

- 1** Según S. Freud, en “Duelo y Melancolía”, en los reproches obsesivos tras acontecimientos de muerte reencontramos dos de las tres premisas de la melancolía. Se trata de la:
- a) Pérdida de objeto y la ambivalencia.
 - b) Ambivalencia y la regresión de la libido al yo.
 - c) Pérdida de objeto y la regresión de la libido al yo.
 - d) Pérdida de objeto y la rebaja del sentimiento de sí.
- 2** Según S. Freud en “Análisis terminable e interminable,” para la terapia analítica, junto a la etiología traumática y a la intensidad de las pulsiones, debemos discernir como tercer factor decisivo, el/la:
- a) Factor filogenético.
 - b) Factor cuantitativo.
 - c) Alteración del yo.
 - d) “Roca de base” de la castración.
- 3** Según S. Freud en “Inhibición, síntoma y angustia”, la tendencia general de la formación de síntomas en el caso de la neurosis obsesiva puede llevar a un temido resultado final, se trata de la:
- a) Parálisis de la voluntad del yo.
 - b) Elaboración de un delirio obsesivo.
 - c) Regresión libidinal al estadio anal.
 - d) Realización de rituales y ceremoniales.
- 4** Según S. Freud en “Lo inconsciente”, durante la tercera fase de la histeria de angustia se consigue:
- a) Convertir el afecto en una inervación somática.
 - b) Proyectar hacia fuera el peligro pulsional.
 - c) Expresar inequívocamente la angustia de castración.
 - d) Sofocar exitosamente el desarrollo de angustia.
- 5** Según lo planteado por S. Freud en “Nuevas puntualizaciones sobre la neuropsicosis de defensa” acerca de la importancia de los sucesos sexuales infantiles en la etiología específica de la histeria, se puede afirmar que el efecto traumático de aquellos reside en:
- a) La vivencia misma.
 - b) Su reanimación como recuerdo.
 - c) Su carácter fantaseado.
 - d) El impacto del autoerotismo.
- 6** Según J.A. Miller en “Introducción al método psicoanalítico”, el sujeto del inconsciente es una categoría:
- a) Técnica.
 - b) Ontológica.
 - c) Ética.
 - d) Clínica.
- 7** Según lo afirma J. Lacan en “La dirección de la cura y los principios de su poder”, la noción de fantasía inconsciente debe ser definida como:
- a) Soldadura entre satisfacción autoerótica y representación.
 - b) Imagen puesta en función en la estructura signifiante.
 - c) Paño del yo (moi) primordialmente reprimido.
 - d) Escritura axiomática del plus-de-goce.

- 8** Según lo destaca J. Lacan en el Seminario 5, el travestismo perverso se explica en función de la dificultad de la relación imaginaria con la madre en el primer tiempo del Edipo, como identificación:
- Con la madre fálica.
 - Con el falo escondido bajo las ropas de la madre.
 - Con el deseo femenino que habita en la madre.
 - Derivada del “empuje- a- la- mujer”.
- 9** Según J. Lacan en el Seminario 5, el predominio de fantasmas sádicos en la neurosis obsesiva es un enigma que se resuelve considerándolos como:
- Efectos de acting-out fuera de la transferencia.
 - Manifestaciones de una tendencia regresiva anal.
 - Organización significativa de las relaciones del sujeto con el Otro.
 - Puesta en acto de la realidad sexual del inconsciente.
- 10** Según J. Lacan en “El estadio del espejo...”, la teoría del estadio del espejo nos aparta de concebir al yo como centrado en el sistema percepción-conciencia y nos conduce a concebirlo a partir de su función de:
- Síntesis.
 - Adaptación.
 - Imaginación.
 - Desconocimiento.
- 11** J.C. Maleval en “La lógica del delirio”, considera que el llamado “delirio de suposición” (de Sérieux y Capgras) constituido no por convicciones sino por dudas delirantes, constituye una:
- Psicosis pasajera.
 - Tendencia secundaria al automatismo mental.
 - Fenómeno de borde.
 - Variante de la actitud interrogativa.
- 12** Según J.C. Maleval, en “La lógica del delirio” el enfrentamiento angustiado con el agujero de lo simbólico, el desencadenamiento del significante y la deslocalización del goce constituyen trastornos que desde el punto de vista clínico (no estructural) se presentan de modo:
- Correlativo.
 - Combinado.
 - Excluyente.
 - Sucesivo.
- 13** Según P. Bercherie en “Los fundamentos de la clínica”, la entidad clínica delimitada por Kraepelin en la 6ª Edición de su Tratado de Psiquiatría, cuyos accesos están constituidos por tres tipos de perturbaciones fundamentales: del humor (emotividad), de la ideación, y de la voluntad (psicomotores); es la:
- Paranoia.
