

1. Un paciente es capaz de dar información semántica de un objeto presentado visualmente, pero no puede denominarlo, es probable que presente:

- a) Una anomia
- b) Una alexia
- c) Una agnosia asociativa
- d) Una agnosia aperceptiva

2. La neuropsicología clásica se caracteriza por:

- a) Agrupar pacientes en síndromes heterogéneos
- b) Suscribir a la teoría modular
- c) Apuntar a describir el proceso alterado
- d) Basarse en dobles disociaciones

3. La rehabilitación cognitiva se centra en reducir la limitación del paciente a nivel:

- a) De las limitaciones funcionales y la participación
- b) De las alteraciones
- c) Neurofisiopatológico
- d) De las lesiones subyacentes

4. Un paciente con dificultades en la ejecución de gestos familiares por imitación y a la orden verbal, pero con la capacidad de reconocer gestos familiares, presentaría alteraciones en:

- a) El sistema semántico de acción
- b) La vía no lexical
- c) El praxión de salida
- d) El praxión de entrada

5. Dentro de los objetivos de la neuropsicología cognitiva se encuentra, extraer conclusiones:

- a) Centrándose en la experiencia subjetiva del paciente
- b) Sobre los procesos cognitivos intactos y alterados
- c) Exclusivamente sobre los procesos cognitivos alterados
- d) Solo a partir del rendimiento de sujetos sin patología

6. Dentro de la rehabilitación cognitiva, el aprendizaje sin errores se basa en:

- a) La técnica del ensayo y error
- b) El uso de la memoria procedural
- c) La sustitución de la memoria dañada
- d) La restauración de la memoria declarativa

7. Según el modelo clásico de Liepmann, la apraxia mielokinética se produce por destrucción

- a) Las unidades de reconocimiento de objetos
- b) La conexión entre las formulas del movimiento y los engramas inervatorios
- c) Las fórmulas de movimiento
- d) Los engramas inervatorios

8. El Priming conceptual es la capacidad de procesar de forma más efectiva un estímulo:

- a) Cuando procesamos un estímulo idéntico previamente
- b) Cuando procesamos previamente un estímulo relacionado semánticamente

- c) Exclusivamente tipo auditivo verbal
- d) Exclusivamente a partir de estímulos visuales

9. La amnesia hipocámpica se caracteriza por presentar:

- a) Alteración de la memoria a corto plazo
- b) Una amnesia exclusivamente retrograda
- c) Ausencia de anosognosia
- d) Lesiones diencefálicas

10. La vía no lexical se vincula a:

- a) La imitación de gestos no familiares
- b) El conocimiento de las ventajas mecánicas de los objetos
- c) Los gestos que pueden reconocerse
- d) Los patrones de ejecución gestual aprendidos

11. Señale la correcta:

- a) La sensibilidad y la especificidad varía generalmente en sentido inverso
- b) La ausencia de estandarización no pone en riesgo la sensibilidad y la especificidad de la prueba
- c) El riesgo de aumentar la especificidad de una prueba es que aumenten los falsos positivos
- d) El riesgo de aumentar la sensibilidad de una prueba es que aumenten los falsos negativos

12. Los síndromes amnésicos orgánicos:

- a) No muestran alteraciones en la capacidad de aprendizaje cursando la amnesia
- b) Muestran frecuentemente alteraciones en la memoria a corto plazo
- c) Presentan amnesia de identidad
- d) Tras la recuperación, dejan laguna de memoria residual

13. En evaluación neuropsicológica, el abordaje flexible se caracteriza por:

- a) Administrar a cada examinado un set de pruebas específico para él
- b) Combinar una batería general idéntica para todos los pacientes, con pruebas seleccionadas para un paciente particular
- c) Administrar a todos los examinados las mismas tareas, en el mismo orden
- d) No seguir con mucha rigurosidad las normas de administración de una prueba

14. La apraxia ideatoria se caracteriza por:

- a) La pérdida de la destreza manual y dactilar en movimientos coordinados
- b) La perturbación de la producción gestual, manteniendo el plan de acción preservado
- c) La incapacidad de copiar un diseño gráfico
- d) La pérdida de la idea general de movimiento

