

-
- 1) En el texto "Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia descrito autobiográficamente", Freud cuestiona a la proyección como el mecanismo patognomónico de la paranoia en función de la deducción que se realiza en los distintos tipos de delirios de la frase «Yo lo amo». ¿En qué delirios es posible prescindir de la desfiguración proyectiva y de la proyección respectivamente para explicarlos?
- * a) En el celotípico y el megalómano.
 - b) En el erotómano y el celotípico.
 - c) En el erotómano y el megalómano.
 - d) En el persecutorio y el erotómano.
-
- 2) Según desarrolla en el texto «Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia descrito autobiográficamente», en el caso de la paranoia, ¿Qué característica atribuye Freud a la represión propiamente dicha?
- a) La producción de alucinación.
 - * b) La ausencia de noticia.
 - c) La elaboración delirante.
 - d) El retorno al autoerotismo.
-
- 3) Según plantea Freud en su escrito "A propósito de un caso de neurosis obsesiva (Hombre de las Ratas)", ¿Cuál es el motivo principal para que se produzca la sexualización obsesiva del proceso del pensar?
- a) La eficacia de los componentes pulsionales infantiles.
 - b) La importancia de la ambivalencia.
 - * c) La sustitución de la acción por el pensamiento.
 - d) La infiltración del preconciente por lo reprimido.
-
- 4) En el texto "A propósito de un caso de neurosis obsesiva", ¿Cómo explica Freud que los pensamientos de estos enfermos se ocupen sin cesar de la duración de la vida y de la posibilidad de la muerte?
- a) Que se debe a la eficacia de ciertos componentes pulsionales.
 - * b) Que tiene el valor de una solución a conflictos irresueltos.
 - c) Que es la expresión degradada de mociones eróticas reprimidas.
 - d) Que es consecuencia del carácter supersticioso de los enfermos.
-
- 5) Según plantea Freud en el texto "Sobre la psicogénesis de un caso de homosexualidad femenina", ¿Cómo considera el autor al hecho de arrojarse a las vías del tren por parte de la Joven Homosexual?
- a) Como un intento de irritar al padre.
 - * b) Como un intento de suicidio real.
 - c) Como un intento de conmovir a la dama.
 - d) Como un intento de desafiar a la madre.
-
- 6) Para Freud, en el texto "Sobre la psicogénesis de un caso de homosexualidad femenina", ¿Cuál es uno de los obstáculos principales a la situación que el análisis demanda que le plantea la Joven Homosexual?
- a) Su homosexualidad, como obstáculo a la transferencia.
 - b) La viscosidad de sus colocaciones libidinales.
 - c) El carácter conciente del conflicto principal.
 - * d) La ausencia de padecimiento por razones internas.

-
- 7) Según plantea Freud en "Sobre la dinámica de la transferencia", frente al interrogante de un paciente acerca de la duración de tratamiento, ¿Cuál es la indicación técnica que propone el autor?
- a) Aconseja afirmarle que, una vez concluido el tratamiento de prueba, se podrá considerar el tiempo de su duración.
 - b) Aconseja no responder nunca a esa pregunta.
 - c) Aconseja afirmarle que la duración del tratamiento se supeditará al esclarecimiento de los síntomas.
 - * d) Aconseja afirmar que el psicoanálisis siempre requiere plazos más prolongados, aún cuando sean más largos que la expectativa del paciente.
-
- 8) Según se desarrolla en el escrito "Puntualizaciones sobre el amor de transferencia" ¿Cuál es la opinión de Freud respecto de la idea de exhortar a una paciente enamorada a abandonar su apetencia y proseguir el trabajo analítico?
- * a) Que es un obrar sin sentido.
 - b) Que es un camino que refuerza la tendencia amorosa.
 - c) Que es un obrar analítico.
 - d) Que es una salida posible del atolladero transferencial, aunque no la única.
-
- 9) Según Freud plantea en el texto "Inhibición, Síntoma y Angustia", ¿Cuáles son las ocasiones inmediatas de las represiones primordiales?
- a) La existencia de un conflicto psíquico que conduce a la denegación del comercio asociativo de la representación intolerable.
 - b) La producción de una vivencia de dolor, que produce la tendencia a la huida de las representaciones asociadas a tal vivencia.
 - c) La intervención del Otro auxiliador, que permite distinguir la repetición alucinatoria del deseo de la satisfacción de la necesidad.
 - * d) Factores cuantitativos, como la intensidad hipérfica de la excitación y la ruptura de la protección antiestímulo.
-
- 10) Según Freud plantea en el texto "Inhibición, Síntoma y Angustia", en el caso de que se haya producido una erotización de un órgano, ¿Cuál es la razón por la que el yo renuncia a la función que compete a dicho órgano?
- a) Porque la inhibición permite una ganancia pulsional directa en dicho órgano.
 - b) Para obtener una ganancia secundaria a causa de la condición de enfermo.
 - * c) Para evitar una nueva represión, un conflicto con el ello.
 - d) Porque la erogeneidad de un órgano produce el desvalimiento del yo.
-
- 11) Según señala Freud en el texto "Algunas consecuencias psíquicas de la diferencia sexual anatómica", ¿Cuáles son las consecuencias psíquicas de la envidia fálica en la niña?
- a) Horror frente a saberse mutilada, rechazo del sexo opuesto, intensificación de los celos por el padre frente a la madre, represión de la actividad masturbatoria.
 - b) Celos con el propio sexo, rebelión contra el objeto paterno, formación reactiva del complejo de masculinidad y denegación de la castración.
 - c) Denegación de la castración, intensificación de la actividad masturbatoria, celos en relación al propio sexo, intensificación de los lazos cariñosos con el objeto materno.
 - * d) Sentimiento de inferioridad y desprecio por el propio sexo, la persistencia de la envidia en el sentimiento de los celos, relajamiento de los lazos cariñosos con el objeto materno, rebelión contra la masturbación.

