la Neurología y Neurocirugía, Neurolingüística, Neurofisiología, Neuroanatomía entre otras disciplinas neurocientíficas; fundamenta el desarrollo de la actividad mental en la organización de la función cerebral y el aprendizaje.

Los propósitos prácticos de la Neuropsicología se centran en: a) Descripción de las manifestaciones patológicas como normales de la actividad nerviosa; b) Evaluación de las funciones cognitivas globales y específicas, como las funciones perceptuales y visoespaciales, la actividad mnésica, funciones praxicas y visoconstructivas, el lenguaje y las funciones ejecutivas, emociones y de decisión, entre otras; c) Integración con otras técnicas de estudios del sistema nervioso para un diagnóstico clínico-neuropsicológico y topográfico cerebral; d) Conocer modalidades funcionales de procesamiento de la información y aprendizaje; e) Diseñar un abordaje terapéutico con programas de estimulación, rehabilitación e investigación.

Así, la neuropsicología tradicional ha centrado sus mayores desarrollos en las patologías cerebrales propias de la clínica neurológica (tomando las demencias como paradigma clínico, y las alteraciones afásica-gnóstico-práxicas como paradigma de las funciones cerebrales superiores) en las cuales generalmente no hay dudas del compromiso cerebral. Sin embargo, en el marco de los deterioros leves, los problemas de aprendizaje, la psicopatología y el comportamiento perturbador, existen crecientes evidencias de alteraciones cerebrales subyacentes, verificables principalmente en un plano funcional ejecutivo y de resolución de problemas.

En tal sentido esta materia adquiere suma importancia en la carrera de Psicología, siendo fundamental su desarrollo por personal con capacitación previa en la ciencia psicológica, en especial, si consideramos que la neuropsicología es reconocida como una disciplina de la Psicología. En consecuencia, se verá con más detalle el estudio de las funciones cerebrales en el marco de la clínica psicológica-psiquiátrica, de patologías neurológicas como ACV y traumatismo, y de patologías compartidas como el deterioro cognitivo leve y las demencias. No serán ajenos los factores emocionales y de aprendizaje intervinientes en la toma de decisiones y resolución de problemas con sentido ecológico, destacando en todo momento la acción interdisciplinaria a través de *Programas Integrados de Asistencia Multimodal*.

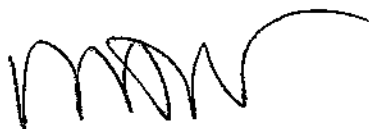
2. OBJETIVOS

2. 1. Objetivos generales:

- 1) Analizar la organización funcional cerebral en su relación con la expresión psicológica y el aprendizaje.
- 2) Reconocer distintos modelos de organización cerebral y sus expresiones en el campo de la cognición y la conducta.
- 3) Aplicar métodos exploratorios y de screening neuropsicológicos en jóvenes y adultos.
- 4) Determinar las principales funciones neuropsicológicas y su vinculación con la psicopatología.
- 5) Valorar la Neuropsicología como una disciplina fundamental en la conformación de todo equipo interdisciplinario de salud mental.

2. 2. Objetivos específicos

- 1) Reconocer los orígenes, desarrollo y fundamentos de la Neuropsicología.
- 2) Valorar los principales métodos clínicos exploratorios del sistema nervioso y principales síndromes neuropsicológicos.
- 3) Analizar cualitativa y cuantitativamente aspectos de las principales funciones cognitivas.
- 4) Reconocer modelos funcionales integrados de la función cerebral y la actividad



mental aplicables a la clínica psicológica-psiquiátrica y el espectro de las demencias.

5) Determinar los instrumentos neuropsicológicos más frecuentemente empleados en el examen neuropsicológico de cribado y screening.

6) Desarrollar interrogantes en torno a la construcción de baterías neuropsicológicas, el uso de los test con validez ecológica y su utilidad en la clínica.

3. CONTENIDOS (Programa analítico)

PARTE I

Orígenes y Fundamentos de Neuropsicología

Objetivos específicos:

a) Determinar los orígenes, desarrollo y fundamentos de la Neuropsicología.

b) Reconocer los principales métodos clínicos exploratorios del sistema nervioso.

UNIDAD 1: Fundamentos y Diversidad de la disciplina Neuropsicológica.