15. La memoria procedural puede valorarse de forma específica:

- a) Recuperando información autobiográfica
- b) Solicitando una tarea que implique manipulación de información
- c) Midiendo el desempeño en una tarea efectuada repetidas veces

d) Con una tarea de vocabulario

16. La neuroplasticidad se caracteriza como

- a) La adquisición de habilidades o destrezas motoras, perceptivas o cognitivas
- b) La capacidad del sistema nervioso de reorganizarse para compensar cambios ambientales o lesiones**
- c) La habilidad de modificar las rutas neurales a voluntad
- d) La base biológica de los mecanismos de recuperación física en caso de lesiones óseas

17. Según el modelo clásico de Lissauer, la incapacidad para asociar la percepción actual con nuestro almacén de significados, con integridad de la percepción es:

- a) Una agnosia aperceptiva
- b) Una simultagnosia
- c) Una agnosia asociativa**
- d) Un cuadro de desorientación espacial

18. Un paciente que ejecuta bien la copia de un dibujo, pero rinde mal en tarea de preguntas de información semántica. Es una demostración de:

- a) Doble disociación
- b) Disociación**
- c) Alteración en viso construcción
- d) Asociación

19. En la representación centrada en el objeto del modelo cognitivo de Ellis y Young, se encuentra

- a) La descripción estructural de los objetos conocidos
- b) La representación de los objetos, independiente del observador**
- c) El nombre de los objetos conocidos
- d) La representación de las caras visibles de un objeto

20. Para evaluar la memoria a corto plazo usaría:

- a) Vocabulario del WAIS
- b) Test de aprendizaje auditivo verbal de Rey
- c) Figura compleja de Rey
- d) Dígitos directos**

21. La prueba de decisión gestual para las praxias evalúa:

- a) Análisis visual
- b) Vía no lexical
- c) Praxición de entrada**
- d) Sistema semántico de acción

22. La historia clínica neuropsicológica:

- a) Reúne exclusivamente los datos personales del paciente
- b) No contribuye en la selección de pruebas a administrar
- c) Aporta datos que orientan el diagnóstico**
- d) Valora de forma exhaustiva las alteraciones del lenguaje

23. La dificultad específica en reconocer por el tacto la textura o la densidad de los objetos se conoce como:

- a) Déficit de categorización perceptual
- b) Amorfognosia
- c) Asimbolia táctil
- d) **Ahylognosia**

24. Un paciente con agnosia visual aperceptiva:

- a) Podría copiar un dibujo, pero no aparearlo a otro idéntico ni denominarlo
- b) Podría copiar un dibujo, aparearlo a otro idéntico, pero no denominarlo
- c) No Podría copiar un dibujo, ni aparearlo a otro idéntico, pero podría denominarlo
- d) **No Podría copiar un dibujo, ni aparearlo a otro idéntico, ni denominarlo**

25. En rehabilitación cognitiva, la estrategia de compensación:

- a) **Se refiere al apoyo de funciones preservadas para ejecutar una tarea realizada por el proceso afectado**
- b) Es útil en pacientes severos porque el uso de ayudas externas no debe ser entrenado
- c) Consiste en la estimulación reiterada de la función deficitaria
- d) No implica el aprendizaje de estrategias metacognitivas

26. ¿Qué significa que un ensayo clínico (estudio de eficacia de un tratamiento) está controlado?

- a) El grupo que recibe el tratamiento es homogéneo en edad y en escolaridad
- b) Las personas se asignan aleatoriamente a los grupos de contraste
- c) **Se compara un grupo que recibió el tratamiento y otro que no hizo el tratamiento**
- d) **Las habilidades cognitivas se evalúan antes y después del tratamiento**

27. La propiedad de los módulos que sostiene que si se presenta un input apropiado, el modulo levara adelante automáticamente el procesamiento correspondiente es conocida como:

- a) Transparencia
- b) **Obligatoriedad**
- c) Sustractividad
- d) Encapsulación informativa

28. La etapa de Recuerdo inmediato del Test de Aprendizaje Verbal de California evalúa:

- a) Supraspan
- b) Atención
- c) Memoria a corto plazo
- d) **Memoria episódica verbal**

29. Señale cual es correcta sobre informe neuropsicológico

- a) **Es una herramienta que permite guiar en forma sistemática la devolución al paciente**
- b) No toma en consideración el funcionamiento premórbido de los pacientes
- c) Es un documento que no puede entregarse al paciente
- d) Su organización es invariante, independientemente del motivo de consulta