-
- 12) Freud plantea en el texto "Esquema del Psicoanálisis" que el superyo representa un influjo del pasado en el curso del desarrollo individual. ¿Cómo es considerado este pasado en el aparato psíquico?
- a) Como heredado.
 - b) Como adquirido por otros.
 - c) Como olvidado.
 - * d) Como asumido por otros.
-
- 13) Según Freud plantea en "Psicología de la masas y Análisis del yo, ¿Qué tipo de identificación es preparatoria del Complejo de Edipo?
- * a) Con el padre como ideal.
 - b) Con la madre sobre el tipo del apuntalamiento.
 - c) Con un rasgo único prestado.
 - d) Con una comunidad de situación.
-
- 14) De acuerdo al texto "Duelo y Melancolía", ¿Qué designa Freud como "paradigma normal de las perturbaciones anímicas narcisistas"?
- a) Al duelo.
 - * b) Al sueño.
 - c) Al dolor.
 - d) Al síntoma.
-
- 15) Según Freud indica en el escrito "Recordar, repetir y reelaborar", a partir de la compulsión de repetición, ¿Qué distingue en la práctica un tratamiento analítico de todo influjo sugestivo?
- a) La repetición de una pieza del pasado olvidado.
 - * b) La reelaboración de las resistencias.
 - c) La obediencia a la regla analítica.
 - d) La repetición de mociones pulsionales nuevas.
-
- 16) En la conferencia "La feminidad", Freud plantea tres orientaciones posibles que surgen a partir del descubrimiento de la propia castración. Una de ellas es la alteración del carácter. ¿Qué es lo que implica para la niña?
- a) Que su desarrollo se continúe hacia la consumación de la homosexualidad.
 - b) Que evite la oleada de pasividad, reprimiendo la libido femenina en favor de su complejo de masculinidad.
 - c) Que sostenga su posición pre-edípica por desilusión con el padre.
 - * d) Que se refugie en la identificación con la madre pre-edípica.
-
- 17) En el escrito "Función y campo de la palabra y el lenguaje en Psicoanálisis" Lacan hace referencia a la experiencia del control, término que considera ventajosamente sustituido por el de supervisión. Según el autor, ¿Cuál es el papel que el joven analista realiza cuando acude a un control?
- a) Aprende a mantenerse él mismo en la posición de subjetividad primera.
 - b) Es magnificador del discurso del sujeto.
 - * c) Desempeña el papel de filtro.
 - d) Aprende a mantenerse el mismo en posición de subjetividad tercera.

- 18) En el texto "Función y campo de la palabra y el lenguaje en Psicoanálisis", ¿Cómo define Lacan a la asociación libre?
- a) Como un discurso que no exige aprendizaje.
 - b) Como un espejismo de monólogo.
 - * c) Como un trabajo forzado que exige un obrero calificado.
 - d) Como un trabajo espontáneo del discurso.
-
- 19) En el texto "Función y campo de la palabra y el lenguaje en Psicoanálisis", Lacan desarrolla la originalidad del método freudiano y sus medios. Según el autor, ¿Qué supone la alocución del sujeto cuando se adentra en el análisis?
- a) Que nunca haya un alocutario.
 - b) Que el locutor y alocutario se desvanezcan.
 - * c) Que el locutor se constituya como intersubjetividad.
 - d) Que el locutor se ausente.
-
- 20) Lacan en su texto "Intervenciones sobre la transferencia" desarrolla el caso freudiano de Dora. Freud dice que el trabajo de la transferencia prosigue invisible detrás del progreso del tratamiento. ¿Cómo interpreta Lacan esta definición de Freud?
- a) Como nada real en el sujeto, sino la aparición, en un momento de estancamiento de la dialéctica analítica, de los modos según los cuales se constituye el sujeto.
 - b) Como algo que toma sentido en función del momento poco significativo en que se produce, que traduce comunmente un acierto del analista.
 - c) Como nada real en el sujeto, sino la aparición, en un momento de estancamiento de la retórica analítica, de los modos según los cuales se constituye el sujeto.
 - * d) Como algo que toma sentido en función del momento poco significativo en que se produce, que se traduce comunmente como un error del analista.
-
- 21) Lacan en su Seminario 5: "Las formaciones del Inconciente", hace referencia al texto freudiano sobre el chiste y su relación con el Inconciente. Según Lacan, ¿Cómo conceptualiza al chiste y a lo cómico en relación a su técnica?
- a) El chiste y lo cómico son una técnica verbal, técnica del inconsciente.
 - * b) El chiste es una técnica verbal, técnica del inconsciente y lo cómico no lo es.
 - c) El chiste no es una técnica verbal mientras que lo cómico es una técnica del inconsciente.
 - d) El chiste es una técnica verbal, técnica del significante; mientras que lo cómico es una técnica de lo inconsciente.
-
- 22) En el "Seminario X: La Angustia", ¿Como describe Lacan al Impedimento?
- a) Como no saber qué hacer con uno mismo y buscar detrás de qué esconderse.
 - b) Como un movimiento desagregado.
 - c) Como un trastorno con caída de potencia.
 - * d) Como la caída en la trampa de la captura narcisista.
-
- 23) Lacan en el Seminario 10, "La angustia", presenta un cuadro de doble entrada con 2 ejes. En este cuadro ubica a la inhibición, al síntoma y a la angustia, en 3 de un total de 9 casilleros. ¿Cuáles son los conceptos que rigen a los 2 ejes mencionados?
- a) El horizontal es regido por el movimiento y el vertical por la dificultad.
 - b) El horizontal es regido por el pensamiento y el vertical por la dificultad.
 - * c) El horizontal es regido por la dificultad y el vertical por el movimiento.
 - d) El horizontal es regido por la conflicto y el vertical por la inercia.

