

## UNIVERSIDAD DE COSTA RICA - SEDE OCCIDENTE

### I CICLO LECTIVO 2021 - PS-1051 MÓDULO DE NEUROPSICOLOGÍA

### CRÉDITOS 4 CURSO PROPIO, OPTATIVO - MODALIDAD BAJO VIRTUAL

#### GRUPO 01

Docente: Luis Enrique Ortega Araya, Maestría Neurociencias y Rehabilitación Neuropsicológica  
Università degli Studi di Padova, Italia.

[luis.ortegaaraya@ucr.ac.cr](mailto:luis.ortegaaraya@ucr.ac.cr) , [luisenriqueoa@gmail.com](mailto:luisenriqueoa@gmail.com)

Requisitos y correquisitos: PS3001 - Horario del curso: lunes 10:00 am a 12:50 pm (+ 3hrs a convenir)

Horas lectivas semanales: 6hrs - Horas de práctica semanales: 3hrs

Horario de atención a estudiantes: lunes de 2:00 a 4:00 pm (y en demás horarios a convenir)

Modalidad Bajo Virtual: se hará uso de la plataforma de Mediación Virtual como un recurso de apoyo a la clase, así como un cronograma visual que corresponderá al progreso del curso, lugar de carga de las tareas y asignaciones. El cronograma de clase prevé dos clases que podrían efectuarse de forma remota, las cuales están ubicadas hacia el final del curso.

Dirección del sitio de mediación: <https://mv1.mediacionvirtual.ucr.ac.cr/course/view.php?id=26563>

#### INTRODUCCIÓN

La Neuropsicología Clínica constituye un área de conocimiento especializado que estudia el desarrollo normativo y las consecuencias emocionales, cognitivas y conductuales de la lesión cerebral en los seres humanos a lo largo del ciclo vital. La División 40 de la American Psychological Association conocida como la División de Neuropsicología Clínica, ha dispuesto desde el año 2001 folletos educativos de difusión popular que permiten entender a la población general, que el objetivo de la práctica neuropsicológica consiste en: (a) realizar valoraciones integrales de las destrezas humanas para perfilar el patrón de rendimiento de una persona en particular (tanto en sus aspectos fuertes como en sus áreas débiles) para (b) aportar a la atención y el cuidado de la salud física y mental tras un diagnóstico, preciso y temprano, que orienta la planificación del tratamiento según las necesidades específicas. Lezak (2012) define la Neuropsicología Clínica como aquella ciencia aplicada que conoce la expresión comportamental de la disfunción cerebral. Su objetivo es comprender las relaciones existentes entre las estructuras cerebrales y las funciones superiores en sus aspectos normales y patológicos, abarca diversos períodos del ciclo vital y enfatiza en la naturaleza de los procesos cognitivos que subyacen a los diversos rendimientos humanos. La Neuropsicología Clínica se considera la más aplicada de las subdivisiones de la Biopsicología y las neurociencias en general, que permite una aproximación integral para comprender las relaciones entre lo biológico, lo psicológico, lo social y lo cultural de las manifestaciones del comportamiento con los procesos superiores cerebrales en las distintas etapas del desarrollo evolutivo normal y en el caso de daño cerebral adquirido (Salazar-Villanea, 2012).

La meta formativa de este curso es que los y las estudiantes puedan conocer, comprender y abordar las consecuencias de afectación del funcionamiento cerebral (por lesiones cerebrales, enfermedades neurológicas progresivas, síndromes neuropsicológicos focales y difusos y otras situaciones clínicas que producen deterioro cognitivo) sobre los rendimientos cognitivos, el bienestar funcional y la calidad de vida de las personas desde una perspectiva bio-psico-social. Con conocimientos sobre las bases cerebrales del funcionamiento cognitivo, se busca que los y las estudiantes se capaciten en su práctica profesionalizante con herramientas concretas de comprensión neuropsicológica de procesos cognitivos tales como la atención, la memoria, el lenguaje, gnosias, praxias o las funciones ejecutivas (entre otros), integrando aportes de métodos experimentales, de la observación clínica, de los estudios de neuroimagen y de los avances en las

ciencias cognoscitivas.

Asimismo se promoverá el desarrollo de habilidades para la planificación de procesos de rehabilitación neuropsicológica en escenarios clínicos tan diversos como los trastornos neurocognitivos, los trastornos mentales graves y prolongados (incluyendo los casos de deterioro cognitivo asociado, por ejemplo, a la depresión, la esquizofrenia y el trastorno bipolar), las secuelas neuropsicológicas de la patología neurológica (vascular, infecciosa, tumoral, traumacraneal, entre otros) y las secuelas del envejecimiento cerebral y el síndrome demencial.

En este sentido, será esencial en el Módulo reconocer que el objetivo de la rehabilitación neuropsicológica no es sólo promover la recuperación de las funciones cognitivas alteradas, sino también mejorar la capacidad funcional, tratar con las experiencias de pérdida y ayudar a las personas a restablecer un proyecto de vida, adaptando incluso estrategias psicoterapéuticas para personas con déficits cognitivos e integrando al sistema de apoyo y red familiar.

Para ellos, los y las estudiantes, deberán tener una mejor comprensión de las demandas cognitivas y psicosociales a las que deberá enfrentarse la persona tras su condición de daño cerebral y brindarle las herramientas compensatorias para un mejor ajuste a las tareas de la vida cotidiana. Para este Módulo, el potencial de la Neuropsicología Clínica yace en la coherencia y el ajuste entre habilidades personales y demandas del entorno, al posibilitar entrenamientos para afrontar las demandas funcionales, familiares, laborales, académicas y sociales con las habilidades preservadas y la mejor recuperación posible del nivel de rendimiento previo de la persona.

## OBJETIVOS

### General

Conocer los ámbitos de inserción y estrategias de intervención de la Neuropsicología Clínica en los trastornos asociados al daño cerebral y las implicaciones psicosociales de los déficits neuropsicológicos.

