

EXAMEN DE INGRESO A LAS RESIDENCIAS PARA PROFESIONALES DE LA SALUD - CICLO 2011

Examen PSICOLOGIA

- 1** Para J. Lacan en su texto “El estadio del espejo...”, la imagen especular es:
- a) La matriz simbólica en la que el yo (je) se precipita en una forma primordial.
 - b) El ideal del yo, que será el tronco de identificaciones secundarias.
 - c) La matriz imaginaria en la que el yo (je) se precipita en una forma primordial.
 - d) La matriz real en la que el yo (je) se precipita en una forma primordial.
- 2** En “Intervención sobre la transferencia”, J. Lacan plantea que el caso Dora es expuesto por Freud:
- a) Como una escansión que trata sobre la posición de Dora en cuanto objeto.
 - b) Bajo la forma de una serie de inversiones dialécticas.
 - c) Como un artificio de ordenamiento abandonado al capricho del paciente.
 - d) Como una escansión de las estructuras en que no se transmuta para el sujeto la verdad.
- 3** Según J. Lacan en su Seminario 4, la relación de objeto es imposible entenderla si no se introduce un elemento en el lugar tercero. Este elemento es el:
- a) Fallo.
 - b) Nombre del padre.
 - c) Deseo de la madre.
 - d) Significante.
- 4** J. Lacan en el Seminario 3 señala que en la doctrina freudiana tiene una situación privilegiada la:
- a) Esquizofrenia.
 - b) Paranoia.
 - c) Parafrenia.
 - d) Psiconeurosis narcisistas.
- 5** El delirio para J. Lacan en el Seminario 3 es un:
- a) Sistema duradero e imposible de quebrantar.
 - b) Fenómeno elemental.
 - c) Punto parasitario en el seno de la personalidad.
 - d) Fenómeno situado a nivel de la comprensión.
- 6** J. Lacan en el Seminario 3 plantea que en el lenguaje del delirante ciertas palabras cobran énfasis en especial, densidad que se manifiesta a veces en la forma misma de / del:
- a) Significante.
 - b) Significado.
 - c) La significación fálica.
 - d) Objeto.
- 7** En el Seminario 3 J. Lacan define al fenómeno psicótico como la emergencia:
- a) En la realidad de una significación enorme, que nunca entró en el sistema de simbolización.
 - b) De lo rechazado que reaparece en lo imaginario.
 - c) En el inconsciente de una significación enorme que entró tempranamente en el sistema de simbolización.
 - d) En lo simbólico de una significación enorme que no se la puede vincular a nada ya que nunca entro en el sistema conciente.
- 8** Para J. Lacan en el Seminario 10 el “objeto a” es un:
- a) Cociente con respecto al Otro.
 - b) Rasgo unario.
 - c) Resto.
 - d) Significante.

- 9** Según S Freud plantea en "Inhibición, síntoma y angustia", el logro que constituye un triunfo en la elaboración de un síntoma en la neurosis obsesiva es que:
- El proceso de investidura sea permanente.
 - Inhiba el deseo.
 - Se logre la satisfacción pulsional.
 - Se enlace la prohibición con la satisfacción.
- 10** Según S. Freud en "Inhibición, síntoma y angustia", el forzamiento de la regresión significa el primer éxito del yo en la lucha defensiva frente a/ al:
- La exigencia de la libido.
 - Las exigencias del superyó.
 - Complejo paterno.
 - Las representaciones compulsivas
- 11** Según S. Freud afirma en "Consejos al médico", la meta en la cual convergen las reglas técnicas es:
- Facilitar la selección del material producido por el paciente siguiendo la regla analítica fundamental
 - Permitir al médico tomar noticia de las resistencias que impiden el discernimiento del inconsciente del analizado.
 - Crear para el médico el correspondiente a la regla analítica fundamental.
 - Hacer conscientes los factores que obstaculizan el logro de la atención flotante.
- 12** Según J. Lacan en el Seminario 5, el Psicoanálisis de hoy se extravía ya que reduce la noción de objeto parcial a la función fundamental del:
- Falo.
 - Nombre del padre.
 - Objeto.
 - Deseo de la madre.
- 13** El Código de Ética de la Fe.P.R.A. establece que los informes escritos o verbales sobre personas, instituciones o grupos, deberán excluir aquellos antecedentes entregados al amparo del secreto profesional, salvo cuando sean elementos insustituibles para el informe:
- Según el estricto criterio del profesional interviniente.
 - Y así lo soliciten el/los destinatario/s del informe.
 - Y se cuente con el consentimiento de la persona, institución o grupo que se informa.
 - Según el estricto criterio de la institución peticionante.
- 14** El Código de Ética de Fe.P.R.A. indica que los psicólogos no deben iniciar ninguna relación profesional con sus familiares, amigos, colaboradores cercanos u otros cuando esto pudiera evitarse. Agrega que, si por razones especiales (como las que pudieran resultar de la urgencia o de que no hubiera otros psicólogos en la región) la intervención profesional no pudiera delegarse, se efectuará reduciéndola al mínimo necesario:
- Y bajo supervisión adecuada.
 - Y sólo hasta poder efectuar la derivación conveniente.
 - Y sin cobrar honorarios.
 - E informando de tal situación al Colegio de Distrito correspondiente.
- 15** En el Código de Ética del Colegio de Psicólogos de la Pcia. de Buenos Aires, se establece que será de aplicación supletoria el Código de Ética Nacional de la Federación de Psicólogos de la República Argentina, cuando:
- Se evalúe el comportamiento de matriculados que se desempeñen en instituciones de Jurisdicción Nacional.
 - Contenga y sancione principios éticos que no estén contemplados en el código bonaerense.
 - Se inicie proceso sumarial a miembros del Consejo Superior o de Consejo Directivo de Distrito.
 - Se trate de denuncias efectuadas contra integrantes de Tribunal de Disciplina de alguno de los Distritos del conurbano.
- 16** La Ley 10306, de ejercicio profesional de la psicología en la Provincia de Buenos Aires, establece que para las elecciones de autoridades colegiales el voto es obligatorio y secreto, debiéndose hacer personalmente. Aquellos que no ejercieran el voto sin causa justificada:
- Quedarán inhabilitados para ocupar cargos en el tribunal de Disciplina.
 - Quedarán inhabilitados para ocupar cargos en el Consejo Directivo.
 - Serán pasibles de una multa de cinco (5) Unidades Psicológicas (UP).
 - Serán pasibles de una multa de diez (10) Unidades Psicológicas (UP).