-
- 24) Según desarrolla Lacan en su Seminario: "Las formaciones del Inconciente", ¿Cómo se encuentra el significante "Signor" en el caso freudiano de Signorelli?
- * a) Reprimido (Verdrängt) en el circuito mensaje-código.
 - b) Caído en el fondo (Unterdrückt) en el circuito mensaje código.
 - c) Reprimido (Verdrängt) en el nivel del discurso.
 - d) Caído en el fondo (Unterdrückt) en el nivel del discurso.
-
- 25) Según plantea Lacan en su Seminario "Las formaciones del Inconciente", ¿Qué tipo particular de sustitución implica la metáfora?
- a) Analógica.
 - * b) Posicional.
 - c) Homonímica.
 - d) Heteronímica.
-
- 26) Según desarrolla Lacan en el Seminario 4 "La relación de objeto", ¿Cómo define a las tres categorías de la falta de objeto?
- * a) Como daño Imaginario, ausencia Real y deuda Simbólica.
 - b) Como daño Simbólico, ausencia Real y reivindicación Imaginaria.
 - c) Como agujero Simbólico, deuda Imaginaria y daño Real.
 - d) Como daño Imaginario, deuda Simbólica y presencia Real.
-
- 27) De acuerdo a los datos del Sistema de Vigilancia Epidemiológica en Salud Mental y Adicciones, ¿Cuál es el mecanismo de suicidio más frecuente en ambos sexos?
- a) Envenenamiento o intoxicación.
 - b) Cortes.
 - * c) Ahorcamiento.
 - d) Armas de fuego.
-
- 28) Según plantea Miller en el escrito "Síntoma y Fantasma", ¿A qué es parecida la destitución subjetiva que se produce al final del análisis?
- a) Al desarrollo de la neurosis.
 - b) A la melancolización de la estructura.
 - * c) Al desarrollo de la personalidad.
 - d) A la formalización del síntoma.
-
- 29) Según desarrolla Henri Ey, ¿Cuáles son las actitudes fundamentales del paciente frente al examen y al contacto con el médico?
- * a) Reacciones de confianza, de oposición y de indiferencia.
 - b) Reacciones de confianza, de irritabilidad y de negativismo.
 - c) Reacciones de colaboración, de desconfianza y de introspección.
 - d) Reacciones de colaboración, de desconfianza y de negativismo.
-
- 30) Según despliega Henri Ey en el "Tratado de Psiquiatría", ¿Cuál de los trastornos de la función hipóptica constituye muy frecuentemente una señal de alarma al comienzo de las psicosis?
- a) Hipersomnía.
 - b) Letargia.
 - * c) Insomnio.
 - d) Somnolencia.