 - Demencia precoz.
 - Locura maníaco-depresiva.
 - Parafrenia.
- 14** Según J. Ségla en “Alucinaciones psíquicas y pseudoalucinaciones verbales”, el tipo perfecto de las llamadas “verdaderas alucinaciones” es la:
- Alucinación visual.
 - Voz interior.
 - Alucinación kinestésica.
 - Hiperendofasia.
- 15** Según H. Ey en “Tratado de Psiquiatría”, los querellantes, inventores y apasionados idealistas son tres tipos de delirios:
- Pasionales.
 - Sensitivos.
 - De reivindicación.
 - De interpretación.

- 16** Según Álvarez, Esteban y Sauvagnat en “Fundamentos de Psicopatología Psicoanalítica”, la Glosomanía es el habla del/de la:
- Psitacismo.
 - Fuga de ideas.
 - Acatisia.
 - Paragramatismo.
- 17** Según Álvarez, Esteban y Sauvagnat en “Fundamentos de Psicopatología Psicoanalítica”, la distinción de los delirios en alucinatorios, interpretativos, pasionales, e imaginativos, reposa sobre el criterio de:
- La forma y el contenido.
 - Los mecanismos.
 - La estructura.
 - La finalidad.
- 18** Conforme lo aseverado por B. Inhelder en su obra “El razonamiento en los débiles mentales”, el débil se distingue del imbécil por:
- La incapacidad de acabar la construcción operatoria por razonamientos formales.
 - Un principio de construcción operatoria.
 - Alcanzar la noción de constancia de volumen.
 - Arribar al pensamiento hipotético deductivo más tardíamente.
- 19** L. Kanner, en “Trastornos autistas del contacto afectivo”, considera que la extrema soledad autística se debe a:
- La transmisión de hábitos de comunicación inadecuados.
 - Una posible incapacidad adquirida en los primeros meses de vida, para establecer el contacto afectivo normal.
 - Una posible incapacidad innata para establecer el contacto afectivo normal.
 - A la crianza llevada a cabo por padres poco cálidos y obsesivos.
- 20** Según S. Freud en “Inhibición, Síntoma y Angustia”, la angustia de la zoofobia es:
- Angustia de castración del yo.
 - Libido trasmudada por acción de la represión.
 - Angustia del ello.
 - Libido trasmudada automáticamente.
- 21** Conforme lo aseverado en el DSM IV, el Trastorno de Asperger se distingue del Trastorno Autista porque:
- En el primero no existe retraso del lenguaje clínicamente significativo.
 - El autismo se asocia frecuentemente a torpeza motora.
 - El trastorno de Asperger no presenta alteración cualitativa de la interacción social.
 - El primero comienza a una edad más temprana que el segundo.
- 22** Según J. Lacan en el Seminario 4 el agente de la privación es el/la:
- Padre real.
 - Padre simbólico.
 - Padre imaginario.
 - Madre real.
- 23** Según J. Lacan en el Seminario 4 el objeto de la frustración es:
- Fantaseado.
 - Imaginario.
 - Simbólico.
 - Real.
- 24** En “La vida de los hombres infames”, M. Foucault explica que durante el siglo XIX en Europa se justificó la puesta en funcionamiento de las estructuras manicomiales mediante:
- La existencia de una equilibrada armonía entre las políticas sociales, las terapéuticas farmacológicas y las órdenes judiciales.
 - La existencia de una maravillosa armonía entre las exigencias del orden social y las necesidades de la terapéutica (aislamiento).
 - Las teorías psicopatológicas.
 - El sometimiento por la fuerza al orden médico.

- 25** En "La vida de los hombres infames" M. Foucault, señala que a partir de 1942 se consolida no el derecho a la vida, sino un derecho diferente:
- A la salud.
 - A enfermar.
 - A morir y vivir.
 - A los cuidados de sí.
- 26** En "La vida de los hombres infames", M. Foucault conceptualiza las disciplinas como:
- Una técnica de poder que encierra una vigilancia perpetua y constante de los individuos.
 - Una forma de organización del poder ejercida en forma discontinua sobre los cuerpos.
 - Una técnica y estrategia del saber, que se pone en juego en forma discontinua en las disposiciones arquitectónicas.
 - El ejercicio del poder global y discontinuo.
- 27** En "La Vida de los Hombres Infames" M. Foucault plantea que la historia de la penalidad a comienzos del siglo XIX , no tiene relación con la historia de las ideas morales, es más bien un capítulo de la historia de:
- Los sacrificios.
 - Los locos.
 - Las prácticas punitivas.