### Específicos

- Abordar aspectos generales del desarrollo histórico de la Neuropsicología Clínica y sus aplicaciones.
- Entender los diferentes modelos teóricos anatómicos y neurofuncionales que explican el funcionamiento cerebral y su neuroplasticidad.
- Comprender el amplio abanico de alteraciones físicas (motoras y sensitivas) y neuropsicológicas (cognitivas, conductuales y emocionales) asociadas a las principales causas de daño cerebral.
- Estudiar las características de los trastornos neuropsicológicos (afasias, amnesias, agnosias, apraxias, disfunciones ejecutivas) asociadas a situaciones clínicas específicas y lesiones cerebrales.
- Establecer cuáles son las técnicas de evaluación neuropsicológica para efectuar la exploración, el diagnóstico y el pronóstico neuropsicológicos.
- Comprender las estrategias de rehabilitación neuropsicológica como parte de un proceso terapéutico, que, basado en la evidencia, tiene como objetivo sostener, incrementar o mejorar la capacidad y las habilidades cognitivas, emocionales y conductuales del individuo para permitir un mejor ajuste a su entorno y un funcionamiento más adecuado y personalmente satisfactorio en su vida cotidiana.

## PERFIL DE ENTRADA Y PERFIL DE SALIDA

Perfil de entrada	Perfil de salida
<p><b>Conocimientos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Conocen las estructuras neuroanatómicas y los procesos fisiológicos relacionados al funcionamiento del sistema nervioso central y la percepción, atención, aprendizaje, memoria, lenguaje, entre otros procesos cognitivos superiores.</li><li>2. Conocen sobre técnicas e intervenciones psicológicas para el acompañamiento y el</li></ol>	<p><b>Conocimientos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Entienden los diferentes modelos teóricos, anatómicos y neurofuncionales que explican el funcionamiento cerebral y su neuroplasticidad.</li><li>2. Comprenden el amplio abanico de alteraciones físicas (motoras y sensitivas) y neuropsicológicas (cognitivas, conductuales y emocionales) asociadas a las principales causas de daño cerebral.</li></ol>



- manejo de cambios cognitivos, conductuales y emocionales.
3. Manejan aspectos básicos sobre promoción de la salud y la calidad de vida.
  4. Conocen los principios y normas éticas en el trabajo psicológico con personas que presentan condiciones de alteración o daño cerebral.
  5. Poseen conocimientos sobre intervenciones en ámbitos familiares y comunitarios.
3. Manejan adecuadamente los términos y conceptos propios de la Neuropsicología clínica y pueden expresarse de manera correcta y precisa sobre condiciones asociadas al daño cerebral.
  4. Conocen los nuevos ámbitos de aplicación y descubrimientos de la Neuropsicología clínica asociados a la neuroplasticidad y la rehabilitación cognitiva.
  5. Identifican las principales estrategias de evaluación e intervención neuropsicológicas.
  6. Reconocen las secuelas de los diversos trastornos neuropsicológicos, entendiendo su sintomatología más relevante, las lesiones cerebrales que pueden producirlos y las estrategias de evaluación e intervención pertinentes en cada caso particular.
  7. Reconocen las relaciones entre la condición de daño cerebral y los comportamientos, las cogniciones, las emociones y otras variables psicosociales que afectan la calidad de vida.
  8. Comprenden las estrategias de rehabilitación neuropsicológica o cognitiva como parte de un proceso terapéutico, que, basado en la evidencia, tiene como objetivo sostener, incrementar o mejorar la capacidad y las habilidades cognitivas, emocionales y conductuales del individuo.
  9. Saben realizar intervenciones psicoeducativas pertinentes para el manejo de las variables psicosociales, familiares y comunitarias asociadas al daño cerebral, para permitir un mejor ajuste a su entorno y un funcionamiento personalmente más satisfactorio en su vida cotidiana.

#### **Habilidades:**

1. Poseen habilidades para el manejo terapéutico individual y familiar.
2. Son capaces de realizar análisis de casos clínicos integrando la información derivada de estrategias de observación, entrevista y uso de instrumentos de evaluación psicológica.
3. Logran planificar e implementar programas de intervención psicosociales y psicoeducativos.

#### **Habilidades:**

1. Poseen las habilidades de planificación, desarrollo e implementación de procesos de rehabilitación cognitiva para el manejo de secuelas neuropsicológicas.
2. Tienen la habilidad de integrar en sus abordajes la rehabilitación neuropsicológica como una estrategia que busca promover la recuperación de las funciones cognitivas alteradas, pero también que busca mejorar la capacidad funcional, tratar con las experiencias de pérdida y ayudar a las personas a mejorar su calidad de vida.
3. Logran adaptar las estrategias de intervención psicoterapéuticas y psicoeducativas para personas con déficits cognitivos.
4. Pueden comprender la complejidad de las demandas cognitivas y psicosociales a las que deberá enfrentarse la persona tras su condición de

daño cerebral y brindarle las herramientas compensatorias para un mejor ajuste a las tareas de la vida cotidiana.

5. Son capaces de intervenir pertinentemente para apoyar en personas con daño cerebral, el afrontamiento a las demandas funcionales, familiares, laborales, académicas y sociales con las habilidades preservadas y la mejor recuperación posible del nivel de rendimiento previo de la persona

#### Valores:

1. Reflejan una actitud flexible, abierta y respetuosa a los aportes multidisciplinarios que brindan modelos anatómicos y neurofuncionales de comprensión del funcionamiento cerebral y su neuroplasticidad.
2. Sostienen en todas sus intervenciones una estricta postura ética.
3. Muestran una actitud respetuosa hacia personas con alguna condición de discapacidad.