- 17** Según la ley 10306, de ejercicio profesional de la psicología en la Provincia de Buenos Aires, ante una falta y según su gravedad, El Tribunal de Disciplina, podrá suspender o cancelar la matrícula. Para cualquiera de esos dos casos se requiere de:
- El acuerdo de los dos tercios (2/3) de los miembros del Tribunal.
 - Mayoría simple.
 - El acuerdo de los tres quintos (3/5) de los miembros del Tribunal.
 - El acuerdo de todos los miembros del Tribunal.
- 18** S. Freud en "De la historia de una neurosis infantil" debate acerca del valor de realidad de las escenas primordiales y defiende:
- El papel de la actualidad y la regresión.
 - El fantasear retrospectivo.
 - La función de los recuerdos encubridores.
 - El valor del factor infantil.
- 19** En el análisis realizado por S. Freud sobre las fantasías de paliza del texto "Pegan a un niño...", la fase más importante y gravísima en consecuencias es:
- El padre pega al niño.
 - Yo soy azotado por el padre.
 - Yo estoy mirando.
 - Pegan a un niño.
- 20** S. Freud, en "Inhibición, Síntoma, Angustia" realiza un análisis comparativo de las zoofobias de Hans y del Hombre de los lobos y sostiene que el texto de la fobia de este último:
- Es una expresión directa de la castración.
 - Es un sustituto no desfigurado de la castración.
 - Es una formación reactiva a la castración.
 - No contiene referencia alguna a la castración.
- 21** Según S. Freud en "Pulsiones y destinos de pulsión", la mudanza de una pulsión en su contrario material o contenido sólo es observada en el caso de la trasposición de /del:
- Amor en odio.
 - Erotismo anal.
 - Martirizar en ser martirizado.
 - Mirar en ser mirado.
- 22** Según S. Freud, en "Introducción del Narcisismo" la hipocondría es a la parafrenia lo que la/las:
- Psiconeurosis son a las neurosis actuales.
 - Neurastenia es a la demencia precoz.
 - Neurosis actuales son a las psiconeurosis.
 - Neurosis de angustia es a la paranoia.
- 23** Según J. Lacan en "El estadio del espejo ..." la función del estadio del espejo se nos revela como un caso particular de la función de la:
- Identidad.
 - Prematuración.
 - Imago.
 - Coordinación psicomotriz.
- 24** Según J. Lacan en "Intervención sobre la transferencia", el valor etiológico otorgado por Freud a la constitución sexual infantil del Caso Dora es reformulado en términos de la captura:
- Por la dialéctica simbólica.
 - En una matriz imaginaria.
 - En la contratransferencia.
 - Como objeto de intercambio.
- 25** El nuevo estatuto del inconsciente promovido por J. Lacan en el Seminario 11 se corresponde con la/el:
- Estructura de lenguaje.
 - Discurso del Otro.
 - Noción de ley.
 - Noción de causa.