30. Dentro de los principios de una buena rehabilitación cognitiva, se sostiene que:

- a) No debe ser individualizada
- b) Siempre apunta a restaurar las áreas cerebrales dañadas
- c) Considera irrelevante el nivel de enfermedad
- d) Requiere inclusión familiar

31. La amnesia global transitoria se caracteriza por:

- a) No dejar laguna mnésica residual tras su recuperación
- b) Tener una duración de unas pocas horas
- c) Ir acompañada de confabulaciones y amnesia de identidad
- d) Presentarse con inicio gradual y progresivo

32. Desde los principios de una buena rehabilitación cognitiva, se sostiene que:

- a) Valora su efectividad exclusivamente a partir de las pruebas psicométricas
- b) Solo el terapeuta debe seleccionar los objetivos terapéuticos para cada paciente
- c) Incluye un componente de la efectividad de la terapia
- d) Esta no considera aspectos emocionales o afectivos

33. En rehabilitación cognitiva, la estrategia de restitución se caracteriza por:

- a) Emplear apoyos externos para contrarrestar el daño
- b) Modificar el ambiente para producir recursos necesarios para una tarea
- c) Usar una función cognitiva preservada para suplir aquella dañada
- d) Apuntar a la recuperación específica de los procesos dañados

34. Dentro de los rasgos distintivos del síndrome de Korsakoff se incluye:

- a) La presencia de confabulaciones
- b) La ausencia de amnesia retrograda
- c) La alteración de la memoria a corto plazo
- d) La ausencia de anosognosia

35. Para evaluar el funcionamiento de las unidades de reconocimiento de objeto:

- a) Dibujo de memoria
- b) Preguntas de información semántica
- c) Copia de figuras simples
- d) Apareamiento de figuras idénticas

36. Desde el modelo clásico de Lissauer, la agnosia aperceptiva se caracteriza por:

- a) La dificultad en reconocer una figura cuando se presenta en una perspectiva inusual
- b) La dificultad en ensamblar los atributos perceptivos
- c) La dificultad en enlazar la percepción con la experiencia previa
- d) La dificultad en reconocer globalmente una escena compleja

37. Qué tipo de movimiento está afectado en la apraxia desde el modelo clásico

- a) Todo tipo de movimientos
- b) No conocidos
- c) Proposicionales y adquiridos
- d) Simples e innatos

38. De acuerdo con el modelo de Ellis y Young. La representación de la cara visible de un objeto se encuentra en:

- a) Las unidades de reconocimiento de objetos
- b) La representación centrada en el observador**
- c) El lexicón de salida del hablar

39. En la representación centrada en el objeto del modelo de Ellis y Young se encuentra:

- a) El nombre de los objetos conocidos
- b) La descripción estructural de los objetos conocidos
- c) La representación de los objetos , independientemente del observador**
- d) La representación de las caras visibles de un objeto

40. En una prueba de memoria episódica, los puntajes obtenidos en etapa de recuerdo inmediato, diferido y reconocimiento, en conjunto, permiten ver:

- a) La capacidad de aprendizaje del sujeto
- b) Patrones de rendimiento mnésico**
- c) Grado de afectación de la memoria a corto plazo
- d) Grado de severidad de déficit de memoria

41. De acuerdo al modelo de Ellis y Young, la representación de la cara visible de un objeto se encuentra en:

- a) La representación centrada en el observador**
- b) La representación centrada en el objeto
- c) Las unidades de reconocimiento de objetos
- d) El lexicón de salida del hablar

42. La perturbación de la producción de gestos secuenciales y posturales, manteniendo el plan de acción preservado es característica de una:

- a) Apraxia ideatoria
- b) Apraxia de la marcha
- c) Apraxia ideomotora**
- d) Apraxia mielokinética

1. La Neuropsicología Cognitiva postula:

- a) El valor de las asociaciones de síntomas
- b) El valor de las disociaciones de síntomas**
- c) Valora ambas por igual
- d) No valora ninguna de ambas

2. Realizar la historia clínica de un paciente, para el neuropsicólogo, es importante para:

- a) Obtener datos para que junto a la evaluación neuropsicológica y los estudios relacionados se pueda establecer un diagnóstico diferencial**
- b) Establecer con precisión cuál es la dificultad en cada función cognitiva del paciente
- c) Establecer un buen rapport con el paciente
- d) Explicar el propósito y relevancia de la evaluación cognitiva