 - El cuerpo.
- 28** J. Lacan en el Seminario 17 afirma que la histórica:
- Fabrica un hombre que está animado por un deseo de saber.
 - Quiere un hombre que responda a su demanda.
 - Fabrica un hombre a la medida de su deseo.
 - Quiere un hombre que haga existir la relación sexual.
- 29** J. Lacan en el seminario 17 plantea que el mérito que tiene el discurso de la histórica es:
- Revelar el saber como verdad.
 - Mantener la pregunta por lo que constituye la relación sexual.
 - Producir el objeto como plus de gozar.
 - Poner a trabajar el sujeto del inconsciente.
- 30** Según J. Lacan en El seminario 10, las dos condiciones que determinan el pasaje al acto en el caso de la Joven homosexual son:
- La identificación absoluta del sujeto con el objeto a y la confrontación del deseo y la ley.
 - El nacimiento de un hermanito y su deseo de ser madre.
 - La indiferencia materna y el desafío al padre.
 - El nacimiento de un hermanito y la confrontación con ley que presentifica la mirada del padre.
- 31** Según J. A. Miller en el texto "Introducción al método psicoanalítico", la función que adquiere importancia en la constitución del Sujeto supuesto Saber, es la de:
- La ignorancia.
 - El saber.
 - El conocimiento.
 - La pulsión.
- 32** En "Estudios sobre la psicosis" C. Soler trabaja la melancolía como parte de los "efectos de la forclusión", en tanto que la melancolía es una/un:
- Psicosis propiamente dicha.
 - Rechazo del inconsciente.
 - Pérdida irreparable.
 - Pasaje al acto.
- 33** En "Estudios sobre la psicosis" C. Soler habla de tres modos de tratar ,mediante lo simbólico, los retornos en lo real en la psicosis, ellos son:
- Un oficio, una ocupación y un parteneire.
 - El síntoma, la defensa y el delirio.
 - El pasaje al acto, el acto y la obra.
 - La metáfora delirante, el significante del Ideal y la sublimación creacionista.

- 34** En "Estudios sobre la psicosis" C. Soler habla de dos modos de tratar los retornos en lo real, mediante lo real, en la psicosis; ellos son:
- La obra y el pasaje al acto.
 - Un oficio y un síntoma.
 - El delirio y una pareja.
 - La sublimación y un oficio.
- 35** Según J. A. Miller en "Introducción al método psicoanalítico", se distinguen tres niveles correspondientes a las entrevistas preliminares a un análisis, ellos son:
- Diagnóstico, subjetivación y rectificación subjetiva.
 - Transferencia, síntoma y acto analítico.
 - Avaluación clínica, localización subjetiva e introducción al inconsciente.
 - Diagnóstico, avaluación clínica y rectificación subjetiva.
- 36** C. Soler en "Estudios sobre la psicosis" concluye que la melancolía en tanto psicosis se desencadena:
- Ante el encuentro con Un Padre.
 - Por una pérdida.
 - Ante la repetición de un trauma.
 - Ante un acontecimiento imprevisto.
- 37** Según S. Freud en la Lección XXI, "Desarrollo de la libido y organizaciones sexuales", los dos trabajos psíquicos que el varón debe enfrentar a partir de la pubertad son:
- La represión de sus impulsos incestuosos y la creación de diques (vergüenza, asco, pudor).
 - La reestructuración de su narcisismo y la instalación del Ideal del Yo.
 - Desligar de su madre los deseos incestuosos y reconciliarse con el padre o emanciparse de su tiranía.
 - La sumisión al Superyó y la represión de sus impulsos sádicos.
- 38** J. Lacan en "Dos Notas sobre el niño", sitúa la función de la familia conyugal como perteneciente a un orden distinto al de la vida adecuada a la satisfacción de las necesidades. Conceptualiza esta función como la transmisión de:
- La ley que articule deseo y goce.
 - Una significación fálica al deseo de la madre.
 - Un modo de hacer con la castración materna.
 - Una constitución subjetiva que implica la relación con un deseo que no sea anónimo.
- 39** J. Lacan en "Dos Notas sobre el niño", habla de la función que la familia conyugal sostiene y mantiene en la evolución de las sociedades. Nombra a esta función como:
- Identificatoria.
 - De socialización.
 - Normativa.
 - Residuo.
- 40** Según S. Freud en la Lección XX, "La vida sexual humana", ¿Qué tendencias "perversas" revelan los síntomas de la histeria?:
- Sustitución de los órganos genitales por otros de distinta función.
 - Fijación a la masturbación infantil.
 - Fijación a los deseos edípicos.
 - Predominio de las pulsiones orales.