La Neuropsicología y aspectos teórico epistemológicos. El problema mente-cuerpo. El problema de lo congénito-adquirido. Problemas y métodos de la Neuropsicología clásica, Neuropsicología Cognitiva y Neuropsicología del Comportamiento. Relaciones entre neuropsicología, psicopatología y clínica neurológica. Principales acciones y áreas de aplicación de la neuropsicología.

UNIDAD 2: Orígenes y fundamentos de Neuropsicología clínica.

El estudio de casos paradigmáticos en neuropsicología: Los casos de Phineas Gage, Tan y Elliot. Del intento de "localizar" funciones en cerebro a la organización sistémica funcional de Luria. El aporte de los instrumentos neuropsicológicos experimentales y con criterio ecológico.

UNIDAD 3: El aporte de técnicas de estudio del Sistema Nervioso.

Métodos y técnicas de exploración frecuentemente empleadas en la clínica: el EEG, potenciales evocados, tomografía computada, resonancia magnética nuclear y estudios de flujo y metabolismo cerebral. Las proyecciones de la Resonancia Magnética funcional. Usos, alcances y limitaciones de las técnicas.

PARTE II

Fundamentos de Neuropsicología Aplicada

Objetivos específicos:

- a) Determinar distintos niveles de expresión y organización de las principales funciones cognitivas.
- b) Reconocer modelos funcionales integrativos de la función cerebral y la actividad mental aplicables a la clínica psicológica-psiquiátrica.
- c) Valorar el aprendizaje como instrumento organizador de la función cerebral y la actividad mental.

UNIDAD 4: Organización sistémica y funcional cerebral.

Concepto de lesión vs. disfunción cerebral. Principios de organización sistémico funcional de Luria. Bases neuroanatómicas, funciones y patologías de los Sistemas Funcionales de Luria. Modelos de arquitectura neurocognitiva. Funcional cortical vs. subcortical, anterior vs. Posterior. Lateralización de las funciones hemisféricas y distintas modalidades de procesamiento de la información.

UNIDAD 5: Funciones neuropsicológicas para el Aprendizaje.

Revisión y concepto de Aprendizaje. A- Funciones básicas: habituación, sensopercepción, atención y memoria. B- Atención: tipos y modelos atencionales. C- Memoria: Clasificación neuropsicológica. El modelo de Baddeley. Estrategias de organización y recuerdo. Distintos tipos de amnesias. D- Concepto y modelos de emoción y motivación. E- Concepto y clasificación de agnosia, apraxia, discalculia y dislexia.



UNIDAD 6: Neuropsicología del lenguaje.

El lenguaje en la organización de las funciones Cognitivas y la conducta. Aspectos evolutivos del lenguaje desde la infancia. Modelos del lenguaje de Geschwind, Ellis & Young y Azcoaga. Integración hemisférica en la organización del lenguaje. Patologías más importantes en el niño y el adulto: retrasos neuromadurativos del lenguaje y trastornos de la comunicación. Afasias corticales y subcorticales, anteriores y posteriores.

PARTE III

**Alteraciones ejecutivas y exploración neuropsicológica.
Orientaciones terapéuticas**

Objetivos específicos:


- a) Aproximar al estudiante al reconocimiento de síndromes neuropsicológicos en el campo de la psicopatología y la clínica neurológica.
- b) Conocer los principales instrumentos empleados más frecuentemente en el examen neuropsicológico.
- c) Generar interrogantes en torno a la construcción de baterías neuropsicológicas, el uso de los test y su utilidad en la clínica.

UNIDAD 7: Los síndromes frontales.

Anatomía, asimetría y función de los lóbulos frontales. Conceptos, componentes y críticas de las funciones ejecutivas. Modelos de Luria, Lezak, Miyake. Principales síntomas neurocognitivos, afectivo-emocionales y conductuales de los lóbulos frontales. Síndrome apático, desinhibido y disejecutivo. Síndrome frontal, depresión y psicopatía. Bases neuropsicológicas de la toma de decisiones y resolución estratégica de problemas.

UNIDAD 8: Aproximación a la exploración y baterías neuropsicológicas.

La entrevista neuropsicológica y la exploración de las funciones cognitivas en las afecciones cerebrales. Evaluación cuantitativa vs. evaluación cualitativa. Baterías de test frecuentemente empleadas para hispanoparlantes: Baterías Weschler, test



Lic. Pablo Antonio Murillo
Secretario del Honorable Consejo Directivo
Facultad de Psicología



Barcelona y el test Neuropsi. Test neuropsicológicos de la función ejecutiva: El test de Wisconsin, Stroop y la Torre de Hanoi. Test de cribado de las demencias y deterioros leves.