3. Un paciente con alteraciones en las representaciones en el observador:

- a) Es incapaz de copiar dibujos y de aparear figuras idénticas aunque puede reconocerlos auditivamente
- b) Es incapaz de reconocer los objetos independientemente de la modalidad de presentación, e incapaz de copiar y aparear figuras idénticas
- c) Es incapaz de copiar, pero puede realizar un emparejamiento de dibujos si éstos tienen igual aspecto externo
- d) Es incapaz de copiar y aparear figuras idénticas porque directamente no ve los estímulos

4. Un paciente con una alteración en el sistema semántico presentaría (entre otras):

- a) Dificultades en tareas de copia, de emparejamiento de figuras iguales y de decisión categorial
- b) Dificultades en tareas de decisión de objetos y pseudo-objetos, dibujos de memoria y emparejamiento de figuras por función
- c) Dificultades en tareas de denominación de objetos en perspectivas no convencionales, de denominación por descripción y de apareamiento de figuras iguales con diferente aspecto externo
- d) Dificultades en tareas de demostración de uso de objetos, con conservación de la copia y la denominación de figuras en escorzo

5. Según el modelo de procesamiento de praxias de Rothi y cols:

- a) Requiere de 2 praxicones, uno para cada miembro
- b) Requiere de una vía para la realización de gestos intransitivos
- c) Requiere de 2 praxicones: uno para el reconocimiento, otro para la producción de gestos
- d) Requiere de una vía perilexical para la utilización de herramientas desconocidas

6. Un paciente capaz de comprender gestos pero no de imitarlos correctamente, que no puede realizarlos a la orden verbal o con el dibujo del objeto y denomina bien por función tiene una lesión en:

- a) Lexicón de salida de acciones
- b) Lexicón de entrada de acciones
- c) Vía perilexical
- d) Sistema semántico

7. ¿Cuál de los siguientes síntomas corresponde a la amnesia orgánica?

- a) Afectación de la memoria semántica
- b) Afectación de la memoria de corto plazo conservando la memoria de largo plazo
- c) Revertido el episodio, no deja laguna mnésica residual
- d) Cursando el episodio, la capacidad de aprendizaje se encuentra alterada

8. La Neuropsicología Cognitiva postula:

- a) El valor de las asociaciones de síntomas
- b) El valor de las disociaciones de síntomas
- c) Valora A y B por igual
- d) El valor de los estudios de grupo

9. A la hora de realizar una evaluación neuropsicológica, abordaje mixto se caracteriza por:

- a) La administración de una única y extensa batería, invariante a todos los pacientes
- b) La administración de distintas pruebas seleccionadas específicamente para cada paciente en particular
- c) La administración de una batería reducida y pruebas seleccionadas según los datos obtenidos en dicha batería y en la entrevista clínica
- d) La administración de pruebas de screening a fin de obtener una valoración general y superficial

10. Según el modelo de reconocimiento de objetos de Ellis y Young, si a un paciente con alteraciones en las representaciones centradas en el objeto se le presenta una forma geométrica simple, por ejemplo, un rectángulo:

- a) Es incapaz de copiarla
- b) Puede copiarla pero no podrá denominarla
- c) Puede copiar y denominarla, pero no podrá aparearla con otro rectángulo (tarea de emparejamiento de objetos iguales)
- d) Puede copiarla, denominarla y aparearla con otro rectángulo (tarea de emparejamiento de objetos iguales)

11. Según el modelo de reconocimiento de objetos de Ellis y Young, las unidades de reconocimiento de objetos:

- a) Contienen las representaciones que especifican propiedades y atributos de los objetos
- b) Contienen las descripciones estructurales de los objetos conocidos
- c) Contienen las representaciones de las localizaciones espaciales de las caras visibles de un objeto
- d) Se encuentran alteradas en la afasia óptica

12. Un paciente con dificultades en la utilización de herramientas y buena comprensión de gestos tiene un déficit:

- a) En el praxicón de entrada de acciones
- b) En el praxicón de salida de acciones
- c) En la vía perilexical
- d) En la semántica de acciones

13. ¿Cuál de los siguientes tests evalúa mejor la memoria episódica?