- 41** Según S. Freud en la Lección XX, "La vida sexual humana", ¿Qué tendencias "perversas" revelan los síntomas de la neurosis obsesiva?:
- Las tendencias sexuales sádicas.
 - La fijación a la sexualidad anal.
 - El reemplazo del amor por el odio.
 - El predominio de las pulsiones anales.
- 42** Según S. Freud en la Lección XXI, "Desarrollo de la libido y organizaciones sexuales", la prohibición del incesto es necesaria:
- Para afianzar los obstáculos que la propia naturaleza opone a las tendencias incestuosas.
 - Porque la naturaleza no opone a las tendencias incestuosas freno alguno.
 - Porque resulta el complemento psíquico de la tendencia biológica a evitar cruces consanguíneos.
 - Para apaciguar las tendencias mortíferas del Superyó.

- 43** Según S. Freud en la Lección XXII, "Puntos de vista del desarrollo y de la regresión. Etiología", los dos peligros para el desarrollo normal de la libido son:
- La inhibición (o fijación) y la regresión.
 - La represión y el retorno de lo reprimido.
 - La transformación en lo contrario y la vuelta contra sí.
 - La represión y la formación de síntomas.
- 44** S. Freud en la Lección XXII, "Puntos de vista del desarrollo y de la regresión. Etiología", plantea dos clases de regresión:
- Regresión a la fase oral y a la fase anal.
 - Filogenética y ontogenética.
 - Regresión al autoerotismo y al narcisismo.
 - Retorno a los primeros objetos y retorno a fases anteriores de la organización sexual.
- 45** S. Freud en la Lección XXIII, "Vías de formación de síntomas", define la fantasía como:
- Una actividad psíquica determinada por el contenido representacional de la pulsión.
 - La expresión de la pulsión en lo psíquico.
 - Una satisfacción imaginaria del deseo.
 - El resultado de la represión.
- 46** Según S. Freud en la Lección XXIV, "El estado neurótico corriente", el papel del Yo respecto a la formación de síntomas es:
- Colabora en la persistencia del síntoma, satisfaciendo sus tendencias represoras.
 - No participa en la formación de síntomas.
 - Se opone al síntoma, pues éste le provoca displacer.
 - Se ofrece al Ello para atraer sobre sí las cargas de objeto abandonadas.
- 47** ¿Qué tienen en común los tipos clínicos: paranoia y demencia preacox acorde al criterio utilizado por S. Freud en el caso Schreber?:
- El desasimiento libidinal con regresión al yo.
 - El punto de localización de la fijación libidinal predisponente.
 - Las vías de formación de síntomas.
 - El vínculo con la Hebefrenia.
- 48** Según H. Murray, el objetivo del TAT (Test de Apercepción Temática) es:
- Descubrir tendencias, emociones, sentimientos, complejos y conflictos dominantes.
 - Descubrir las fantasías inconscientes del sujeto.
 - La estimulación de la catarsis de sentimientos reprimidos.
 - Descubrir la existencia o no de síndromes psicopatológico.
- 49** Según Bellak y Bellak en el CAT (Test de Apercepción Infantil), el héroe principal es:
- Aquel que aparece nombrado más veces en la historia.
 - Igual a la edad del niño.
 - Igual al sexo del niño.
 - Aquel con el cual el niño se identifica.
- 50** Según Phillipson las láminas de la Serie A del T.R.O. (Test de Relaciones Objetales) presentan:
- El mundo humano en forma vaga, apenas delineado, sombreado, claro y ambiente sin detalles.
 - Los elementos perfectamente delineados, contraste en blanco y negro, con matices de gris.
 - El mundo humano en forma realista, ambiente rico en detalles y sombreado negro-gris.
 - Elementos delineados, ambiente sin detalles, intrusión de detalles.
- 51** Según Phillipson en el T.R.O. (Test de Relaciones Objetales) el contexto de realidad informa sobre:
- Las necesidades y ansiedades específicas del sistema tensional del examinado.
 - La dinámica consciente e inconsciente del examinado.
 - Capacidad del yo para utilizar la realidad externa.
 - El esquema interno de las relaciones objetales del examinado.

- 52** El Test Pata Negra (de Schwartz y Caride) se administra en una sola sesión. Si el sujeto se muestra muy cansado, ¿qué parte se aconseja dejar para una segunda sesión?:
- Los tres últimos momentos.
 - La graficación y el sueño de P.N.
 - Las preguntas de síntesis.
 - El método de Preferencias – Identificaciones.
- 53** Según J. Volnovich en “Los cómplices del silencio...”, el modelo beneficiante induce un sentimiento de culpa inconsciente que posee como uno de sus efectos que el niño establezca un/ una:
- Intensa agresividad contra sí mismo.