UNIDAD 9: Aspectos clínicos de patologías psiquiátricas y neurológicas que cursan con deterioro neuropsicológico: 1- Psiquiátricos: Trastornos afectivos y del estado de ánimo, Trastornos obsesivo compulsivo, esquizofrenia y otros. 2- Neurológicos: Deterioro cognitivo leve y demencias. Criterios diagnósticos y diferenciales. Instrumentos de evaluación. 3- Enfermedades crónicas: Síndrome de la fatiga crónica y fibromialgia.

UNIDAD 10: Principales orientaciones y estrategias terapéuticas.

Efecto del medio interaccional en la organización de las funciones cerebrales. El aprendizaje como instrumento de modificación conductual y organización cerebral. Modalidades y elementos de rehabilitación cognitiva. Pautas para la implementación de un programa de estimulación cognitiva experimental y ecológica. La importancia de las Habilidades sociales.

4. ENFOQUE METODOLOGICO

4. 1. De la Formación Teórica (situación áulica)

Se desarrollan clases teóricas de 4 hs. en forma semanal, durante el ciclo lectivo de abril a noviembre, en el horario de 14.30 a 18 hs. En el segundo cuatrimestre se adicionan 4 horas teórico-prácticas y 2 horas prácticas (total 6 hs.) en forma quincenal. El programa analítico se desarrolla conforme la secuencia de sus unidades y la bibliografía seleccionada. Las clases teóricas están a cargo del Profesor Adjunto, Profesores Asistentes e invitados especiales para el desarrollo de temas específicos. En su enfoque metodológico se emplearán recursos técnicos como discusión de grupo, debate, estudio de casos y resolución de problemas entre otros.

4. 2. De la Formación Práctica (situaciones áulicas y extra – áulicas)

Actividades teórico-prácticas. Enfoque metodológico:

- 1: Exploración de bibliografía especializada en neuropsicología. Bases de datos para la exploración de bibliografía.
 - 2: Test neuropsicológicos de cribado.
 - 3: La entrevista neuropsicológica y psicológica. Similitudes y diferencias.
 - 4: Evaluación neuropsicológica de screening en jóvenes y adultos.
 - 5: Práctica profesional. Análisis casuístico a través de HC e informes clínicos.
- El enfoque de estas actividades es el debate, grupo de discusión y foro.

Prácticos. Enfoque metodológico:

En los horarios previstos semanalmente (jueves 12 a 18.00 hs.), se establecen dos comisiones para el desarrollo de los trabajos prácticos, que estarán a cargo de los Profesores Asistentes (de 12 a 18 hs. 3 hs por comisión). Cada trabajo práctico constará de dos reuniones. La metodología de trabajo es grupal, con actividades interclase.

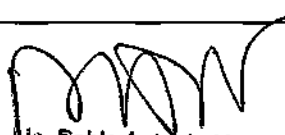
5. ORGANIZACIÓN DEL CURSADO

5. 1. De la Formación Teórica

Se desarrollan clases teóricas de 4 hs. en forma semanal, durante el ciclo lectivo de abril a noviembre, en el horario e 14 a 18 hs. En forma mensual se adicionan dos horas para desarrollo teórico prácticos (de 12 a 18 hs. 3 hs por comisión). El programa analítico se desarrolla conforme la secuencia de sus unidades y la bibliografía seleccionada. Las clases teóricas están a cargo del Profesor Adjunto, profesores asistentes e invitados especiales para el desarrollo de temas específicos.

5. 2. De la Formación Práctica

El enfoque procedimental de los prácticos contempla la realización de búsqueda bibliográfica, análisis de historias clínicas, actividades de terreno con la administración de pruebas de cribado, y elaboración de proyectos de trabajo. Los prácticos:



Lic. Pablo Antonio Murillo
Secretario del Honorable Consejo Directivo
Facultad de Psicología

- T.P. Nº 1: TECNICAS DE EXPLORACIÓN DE SISTEMA NERVIOSO
T.P. Nº 2: ATENCIÓN Y MEMORIA
T.P. Nº 3: COGNICIÓN Y APRENDIZAJE
T.P. Nº 4: CORTEZA PREFRONTAL Y ANALISIS DE CASOS CLINICOS
T.P. Nº 5: EVALUACIÓN NEUROPSICOLÓGICA Y REHABILITACIÓN COGNITIVA

5.2.1 Alumno promocional

El alumno promocional participará de las actividades teóricas y prácticas, y se exigirá un 80% de asistencia del total desarrollado. Deberá tener el 80% de los prácticos aprobados.