- 31) Una paciente de 37 años concurre a la consulta traída por su marido. Éste refiere que la paciente en las últimas semanas presentó decaimiento, disminución importante del apetito y del cuidado personal. Durante la última semana, la paciente permaneció inmóvil en la cama, llorando y sólo repitiendo que ella era la culpable de los males del mundo y por esto merecía ser castigada y morir. Según Henri Ey, ¿Cuál sería su diagnóstico probable?
- a) Depresión melancólica simple.
 - * b) Melancolía delirante.
 - c) Depresión neurótica.
 - d) Melancolía estuporosa.
-
- 32) Una mujer concurre con su hijo de 16 años a consultar. Manifiesta que su hijo sufrió durante el último año un importante deterioro escolar, comenzó a retraerse y desinteresarse en sus actividades habituales. Empezó a hablar menos con su familia, a estar más desatento y en ocasiones lo escucharon hablar solo. Presentó episodios de risa o llanto sin razón. Casi todos los días usaba la misma campera, aun cuando hacía calor, refiriendo que era por protección. En las últimas semanas comenzó a estar más irritable con sus padres y a permanecer en su cuarto, refiriendo que allí se encontraba más seguro. Siguiendo los desarrollos planteados por Henri Ey, ¿Cuál sería su presunción diagnóstica?
- a) Paranoia.
 - b) Bouffée delirante.
 - c) Delirio sensitivo de relación.
 - * d) Esquizofrenia.
-
- 33) Siguiendo los lineamientos planteados por el DSM IV, en el caso en el que no existen síntomas o signos del trastorno al momento actual pero todavía es relevante desde el punto de vista clínico tener en cuenta dicho trastorno, ¿Qué especificación se utiliza?
- a) Remisión parcial.
 - b) Recidiva.
 - * c) Remisión total.
 - d) Grado moderado.
-
- 34) Según plantea el DSM IV, ¿En qué eje deben consignarse los diagnósticos de Trastorno de Personalidad y Retraso Mental?
- a) En el eje I siempre.
 - * b) En el eje II siempre.
 - c) En el eje I cuando es diagnóstico principal.
 - d) En el eje II cuando es motivo de consulta.
-
- 35) Ud es consultado/a por una paciente que presenta estado de ánimo depresivo, pérdida de interés en casi todas las actividades y sentimientos de culpa excesivos. Además, presenta: fatiga; un franco aumento de peso en el último año; edema palpebral, caída del cabello y engrosamiento y sequedad de la piel, estos últimos, síntomas compatibles con diagnóstico de hipotiroidismo. Según el DSM IV, ¿En qué ejes deben consignarse los diagnósticos correspondientes?
- a) En los ejes I y II.
 - b) En los ejes II y IV.
 - * c) En los ejes I y III.
 - d) En los ejes I y IV.

- 36) Según desarrolla Kraepelin, la falta de ideas espontáneas, la dificultad para recordar, la uniformidad extrema en el contenido de las representaciones, ¿Con cuál concepto semiológico se asocia?
- a) Con la ausencia.
b) Con las ideas delirantes de ruina.
c) Con el éxtasis maníaco.
* d) Con la inhibición del pensamiento.
-
- 37) Según la clasificación de Kraepelin, ¿Con qué características semiológicas se asocia a la Melancolía simple?
- * a) Con inhibición psíquica, ausencia de trastornos sensoriales y falta de ideas delirantes.
b) Con ideas delirantes de escasa sistematización.
c) Con la ausencia de ideas y actos suicidas.
d) Con predominio de vivencias alucinatorias.
-
- 38) Según señala Conrad en el texto "La esquizofrenia incipiente", de los siguientes síntomas, ¿Cuál pertenece al "trema" del delirio esquizofrénico?
- a) La sonorización del pensamiento.
b) Los falsos reconocimientos.
c) Las sensaciones corporales.
* d) El humor delirante.
-
- 39) De acuerdo a lo planteado por Vallejo Ruiloba en el texto "Trastornos afectivos: ansiedad y depresión", ¿Cuál es una de las características de la Depresión Unipolar que la diferencia de la Depresión Bipolar?
- a) Que comienza a edades más tempranas.
b) Que predomina la inhibición psicomotriz.
c) Que presenta mayor riesgo de suicidio.
* d) Que tiene predominio de agitación, ansiedad y quejas somáticas.
-
- 40) Un joven de 18 años presenta, sin antecedentes psiquiátricos previos, un cuadro de aislamiento social, abulia, apatía. Presenta tristeza. En el interrogatorio no se evidencian alteraciones sensorio-perceptivas, tampoco delirios. Sólo desarrolla una actividad: recientemente comenzó a coleccionar diarios viejos que debe obtener de la basura de las calles. Luego de cuatro meses abandona el colegio, se recluye en su casa, abandona las redes sociales y no contesta llamados. Permanece en su casa de la que sale a revolver la basura buscando diarios para su colección. Siguiendo los conceptos de Vallejo Ruiloba, ¿Cuál sería su hipótesis diagnóstica inicial?
- a) Trastorno Bipolar.
b) Trastorno obsesivo compulsivo.
* c) Prodromos de la esquizofrenia.
d) Agorafobia.

41) Recibe en su consultorio a una paciente de 25 años, profesora de educación física, derivada por su médico clínico. Ella le cuenta que hace algunos meses comenzó a bajar de peso. El cuadro se inicia en el momento en que le diagnosticaron gastritis y le indicaron un tratamiento. Una vez finalizado el tratamiento, comenzó a tener una sensación extraña en la garganta y en el estómago que le impedían tragar la comida. Luego perdió el apetito. El médico clínico le indicó tratamiento para recuperarse. Tras algunos intentos, obtuvo una mejoría cuando concurrió a una institución especializada en trastornos de la conducta alimentaria. Sin embargo, abandonó dicho tratamiento. La paciente manifiesta su preocupación por lo que le sucede, ya que siente dificultades para sostener sus actividades. Según sus cálculos, tiene un peso menor al 20% del que le corresponde para su edad. Hace varios meses que no menstrúa. Según Kaplan, ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

- a) Anorexia nerviosa.
- b) Pérdida de peso por enfermedad médica.
- * c) Depresión.
- d) Trastorno delirante de tipo somático.