 - Renegación frente a la culpa.
 - Vínculo dependiente con el profesional.
 - Vínculo de rechazo frente a sus pares.
- 54** S. Freud en “Análisis terminable e interminable” caracteriza el “yo normal” como:
- Una ficción ideal.
 - Un obstáculo para la cura.
 - La brújula que orienta hacia el síntoma.
 - Índice pronóstico del tratamiento.
- 55** S. Freud en “Análisis terminable e interminable”, plantea que el deseo del pene irrealizable en la mujer se manifiesta en la cura como:
- Estallidos de depresión grave.
 - Irrupción del amor de transferencia.
 - Manifestación de resistencia de transferencia.
 - Sobrecompensación desafiante.
- 56** ¿Cuál es la hipótesis que S. Freud plantea en “Inhibición, síntoma y angustia” para explicar la inhibición general característica de los estados depresivos y la melancolía?
- La limitación funcional que afecta al trabajo.
 - Evitación de un conflicto con el superyo.
 - Empobrecimiento de la energía disponible.
 - Evitación de un conflicto con el ello.
- 57** S. Freud en “Inhibición, síntoma y angustia”, plantea que la satisfacción sustitutiva del síntoma se identifica:
- Porque ha cobrado el carácter de la compulsión.
 - Por su relación al complejo de Edipo.
 - Porque se verifica la condensación y el desplazamiento.
 - Porque adquiere carácter displacentero.
- 58** S. Freud en “Inhibición, síntoma y angustia” llama extraterritorialidad del síntoma y sus retoños a/al:
- La lucha defensiva contra las mociones pulsionales.
 - La localización inconsciente del síntoma.
 - Enfrentamiento del yo con el ello y el superyó.
 - Su existencia fuera de la organización yoica.
- 59** Según J. Lacan en “La Dirección de la Cura...” el secreto del análisis hay que buscarlo en:
- El desdoblamiento que sufre en la transferencia la persona del analista.
 - Que no implica la dirección de conciencias.
 - Diferenciar demanda y el deseo.
 - Que el analista suspenda su juicio más íntimo.
- 60** Según J. Lacan en “La Dirección de la Cura...” la palabra tiene todos los poderes en la cura. Lo que diferencia al psicoanálisis de otra terapéutica basada en la sugestión es:
- No hacer uso de ese poder.
 - La abstinencia del analista.
 - El acceso a la palabra plena.
 - Que la palabra no supone ningún objeto.

- 61** J. Lacan en “La Dirección de la Cura...” plantea que las dificultades del paciente para asociar libremente están relacionadas con:
- a) Las resistencias del analista.
 - b) Lo penoso de la palabra plena.
 - c) Obturar el espacio del deseo.
 - d) El rigor de las asociaciones.
- 62** El llamado tratamiento de ensayo postulado por S. Freud en “Iniciación del Tratamiento” tiene por finalidad última:
- a) Decidir si es apto para el psicoanálisis.
 - b) Verificar si hay una demanda de análisis.
 - c) Enunciar las reglas del tratamiento.
 - d) Evitar el desprestigio de la técnica.
- 63** Según S. Freud en “Iniciación del Tratamiento” ¿cuál es el motor más directo del tratamiento?:
- a) La transferencia operativa.
 - b) El deseo de sanar.
 - c) El compromiso del paciente con el tratamiento.
 - d) La actitud del paciente ante el síntoma.
- 64** Según S. Freud en “Recordar, Repetir y Reelaborar” ¿qué distingue al tratamiento analítico de todo influjo sugestivo?:
- a) La reelaboración de las resistencias.
 - b) La repetición como actuación.
 - c) El manejo de la transferencia.
 - d) La disolución de la transferencia.
- 65** Según S. Freud en “Recordar, Repetir y Reelaborar” ¿qué sucede a partir de que el paciente cambia su actitud conciente frente a la enfermedad?:
- a) Se manifiesta con mayor potencia la resistencia.
 - b) El síntoma es pasible de ser interpretado.
 - c) Resaltan síntomas que antes eran casi imperceptibles.
 - d) Se puede establecer el llamado rapport en regla.
- 66** Según G. Barenblitt en “Compendio de análisis institucional” los procesos instituidos cumplen para las prácticas y actividades humanas una función de:
- a) Control.
 - b) Producción.
 - c) Referencia.
 - d) Estereotipia.
- 67** En “Compendio de análisis institucional” G. Barenblitt afirma que en los procesos histórico-sociales, lo molecular responde al orden de la:
- a) Regularidad.
 - b) Reproducción.
 - c) Legalidad.
 - d) Transformación.