5.2.2 Alumno regular

El alumno regular participara de las actividades teóricas y prácticas. Deberá tener el 80% de los prácticos aprobados.

5.2.3 Alumno libre - Especificar las condiciones requeridas para los alumnos libres.

El alumno libre presentará al momento del examen un trabajo de síntesis de trabajos prácticos que consistirá en: Presentación de una batería de screening neuropsicológico. Consigna: Presentar un test neuropsicológico de screening (test Neuropsi; disponible en biblioteca su manual e instrumentos), especificando las funciones que se evalúan, sus consignas y normas de aplicación. El examen teórico posterior será escrito con tema a desarrollar, y se completa con exposición de carácter oral, a partir de tema seleccionado por el alumno.

**5. 3. Sistema de Tutorías y Mecanismos de Seguimiento para Alumnos Libres
Horarios de Consulta**

Clase de apoyo para parciales, y horarios de consulta de orientación para el estudio:

JUEVES: de 10 a 13 hs. (Box B1).

VIERNES: de 10 a 13 hs. (Sala 3, Secretaría de Extensión).

También el alumno puede consultar por correo electrónico y a través del aula virtual.



6. REGIMEN DE CURSADO

6.1. Alumno promocional

El alumno deberá: aprobar el 80% de los Trabajos Prácticos con calificaciones iguales o mayores a 6 (seis) y un promedio mínimo de 7 (siete); y aprobar el 100% de las Evaluaciones Parciales, con calificaciones iguales o mayores a 6 (seis) y un promedio mínimo de 7 (siete). Los alumnos poseen un recuperatorio de parciales y uno de trabajos prácticos. Las calificaciones promediadas de evaluaciones parciales y trabajos prácticos serán consideradas separadamente y no serán promediadas a los fines de la PROMOCIÓN (art. 10).

6. 2. Alumno regular

Los alumnos REGULARES deberán aprobar el 80% de los Trabajos Prácticos con calificaciones iguales o mayores a 4 (cuatro) y aprobar el 80 % de las Evaluaciones Parciales, con calificaciones iguales o mayores a 4 (cuatro). Para regularizar la materia debe contar el 80% de los trabajos prácticos aprobados. Los alumnos poseen un recuperatorio de parciales y uno de trabajos prácticos. Las calificaciones de valuaciones parciales y trabajos prácticos serán consideradas separadamente y no serán promediadas a los fines de la aprobación de la condición de alumnos REGULAR (art. 20).

6. 3. Alumno libre:

El alumno libre lo será por incumplimiento de los requisitos para alumno regular. Para rendir examen como LIBRE, se accederá a un examen de dos instancias: la primera de carácter escrito y la segunda oral, contemplándose en la instancia la defensa de la aplicación e interpretación de una batería de screening neuropsicológica en al menos dos personas voluntarias.

Cuando el tribunal examinador considere que el resultado de la instancia escrita merece la calificación de 8 (ocho) o más, podrá obviar la instancia oral, previo acuerdo expreso del alumno (art 24).

7. MODALIDAD Y CRITERIOS DE EVALUACIÓN

7. 1. Tipo de evaluación

Es entendida como la oportunidad que tiene el estudiante de contrastar su aprendizaje a través de 4 (cuatro) evaluaciones parciales teórico-prácticas, siendo la cuarta acumulativa y de integración de la materia, con el sistema múltiple choice y desarrollo de un tema escrito. En total el alumno realizará 100 preguntas múltiple choice sobre las clases teóricas y los trabajos prácticos, y desarrollará al menos 4 temas por escrito. Toda evaluación está regida por una escala de 0-100 puntos que a fin de año se traducirá en una nota según la escala 0-10, y podrá recuperarse un parcial y un trabajo práctico.

7. 2. Instrumentos de evaluación

7.2.1 Alumno promocional

Preguntas Múltiple Choice. Desarrollo de un tema escrito. Participación de un ateneo clínico o actividad del Servicio de Neuropsicología.