- 26** Según el desarrollo de J. Lacan en el Seminario 11, la pulsión logra desempeñar su papel en el funcionamiento del inconsciente:
- Gracias a la estructura presubjetiva del inconsciente.
 - Debido a la comunidad topológica de las hiancias.
 - Por el empalme que se produce con el deseo.
 - En virtud de la operación de Alineación.
- 27** Según J C. Maleval en “La forclusión del Nombre del Padre”, el análisis de la diversidad clínica de los síndromes psicóticos orientado por la ausencia de intervención de la metáfora paterna para efectuar la operación de separación y la permanencia de la identificación con un objeto de goce permite deducir para todos los psicóticos una potencialidad:
- Paranoica.
 - Esquizofrénica.
 - Maníaca.
 - Melancólica.
- 28** Según J C Maleval en “La forclusión del Nombre del Padre”, la lógica presente en la tentativa de curación desarrollada por el delirio crónico en su evolución está centrada en la/las:
- Funciones cognitivas.
 - Etiología neurológica.
 - Economía de goce.
 - Escala temporal.
- 29** Según J C Milner en “El periplo estructural”, la relación de “exclusión interna” con la que Lacan se inscribe en el paradigma del estructuralismo está dada por la paradójica adopción simultánea de la tesis de/del:
- Sujeto.
 - La cadena significante.
 - Inconsciente.
 - La Gestalt.
- 30** Según H. Ey en “Tratado de Psiquiatría”, la “onomatomanía” consiste en un/una:
- Temor de contaminación o de ausencia de limpieza.
 - Cogitación estéril referida a números y cálculos.
 - Flujo incoercible de pensamientos sonorizados.
 - Impulsión a imitar sonidos conocidos.
- 31** Según la descripción brindada por H. Ey de las psicosis esquizofrénicas en “Tratado de Psiquiatría”, la “discordancia psicomotriz” incluye:
- Paramimias y estereotipias.
 - Alucinaciones psicomotrices.
 - Delirio autístico.
 - Vivencias de extrañeza.
- 32** Según Álvarez, Esteban y Sauvagnat en “Fundamentos de Psicopatología Psicoanalítica”, el primer modelo psicopatológico lacaniano está centrado en:
- El predominio del Nombre-del-Padre en lo simbólico.
 - El anudamiento borromeo de los registros.
 - Las consecuencias del estadio del espejo.
 - La psicogénesis.
- 33** Según Álvarez, Esteban y Sauvagnat en “Fundamentos de Psicopatología Psicoanalítica”, la posición mayoritaria en el dominio de las investigaciones sobre las curas analíticas está centrada esencialmente en:
- Desarrollar conceptos a partir de las dificultades surgidas en los análisis y en los debates científicos.
 - Establecer las relaciones entre lo que debe suceder en el proceso analítico y lo favorable de sus resultados finales.
 - Aportar formulaciones estadísticas sobre los resultados de las curas en el marco de instituciones de formación.
 - Delimitar los microprocesos que entran en la composición de los macroprocesos de la cura para poder localizarlos clínicamente.

- 34** Según J. Séglas (en Álvarez, Esteban y Sauvagnat; "Fundamentos de Psicopatología Psicoanalítica") el "eco del pensamiento" es un fenómeno alineable junto con la/el:
- Lectura del pensamiento.
 - Robo del pensamiento.
 - Difusión del pensamiento.
 - Alucinación.
- 35** Según Álvarez, Esteban y Sauvagnat en "Fundamentos de Psicopatología Psicoanalítica", el Síndrome de Münchhausen es una "forma quirúrgica" de:
- Fabulación.
 - Confabulación.
 - Patomimia.
 - Mitomanía.
- 36** La denominada "eritrofobia" es clasificada por P. Janet (en "Las obsesiones en neurosis y psicosis" de Napolitano y col.) dentro del grupo de las obsesiones e impulsiones:
- De la vergüenza de sí.
 - Del sacrilegio.
 - De la vergüenza del cuerpo.
 - Hipocondríacas.
- 37** Según S. Rado, la llamada "conducta obsesiva" (en "Las obsesiones en neurosis y psicosis" de Napolitano y col.) designa a pacientes que presentan:
- Síntomas y rasgos de carácter obsesivos.
 - Ataques obsesivos y rasgos obsesivos.
 - Compulsiones e impulsiones obsesivas.
 - Escrúpulos e Inhibiciones obsesivas.
- 38** J. Lacan en el Seminario 7 define su tesis sobre la ley moral como aquello por lo cual la actividad:
- Imaginaria se presentifica en lo simbólico.
 - Real se presentifica en lo simbólico.
 - Estructurada por lo simbólico se presentifica en lo real.
 - Imaginaria se presentifica en lo real.
- 39** J. Lacan en el Seminario 7 plantea que un juicio ético es posible con una pregunta:
- ¿Qué tienes que ver tú con aquello de lo que te quejas?
 - ¿Ha usted actuado en conformidad con el deseo que lo habita?
 - ¿Usted se hace representar lo que desea por un significante?
 - ¿El deseo es para usted una moral o una elección?
- 40** J. Lacan en el Seminario 7 plantea que en el destino del sujeto se acompaña de una traición, por:
- No hacerse representar por aquello que sostiene.
 - No sostenerse en aquello que lo representa simbólicamente.
 - Ceder en su deseo.
 - No atenerse al pacto de su propio inconciente.
- 41** J. Lacan en el Seminario 7 plantea que en relación a los deberes que el hombre se impone, que no hay más que el temor de los riesgos a asumir si no se los impusiese. Por lo que el análisis articula que es más:
- Cómodo padecer la castración que exponerse a la interdicción.
 - Fácil atenerse a la moral que al propio deseo.
 - Cómodo padecer la interdicción que exponerse a la castración.
 - Fácil atenerse a la prohibición que al permiso de acceso al goce.
- 42** Según J. Zanghellini en "La clínica lacaniana de la desapareja" lo que permite diferenciar la conceptualización del amor lacaniano de la pasión y del enamoramiento es el/la:
- Lugar del otro como objeto en el fantasma.
 - Consideración del otro como sujeto.
 - Lugar del otro como significante en relación con el propio inconciente.
 - Consideración del otro como amante.