#### Valores:

1. Muestran sensibilidad crítica y fundada ante los desafíos de la vivencia personal y familiar de las secuelas de daño cerebral.
2. Evidencian una actitud ética, humana e integral en las intervenciones psicológicas, psicoeducativas y neuropsicológicas cuando trabajan con personas con daño cerebral y sus familias.
3. Valoran los conocimientos y técnicas de otras ciencias e integran sus aportes para el abordaje sensible con personas que presentan lesiones cerebrales.
4. Aportan de forma crítica y fundamentada al cambio psicosocial en la construcción de una sociedad sensible a las dificultades de personas con daño cerebral y abierta a la integración de la diferencia y la discapacidad.

## DIDÁCTICA GENERAL

Según la Circular R-69-2021, del 10 de noviembre 2021, emitida por la Rectoría, donde se indica que el ciclo del curso lectivo 2022 se retomará de manera presencial, por lo que la didáctica de este curso retomará su formato original de clases teóricas presenciales, trabajo en clase y práctica profesionalizante. Esto quedará sujeto a eventuales cambios que así indique la Universidad, aún en un contexto de pandemia.

**Lecturas y fichas:** se trabajarán semanalmente, las lecturas se encontrarán en una carpeta con materiales digitales. Las fichas son un producto personal propio de la persona estudiante que se deriva de la lectura, la cual sigue una guía recomendaciones generales que el docente facilitará. Su entrega será semanal.

**Clases teórico-prácticas:** los diversos contenidos serán desarrollados en lecciones teórico-prácticas, donde el docente realizará sobre los temas y brindará ejemplos de casos clínico-práctico relacionados al tema, para el análisis por parte de las personas estudiantes. Se tendrán espacios para ensayos de role-playing, discusiones grupales, análisis de casos, consultas semanales para supervisión del estudiantado y talleres participativos.

**Talleres participativos:** consistirán en la revisión de contenidos teórico-conceptuales específicos, profundizar en un tema en particular, y en subgrupos de trabajo, desarrollar una metodología tipo taller con el resto del grupo para promover la discusión, el análisis de casos y ejemplos prácticos relacionados a dicha temática. Este trabajo será realizado en subgrupos.

**Análisis de material audiovisual:** Análisis de casos con material audiovisual se solicitará al estudiantado ver y analizar 3 películas sugeridas y hacer una entrega del análisis empleando documentos, vídeos, noticias,

entre otros. Se entregará una guía de preguntas de estudio o análisis que será realizado en **parejas** a la luz de los contenidos teóricos vistos en clase, haciendo énfasis en la intervención psicosocial del daño cerebral adquirido.

**Supervisión colectiva:** se tendrá una clase para efectuar una supervisión colectiva del proceso de desarrollo de los talleres a las personas cuidadoras, con el fin de evaluar los alcances, obtener retroalimentación del resto de grupo, adecuar estrategias y/o metodologías. Así también, se abarcarán aspectos propios de la experiencia subjetiva como personas facilitadoras.

La participación crítica y activa en las discusiones por parte de los y las estudiantes, así como su intervención en los talleres participativos, serán necesarias para el adecuado desarrollo profesionalizante del Módulo.

Según la disponibilidad se contará también con la participación de personas invitadas especialistas en la práctica clínica multidisciplinaria de atención de personas con trastorno neurocognitivo.

Uso de mediación virtual: será el sitio de referencia para el curso, que contiene los vínculos de descarga de las lecturas, videos, así como el espacio donde se cargarán las tareas y asignaciones.

### **Práctica profesionalizante**

Se propone que durante el curso los y las estudiantes facilitaran talleres psicoeducativos para personas cuidadoras de personas de adultos (as) mayores con dependencia funcional y/o trastorno neurocognitivo, o daño cerebral adquirido. Lo anterior dependerá de la colaboración y apertura con instituciones y contactos de la zona.

El objetivo de los talleres es brindar a las personas cuidadoras herramientas psicoeducativas para la comprensión de la sintomatología neurocognitiva y conductual de la persona a quien tienen a su cargo, así como de la instrumentación de estrategias básicas para su manejo, y el acompañamiento de los y las familiares a quienes cuidan.

Además, los talleres pretenden ser un espacio que provea de estrategias de autocuidado para las personas cuidadoras, con el fin promover un mejor manejo de sus niveles de sobrecarga emocional y fatiga física.

Cada taller contempla 5 sesiones de 2 horas (aproximadamente) impartidas de forma semanal en instalaciones de la Sede o bien de las mismas instituciones, en función de la viabilidad. Serán impartidos en subgrupos de 4 a 5 personas, y contarán con el aforo recomendado según condiciones de espacio físico y distanciamiento. Los horarios y ubicación de los talleres serán determinados por las personas estudiantes a inicios del curso, para luego hacer una convocatoria de las personas participantes por los medios de que se elijan.