42) Según plantea Silvia Bleichmar en su texto "Violencia Social- Violencia escolar. De la puesta de límites a la construcción de legalidades", ¿Cuál es el factor que realmente brindará garantías de la construcción de un contrato intersubjetivo en la sociedad actual?

- a) El discurso de la "seguridad".
- b) La ideología de la "puesta de límites".
- * c) La derrota de la impunidad.
- d) La cultura educativa.

43) Traen a la consulta un niño de 7 años, derivado por su pediatra, por presentar dificultades de aprendizaje. Cursa 2do grado en una escuela común, aunque el niño no ha accedido a la lectoescritura. No reconoce las letras ni puede escribir su nombre. De los datos de la historia evolutiva se desprende retraso en la adquisición de pautas madurativas ya que caminó al 1 ½ año y pronunció palabras sueltas a los 2 ½ años. No presentó antecedentes perinatólogicos de relevancia. Actualmente presenta enuresis secundaria y dislalias. Usted sospecha que el niño presenta Retraso Mental. ¿Cuál es la conducta adecuada para confirmar el diagnóstico, de acuerdo a lo planteado por Kaplan en el texto "Sinopsis de psiquiatría"?

- a) Entrevistar al niño adecuándose a su edad mental para la mejor obtención de datos relevantes de su desempeño global.
- * b) Realizar una evaluación estandarizada de Capacidad Intelectual y del funcionamiento adaptativo del niño.
- c) Realizar una interconsulta con Neurología para evaluar y descartar la presencia de organicidad.
- d) Descartar la presencia de síntomas del espectro autista a través de instrumentos estandarizados.

44) Concorre a la consulta un niño de 5 años, J., por pedido del Colegio. La madre refiere como motivo de consulta que J. presenta dificultad para vincularse con sus compañeros, elige juegos solitarios y le cuesta participar de actividades grupales. Además dice que el niño tiene una forma de hablar particular y su lenguaje es adulto, lo que es motivo de burlas. Describe a su hijo como "muy inocente". Cuenta que le molestan los cambios en las rutinas y el entorno. De acuerdo a los datos de su historia evolutiva, el niño no presentó retraso en la adquisición de pautas madurativas motoras ni en la adquisición del lenguaje. J. participa de la entrevista siendo evidente un lenguaje neutro, escaso contacto ocular, interés especial por los trenes. No comprende los chistes ni los dobles sentidos y es literal en la interpretación de las palabras. Siguiendo a Kaplan, ¿Cuál sería el diagnóstico presuntivo?

- a) Trastorno Desintegrativo infantil.
- b) Síndrome de Rett.
- c) Autismo.
- * d) Trastorno de Asperger.

- 45) Usted evalúa un niño de 4 años con juego imaginativo normalmente presente, problemas articulatorios del habla, presencia de comunicación no verbal, reciprocidad social y tendencia espontánea para compartir con otros niños disfrutes e intereses. Según Kaplan, ¿Cuál sería su presunción diagnóstica?
- a) Trastorno de Rett.
 - b) Trastorno generalizado del desarrollo no especificado.
 - * c) Trastorno mixto del lenguaje receptivo-expresivo.
 - d) Retraso mental leve.
-
- 46) En el texto "Patologías actuales en la infancia. Bordes, desbordes en Clínica y Educación", tomando las conceptualizaciones de G. Untoiglich, ¿Cuál es el mecanismo de defensa predominante en los niños que presentan dificultades atencionales?
- * a) Escisión.
 - b) Formación reactiva.
 - c) Regresión.
 - d) Negación.
-
- 47) En el texto "Patologías actuales en la infancia. Bordes, desbordes en Clínica y Educación" se hace referencia a un estudio teórico clínico realizado sobre las historias clínicas de los niños que manifiestan problemas en sus aprendizajes y dificultades atencionales y que son derivados por sus docentes. G. Untoiglich, su autora, encuentra varios elementos en común. ¿Cuál de los siguientes es uno de ellos?
- * a) Duelos no tramitados a lo largo de las distintas generaciones.
 - b) Abandonos producidos en etapas muy tempranas del desarrollo.
 - c) Alteraciones neuropsicológicas mínimas pero causantes de distracción.
 - d) Situaciones de maltrato intrafamiliar frecuentes.
-
- 48) Según Beatriz Janin ubica en el texto "El sufrimiento psíquico en los niños: Psicopatología infantil y constitución subjetiva", los padres repiten con los hijos las marcas que sus propios padres dejaron en ellos. ¿En qué lugar queda ubicado el niño, cuando el mecanismo que predomina en los padres es la desestimación?
- * a) En el de lo siniestro.
 - b) En el de la actuación.
 - c) En el del síntoma.
 - d) En el del fantasma materno.
-
- 49) De acuerdo con lo que plantea Klein en el texto "Amor, culpa y reparación" respecto del análisis del caso Dick, ¿Cuál era el obstáculo fundamental que se le presenta para establecer un contacto con él?
- * a) La falta de relación simbólica con las cosas.
 - b) Su dificultad severa en relacionarse con la realidad.
 - c) Las fantasías de orden paranoide.
 - d) La regresión del desarrollo del yo a estadios más primitivos.
-
- 50) De acuerdo a la conceptualización que realiza M. Klein en el texto "Amor, culpa y reparación", ¿Cuál es el punto de fijación de la paranoia?
- a) El período inicial de la fase de sadismo máximo.
 - * b) El período donde predominan los impulsos sádicos uretrales y anales.
 - c) En la primera fase anal.
 - d) En la etapa narcisista, precediendo a la demencia precoz.