- 43** Según J. Zanghellini en "La clínica lacaniana de la despereja" define al amor puro dentro de las cuestiones actuales de la pareja como:
- a) Lo que supone una entrega al otro sin la espera indemnizatoria.
 - b) El amor idealizado del ideal.
 - c) Lo que supone el equilibrio de la pasión.
 - d) Lo que supone una entrega al otro con espera de devolución.
- 44** J. Zanghellini en "La clínica lacaniana de la despereja" plantea a partir de las diferencias lógicas de la sexuación, las funciones de la posición hombre y mujer de la siguiente manera: la posición hombre se caracteriza en el amor por las funciones de acoplar:
- a) Relato y mandato, mientras que la mujer acopla imperativo y errancia.
 - b) Imperativo y mandato, mientras que la mujer acopla errancia y relato.
 - c) Relato e imperativo, mientras que la mujer acopla errancia y mandato.
 - d) Errancia y relato, mientras que la mujer acopla imperativo y mandato.
- 45** Según J. Zanghellini en "Introducción a la clínica del campo lacaniano" Lacan en L'Étourdit cuando lleva la interpretación hacia la exhaustión del dicho, define estilos. Uno de ellos, el "inconsistir", lo define como lo que:
- a) Es del pensamiento concluyendo todo intervalo.
 - b) Apunta a las conclusiones con las que se muestra lo inevitable de ciertos actos.
 - c) Apunta a la leyenda con la que el yo se da un sentido inamovible.
 - d) Lleva a establecer un imposible en establecer la verdad.
- 46** J. Lacan en el Seminario 5 desarrolla la relación del obsesivo con su deseo y plantea que el objetivo esencial del comportamiento obsesivo es el:
- a) Relevamiento del otro.
 - b) Mantenimiento del Otro.
 - c) Barramiento del Otro.
 - d) Descentramiento del Otro.
- 47** Según S. Freud en "Análisis de una histeria", considerando el relato de la historia y de la enfermedad en el comienzo del tratamiento, ¿cuál es el elemento más vulnerable de la memoria y que antes ha sucumbido a la represión?:
- a) Las escenas de seducción.
 - b) Los secretos familiares y fantasías autoeróticas.
 - c) La conexión y el orden de sucesión de los sucesos.
 - d) El momento de la eclosión de la neurosis.
- 48** Según S. Freud en "Los actos obsesivos y las prácticas religiosas", la diferencia fenomenológica entre el ceremonial religioso y el ceremonial obsesivo se sitúa en la dimensión del/de la:
- a) Sentido.
 - b) Complejidad.
 - c) Afecto.
 - d) Satisfacción.
- 49** Según G. Napolitano comp. en "El debate sobre la paranoia en la primera mitad del siglo XX", ¿cuáles son los síntomas positivos del "delirio de interpretación" de Serieux y Capgrás?:
- a) Alucinaciones verbales e interpretaciones delirantes.
 - b) Concepciones delirantes e interpretaciones delirantes.
 - c) Ilusiones de la memoria e interpretaciones delirantes.
 - d) Fenómenos obsesivos y alusiones.
- 50** G. Napolitano comp. en "El debate sobre la paranoia en la primera mitad del siglo XX", plantea que según Kretschmer, la típica experiencia vivida que adquiere relevancia especial en la eclosión del "delirio de la relación de los sensitivos" es la experiencia:
- a) De insuficiencia humillante.
 - b) De abandono.
 - c) De persecución.
 - d) Amorosa.