## CONTENIDOS Y CRONOGRAMA

Semana	Contenido: tema y subtema	Bibliografía/material obligatoria/o	Actividades
1 28/03	<p>Presentación y discusión del programa Introducción conceptual: Neuropsicología, desarrollo histórico y perspectivas actuales de los conocimientos sobre las bases cerebrales de la conducta, la emoción y las funciones cognitivas.</p> <p>Revisión de infografía sobre hostigamiento sexual</p> <p>Encuadre: objetivos de la evaluación neuropsicológica, las “buenas prácticas clínicas” y las “buenas prácticas de investigación”.</p> <p>Asignación de películas: ver anexos</p>	<p>García-Molina, A.; Roig-Rovira, T.; Enseñat-Cantalops, A.; Sánchez-Carrión, R. (2014) <b>“Neuropsicoterapia en la rehabilitación del daño cerebral”</b>. Rev Neurol 58 (3): 125-132</p> <p>Portellano, J. (2005): Organización anatómo-funcional del sistema nervioso (pp. 74-107). CARPETA LIBROS COMPLETOS</p> <p>Rorke, B. (2008). Is Neuropsychology a psychosocial science.</p>	<p>-Presentación -Organización conjunta del curso</p> <p>-Repaso</p> <p>-Exposición magistral</p> <p>-Conformación de grupos de trabajo y elección de temas para taller participativo -Trabajo grupal participativo: resolución grupal de una evaluación de repaso</p> <p>Video Corto 1: Sensibilización <a href="https://www.youtube.com/watch?v=WVVBMFb4A">https://www.youtube.com/watch?v=WVVBMFb4A</a> #EIProyectoDeMiVida Vivir con daño cerebral adquirido.</p>
2 04/04	<p><b>Principios de rehabilitación cognitiva</b></p> <p><b>Repaso:</b> Bases neurales y evaluación neuropsicológica de las principales funciones de integración cortical: atención, concentración, orientación, lenguaje, memoria, razonamiento, abstracción, juicio crítico, praxias y gnosias.</p>	<p>Capítulos en el libro digital de Wilson, B.; Gracey, F.; Evans, J. y Bateman, A. (2009). Neuropsychological Rehabilitation. Theory, Models, Therapy and Outcome. Cambridge University Press.</p> <p>Other useful models and theories: assessment, recovery and compensation. Towards a comprehensive model of neuropsychological rehabilitation (pp.11-16).</p> <p>Appendix 1 del capítulo Working with families in neuropsychological rehabilitation (pp.150-151).</p> <p>Capítulo en el libro digital de Moore-Sohlberg, M. y Mateer, C. (2001): Managing Challenging Behaviors (pp. 337-370).</p> <p>Armstrong, C. &amp; Morrow, L. (Eds.) (2010). Handbook of Medical Neuropsychology. Applications of Cognitive Neuroscience. Springer: Raskin, S. (2010). Current Approaches to Cognitive Rehabilitation (pp. 505-514).</p>	<p>Ficha 1 (material de la sesión 1 y 2) - Exposición magistral.</p> <p>- Video Corto 2: sensibilización <a href="#">Fragmento de Lookout</a>.</p> <p>-Asignación de trabajo sobre análisis de material audiovisual (películas)</p>
11/04	<b>Feriado por celebración del 11 de abril y semana santa</b>		



<p><b>3</b> <b>18/04</b></p>	<p>Neuropsicología: aportes al manejo clínico y el diagnóstico diferencial</p>	<p>Salazar-Villanea, M.; Ortega-Araya, L.E.; Ortiz-Álvarez, J.; Esquivel Miranda, M.A.; Vindas-Montoya, R.; Montero-Vega, P. (2016). <b>Calidad de vida en pacientes costarricenses con tumores cerebrales:</b> aportes de la neuropsicología. Actualidades en Psicología, 30 (121), 49-66. <a href="http://revistas.ucr.ac.cr/index.php/actualidades/article/view/24417/27413">http://revistas.ucr.ac.cr/index.php/actualidades/article/view/24417/27413</a></p> <p>Muñoz-Céspedes; Tirapu-Ustárroz. (2004). <b>Rehabilitación funciones ejecutivas.</b> <a href="http://fundacionvirgendelamerced.org/wp-content/uploads/2014/11/Rehabilitaci%C3%B3n-funciones-ejecutivas.pdf">http://fundacionvirgendelamerced.org/wp-content/uploads/2014/11/Rehabilitaci%C3%B3n-funciones-ejecutivas.pdf</a></p> <p>Vallar, G., &amp; Caputi, N. (2020). <b>The History of Human Neuropsychology.</b> García-Molina, Tirapu-Ustárroz. (2007). <b>Validez ecológica en la exploración de las funciones ejecutivas</b></p>	<p>-Clase magistral -Ficha 2 (material sesión 3)</p>
<p><b>4</b> <b>25/04</b></p>	<p>Neuropsicología: aportes al manejo clínico y el diagnóstico diferencial</p> <p>Ejemplos de Informes</p> <p><b>Neuropsicoterapia:</b> concepto e importancia</p> <p>Baterías de Evaluación Neuropsicológicas</p>	<p>Lezak, M. (2004): The Practice of Neuropsychological Assessment. (pp.3 – 14) CARPETA LIBROS COMPLETOS</p> <p>Portellano, J. (2005): Pruebas neuropsicológicas. (pp. 131-139). CARPETA LIBROS COMPLETOS</p> <p>Lezak, M. (2012) : Basic Concepts. (Pp.18 – 38) LIBRO COMPLETO EN CARPETA LIBROS COMPLETOS</p>	<p>-Ficha 3 (material sesión 4) -Clase magistral</p>