7.2.2 Alumno regular

Preguntas Múltiple Choice. Desarrollo de un tema escrito.

7.2.3 Alumno libre:

El alumno libre presentará un trabajo escrito de síntesis de los trabajos prácticos que consistirá en: Presentación de un test de screening (Test Neuropsi, disponible en biblioteca), detallando las funciones evaluadas, sus consignas y normas de aplicación. Para los contenidos teóricos, deberá desarrollar un tema por escrito, y completar examen con desarrollo oral y preguntas, a partir de un tema de libre selección.

8. BIBLIOGRAFIA (Obligatoria y de consulta)

Unidad 1: Fundamentos y Diversidad de la disciplina Neuropsicológica.

Ardila A, Roselli M, (2008). Neuropsicología Clínica. Bogota: El Manual Moderno
Mías CD, (2008). Neuropsicología Clínica Ecológica: Aspectos teóricos y
procedimentales. Tercera Edición. Argentina, Córdoba: Ed. Encuentro
Grupo Editor.



Kolb y Wischaw, (2005). *Neuropsicología Humana*. Quinta edición. Madrid: Interamericana.

Unidad 2: Orígenes y fundamentos de Neuropsicología clínica.

Ruff D, (2003). A friendly critique of neuropsychology facing the challenges of our future. *Archives of Clinical Neuropsychology* (En prensa).

Mias CD, (2008). *Neuropsicología Clínica Ecológica: Aspectos teóricos y procedimentales*. Tercera Edición. Argentina, Córdoba: Ed. Encuentro Grupo Editor.

Roselli D, (2005). Phineas Gage, 'Tan' y la importancia de los casos clínicos. *Rev Neurol* 40 (2): 122-124

Unidad 3: El aporte de técnicas de estudio del Sistema Nervioso.

Ardila A, Roselli M, (2008). *Neuropsicología Clínica*. Bogota: El Manual Moderno.

Kolb y Wischaw, (2005). *Neuropsicología Humana*. Quinta edición. Madrid: Interamericana.

Unidad 4: Organización sistémica y funcional cerebral.

Ardila A, Roselli M, (2008). *Neuropsicología Clínica*. Bogota: El Manual Moderno.

Mias CD, (2008). *Neuropsicología Clínica Ecológica: Aspectos teóricos y procedimentales*. Tercera Edición. Argentina, Córdoba: Ed. Encuentro Grupo Editor.

Luria AR, (1978). *Los procesos psíquicos superiores en el hombre*. Ed. Martinez Roca, Barcelona.

Unidad 5: Funciones neuropsicológicas para el Aprendizaje.

Ardila A, Roselli M, (2008). *Neuropsicología Clínica*. Bogota: El Manual Moderno.

Kolb y Wischaw, (2005). *Neuropsicología Humana*. Quinta edición. Madrid: Interamericana.

Unidad 6: Neuropsicología del lenguaje.

Ardila A, Roselli M, (2008). Neuropsicología Clínica. Bogota: El Manual Moderno.
Clemente RA, Villanueva L, (1999). El desarrollo del lenguaje: los prerrequisitos psicosociales de la comunicación. *Rev Neurol* 28 (Supl 2): S 100-S 105
Mias CD, (2008). Neuropsicología Clínica Ecológica: Aspectos teóricos y procedimentales. Tercera Edición. Argentina, Córdoba: Ed. Encuentro Grupo Editor.

Unidad 7: Los síndromes frontales.

Ardila A, Roselli M, (2008). Neuropsicología Clínica. Bogota: El Manual Moderno.
Kolb y Wischaw, (2005). Neuropsicología Humana. Quinta edición. Madrid: Interamericana.
Tekin S, Cummings J, (2002). Frontal subcortical neuronal circuits and clinical neuropsychiatry. An Update. *Journal of Psychosomatic Research* 53 647- 654.

Unidad 8: Aproximación a la exploración y baterías neuropsicológicas.

Ardila A, Roselli M, (2008). Neuropsicología Clínica. Bogota: El Manual Moderno.
Ostrosky-Solis, F., Gomez M.E., Matute, E., Rosselli, M., Ardila, A., Pineda, D. (2003). NEUROPSI Atención y Memoria. Manual Instructivo y puntuaciones totales. México: American Book Store & Teletón.
Ostrosky-Solis F, (2006). Evaluación neuropsicológica: diagnóstico diferencial entre el envejecimiento normal y el patológico. *Arch Neurocién (Mex)* 11, I: 40-48.