- 51** A. Binet en “El fetichismo en el amor” (En “La invención del fetichismo y su versión femenina” de Napolitano y col.) define la “tendencia a la abstracción” como rasgo propio del fetichismo perverso, considerando el fetiche como:
- a) Paradigma de un género especial de objetos o cualidades.
 - b) Objeto idealizado.
 - c) Residuo de experiencia cargada de afecto.
 - d) Un todo independiente de las personas reales.
- 52** Según G. Seglás en “Melancolía y dolor moral”, ¿cuáles son los síntomas fundamentales de la melancolía?:
- a) Delirio de negaciones y de enormidad.
 - b) Delirio de autoacusación .
 - c) Trastornos cenestésicos, emocionales y de ejercicio de las operaciones intelectuales.
 - d) Estupor y trastornos de la motricidad.
- 53** J. Lacan en “La dirección de la cura...” reformula el binomio “frustración-regresión” gracias a la teoría de la/del:
- a) Identificación especular.
 - b) Relación de objeto.
 - c) Demanda.
 - d) Sujeto.
- 54** Según J. Lacan el estatuto del falo en “La significación del falo” es un/una:
- a) Órgano.
 - b) Fantasía.
 - c) Significante.
 - d) Objeto parcial.
- 55** Según G. Clerambault en “Automatismo mental y paranoia”, lo que sustenta el delirio erotomaníaco es el/las:
- a) Carácter paranoico.
 - b) Automatismo mental.
 - c) Las ideas delirantes primarias.
 - d) Estado pasional.
- 56** Según J. Lacan en el Seminario X, el aspecto del fantasma que permite diferenciar neurosis de perversión es su:
- a) Estructura.
 - b) Funcionamiento.
 - c) Composición.
 - d) Inconsistencia.
- 57** J. Benjamin, ubicándose en el contexto de una tensión entre las disciplinas psicoanalíticas y las teorías feministas, propone en su obra:
- a) Conciliar sus posiciones.
 - b) Sintetizar sus conceptualizaciones.
 - c) Vincular los discursos en una conversación.
 - d) Mantener sus confrontaciones y la distancia entre ambas.
- 58** J. Benjamin en “Sujetos iguales objetos de amor...”, plantea el proceso de reconocimiento mutuo en la díada madre/bebé, como:
- a) La realización de un ideal normativo de mutualidad.
 - b) Una necesidad psicológica que excluye la autonomía y la idea de ruptura.
 - c) Significativo como ideal, como base de la lucha y la negociación del conflicto.
 - d) Resolución de la tensión entre subjetividad y la dimensión de lo intrapsíquico.
- 59** ¿Qué explica para J. Benjamin en “Los lazos de amor...”, la persistencia psicológica de la desigualdad (entre varones y mujeres) o polaridad genérica?
- a) El sistema de dominación y vulnerabilidad femenina, victimizadas por la agresión masculina.
 - b) El postulado de una génesis de la estructura psíquica en la cual una persona representa al sujeto y la otra al objeto.
 - c) La ausencia de efectividad de la autoridad paterna en la infancia.
 - d) La idealización del padre temible preedípico.

- 60** C. Castoriadis, en “El avance de la insignificancia”, postula que la historia es creación refiriéndose a que:
- La idea de creación es idéntica a la de valor.
 - Es la obra del imaginario colectivo anónimo.
 - Uno puede explicar y deducir determinada forma de sociedad a partir de factores reales o consideraciones lógicas.
 - En cada época no se toma en cuenta lo anterior, creándose lo nuevo.
- 61** P. Aulagnier en “El aprendiz de historiador y el maestro brujo” al decir: “ese tiempo de clausura que pone fin a un primer modo de identificación” se refiere al:
- Advenimiento del Yo.
 - Acceso a la temporalidad y el proyecto.
 - Fantasma de autoengendramiento.
 - Efecto de encuentro en relación con el término de potencialidad.
- 62** Según P. Gutton en “Lo puberal”, el niño púber “seduce su pasado” cuando:
- Comprueba la existencia física del otro sexo.
 - Sexualiza sus recuerdos de infancia.
 - La pareja parental persiste en la idealización del niño.
 - Sufre regresiones pregenitales.
- 63** P. Gutton en “Lo puberal” plantea, en relación a lo puberal de los padres, que el yo parental administra la representación adolescente captada como:
- Continuación de la propia adolescencia.
 - Seductora-persecutoria.
 - Ternura, efecto de las pulsiones de meta inhibidas.
 - La elaboración de la castración.
- 64** ¿Cómo conceptualiza G. Ferrero en “Envejecimiento y vejez, nuevos aportes” el anudamiento de tiempo y cuerpo en el envejecimiento?:
- El cuerpo como testigo que rompe fantasías de omnipotencia e inmutabilidad.
 - El cuerpo como imagen que se revela exterior y ajena.
 - El esquema corporal evolutivo en tiempo y espacio.
 - La percepción interna del paso de nuestra vida.
- 65** Según G. Petriz en “El envejecente en el mundo actual...” (En Ver y vivir la ancianidad hacia el cambio cultural) la reformulación del proceso identificatorio en el envejecimiento, que constituye un nuevo acto de autonomía del yo, remite a la idea freudiana de:
- Ir más allá del padre.
 - Elaboración de la trascendencia.
 - Desmentida de la finitud.
 - Reconocimiento de los “irrealizables”.
- 66** El H.T.P y el D.F.H. (Dibujo de la figura humana) se desarrollaron como tests de personalidad a partir de la/las:
- Escritura y la grafología.
 - Pinturas rupestres.
 - Escalas de desarrollo.
 - Escalas de Inteligencia.
- 67** Los “principales gestores” en el campo de los dibujos proyectivos son:
- Hammer y Bell.
 - Hammer y Machover.
 - Buck y Machover.
 - Levy y Hammer.
- 68** En las técnicas gráficas el tamaño informa acerca de:
- Autoestima, autoexpansividad y omnipotencia.
 - Imagen idealizada.
 - Sentimientos de inadecuación.
 - Sobreadaptación.