<p>5 02/05</p>	<p><b>Análisis de casos, material audiovisual (películas)</b></p> <p><b>Presentación de propuesta para talleres</b></p> <p>Manejo de los déficits en habilidades cognitivas, emocionales y conductuales.</p> <p><b>Apoyo psicoeducativo para la familia</b></p>	<p>Wilson, B.; Gracey, F.; Evans, J. y Bateman, A. (2009). <i>Neuropsychological Rehabilitation. Theory, Models, Therapy and Outcome</i>. Cambridge University Press. Appendix 1 del capítulo Working with families in neuropsychological rehabilitation Chap. 10 (pp.138-156).</p> <p>Moore - Sohlberg, M. y Mateer, C. (2001): <i>Managing Challenging Behaviors</i> (pp. 337-370). CARPETA LIBROS COMPLETOS</p> <p>Actividades :</p> <p>Revisión de materiales psicoeducativos confeccionados por estudiantes de los módulos de neuropsicología de la Sede Rodrigo Facio durante los dos años de trabajo remoto</p> <p>Trabajo grupal participativo: presentación de análisis de casos de película, discusión oral de las observaciones hechas por los subgrupos.</p>	
<p>6 09/05</p>	<p><b>Clínica neuropsicológica infantil y trastornos del neurodesarrollo (hiperactividad, espectro autista, trastornos del desarrollo, dificultades de aprendizaje).</b></p>	<p>Portellano, J. (2005): <i>Neuropsicología del desarrollo</i>. Capítulo 11. CARPETA LIBROS COMPLETOS</p> <p>M.C. Etchepareborda, F. Mulas (2004). <u>Flexibilidad cognitiva, síntoma adicional del trastorno por déficit de atención con hiperactividad. ¿Elemento predictor terapéutico?</u></p> <p>Mulas, Gandía, Roca, C. Etchepareborda, Abad. <u>Actualización farmacológica en el trastorno por déficit de atención/hiperactividad: modelos de intervención y nuevos fármacos</u>. (2012)</p> <p>Rosselli ; Matute ; Ardila. (2010). <u>Neuropsicología del desarrollo infantil</u>. CARPETA LIBROS COMPLETOS</p>	<p><b>Taller participativo 1</b></p> <p><b>Ficha 4 (material de sesión 6)</b></p> <p>-Exposición magistral y discusión grupal.</p> <p><a href="https://www.youtube.com/watch?v=vCFi9ymuZpl">https://www.youtube.com/watch?v=vCFi9ymuZpl</a> Javier Tirapu   La importancia de la rehabilitación en el daño cerebral adquirido infantil</p>
<p>7 16/05</p>	<p><b>Clínica de la patología neurológica</b> (trastornos cerebrovasculares, traumatismos craneoencefálicos, tumores cerebrales y epilepsia).</p>	<p>Capítulos en el libro digital de Ardila, A., &amp; Rosselli, M. (2007). <i>Neuropsicología clínica</i>. Manual Moderno. <i>Patologías Neurológicas</i>. pp.(11-25).</p> <p>UCL Queen Square National Hospital for Neurology and Neurosurgery COVID-19 Study Group, The emerging spectrum of COVID-19 neurology: clinical, radiological and laboratory findings, <a href="https://doi.org/10.1093/brain/awaa240">https://doi.org/10.1093/brain/awaa240</a> <a href="https://academic.oup.com/brain/article/doi/10.1093/brain/awaa240/5868408">https://academic.oup.com/brain/article/doi/10.1093/brain/awaa240/5868408</a></p>	<p><b>Taller participativo 2</b></p> <p><b>Ficha 5 (material sesión 7)</b></p> <p>Exposición magistral y discusión grupal.</p> <p>Supervisión grupal de la práctica profesionalizante.</p> <p>Videos: <a href="https://www.youtube.com/watch?v=oTDMIfJAK3E">https://www.youtube.com/watch?v=oTDMIfJAK3E</a> Faces of UVic Research: Catherine Mateer</p>





		<p>Salazar-Villanea, M.; Ortega-Araya, L.E.; Ortiz-Álvarez, J.; Esquivel Miranda, M.A.; Vindas-Montoya, R.; Montero-Vega, P. (2016). Calidad de vida en pacientes costarricenses con tumores cerebrales: aportes de la neuropsicología. <i>Actualidades en Psicología</i>, 30 (121), 49-66. DOI: <a href="http://dx.doi.org/10.15517/ap.v30i121.24417">http://dx.doi.org/10.15517/ap.v30i121.24417</a> <a href="http://revistas.ucr.ac.cr/index.php/actualidades/article/view/24417/27413">http://revistas.ucr.ac.cr/index.php/actualidades/article/view/24417/27413</a></p> <p>Lezak, M. D. (2012). <i>Neuropsychological Assessment</i> (5ª ed.). Neuropathology for Neuropsychologists. CARPETA LIBROS COMPLETOS</p> <p>Portellano, J. (2005): Etiología del dao cerebral. Capítulo 2. CARPETA LIBROS COMPLETOS</p>	<p><a href="https://www.youtube.com/watch?v=FZH7-r1WY9o">https://www.youtube.com/watch?v=FZH7-r1WY9o</a> A brain injury is like a fingerprint, no two are alike. Kevin Pearce</p>
<p>8 23/05</p>	<p><b>Clínica neuropsicológica en trastornos mentales graves y prolongados (las enfermedades psiquiátricas y el deterioro cognitivo asociado a la depresión, la esquizofrenia y el trastorno bipolar).</b></p> <p><b>Supervisión de talleres para cuidadores</b></p>	<p>Capítulo digital en libro Wood, S; Allen, N. &amp; Pantelis, C. (Eds). (2009). <i>The Neuropsychology of Mental Illness</i>. Cambridge University Press.</p> <p>- Silveri, M. &amp; Yurgelun-Todd, D. (2009) Section 1 – Neuropsychological Processes. <i>Developmental neuropsychology: normative trajectories and risk for psychiatric illness</i>. (pp.1-10).</p> <p>Sawsan M. Kalache, Benoit H. Mulsant, Simon J. C. Davies, Angela Y. Liu, Aristotle N. Voineskos, Meryl A. Butters, Dielle Miranda, Mahesh Menon, Robert S. Kern, Tarek K. Rajji (2015). The Impact of Aging, Cognition, and Symptoms on Functional Competence in Individuals With Schizophrenia Across the Lifespan. <i>Schizophrenia Bulletin</i>, 41 (2): 374–381. <a href="https://doi.org/10.1093/schbul/sbu114">https://doi.org/10.1093/schbul/sbu114</a> <a href="https://academic.oup.com/schizophreniabulletin/article/41/2/374/2526100">https://academic.oup.com/schizophreniabulletin/article/41/2/374/2526100</a></p> <p>Kolb, B.; Whishaw, I.Q. (2006): Cap. 27. Trastornos psiquiátricos y otros problemas asociados. (pp. 723-750).</p>	<p><b>Taller participativo 3</b></p> <p><b>Ficha 6 (material sesión 8)</b></p> <p>Exposición magistral y discusión grupal.</p> <p>Supervisión grupal de la práctica profesionalizante.</p>