- 51) Winnicott en el libro "Realidad y Juego" plantea, respecto al material clínico, desarrolla aspectos de la fantasía y hace referencia al tema de la nostalgia. Según el autor, ¿A qué corresponde la nostalgia?
- a) Al anhelo que puede tener una persona sobre la representación interna de un objeto perdido.
 - b) Al precario dominio que puede tener una persona sobre un objeto que se ha duelado en forma ambivalente.
 - c) Al anhelo que puede tener una persona sobre un objeto interno que se ha duelado de una forma no satisfactoria.
 - * d) Al precario dominio que puede tener una persona sobre la representación interna de un objeto perdido.
-
- 52) Según el texto de Jorge Volnovich "Infancia, Subjetividad y Violencia", ¿Cuál es el propósito del Espacio lúdico terapéutico, conceptualizado por Nicolás Fariña?
- a) Favorecer la elaboración de situaciones traumáticas y la resolución no violenta de conflictos relacionales.
 - b) Discriminar el grado de riesgo y vulnerabilidad de cada niño víctima de malos tratos.
 - c) Favorecer la integración grupal de los niños para luego lograr una integración social más saludable en el ámbito escolar.
 - * d) Reactualizar por la vía lúdica los indicadores diagnósticos en una red.
-
- 53) Según señala Volnovich en el texto "Infancia, subjetividad y violencia. 200 años de historia", ¿Cómo se concibe en la actualidad al tratamiento del abuso sexual infantil en aquellos casos en que el maltrato físico y emocional es significativo?
- * a) Se prioriza el tratamiento por el maltrato físico y emocional por sobre, exclusivamente, el abuso sexual que recibió.
 - b) Se prioriza la derivación a un tratamiento específico por abuso sexual por ser el trauma mas severo.
 - c) Se incluye a los padres en grupos terapéuticos dejando por fuera al niño para evitar la revictimización.
 - d) Se deriva al niño a tratamiento psicológico individual abordando el abuso sexual sólo a través del juego.
-
- 54) Según desarrolla Keegan en su texto "Escritos de Psicoterapia cognitiva", siguiendo los lineamiento de Linehan en relación al abordaje cognitivo del Trastorno Límite de la Personalidad, ¿En qué aspectos se manifiesta la vulnerabilidad y la desregulación emocional acaecida en dicho Trastorno?
- a) En la activación emocional seguida de acciones problemáticas e ineficaces para el manejo de la situación.
 - b) En la dificultad para dosificar la intensidad emocional en relación a la variable del tiempo.
 - c) En la dificultad para orientar la atención y mantener un procesamiento cognitivo eficaz.
 - * d) En la alta sensibilidad y reactividad a los estímulos emocionales y retorno lento al estado basal.
-
- 55) En el artículo "Introducción a la terapia cognitiva", Keegan desarrolla los principios básicos de los modelos cognitivos llevado al plano de abuso de sustancias, ¿Cuál es la creencia básica que presenta una persona con fobia social y abuso de alcohol?
- a) Que "Necesito el alcohol para sentirme más desinhibido".
 - b) Que "El abuso de alcohol es consecuencia de las experiencias infantiles traumáticas que he vivido y mis condiciones sociales adversas".
 - * c) Que "Soy socialmente incompetente a menos que tome alcohol cuando se presenta una situación social".
 - d) Que "Es imposible dominar la conducta de consumo cuando tengo una situación social".