- 69** En el HTP a partir de qué elemento de la casa, se explora el contacto con el ambiente:
- Paredes.
 - Puerta.
 - Techo.
 - Chimenea.
- 70** El suplemento del Test de Apercepción Infantil (CAT-S):
- Se utiliza siempre después de administrar el CAT- A.
 - Está integrado por 3 planchas de 3 láminas cada una.
 - Los animales son similares a los del CAT- A pero en distinta situación
 - Se administra para descubrir temas específicos.
- 71** Según J.Bell, el TAT (Test de Apercepción Temática) es un método que consiste en:
- Presentar cuadros y analizar las respuestas.
 - Registrar lo que el sujeto relata.
 - Presentar estímulos a la imaginación, registrarla y analizarla.
 - Presentar estímulos a la imaginación.
- 72** El TAT (Test de Apercepción Temática) está conformado por:
- Láminas de pintores importantes.
 - Ilustraciones de revistas, pinturas y dibujos.
 - Ilustraciones de revistas.
 - Dibujos realizados para estimular la imaginación.
- 73** Las láminas del Test de Rorschach:
- Son manchas de tinta asimétricas.
 - Reproducen manchas de tinta bisimétricas.
 - Son manchas con color.
 - Reproducen manchas sin forma.
- 74** H. Phillipson utilizó para fundamentar el TRO:
- El Psicoanálisis de S. Freud.
 - Los aportes de Jung y Murray.
 - La teoría kleiniana y fairbairniana.
 - Los aportes de Murray y Rorschach.
- 75** En los tests desiderativos las fantasías pueden obtenerse por vía:
- Directa o indirecta.
 - Indirecta.
 - Directa.
 - Ninguna es correcta.
- 76** Según la Ley Nacional de Salud Mental 26657 la preservación y mejoramiento del proceso de reconocimiento de la salud mental, implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona. Dicho instrumento normativo establece la obligación de partir de la presunción de:
- Pertenencia a grupo social y religioso.
 - Capacidad de todas las personas.
 - Demandas familiares o laborales.
 - Elección o identidad sexual.
- 77** Según la Ley Nacional de Salud Mental 26657, ¿qué ámbitos deben adecuarse a los principios de la ley, sobre el Derecho a la Protección de la Salud Mental?
- Los servicios y efectores de salud públicos y privados, cualquiera sea la forma jurídica que tengan.
 - Los servicios y efectores de salud privados del segundo y tercer nivel de atención, cualquiera sea la forma jurídica que tengan.
 - Los servicios y efectores de salud públicos y privados del tercer nivel de atención.
 - Los servicios y efectores de salud públicos del tercer nivel de atención.