- 68** En “Lo puberal”, P. Gutton señala que la escena puberal implica:
- a) La elección del objeto adecuado y su meta.
 - b) El éxito de la representatividad de la experiencia originaria.
 - c) La ruptura del desarrollo (breakdown) que impide la crisis adolescente.
 - d) Un movimiento de separación que prepara a la idealización.
- 69** En Ferrero “Envejecimiento y vejez nuevos aportes”, Carrión define el cuerpo en el envejecimiento como:
- a) Mediador entre el sujeto y el mundo: la imagen corporal como soporte del narcisismo.
 - b) La imagen inconsciente del cuerpo: una realidad de hecho, nuestro vivir carnal al contacto del mundo físico.
 - c) Fuente exclusiva de sufrimiento.
 - d) El organismo en el entrecruzamiento con la percepción interna del paso de nuestra vida.

- 70** En "Los Destinos del Placer" P. Aulagnier plantea que el yo tiene una representación psíquica del amado y de su relación con él ¿Cuál es la función de la relación pensada?
- Asegurar un soporte a la libido en los momentos de ausencia del otro real.
 - Asegurar a la catectización una relativa estabilidad durante momentos conflictivos.
 - Asegurar la permanencia de un diálogo, de una palabra comunicable a ese representante psíquico del ausente.
 - Aproximar el yo al encuentro anhelado.
- 71** En "La violencia de la Interpretación" P. Aulagnier plantea que la primera representación que la psique se forja de sí misma como actividad representante, se realiza a través de:
- El encuentro con el medio que lo recibe.
 - La puesta en relación de los efectos originados en su encuentro con el cuerpo y con las producciones de la psique materna.
 - La puesta en forma de la relación que se impone a los elementos constitutivos del objeto representado.
 - La puesta en forma de la relación entre el representante y el representado.
- 72** En "Los Destinos del Placer" P. Aulagnier plantea que el cuerpo va a presentarse y a imponerse al conocimiento y a la catectización del yo, porque:
- Se ofrece y se convierte en soporte de la catectización del Yo en cuanto instrumento de placer.
 - Es un objeto del que no podrá carecer, del cual se considera el amo.
 - Es cuerpo-placer y cuerpo-sufrimiento.
 - Se revela como un objeto autónomo que impone al Yo sufrimiento, sin poder, él evitarlo.
- 73** En "Definición de automatismo mental" ¿Cuáles son los fenómenos que de Clérambault excluye del automatismo mental?:
- Enunciación de actos.
 - Pensamiento anticipado.
 - Impulsiones verbales.
 - Alucinaciones verbales y motrices.
- 74** En "Definición de automatismo mental" ¿Qué privilegia de Clérambault para caracterizar el "tenor neutro" del automatismo mental?:
- El desdoblamiento del pensamiento.
 - La falta de afectividad.
 - La perplejidad.
 - El estado de conciencia.
- 75** En "Tratado de Psicopatología" ¿Cuáles son los dos términos que utiliza E. Minkowski para caracterizar "el principio del doble aspecto" en su Psicopatología?
- Aspecto deficitario y aspecto compensatorio.
 - Aspecto biográfico y aspecto objetivo.
 - Aspecto afectivo y aspecto fenómeno-estructural.
 - Aspecto temporal y aspecto espacial.
- 76** En "El yo y el ello" S. Freud sitúa el origen de la conciencia moral en la:
- Angustia de muerte.
 - Angustia automática.
 - Angustia de castración.
 - Angustia de nacimiento.
- 77** En "Cuestión preliminar..." ¿Cuál es el fenómeno que J. Lacan privilegia para introducir el problema de las relaciones entre el sujeto y el significante en las psicosis?:
- El delirio.
 - La alucinación verbal.
 - Las impulsiones verbales.
 - La verbigeración.

- 78** En "Posición de Inconciente" ¿Cuáles son los dos conceptos freudianos privilegiados por J. Lacan en las dos operaciones de causación del sujeto?:
- Narcisismo y relación de objeto.
 - Pulsión de vida y pulsión de muerte.
 - Yo y superyó.
 - Inconsciente y pulsión.
- 79** Según G. Baremlitt en "Compendio de análisis institucional" un paso importante para comenzar un Análisis e Intervención Institucional es el análisis de la demanda. ¿Cómo conceptualiza la demanda?:
- La expresión del deseo en el colectivo solicitante.
 - Los aspectos deliberados y conscientes del pedido de intervención, los conscientes pero ocultados por un acto voluntario y los inconscientes y reprimidos.
 - La solicitud manifestada por quienes requieren la intervención.