Unidad 9: Aspectos clínicos de patologías psiquiátricas y neurológicas que cursan con deterioro neuropsicológico

Calev A, (1999). Assessment of Neuropsychological Functions in Psychiatric Disorders. Ed by Avraham Calev. American Psychiatric Press, Inc. Washington, DC. Cap.1: Clinical neuropsychological assessment of psychiatric disorders.

Mangone CA, (2003). Heterogeneidad clínica de la enfermedad de Alzheimer. Diferentes perfiles clínicos pueden predecir el intervalo de progresión. *Rev Neurol* 38 (7): 675-681

Mias CD, (2009). Quejas de memoria y deterioro cognitivo leve. Concepto, evaluación y prevención. Argentina, Córdoba: Ed. Encuentro Grupo Editor.

Unidad 10: Principales orientaciones y estrategias terapéuticas.

Ginarte Arias Y, (2002). Rehabilitación cognitiva. Aspectos teóricos y metodológicos. *Rev Neurol* 34 (9): 870-876

Bruna O, Roig T Puyuelo M. (2011). Rehabilitación neuropsicológica. Intervención y práctica clínica. Barcelona: Elsevier Masson. Primera Edición.

Mias CD, (2015). El Auxiliar terapéutico en Neuropsicología. Intervenciones en patologías con compromiso neurocognitivo de diversa etiología. Capítulo de Libro en: Tolosa D, (2015). Manual Práctico del Acompañamiento al Auxiliar terapéutico. Bases de un modelo cognitivo integrativo. Buenos Aires: Akadia Editorial. Primera Edición.

BIBLIOGRAFIA DE CONSULTA

Allegri RF, Elli J, Valicenti MR, Mangone CA, Taragano FE, Ranalli CG, (1996). Síndromes neuropsiquiátricos por lesión cerebral en el hemisferio derecho. *Acta Psiquiat Pscol. Am lat.* 42(3) 222-229.

Arango Lasprilla JC, (2006). Rehabilitación Neuropsicológica. Mexico DF: El Manual Moderno.

Ardila A, (1995). Estructura de la actividad cognocitiva: Hacia una teoría neuropsicológica. *Neuropsych Latina* (Barcelona) 1 (2) 21-32.

Ardila A, Rosselli M, (2007). Neuropsicología clínica. Bogota: El Manuel Moderno.

Arnedo V, Bembrive A, (2012). Neuropsicología a través de casos clínicos. Madrid: Panamericana.

Baddeley A, Kopelman MD, Wilson BA, (2002). The handbook of memory disorders. England: John Wiley and Sons Ltd, Segunda edición.

Bruna O, Roig T Puyuelo M, y cols, (2011). Rehabilitación neuropsicológica. Intervención y práctica clínica. Barcelona: Elsevier Masson. Primera Edición.

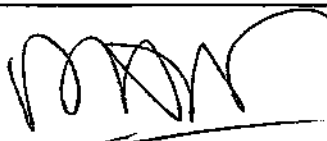
Creak S, (1986). Need for integration of behavior therapy in neuropsychological therapy