- 78** Según Y. Di Nella comp. en "Psicología Forense y Derechos Humanos" los llamados "síntomas profesionales" que terminan por excluir o vulnerar a los sujetos de intervención, están determinados por:
- La práctica de poner adelante al sujeto y en la retaguardia a sus preconceptos teóricos.
 - Los efectos de una transmisión de la praxis centrada en la tríada de Ulloa: "Salud Mental, Ética y Derechos Humanos".
 - La desmemoria profesional como secuela de la formación.
 - La práctica habitual en la que el dispositivo decide la inclusión del sufriente.
- 79** Según Y. Di Nella en "Psicología Forense y Derechos Humanos" el conocimiento de los factores socioculturales y psicológicos y el desarrollo de la actitud humanitaria en la atención, posibilitan al trabajador guiar su labor a la reintegración sociocomunitaria, entendida como:
- Un servicio que emane de una actitud ética de corresponsabilidad social para con los más vulnerables.
 - Una rama más del espectro laboral del trabajo psicológico para con los más vulnerables.
 - El servicio de asistencia psicológica para con los más vulnerables estando relacionados con la estructura económica, legal y normativa de una sociedad.
 - El servicio de asistencia psicológica estando relacionada con los factores microsociales, que remiten a contextos de interacción interpersonal para con los más vulnerables.
- 80** Según F. Morales Calatayud, ("Introducción a la Psicología de la Salud") en la llamada "Carta de Ottawa" la salud se percibe como:
- Un concepto positivo que acentúa los recursos sociales y personales, así como las aptitudes físicas.
 - El objetivo de ausencia de enfermedad.
 - El estado de completo bienestar físico, mental y social del individuo.
 - El más alto nivel de bienestar posible de manera integral.
- 81** Según E. Saforcada y otros en "Psicología y Salud Pública: Nuevos aportes desde la perspectiva del factor humano", la principal meta de la salud pública desde el enfoque de Promoción de Salud es:
- La organización y mantenimiento del financiamiento de los servicios asistenciales del sector sanitario.
 - La promoción de la salud en el sentido de mejorar o fortalecer la salud de individuos, familias, grupos o comunidades.
 - La cobertura y el acceso equitativo de los pueblos a los servicios de salud.
 - Orientarse a mejorar los determinantes de la salud: el modo y las condiciones en los cuales se vive.
- 82** El concepto de "género" según L. Pautassi en "¡Cuánto trabajo mujer!": remite al, a la/las:
- Construcción social desigual basada en la existencia de jerarquías entre ambos sexos que determinan relaciones de poder asimétricas.
 - Diferencias anatómicas y fisiológicas entre la mujer y el varón, esto es, hembra y macho de la especie humana.
 - Perspectiva del sexo femenino y tiene efectos políticos, económicos, sociales y culturales.
 - Estudio de las ideas, representaciones, prácticas y prescripciones sociales que son relativas a las mujeres.
- 83** Según A. Bauleo en "El área de lo grupal" (Lo Grupal 6) la "grupalidad" es:
- El conjunto de dos o más personas que comparten determinadas normas y cuyos roles están estrechamente conectados.
 - Un sujeto de discurso, que incluye una serie de observaciones prácticas y estratégicas de acción/participación.
 - Una envoltura gracias a la cual los individuos se mantienen juntos.
 - La asignación de puestos entre los miembros.
- 84** Según A. Stokiner en "APS y Salud Mental: la articulación entre dos utopías" (en Atención Primaria de la Salud), la revitalización de la estrategia de APS (OPS/OMS 2005) abre una oportunidad para profundizar los objetivos de las reformas en salud mental, teniendo como base la ligazón entre los principios y componentes de la APS y los postulados y requerimientos de las reformas en salud mental de enfoque:
- Comunitario.
 - Social.
 - Clínico.
 - Psicoanalítico.

- 85** Según A. Ferullo de Parajón en “El triángulo de las tres P: Psicología, Participación y Poder” la definición de participación como herramienta de producción humana, se relaciona tanto a su parte “externa”, referida más al “poder hacer”, como a su parte “interna”, referida más al “poder...”:
- Asimilar.
 - Comprender.
 - Transmitir.
 - Ser.
- 86** Señale cuál de las siguientes afirmaciones se corresponde con el rasgo tecnocrático mencionado por Jorge Huergo en “Los modos político-culturales en que trabaja el modelo hegemónico en salud” al caracterizar al modelo hegemónico en salud:
- Sostiene prácticas y saberes que promueven el control social.
 - Atribuye los problemas de salud a la responsabilidad individual, así como su superación, dejando librado a cada individuo la resolución de las problemáticas de salud.
 - Sostiene y reproduce un lenguaje tan especializado que hace imposible a los sujetos contribuir con la producción social de mejores condiciones de salud.
 - Atribuye los problemas de salud a cuestiones de orden estrictamente biológico, constituyendo una mirada sesgada del proceso salud- enfermedad-atención.
- 87** Según Jorge Huergo en “Los modos político-culturales en que trabaja el modelo hegemónico en salud” el modelo en salud es hegemónico porque:
- Promueve su aceptación a través de mecanismos coercitivos en todo el cuerpo social.
 - Juega con la aceptación imaginaria de sus postulados por parte de la gente.
 - Establece situaciones de opresión y de fuerza soportadas por la gente.
 - Es legitimado como tal únicamente por los profesionales de la salud.
- 88** Alicia Stolkiner, en “De interdisciplinas e indisciplinas” al proponer un abordaje interdisciplinario, sostiene que los problemas se presentan como:
- Objetos de estudio ya constituidos.
 - Demandas complejas y difusas.
 - Demandas homogéneas y neutras.
 - Objetos de intervención prefigurados.
- 89** Según el documento “Introducción a los Derechos Humanos” elaborado por la Secretaría de Derechos Humanos de la Provincia de Buenos Aires, los derechos humanos implican obligaciones a cargo del Estado. De ello se desprende que:
- Los agentes de entidades de la justicia son los responsables de garantizar, proteger y respetar los derechos fundamentales de todos los habitantes.
 - Todos los ciudadanos son igualmente responsables del respeto a los derechos humanos.
 - Los agentes públicos son los que deben garantizar, proteger y respetar los derechos fundamentales de todos los habitantes.
 - Las autoridades de entidades gubernamentales son las responsables de garantizar, proteger y respetar los derechos fundamentales de todos los habitantes.
- 90** En el documento “Introducción a los Derechos Humanos” elaborado por la Secretaría de Derechos Humanos de la Provincia de Buenos Aires se mencionan diversos tipos de violaciones a los derechos humanos, entre ellos el que se produce cuando determinados grupos o colectivos son marginados del goce de sus derechos. Este tipo de violación se produce por:
- Indiferencia.
 - Omisión.
 - Acción.
 - Exclusión.
- 91** Según el documento “Veinticinco preguntas y respuestas sobre Salud y Derechos Humanos” de la OMS, derecho a la salud significa:
- Que los gobiernos y las autoridades públicas establezcan políticas y planes destinados a que todas las personas tengan acceso a la atención de salud en el plazo más breve posible.
 - Que los gobiernos y las autoridades públicas inviertan en servicios de salud de alta tecnología para la atención de la salud de los sectores de la población más desfavorecidos .
 - Gozar de buena salud.
 - Que los gobiernos y las autoridades públicas establezcan políticas y planes focalizados de salud, teniendo en cuenta las necesidades más urgentes de la población.