 - La búsqueda de la solución de cuestiones referidas a la comunicación, la atmosfera del establecimiento, la calidad de los productos y servicios, la cultura organizacional.
- 80** En la Lámina en blanco del TRO (Test de Relaciones Objetales) el sujeto puede mostrar la relación transferencial y además:
- Cómo se va a despedir del examinador y las fantasías de curación.
 - Cómo siente los problemas actuales y los métodos de solución más aceptables para él.
 - Aspectos relacionados con el yo ideal y el ideal del yo.
 - Si va a poder solucionar los problemas con los que llegó a la consulta.
- 81** ¿Cuál es la concepción del narcisismo que S. Freud cuestiona en "El Yo y el Ello"?:
- La del narcisismo primario.
 - La del narcisismo secundario.
 - La del narcisismo como libidinal.
 - La del narcisismo como patológico.
- 82** Según la tesis de M. Burgos en "Método Urgencia SIDA. Primer Manual de Prevención", ¿Es posible la prevención de la infección por VIH entre personas usuarias de drogas?:
- Es posible si se proponen formas de prevención para cada forma de consumo.
 - Es imposible porque no se interesan en su cuidado personal.
 - Sólo es posible si dejan de utilizar drogas.
 - Es algo que se debe hacer aunque no se puedan esperar resultados positivos.
- 83** Según la Ley Nacional de Salud Mental 26.657 se considera que el recurso terapéutico de la internación es de carácter:
- Voluntario, y sólo puede llevarse a cabo con el consentimiento de las personas usuarias.
 - Restrictivo, y sólo puede llevarse a cabo cuando aporte mayores beneficios terapéuticos que el resto de las intervenciones.
 - Excepcional, y sólo debe llevarse a cabo con familiares y/o allegados de de las personas internadas.
 - Discrecional, sujeto a razones terapéuticas debidamente fundadas del equipo de salud interdisciplinario interviniente.
- 84** El abordaje intersectorial es uno de los objetivos del Programa Provincial de Salud para la Prevención de la Violencia Familiar y Sexual y la Asistencia a Víctimas. En el ámbito del Ministerio de Salud, se propone desarrollar para mejorar la calidad de vida de la población afectada, desde una perspectiva de género, acciones de:
- Prevención, de atención y de apoyo.
 - Judicialización.
 - Atención y acceso a la justicia.
 - Atención, de apoyo y mecanismos de denuncia.
- 85** La Ley Nacional de Salud Mental sustituye el artículo 482 del Código Civil de la Nación Argentina al no poder privar de la libertad personal a las personas declaras incapaces por causa de enfermedad mental o adicciones, salvo, en los casos de riesgo cierto e inminente para sí o para terceros que sean evaluados por un equipo interdisciplinario del servicio asistencial:
- Previa aprobación y control judicial.
 - Conjuntamente con aprobación y control judicial.
 - Sin necesidad de aprobación y control judicial.
 - Con posterior aprobación y control judicial.

- 86** Hugo Spinelli en “Las dimensiones del campo de la salud en Argentina” menciona entre las raíces causales de los problemas epidemiológicos:
- Las desigualdades sociales.
 - El cambio en la distribución de determinadas enfermedades.
 - Las migraciones poblacionales a grandes urbes.
 - El presupuesto en medicamentos invertido por el Estado.
- 87** En el texto “Veinticinco preguntas y respuestas sobre Salud y Derechos Humanos de la OMS”, se menciona que la salud como derecho humano inclusivo abarca:
- La creación de centros de asistencia médica de alta complejidad.
 - La inclusión de determinados grupos de población en programas focalizados.
 - La promoción de pautas saludables dirigidas a grupos sociales de riesgo.
 - Los factores determinantes de la salud y el acceso a una atención oportuna y apropiada.
- 88** En el texto “Veinticinco preguntas y respuestas sobre Salud y Derechos Humanos” de la OMS se mencionan diferentes principios vinculados a un enfoque de salud basado en los derechos humanos. Señale la opción correcta:
- Promover el desarrollo de centros médicos especializados en países subdesarrollados.
 - Garantizar que los sistemas sanitarios se hagan accesibles a todos.
 - Garantizar mecanismos de atención supervisados por organismos expertos.
 - Brindar atención de salud a sectores específicos de la población.
- 89** En “Los modos político-culturales en que trabaja el modelo hegemónico en salud”, Jorge Huergo sostiene que desde su etapa fundacional los sistemas de salud occidentales conjugaron, entre otros, el siguiente rasgo:
- La consolidación de un campo sanitario ligado a saberes populares.
 - La entrada de los problemas de salud en el campo de la microeconomía.
 - La concepción de salud entendida como constructo social.
 - La planificación de programas de salud con énfasis en la prevención.