- patients with brain damage. *Behavior therapist* V9 (2) 30-36.
- Ellis A, Young A, (1992). *Neuropsicología Cognitiva*. Madrid: Masson S.A.
- Fariz M, Mías CD, Borges de Moura C, (2002). *Comportamiento Agresivo y Terapia Cognitivo comportamental en la Infancia*. En *Manual de Intervención Cognitivo Comportamental en la Infancia*, Tomo II. Cavallo V, (comp.). Madrid: Editorial Pirámide.
- Flores Lázaro JC, (2012). *Desarrollo de los lóbulos frontales y funciones ejecutivas*. Mexico: El Manuel Moderno. Primera Edición.
- Grieve J, (1994). *Neuropsicología para Terapeutas Ocupacionales*. Madrid: Editorial Panamericana.
- Heilman K, Satz P, (1983). *Neuropsychology of Human Emotion*. New York: Ed. Guilford Press
- Heilman K, Valenstein E, (1993). *Clinical Neuropsychology*. New York: Ed. Oxford University Press.
- Kolb B, Wischaw S, (2005). *Fundamentos de Neuropsicología Humana*. Madrid: Panamericana. Tercera edición.
- Krawchik R, Mias CD, Etcheberry S, (1996). *Fundamentos de Neuropsicología Cognitivo Comportamental*. Programas Integrados de Asistencia en la Clínica Psicológica-psiquiátrica. Córdoba: Cátedra de Neuropsicología, Universidad Nacional de Córdoba.
- Labos E, Slachevsky A, Fuentes P, Manes F, (2008). *Tratado de Neuropsicología clínica*. Bs.As: Akadia Editorial.
- Lezack MD, (2004). *Neuropsychological Assessment*. New York: Oxford University Press. Cuarta Edición.
- Lopez Luengo B, (2001). *Modalidades de Rehabilitación Cognitiva*. *Rev Neurol* 2001; 33(4)383-87
- Luria AR, (1976). *El cerebro en acción*. Barcelona: Ed. Martinez Roca.
- Luria AR, (1978). *Los procesos psíquicos superiores en el hombre*. Barcelona: Ed. Martinez Roca.
- Luria AR, (1984). *Exploración de las funciones corticales superiores*. Barcelona: Ed. Martinez Roca.
- Mangone C, Allegri F, Arizaga R, Ollari J, (2005). *Demencia: Enfoque multidisciplinario*. Bs.As.: Editorial Polemos, Primera Edición.
- Mias CD, (1996). *Normalidad, Salud y Enfermedad Mental. Conceptos que orientan modalidades intervención, prevención y rehabilitación*. *Rev Acto Social* 16, 51-59.
- Mias CD, (1997). *Integración de la Multifactorialidad de la Conducta. Hacia un Modelo*

- referencial. *Rev Avances en Psicología Clínica Latinoamericana*, Vol. 15, 19-43.
- Mias CD, (2000). Habilidades verbales y No verbales para el Aprendizaje y Elecciones vocacionales para el ingreso Universitario. *Rev de Psico-Logos*, Universidad Nacional de Tucumán. Año IX N10, 156-76.
- Mias CD, (2000). Terapia Cognitivo Comportamental en el tratamiento de un caso de Traumatismo Craneoencefálico por accidente en ruta. En Ferrer L, Cabello LV, (Comps). *Advances in Behavioral and Cognitive Therapies. XXX Congress of the European Association for Behavioral & Cognitive Therapies. Granada, Sep 2000.*
- Mias CD, Krawchik R, (2001). Guía sobre los principales problemas que se pueden plantear en la implementación de programas de modificación de conducta. Boletín de la Asociación Psicológica Iberoamericana de Clínica y Salud (APICSA). Vol 4 N°1.
- Mias CD, (2009). *Quejas subjetivas de memoria y deterioro cognitivo leve.* Córdoba: Grupo Editor.
- Mias CD, Sassi M, Masih ME, Querejeta A, Krawchik R, (2007). Deterioro cognitivo leve: estudio de prevalencia y factores sociodemográficos en la Ciudad de Córdoba, Argentina. *Rev Neurol* 44(12): 733-738.
- Mias CD, (2015). El Auxiliar terapéutico en Neuropsicología. Intervenciones en patologías con compromiso neurocognitivo de diversa etiología. Capítulo de Libro en: Tolosa D, (2015). *Manual Práctico del Acompañamiento al Auxiliar terapéutico. Bases de un modelo cognitivo integrativo.* Buenos Aires: Akadia Editorial. Primera Edición.
- Montoro A.M., et al (2014). *Neuropsicología a través de casos clínicos.* Buenos Aires: Panamericana
- Mora F, (2013). *Neuroeducación.* Madrid: Alianza editorial. Primera Edición.
- Ostrosky-Solís F, Ardila A, Rosselli M, (1995). *Evaluación del funcionamiento cognitivo: Evaluación neuropsicológica breve en español (NEUROPSI).* Ed. Publingenio S.A., México.
- Ostrosky-Solis, F., Gomez M.E., Matute, E., Rosselli, M., Ardila, A., Pineda, D. (2003). *NEUROPSI Atención y Memoria. Manual Instructivo y puntuaciones totales.* México: American Book Store & Teletón.
- Parkin AJ, (1999). *Exploraciones en Neuropsicología Cognitiva.* Bs.As.: Panamericana Editorial.
- Peña Casanova J, (1991). *Normalidad, semiología y patología neuropsicológicas.* Madrid: Masson S.A.
- Peña Casanova J, Gramunt Fombuena N, Gich Fulla J, (2005). *Test Neuropsicológicos.* Barcelona: Masson S.A.
- Petersen RC, (2003). *Mild Cognitive Impairment.* New York: Oxford University Press,

First Edition.