<p>9 30/05</p>	<p><b>Envejecimiento y secuelas neuropsicológicas en el síndrome demencial</b></p>	<p>Jurado M., Mataró, M., Roser, B. (2013). Neuropsicología de las enfermedades neurodegenerativas. Madrid: Editorial Síntesis.</p> <p>Capítulo. Envejecimiento normal, deterioro cognitivo leve y demencia. Páginas 11-34.</p> <p>Courtney Mcalister, M., Schmitter-Edgecombe, R. (2016). Examination of Variables That May Affect the Relationship Between Cognition and Functional Status in Individuals with Mild Cognitive Impairment: A Meta-Analysis. <i>Archives of Clinical Neuropsychology</i> 31 (2), 123– 147.</p> <p>Salazar-Villanea, M. (2012). "Neuropsicología y envejecimiento: el potencial de la memoria autobiográfica en investigación e intervención clínica". <i>Revista Costarricense de Psicología</i> 31 (1-2), 123-146. ISSN 0257-1439. <a href="http://rcps-cr.org/?p=543&amp;lang=en">http://rcps-cr.org/?p=543&amp;lang=en</a> <a href="https://doi.org/10.1093/arclin/acv089">https://doi.org/10.1093/arclin/acv089</a> <a href="https://academic.oup.com/acn/article/31/2/123/2194506">https://academic.oup.com/acn/article/31/2/123/2194506</a></p> <p>Capítulo. Intervención neuropsicológica en el envejecimiento y las demencias. Páginas 213-232.</p> <p>Portellano, J. (2005): Neuropsicología Involuntiva Capítulo 12. CARPETA LIBROS COMPLETOS</p> <p>Chertkow. (2008). Diagnosis and treatment of dementia: 3. Mild cognitive impairment and cognitive impairment without dementia.</p> <p>Lezak (2012). Dementing disorders. CARPETA LIBROS COMPLETOS</p> <p>Rvalin ; Katzen. (2013). Handbook on the neuropsychology of aging and dementia. CARPETA LIBROS COMPLETOS</p>	<p><b>Taller participativo 4 Ficha 7 (material sesión 9)</b></p> <p>-Exposición magistral y discusión grupal.</p> <p>Supervisión grupal de la práctica profesionalizante.</p> <p>Video: <a href="https://www.youtube.com/watch?v=twG4mr6Jov0">https://www.youtube.com/watch?v=twG4mr6Jov0</a> What you can do to prevent Alzheimer's, LisaGenova</p> <p><a href="https://www.youtube.com/watch?v=quypesmqB3w">https://www.youtube.com/watch?v=quypesmqB3w</a> Lifestyle and Dementia Risk: Mayo Clinic Radio</p>
--------------------	--	--	--



<p><b>10</b> <b>06/06</b></p>	<p><b>Rehabilitación neuropsicológica y el trastorno neurocognitivo</b></p> <p>Estrategias de rehabilitación neuropsicológica como parte de un proceso terapéutico.</p>	<p>García-Molina, A.; Roig-Rovira, T.; Enseñat-Cantallops, A.; Sánchez-Carrión, R. (2014). Neuropsicoterapia en la rehabilitación del daño cerebral. <i>Rev Neurol</i> 58 (3): 125-132</p> <p>Portellano, J. (2005): Rehabilitación Neuropsicológica. Capítulo 13. CARPETA LIBROS COMPLETOS</p> <p>Muñoz-Céspedes; Tirapu-Ustárrroz. (2004). Rehabilitación funciones ejecutivas.</p> <p>Other useful models and theories: assessment, recovery and compensation. Towards a comprehensive model of neuropsychological rehabilitation (pp.11-16). CARPETA LIBROS COMPLETOS</p>	<p>Taller participativo 5</p> <p>Ficha 8 (material sesión 10)</p> <p>-Exposición magistral y discusión grupal.</p> <p>Supervisión grupal de la práctica profesionalizante.</p> <p><a href="https://www.youtube.com/watch?v=QJOBXTA5AE">https://www.youtube.com/watch?v=QJOBXTA5AE</a> A Vision of Brain Injury Rehabilitation. A.M. Barrett</p>
<p><b>11</b> <b>13/06</b></p>	<p>-Intervenciones psicoeducativas en la rehabilitación de personas con lesión cerebral y trastorno neurocognitivo, así como sus cuidadores(as).</p>	<p>-Revisión y análisis de valoraciones neuropsicológicas en casos clínicos reales.</p> <p>Video de ejemplo psicoeducativo de la FEDACE (Federación Española de Daño Cerebral): <a href="https://www.youtube.com/watch?v=0HZkPWU98s">https://www.youtube.com/watch?v=0HZkPWU98s</a> Descubre el Daño Cerebral Adquirido (DCA)</p>	<p>- Exposición magistral.</p> <p>-Supervisión grupal de la práctica profesionalizante.</p>
<p><b>12</b> <b>20/06</b></p>	<p>Otro ámbitos de la neuropsicología: Neuropsicología forense y aplicaciones en la psicología del deporte</p>	<p>Invitados Msc. Alex Araya Tijerino Msc. Luis Miguel Ortega</p>	<p>Exposiciones</p>
<p><b>13</b> <b>27/06</b></p>	<p><b>Exposición, reflexión y supervisión colectiva: talleres práctica profesionalizante</b></p>		
<p><b>14</b> <b>04/07</b></p>	<p><b>Exposición, reflexión y supervisión colectiva: talleres práctica profesionalizante</b></p>		
<p><b>15</b> <b>11/07</b></p>	<p>Cierre del curso</p>	<p>Presentación oral de las experiencias de los talleres a cuidadores</p> <p>Evaluación del módulo y la experiencia de enseñanza-aprendizaje</p>	<p>-Conversatorio y exposición magistral.</p> <p>-Discusión grupal.</p> <p>-Envío de informe final de integración de la experiencia de la práctica profesionalizante</p>
<p><b>18/07</b></p>	<p>Fin de lecciones</p>	<p>Tiempo límite para en envío del informe final de integración de la experiencia de la práctica profesionalizante</p>	
<p><b>25/07</b></p>	<p>Feriado</p>		

## EVALUACIÓN

La evaluación de cada persona estudiante se llevará a cabo por medio de:

**30% Taller participativo** (30 minutos de exposición) y entrega de resumen escrito que debe socializarse el día de la presentación, máximo 3 páginas.