- 90** Se le comunica el diagnóstico de leucemia a un paciente de 30 años. El mismo manifiesta su voluntad de realizar una consulta con otro profesional para obtener una segunda opinión. Según la Ley 26529 de Derechos del paciente en su relación con los profesionales e instituciones de la salud la conducta a seguir es:
- Evaluar la solicitud del paciente sometiéndola a consideración del equipo tratante.
 - Elevar el caso al comité de ética del establecimiento para su evaluación.
 - Elaborar un informe y otorgar toda la documentación necesaria al paciente para que realice la interconsulta.
 - Negar la solicitud y comunicar a los familiares la conveniencia de comenzar el tratamiento en forma inmediata.
- 91** Un paciente de 25 años con diagnóstico de HIV decide revocar su consentimiento al tratamiento. Ante esta situación, según lo establece la Ley 26529 de Derechos del paciente en su relación con los profesionales e instituciones de la salud, el profesional a cargo de la atención debe:
- Internar al paciente a fin de garantizar el cumplimiento del tratamiento.
 - Respetar la decisión del paciente dejando constancia en la historia clínica.
 - Rechazar la revocabilidad alegando el derecho a la salud.
 - Elevar un informe a la justicia comunicando el rechazo del tratamiento por parte del paciente.
- 92** Francisco Maglio en el capítulo “Bioética: ¿necesidad o moda?” del libro “La Dignidad del Otro” al referirse a la eficacia biológica del efecto simbólico prioriza como herramienta:
- El interrogatorio.
 - La escucha activa.
 - El plan terapéutico.
 - La interconsulta.
- 93** Francisco Maglio en el capítulo “Bioética: ¿necesidad o moda?” de “La Dignidad del Otro” al referirse a la formación enfática en medicina dirá que se trata de:
- Formarse exclusivamente en y para la enfermedad.
 - Recibir formación de excelencia.
 - Formarse exclusivamente en aspectos preventivos.
 - Recibir formación orientada por principios éticos.

- 94** El Reglamento de Residencias para profesionales de la salud, Decreto 2557/01 en su Artículo 2º dice que el propósito de las residencias para profesionales de la salud es el de garantizar la formación de profesionales del equipo de salud en función de:
- Las necesidades del servicio sede de la residencia.
 - Los estándares internacionales de capacitación.
 - Los actuales avances de la producción científica.
 - Las reales necesidades de la población de la provincia.
- 95** Floreal Ferrara, en "Conceptualización del campo de la salud" hace referencia a la salud como:
- La completa adaptación del ser humano y la comunidad al medio que lo rodea.
 - La ausencia de enfermedad o de invalidez.
 - Un proceso histórico-social, entendido como la búsqueda de acción frente al conflicto y la transformación de la realidad.
 - El logro del más alto nivel de bienestar físico, mental y social y no sólo la ausencia de enfermedad.
- 96** Todas las madres de niños nacidos con un defecto congénito determinado, en el presente año, en el hospital de Gineco-obstetricia de ciudad Ficticia, fueron interrogadas acerca de la ingestión de cierto medicamento antiirreumático durante el embarazo, lo mismo se hizo con las madres de niños normales. ¿Qué tipo de diseño se empleo?
- Corte Transversal
 - Caso – Control
 - Cohorte
 - Experimental a doble ciego
- 97** Diversos estudios han informado resultados que demuestran que aproximadamente el 85% de los cánceres de pulmón se deben al hábito de fumar. ¿Esta medida es un ejemplo de qué tipo?
- Tasa de Incidencia
 - Riesgo Atribuible
 - Riesgo Relativo
 - Medida de Prevalencia
- 98** Para estimar una tasa específica, en el denominador debe colocarse:
- Toda la población
 - La población en riesgo
 - El número total de enfermos
 - El número total de muertos
- 99** Suponga que se ha descubierto una nueva droga altamente efectiva para cierto tipo de cáncer, que previamente había sido altamente fatal. ¿Cuáles de las siguientes tasas para este tipo de cáncer será la más afectada por el uso masivo de la droga?
- Tasa de sobrevida a los 5 años
 - Tasa de prevalencia
 - Tasa de incidencia
 - Tasa de mortalidad
- 100** En un estudio de cohortes que intenta determinar el rol de un factor de riesgo en la etiología de una enfermedad es necesario que:
- La población bajo estudio comprenda sólo casos de la enfermedad que no reciben ninguna clase de tratamiento.
 - La incidencia de la enfermedad sea alta en el grupo de los no expuestos.
 - Al inicio del estudio la población a estudiar no presente signos de la enfermedad.
 - La enfermedad bajo estudio sea "rara" o de baja incidencia.