- a) Test de aprendizaje verbal de California
- b) Lectura en espejo
- c) Fluencia semántica
- d) Vocabulario del WAIS

1. La Neuropsicología Clásica tenía como metodología:

- a) Las disociaciones dobles
- b) Las asociaciones
- c) El estudio de grupos
- d) El estudio de casos aislados

2. Una de las características de los amnésicos de Korsakoff es:

- a) Son anosognósicos
- b) No tienen fabulaciones
- c) El componente anterógrado de su amnesia se debe a una falla en la consolidación
- d) El componente retrógrado de su amnesia está "limitado en el tiempo"

3. La figura compleja de Rey evalúa:

- a) Memoria episódica
- b) Memoria semántica
- c) Memoria procedural
- d) Memoria implícita

4. Si un paciente presenta una actuación deficiente en una tarea de lectura pero ejecuta con normalidad una tarea de reconocimiento de caras podemos afirmar que estamos ante:

- a) Una disociación doble
- b) Una asociación doble
- c) Una disociación simple
- d) Una asociación simple

5. Si un paciente puede imitar correctamente gestos no conocidos, se está evaluando:

- a) La vía paralexical
- b) La vía perilexical (no lexical)
- c) La vía lexical
- d) El sistema semántico de la acción
- e) El lexicón de entrada de acciones
- f) El lexicón de salida de acciones

6. Según el modelo conexionista de Liepmann, ¿cuál es la apraxia que resulta de una desconexión entre las fórmulas del movimiento y los patrones inervatorios?

- a) Apraxia ideatoria
- b) Apraxia ideomotora
- c) Apraxia mielokinética
- d) Apraxia bucofacial

7. Un paciente que puede denominar bien por función pero al solicitarle el gesto de uso del objeto no puede realizarlo tiene:

- a) Alterados el sistema semántico de acción y el praxicón de salida
- b) Conservados el sistema semántico de acción y el praxicón de salida
- c) Alterado el sistema semántico de acción y conservado el praxicón de salida
- d) Conservado el sistema semántico de acción y alterado el praxicón de salida

8. La validez de un test neuropsicológico se refiere a:

- a) Que posee un procedimiento específico de administración y puntuación
- b) Que identifica a todas las personas que presentan cierta condición
- c) Que las puntuaciones no varían en las diferentes situaciones
- d) Que mide lo que se propone a medir

9. Las imágenes de los gestos familiares se encuentra en:

- a) El praxicón de entrada
- b) El praxicón de salida
- c) El sistema semántico de acciones
- d) A y C son correctas

10. ¿Cuál de las siguientes tests es el más adecuado para evaluar las URO?

- a) Dibujo de memoria
- b) Copia de formas elementales
- c) Tarea de figuras en escorzo
- d) Tarea de rasgos mínimos

11. En la amnesia retrógrada, ¿qué tipo de memoria se encuentra más afectada?

- a) Memoria autobiográfica
- b) Memoria semántica
- c) Memoria procedural
- d) Memoria de trabajo

12. ¿Qué test evalúa la memoria episódica visual?

- a) Figura compleja de Rey
- b) Dibujo de memoria
- c) Apareamiento de objetos iguales
- d) Apareamiento de objetos por función

13. En el CVLT, la lista B se lee:

- a) Después del recuerdo inmediato de la lista A
- b) Después de los ensayos de aprendizaje de la lista A
- c) Después del recuerdo diferido de la lista A
- d) Después del reconocimiento de la lista A

14. El CVLT evalúa:

- a) Memoria episódica de corto plazo verbal
- b) Memoria episódica de corto plazo visual
- c) Memoria episódica de largo plazo verbal
- d) Memoria episódica de largo plazo visual

15. Si un paciente tiene afectada las URO:

- a) Podría copiar figuras simples y emparejar objetos idénticos pero fallaría en la tarea de emparejamiento de objetos en perspectivas insólitas
- b) Podría copiar figuras simples y emparejar objetos en perspectivas insólitas pero fallaría en el dibujo de memoria
- c) No podría copiar figuras simples, emparejar objetos idénticos y dibujar de memoria
- d) No podría copiar figuras simples, emparejar objetos en perspectivas insólitas y dibujar de memoria

16. Los pacientes con prosopagnosia no son capaces de:

- a) Reconocer, aparear, copiar o discriminar formas visuales simples

- b) Reconocer los rostros
- c) Reconocer los colores
- d) Reconocer objetos presentados en perspectivas inusuales

17. ¿Qué subtest utilizaría para evaluar el sistema semántico de la acción?