-
- 56) De acuerdo al planteo de Judith Beck en el texto "Terapia cognitiva para la superación de retos", ¿De qué manera puede el terapeuta comprender las estrategias conductuales de los pacientes y su conexión con las creencias básicas?
- a) Mediante el examen de los patrones conductuales.
 - b) Mediante el análisis de los errores en el procesamiento de la información.
 - c) Mediante la formulación de hipótesis sobre los pensamientos automáticos.
 - * d) Mediante el examen de los supuestos condicionales.
-
- 57) Un paciente que padece depresión inicia una terapia cognitiva. Sostiene la fuerte creencia de ser incompetente a pesar de contar con numerosas pruebas de lo contrario. De acuerdo con el desarrollo de Semerari en el texto "Historia, teorías y técnicas de la psicoterapia cognitiva", ¿Qué elemento de la teoría cognitiva estándar puede explicar este fenómeno?
- a) La disfuncionalidad en los aspectos motivacionales y formales del comportamiento.
 - b) La presencia de un déficit metacognitivo.
 - * c) La presencia de errores sistemáticos en los procesos de valoración y juicio.
 - d) La presencia de supuestos implícitos disfuncionales.
-
- 58) Durante varias sesiones de una terapia cognitiva, el terapeuta dedica tiempo a interrogar al paciente sobre el significado de sus pensamientos, con el objetivo de develar las creencias subyacentes que tiene respecto de sí mismo, el mundo y los demás. De acuerdo con el planteo de Judith Beck en el libro "Terapia cognitiva", ¿Cómo se denomina a este proceso?
- a) Indagación sistemática.
 - b) Cuestionamiento socrático.
 - c) Conceptualización cognitiva.
 - * d) Descubrimiento guiado.
-
- 59) De acuerdo al desarrollo de A. Loketek, en el libro "Mas allá de pactos y traiciones", ¿Cuándo es el primer momento de diagnóstico e indicación en la terapia familiar sistémica?
- a) Cuando se presentan todos los miembros de la familia a la consulta.
 - b) En la primera consulta, independientemente de los miembros que allí se presenten.
 - * c) Cuando se realiza la citación para la primera entrevista y se toman los datos mínimos.
 - d) Cuando se presenta el paciente sintomático a la consulta.
-
- 60) A. Loketek, en el libro "Mas allá de pactos y traiciones", plantea que una de la premisas diagnósticas a considerar es la disponibilidad. ¿Cuáles son, según el autor, las áreas donde la disponibilidad debe ser evaluada?
- * a) En sesión y en el encuadre.
 - b) En sesión y en la unidad de análisis relacional.
 - c) En el miembro sintomático y en todos los subsistemas.
 - d) En todos los subsistemas y en el encuadre.
-
- 61) Según plantean los autores Boscolo y Bertando en el texto "Terapia Sistémica Individual", ¿De qué depende la eficacia de las palabras clave?
- a) Del grado polisémico.
 - * b) Del contexto del discurso.
 - c) Del efecto paradójico que generan.
 - d) Del valor otorgado por quien las enuncia.

- 62) Según desarrolla O. Delgado en el texto "Hospital de día y clínica de los bordes", ¿Cómo caracteriza el autor al dispositivo de Hospital de día?
- * a) Como un agrupamiento artificial que opera contra los efectos de masa.
 - b) Como una respuesta a los modos actuales de malestar en la cultura y a todos los modos y momentos de sufrimiento mental.
 - c) Como un agrupamiento que antiguamente asistía a las psicosis y que hoy se ha extendido solamente a las adicciones.
 - d) Como un dispositivo de verificada eficacia terapéutica, pero que no opera a nivel de la cronificación.
-
- 63) Según los desarrollos de Gomel y Matus en el libro "Familias y parejas. Psicoanálisis, vínculos y subjetividad", ¿Cuáles son las tres vicisitudes del procesamiento de la diferencia que se encuentran siempre presentes en la vincularidad?
- * a) Semejanza, alteridad y ajenidad.
 - b) Complementariedad narcisista, ajenidad e identificación.
 - c) Identificación proyectiva, alteridad e ilusión de completud.
 - d) Alienación, trauma y complementariedad narcisista.
-
- 64) Según plantean Matus y Gomel en el texto "Familias y parejas. Psicoanálisis, vínculos y subjetividad", ¿Qué caracteriza a la dimensión simbólica del aspecto inconciente del entramado vincular?
- a) Ser el sostén de la pertenencia y de los ideales.
 - * b) Estar marcada por el lenguaje y las exigencias del sistema de parentesco propios de cada cultura.
 - c) Ser el lugar donde se juega la trama identificatoria y el espejo familiar.
 - d) Ser terreno de los montos de afecto y de las mociones condenadas a la insatisfacción.
-
- 65) Según los desarrollos de Iacub en el texto "Identidad y Envejecimiento", ¿A qué se refiere con el concepto de "incremento de la interioridad" definido por Neugarten?
- a) Como el reforzamiento de una mirada introspectiva frente a la clara conciencia de la proximidad de la muerte.
 - * b) Como el surgimiento de una mirada introspectiva frente a alguna limitación personal subjetivamente vivida.
 - c) Como la fijación de la mirada en la propia existencia frente a la conciencia de la finitud de la vida.
 - d) Como el replegamiento de la mirada en el yo y su experiencia subjetiva frente al surgimiento de la nostalgia.
-
- 66) Los profesionales de un CeSAC organizaron la atención de un grupo de padres de niños derivados a Salud Mental desde el Equipo de Orientación Escolar de la zona, por severos trastornos de conducta. En la memoria anual describieron como satisfactoria esta experiencia grupal. La caracterizaron como psicoanálisis de grupo, realizada a predominio de producciones verbales y constataron la emergencia de formaciones de lo inconciente, equivalentes a las que se aprecian en la situación analítica. Según señala Percia en "Introducción al pensamiento grupalista en Argentina y algunos de sus problemas actuales", ¿A qué corriente del grupalismo corresponde esta concepción?
- * a) Tendencia de aplicación.
 - b) Tendencia de ruptura o desvío.
 - c) Tendencia psicoanalítica de "multiplicación dramática".
 - d) Tendencia de "Grupalismo psicoanalítico no psicodramático.

67) Según plantea Kameniecki en el texto "Adicciones. Desde el fantasma del flagelo a la dimensión de la pregunta", ¿Cuál es el criterio que enmarca al modelo abstencionista en relación al uso de drogas?