- 92** Ramón Carrillo, en "Teoría del Hospital" sostiene que las soluciones de fondo de las problemáticas del sistema hospitalario son de:
- Exclusiva incumbencia de la ciencia médica.
 - Exclusiva incumbencia de los profesionales de la salud.
 - Índole científica.
 - Índole económica y social.
- 93** Ramón Carrillo, en "Teoría del Hospital" propone que la medicina replantee sus objetivos porque es necesario considerar al enfermo como un:
- Cuerpo enfermo que requiere atención.
 - Complejo somático, psicológico y social.
 - Paciente que requiere ser estudiado.
 - Individuo enfermo que requiere atención.
- 94** El artículo 21 del Reglamento de Residencias, Decreto 2557, establece que los profesionales residentes deben asumir la responsabilidad de las tareas asistenciales que se les asignen de acuerdo:
- Al programa docente.
 - A las necesidades del servicio.
 - Sustituyendo a los profesionales de planta.
 - A los requerimientos del hospital.
- 95** Un paciente adulto se encuentra internado por haber sufrido un episodio de pérdida de conocimiento. Actualmente se encuentra lúcido y en buenas condiciones de salud. El profesional interviniente solicita la realización de un estudio de diagnóstico por imágenes con contraste. El paciente se niega a realizar el estudio aludiendo temor a los riesgos comunicados. Según la Ley Nacional 26.529 de Salud Pública el profesional debe:
- Solicitar autorización a la autoridad judicial competente para realizar dicho estudio.
 - Solicitar autorización a los familiares para realizar dicho estudio.
 - Respetar la voluntad del paciente de rechazar la realización del procedimiento.
 - Solicitar autorización a las autoridades hospitalarias.
- 96** La principal diferencia entre un marcador de riesgo y un factor de riesgo, radica en que:
- La exposición a los marcadores de riesgo no puede ser evitada
 - Los marcadores de riesgo se asocian con un riesgo mayor de ocurrencia de una enfermedad
 - La presencia de factores de riesgo incrementa el riesgo de ocurrencia
 - La epidemiología estudia la presencia tanto de, marcadores de riesgo como de factores de riesgo
- 97** ¿Cuál de las siguientes medidas representa una medida de orden?
- Media
 - Rango
 - Razón
 - Cuartil
- 98** En 1998 se realizó un estudio multicéntrico que abarcó 10 países del continente americano y 10 del continente europeo con la finalidad de explorar relaciones entre la conducta alimentaria de la población, medida por el promedio de consumo semanal de "comidas rápidas", y la ocurrencia de patologías nutricionales. Entre los resultados obtenidos se observó que los valores de consumo de comidas rápidas en los países americanos eran significativamente más altos comparados con países europeos ($p=0,001$). Dicho de otra manera, se observó una mayor frecuencia de países americanos en el cuartil superior de valores de consumo semanal de comidas rápidas. ¿Qué tipo de diseño cree Ud. que seleccionaron los investigadores?
- Experimental
 - Ecológico
 - Casos y controles
 - Serie de casos
- 99** Entre los estudios epidemiológicos descriptivos se encuentran:
- Los ensayos de campo
 - Los estudios de casos y controles
 - Los estudios transversales
 - Los estudios de efectividad

100

Se realizó un estudio para evaluar la percepción de la imagen corporal de mujeres jóvenes y su correlación con sus hábitos de estudio. Para ello, se evaluaron 334 mujeres de clase media, entre 17 y 24 años, que asistieron al consultorio de adolescencia del Hospital de Niños para su atención, durante el período enero de 2001 a diciembre de 2002.

Los resultados mostraron que, dentro del grupo de jóvenes que estudiaban, el 23% se percibió con sobrepeso u obesidad. Este porcentaje fue significativamente mayor en grupo de jóvenes que no estudiaba. ¿Qué tipo de diseño de estudio seleccionaron los investigadores?

- a) Transversal
- b) Cohorte
- c) Casos y controles
- d) Serie de casos