- a) Decisión gestual
- b) Imitación de gestos familiares
- c) Imitación de gestos no familiares
- d) Denominación por función

18. Si en la tarea de apareamiento objeto–herramienta un paciente aparea un martillo con una tuerca, ¿qué está afectado?

- a) El lexicón de entrada de acciones
- b) El lexicón de salida de acciones
- c) El sistema semántico de acciones
- d) El sistema de reconocimiento de objetos

19. Si un paciente tiene un mal desempeño en el pedido de recuerdo libre de palabras pero en las tareas de reconocimiento tiene un desempeño normal tiene alteración en:

- a) La recuperación
- b) La codificación
- c) La atención
- d) El almacenamiento

20. De acuerdo con el modelo de Ellis y Young, las URO:

- a) Contienen las descripciones estructurales de los objetos conocidos
- b) Contienen las “etiquetas” de los nombres de los objetos conocidos
- c) Contiene información referida a las propiedades y atributos de los objetos conocidos
- d) Todas son correctas

21. ¿A qué se refiere Fodor con “isomorfismo”?

- a) Los módulos operan forma independiente dentro de un sistema cognitivo
- b) Los módulos aceptan sólo un tipo particular de aferencia
- c) Los módulos están representados de forma diferenciada en el cerebro
- d) Los módulos presentan la propiedad de funcionamiento obligatorio

22. En el abordaje centrado en los procesos:

- a) Se puntúa el desempeño de un paciente en una tarea
- b) Se realizan observaciones intensivas y cuidadosas de las conductas de los pacientes y su modalidad de respuesta
- c) Se puntúa el cómo un paciente resuelve una tarea
- d) A y B son correctas

23. El abordaje de batería fija:

- a) Propone administrar un único conjunto de tests, en orden aleatorio, para todos los pacientes

- b) Propone administrar un único conjunto de tests, en orden invariante, para todos los pacientes
- c) Propone que la selección de tests esté guiada por las hipótesis formuladas por el clínico
- d) Propone que la selección de tests esté guiada por los resultados de los test de screening

24. ¿Qué tipo de memoria se evalúa con la figura compleja de Rey?

- a) Memoria episódica de corto plazo visual
- b) Memoria episódica de largo plazo visual
- c) Memoria episódica de corto plazo verbal
- d) Memoria episódica de largo plazo verbal

25. En la amnesia retrógrada, ¿qué tipo de memoria se encuentra más afectada?

- a) Memoria semántica
- b) Memoria de trabajo
- c) Memoria procedimental
- d) Memoria episódica

26. Para diseñar los patrones de rendimiento mnésico a partir de los desempeños de los pacientes en la figura compleja de Rey se consideran:

- a) La copia, el recuerdo inmediato y el recuerdo diferido
- b) La copia y el recuerdo diferido
- c) El recuerdo inmediato y el reconocimiento
- d) El recuerdo inmediato, el recuerdo diferido y el reconocimiento

27. ¿Cuál de las siguientes no es una característica de la amnesia psicógena?

- a) Comienzo brusco con desencadenante objetivable o no
- b) Es una amnesia de identidad
- c) En algunos casos, se observa afectación de la MCP y conservación de la MLP
- d) El paciente no es consciente de su trastorno mnésico
- e) La finalización es brusca, con recuperación ad integrum

28. En la amnesia de Korsakoff:

- a) El componente anterógrado se explicaría por una falla en la consolidación
- b) El componente retrógrado se explicaría por una falla en la consolidación
- c) El componente anterógrado se explicaría por una alteración en la codificación
- d) El componente retrógrado se explicaría por una alteración en la codificación

29. ¿Cuál de los siguientes tests evalúa memoria de trabajo?

- a) Prueba indirecta de cubos de Corsi
- b) Test de Boston
- c) California Verbal Learning Test
- d) Figura compleja de Rey

30. ¿En qué se diferencian un paciente con agnosia visual de otro con paciente con afasia anómica?