- Petersen RC, Roberts RO, et al, (2010). Prevalence of mild cognitive impairment is higher in men: The Mayo Clinic Study of ageing. *Neurology* 2010; 75:889-897.
- Platonov K, (1958). La Palabra como factor fisiológico y terapéutico. Moscú: Ediciones en Lenguas extranjeras.
- Portellano Perez JA, (2005). Introducción a la Neuropsicología. Madrid: Mc Graw Hill Interamericana de España.
- Portellano Perez JA, (1989). Fracaso escolar. Diagnóstico e intervención desde una perspectiva neuropsicológica. Ed CEPE Neurociencias, Madrid.
- Portellano Perez JA, (2007). Neuropsicología Infantil. Madrid: Editorial Síntesis.
- Rosselli M, Matute E, Ardila A, (2010). Neuropsicología del desarrollo infantil. Mexico DF: El Manual Moderno.
- Ruiz Fernandez MA, Díaz Garcia M, Villalobos A, (2012). Manual de intervención de técnicas cognitivo conductuales. Madrid: Desclee de Brouwer.
- Sánchez Rodríguez J, Torrella Morales C, et al, (2011). Revisión del constructo de deterioro cognitivo leve. Aspectos generales. *Rev Neurol* 2011; 52 (5): 300-305
- Tirapu Ustárróz J, (2012). Neuropsicología de la corteza prefrontal y de las funciones ejecutivas. Madrid: Viguera Editores.
- Tirapu Ustárróz J, Rios Lage M, Maestú F, (2011). Manual de Neuropsicología. Segunda Edición. Madrid: Viguera Editores.
- Tirapu Ustárróz J, Muñoz Céspedes JM, (2001). Rehabilitación Neuropsicológica. Madrid: Síntesis Editorial.
- Tolosa D, (2015). Manual Práctico del Acompañamiento al Auxiliar terapéutico. Bases de un modelo cognitivo integrativo. Buenos Aires: Akadia Editorial. Primera Edición.
- Valdivieso LB, (1999). Lenguaje y Dislexias. Ed. Alfaomega, Universidad Católica de Chile.
- Van Engeland H, (1993). Pharmacotherapy and behavior therapy competition or cooperation? *Acta Paedopsychiatr* 56 :2, 123-27
- Vygotsky LS, (1936). Pensamiento y lenguaje. Ed. Pleyade, Bs. As. 1979.
- Wolfe JN, (1996). Relations of cognitive functions associated with the frontal lobes and learning disorders in children. *Psychol. Rep.* 79 :1, 323-33.
- Winblad B, Palmer K, Kivipelto M, Jelic V, Ritchie K, Van Duijn C, Visser P, Petersen RC, (2004). Mild cognitive impairment beyond controversies, towards a consensus: report of the International Working Group on Mild Cognitive Impairment. *Journal of International Medicine* 256:240-246.



BASES DE DATOS Y ORGANIZACIONES PARA CONSULTAR POR INTERNET

PUBMED
EBSCO
SCOPUS
SCIENCE DIRECT
PSICODOC
PSYINFO
REDALYC
BASE ERICA (educación)

SOCIEDAD LATINOAMERICANA DE NEUROPSICOLOGIA (SLAN)
SOCIEDAD ARGENTINA DE NEUROPSICOLOGIA (SONEPSA)

BIBLIOGRAFIA WEB

American Psychological Association. Division 40
www.div40.org


Alzheimer Disease Internacional
www.alz.uk

Sociedad de Neuropsicología Argentina
www.sonepsa.com.ar

Sociedad Latinoamericana de Neuropsicología (SLAN)
www.slan.org

Prof. Dr. Carlos D. Mias

Prof. Adjunto a cargo Cátedra de Neuropsicología
Doctor en Ciencias de la Salud, Area Biomedicina, FCM UNC
Director Servicio de Neuropsicología, Facultad de Psicología UNC


Lic. Pablo Antonio Murillo
Secretario del Honorable Consejo Directivo
Facultad de Psicología