- 10% trabajo escrito con la revisión bibliográfica de al menos 5 artículos científicos pertinentes y recientes asociados al tema con adecuada capacidad de síntesis y análisis.
- 20%: desarrollo del taller participativo en clase.

**40% Práctica profesionalizante** para personas cuidadoras de personas con trastorno neurocognitivo o daño cerebral adquirido.

- 10% propuesta inicial de taller
- 10% avance y entrega final
- 10% presentación oral
- 10% Integración final de la experiencia de la práctica y presentación oral final

**10% Análisis de caso de material audiovisual película**

**5% Supervisión colectiva**

**15% Fichas de lectura / pruebas cortas**

Nota: "La práctica profesionalizante estará supeditada y sujeta en todo momento a la asistencia a clases, asistencia a supervisiones (hora consulta o colectivas) y al criterio del docente, que podrá suspender su continuidad si se considera necesario. La práctica deberá ajustarse en todo momento a los más rigurosos criterios éticos y las acciones deberán orientarse únicamente en el sentido previamente acordado con el docente". Así también se estará al tanto de las disposiciones sanitarias institucionales y/o nacionales en un contexto de pandemia.

## BIBLIOGRAFÍA

- A., & Rosselli, M. (2007). Neuropsicología clínica. Manual Moderno.
- Courtney Mcalister, M., Schmitter-Edgecombe, R. (2016). Examination of Variables That May Affect the Relationship Between Cognition and Functional Status in Individuals with Mild Cognitive Impairment: A Meta-Analysis. *Archives of Clinical Neuropsychology* 31 (2), 123-147. <https://doi.org/10.1093/arclin/acv089>  
<https://academic.oup.com/acn/article/31/2/123/2194506>
- García-Molina, A.; Roig-Rovira, T.; Enseñat-Cantallops, A.; Sánchez-Carrión, R. (2014) "Neuropsicoterapia en la rehabilitación del daño cerebral". *Rev Neurol* 58 (3): 125-132
- Moore-Sohlberg, M. y Mateer, C. (2001). *Cognitive Rehabilitation. An Integrative Neuropsychological Approach*. New York: Guildford Press.
- Muñoz-Céspedes; Tirapu-Ustárrroz. (2004). Rehabilitación funciones ejecutivas. [http://fundacionvirgendelamerced.org/wp-content/uploads/2014/11/Rehabilitaci%C3%B3nfunciones\\_ejecutivas.pdf](http://fundacionvirgendelamerced.org/wp-content/uploads/2014/11/Rehabilitaci%C3%B3nfunciones_ejecutivas.pdf)
- Lezak, M. D. (2012). *Neuropsychological Assessment* (5ª ed.). New York: Oxford University Press.
- Salazar-Villanea, M.; Ortega-Araya, L.E.; Ortiz-Álvarez, J.; Esquivel Miranda, M.A.; Vindas-Montoya, R.; Montero-Vega, P. (2016). Calidad de vida en pacientes costarricenses con tumores cerebrales: aportes de la neuropsicología. *Actualidades en Psicología*, 30 (121), 49-66 doi: <http://dx.doi.org/10.15517/ap.v30i121.24417>  
<http://revistas.ucr.ac.cr/index.php/actualidades/article/view/24417/27413>



- Salazar-Villanea, M. (2012). "Neuropsicología y envejecimiento: el potencial de la memoria autobiográfica en investigación e intervención clínica". *Revista Costarricense de Psicología* 31 (1-2), 123-146. ISSN 0257-1439.  
<http://rcps-cr.org/?p=543&lang=en>
- Sawsan M. Kalache, Benoit H. Mulsant, Simon J. C. Davies, Angela Y. Liu, Aristotle N. Voineskos, Meryl A. Butters, Dielle Miranda, Mahesh Menon, Robert S. Kern, Tarek K. Rajji (2015). The Impact of Aging, Cognition, and Symptoms on Functional Competence in Individuals With Schizophrenia Across the Lifespan. *Schizophrenia Bulletin*, 41 (2): 374-381. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbu114>  
<https://academic.oup.com/schizophreniabulletin/article/41/2/374/2526100>
- UCL Queen Square National Hospital for Neurology and Neurosurgery COVID-19 Study Group, The emerging spectrum of COVID-19 neurology: clinical, radiological and laboratory findings, *Brain*, , awaa240, <https://doi.org/10.1093/brain/awaa240>  
<https://academic.oup.com/brain/article/doi/10.1093/brain/awaa240/5868408>
- Vallar, G., & Caputi, N. (2020). The History of Human Neuropsychology.
- Wilson, B.; Gracey, F.; Evans, J. y Bateman, A. (2009). *Neuropsychological Rehabilitation: Theory, Models, Therapy and Outcome*. Ney York: Cambridge University Press
- Wood, S; Allen, N. & Pantelis, C. (Eds). (2009). *The Neuropsychology of Mental Illness*. Cambridge University Press.

**Se recuerda:** "La revista Wimblú recibe artículos y ensayos científicos sin restricción temática durante todo el año lectivo universitario. Pueden consultar normas de publicación en el siguiente link: <https://revis-tas.ucr.ac.cr/index.php/wimblu/about/submissions>" Revista Wimblú de estudiantes de Psicología Acuerdo #7 de Comisión de Docencia Acta #31.

**Infografía sobre Hostigamiento Sexual:** Acuerdo de Asamblea de Escuela Acta N.o 29. Se debe discutir en la primera clase con el estudiantado. Además, cada estudiante deberá firmar una lista como constancia de que se presentó y discutió la infografía. (La infografía se adjunto en los materiales digitales).