- a) El anómico no podría nombrar objetos por vía táctil
- b) El anómico no podría aparear objetos por función
- c) El agnósico no podría nombrar objetos por vía táctil
- d) El agnósico no podría aparear objetos por función

31. Una persona que puede percibir los elementos o detalles de una escena compleja, sin lograr apreciar su significado general, tiene:

- a) Prosopagnosia
- b) Acromatopsia
- c) Anosognosia
- d) Simultagnosia

32. Un paciente con agnosia visual aperceptiva:

- a) Puede copiar y aparear objetos idénticos pero no nombrarlos
- b) Puede copiar pero no aparear ni nombrar
- c) No puede copiar, aparear ni nombrar
- d) No puede copiar pero sí aparear objetos idénticos y nombrarlos

33. ¿Qué datos nos permiten inferir el nivel pre-mórbido de un paciente?

- a) Ocupación laboral
- b) El motivo de consulta y la medicación recibida
- c) Edad y escolaridad alcanzada
- d) A y C son correctas

34. ¿Qué perfil le corresponde a un paciente que tuvo bajos rendimientos en recuerdo inmediato, recuerdo diferido y reconocimiento?

- a) Patrón atencional
- b) Patrón de codificación
- c) Patrón de almacenamiento
- d) Patrón de recuperación
- e) Patrón normal

35. Un paciente que es evaluado con pantomimas gestuales a la orden verbal, utilización de objetos y tareas de imitación de gestos familiares y no familiares exhibe mayor dificultad en la imitación de movimientos sin significados. Según el modelo propuesto por Rothi y cols., ¿a qué se debería dicha dificultad?

- a) A una alteración en el praxión de salida
- b) A una alteración en el praxión de entrada
- c) A una alteración del sistema semántico de acciones
- d) A una alteración de la vía perilexical

36. Un paciente muestra alteraciones en el uso de objetos, dificultades en la denominación de objetos y en el conocimiento de las funciones de las herramientas y los objetos. Según el modelo propuesto por Rothi y cols, ¿cuál sería la explicación de los malos desempeños del paciente en dichas tareas?

- a) Una alteración en el praxicón de salida
- b) Una alteración en el praxicón de entrada
- c) Una alteración del sistema semántico de acciones
- d) Una alteración de la vía perilexical

37. En rehabilitación cognitiva, la estrategia de restitución se caracteriza por:

- a) Emplear apoyos externos para contrarrestar el daño
- b) Apuntar a la recuperación específica de los procesos dañados
- c) Utilizar una función cognitiva preservada para suplir aquella dañada
- d) Modificar el ambiente para reducir los recursos necesarios para una tarea

38. Señale cual de las siguientes afirmaciones es correcta:

- a) El riesgo de aumentar la sensibilidad de una prueba es que aumenten los falsos negativos
- b) La sensibilidad y la especificidad varían generalmente en sentido inverso
- c) El riesgo de aumentar la especificidad de una prueba es que aumenten los falsos positivos
- d) La ausencia de estandarización no pone en riesgo la sensibilidad y la especificidad de la prueba

39. Según el modelo clásico de Liepmann, la apraxia ideatoria se produce por destrucción de:

- a) La conexión entre las fórmulas de movimiento y los engramas inervatorios
- b) Las unidades de reconocimiento de objeto
- c) Las fórmulas de movimiento
- d) Los engramas inervatorios

40. Es característico de la neuropsicología cognitiva utilizar como metodología:

- a) La introspección y el uso de técnicas no invasivas
- b) El estudio de caso aislado y las disociaciones de síntomas
- c) La asociación de síntomas y el estudio de patrones de deterioro
- d) La agrupación de pacientes similares y el uso de técnicas invasivas

41. Según el modelo clásico de Liepmann, una alteración en la conexión entre las fórmulas de movimiento y los engramas inervatorios, da por resultado:

- a) Apraxia ideatoria
- b) Apraxia mielokinética
- c) Apraxia ideomotora
- d) Apraxia de la marcha

42. La memoria semántica:

- a) Implica el aprendizaje de habilidades motoras
- b) Es a largo plazo
- c) Es no declarativa
- d) Tenemos conciencia cuando y donde fue adquirida

43. La memoria semántica es:

- a) Memoria declarativa, de corto plazo

b) Memoria no declarativa, de corto plazo

c) Memoria declarativa, de largo plazo

d) Memoria no declarativa, de largo plazo

44. La memoria semántica es:

a) Declarativa y sin contexto témporo–espacial

b) Declarativa y con contexto témporo–espacial

c) No declarativa y con contexto témporo–espacial

d) No declarativa y sin contexto témporo–espacial