**\*\* Se compartirá una carpeta con materiales digitales y será responsabilidad de cada estudiante revisarla.**

**ESTE PROGRAMA FUE MODIFICADO Y ADAPTADO DE LA VERSIÓN ORIGINAL DEL MÓDULO DE NEUROPSICOLOGÍA IMPARTIDO POR LA PROFESORA MÓNICA SALAZAR VILLANEA Y LUIS ENRIQUE ORTEGA ARAYA EN LA SEDE RODRIGO FACIO CON PREVIA AUTORIZACIÓN.**

## Anexos

### Película 1: "Brain on Fire – Netflix

Video: <https://vimeo.com/99048483>

Libro: "Brain on Fire: My Month of Madness"

Book review. 2012 New York Times Bestselling autobiography by New York Post

<http://www.nytimes.com/2012/12/23/books/review/brain-on-fire-by-susannah-cahalan.html>

### Película 2: Concussion

Video: <https://edition.cnn.com/2017/11/16/health/cte-confirmed-in-first-living-person-bn/index.html>

Libro: Concussion (2015) de Jeanne Marie Laskas.

Basado en su artículo del 2009 <https://www.gq.com/story/nfl-players-brain-dementia-study-memory-concussions>

Y la noticia de base:

<http://www.nytimes.com/2002/09/25/sports/mike-webster-50-dies-troubled-football-hall-of-famer.html>

También existe el libro: League of Denial (2013) de Mark Fainaru-Wada and Steve Fainaru y varios videos,





documentales y noticias asociadas.

Sumar investigación sobre Aaron Hernández, exjugador del NFL.

<http://www.independent.co.uk/sport/us-sport/national-football-league/aaron-hernandez-cte-nfl-lawsuit-murder-jose-baez-latest-news-a7960486.html>

<https://www.nytimes.com/2017/09/21/sports/aaron-hernandez-cte-brain.html>

### **Película 3: Still Alice**

Libro: Still Alice (2007) de Lisa Genova.

Revisar reportes anuales:

World Alzheimer Reports

<https://www.alz.co.uk/research/world-report>

Alzheimer's Association US

[https://www.alz.org/annual\\_report/overview.asp](https://www.alz.org/annual_report/overview.asp)

Revisar ASCADA Costa Rica

<https://ascadacr.wordpress.com/>





## INFORMACIÓN IMPORTANTE ESCUELA DE PSICOLOGÍA:

La revista Wimblu, recibe artículos y ensayos científicos sin restricción temática durante todo el año lectivo universitario. Pueden consultar normas de publicación en el siguiente link:  
<https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/wimblu/about/submissions>

El Equipo Interdisciplinario contra el Hostigamiento Sexual de la UCR brinda acompañamiento emocional y asesoría legal a víctimas de hostigamiento sexual en Universidad de Costa Rica. Si usted lo requiere puede solicitar una cita al teléfono: 2511-1909 o al e-mail:  
[equipocontrahostigamientosexual@ucr.ac.cr](mailto:equipocontrahostigamientosexual@ucr.ac.cr) (leer infografía y firmar lista).

### ¿Sabés qué es el Hostigamiento Sexual?

Es una **conducta sexualizada, indeseada** por quien la recibe. Puede ser repetida o darse una vez, si es grave y **causa efectos perjudiciales en la víctima.**

#### ¿Cómo se regula en la universidad?

La UCR cuenta con el **Reglamento contra Hostigamiento Sexual**, reformado en el 2020, que **se aplica** tanto a la **comunidad estudiantil**, como a **personal docente y administrativo**, y ahora también a las **personas que tienen relaciones contractuales no laborales con la universidad** (convenios, tratados, etc.

Recordá que **el tiempo para denunciar es de 2 años** a partir del último hecho de hostigamiento, o bien desde que cesó la causa que no te permitía denunciar

#### ¿Cuáles son algunos ejemplos de Hostigamiento Sexual?

- **No verbales:** miradas intrusivas, sonidos, silbidos, dibujos sexualizados.
- **Verbales:** "piropos", invitaciones insistentes a salir, comentarios sexualizados, propuestas sexuales
- **Escritos:** correos, chats, fotografías, imágenes, mensajes sexualizados
- **Físicos:** toqueteos, abrazos, besos, etc.

#### ¿Cómo puedo denunciar?

La **denuncia se interpone en la Comisión Institucional contra Hostigamiento Sexual**. Puede ser de manera física o mediante correo electrónico.

También, podés **buscar ayuda** primero en la **Defensoría contra Hostigamiento Sexual** para tener acompañamiento legal y psicológico, antes de denunciar.

#### ¿Cómo se me protege mientras dura el procedimiento?

El reglamento permite **solicitar medidas cautelares o de protección**, para que la persona denunciante esté segura durante el procedimiento.

Por ejemplo, puede **solicitar un cambio de grupo** si comparte clase con la persona hostigadora, o bien **solicitar que la persona denunciada no le contacte por ningún medio**.

#### ¿Cuáles son los contactos de apoyo?

**Comisión institucional contra el Hostigamiento Sexual:**  
Podés enviar tu denuncia.  
[comision.contrahostigamiento@ucr.ac.cr](mailto:comision.contrahostigamiento@ucr.ac.cr)  
**2511-4898**

**Defensoría contra Hostigamiento Sexual:**  
Podés solicitar, de manera gratuita, asesoramiento legal y acompañamiento psicológico durante el proceso. Contactanos si tenés preguntas, si necesitás ayuda para redactar tu denuncia o apoyo para interponerla.  
**Correo:** [defensoriahs@ucr.ac.cr](mailto:defensoriahs@ucr.ac.cr)  
**Teléfono:** 2511-1953

¡Escaneá para leer el Reglamento!