- * a) Jurídico - moral.
- b) Socio - sanitario.
- c) Ético - psicológico.
- d) Político - sanitario.

68) En el texto "Clínica Institucional en Toxicomanías", M. Kameniecki explicita que el método de confrontación o de confronto, utilizado para el tratamiento de los pacientes con problemas de consumo, implica enfrentar verbalmente al sujeto con un sentimiento, una actitud o una actitud que niega, distorsiona o ignora. Según el autor, ¿Cuál es el efecto que produce dicho método?

- a) Es un paso necesario para la implicación subjetiva.
- * b) Implica una descarga catártica más que un trabajo orientado a la implicación subjetiva.
- c) Transfiere al sujeto la responsabilidad sobre sus actos.
- d) Contribuye a que el sujeto no se constituya en "chivo expiatorio".

69) En el texto "Toxicomanías y Psicoanálisis. Las narcosis del deseo", según plantea Sylvie Le Poulichet respecto al tratamientos de los toxicómanos, ¿Qué revela el sometimiento a las exigencias de un encuadre psicoterapéutico por parte del terapeuta?

- * a) Una forma de aspiración en una captación de tipo materno y no opera remisión alguna a una ley simbólica.
- b) La modalidad más adecuada para remitir al sujeto a la ley simbólica, haciendo presente la función paterna.
- c) La separación de la demanda materna operando una orientación hacia la ley simbólica.
- d) La instalación de la transferencia simbólica indispensable para la que el tratamiento siga su curso.

70) En el texto "Escritos sobre medicina" , tomando como referencia una carta de Descartes a Chanut, ¿Qué plantea Canguilhem respecto del concepto de salud?

- a) Que la salud es accesible a las sensaciones, no al conocimiento.
- b) Que en el hombre sano existe equilibrio en las funciones y mecanismos de los órganos.
- * c) Que el hombre sano vive su verdad de existencia.
- d) Que la salud es la vida en silencio de los órganos.

71) Ramón tiene 37 años, llega a la guardia de un hospital general acompañado por su pareja. Se encuentra ansioso. Pide hablar a solas con algún profesional. Una vez en el consultorio dice tener una bomba en la cabeza que le está por estallar; por miedo a que esto suceda, ha pensado varias veces en tirarse por el balcón. Pide quedarse en la institución porque allí se siente seguro. Queda internado. A la semana Ramón se encuentra mejor. Pide hablar con su equipo tratante y les solicita retirarse de la institución. Si bien no tiene crítica de sus ideas delirantes, dice no tener más esa sensación y niega ideas de muerte y/o suicidio. Nunca presentó ideación o actos heteroagresivos. Su equipo tratante le muestra un consentimiento informado firmado por él al momento de la internación y le informa que por ahora no se puede retirar. Siguiendo el texto "El consentimiento informado y la atención en Salud Mental", ¿Cómo definiría el accionar del equipo tratante?

- a) Adecuado porque Ramón aun no se encuentra compensado lo que justifica convertir la internación en involuntaria y dejarlo internado.
- * b) Inadecuado porque la declaración de voluntad de Ramón fue hecha sin discernimiento.
- c) Adecuado porque Ramón firmó un consentimiento informado y dicho documento es irrevocable.
- d) Inadecuado porque para que Ramón pueda retirarse de la institución debe estar de acuerdo el familiar que firmó la orden de internación.

72) En base al texto de Frías, López y Povilaitis, y según lo sancionado en la ley 26657, ¿Cómo resulta la aplicabilidad de la implementación del consentimiento informado en las internaciones de Salud Mental en el ámbito de la Ciudad de Buenos Aires?

- a) Fácil de implementar debido a que los profesionales de salud mental en general suelen estar de acuerdo con el espíritu de la ley y están acostumbrado a trabajar interdisciplinariamente.
- * b) Difícil de implementar porque dicha implementación se desarrolla en un medio tensional entre las viejas prácticas y las nuevas exigencias conforme a derecho.
- c) Fácil de implementar porque la ley viene a legalizar una práctica que ya se venía haciendo de ese modo.
- d) Difícil de implementar porque las asociaciones de usuarios y familiares suelen oponerse a que se disminuyan las tasas de internaciones.

73) Según plantea C. Augsburger en el artículo "La inclusión del sufrimiento psíquico: Un desafío para la epidemiología", ¿Qué consecuencia tendría la utilización de un concepto universal para la salud mental?

- a) Permitiría incorporar la dimensión subjetiva del padecimiento, ausente en la nosografía clásica.
- * b) Opacaría el alto grado de producción y designación cultural y social de los problemas psíquicos.
- c) Aportaría a la construcción de un objeto propio de la Salud Mental.
- d) Sería fundamental para que la epidemiología pueda arrojar resultados comparables en grupos poblacionales.

74) En el texto "Promoción de la Salud. Conceptos, reflexiones", Marchiori Buss desarrolla las 5 estrategias que fueron propuestas en el documento Lalonde para abordar los problemas del área de salud, ¿Cuáles son dichas estrategias?

- * a) Promoción de la salud, regulación, eficiencia de la asistencia médica, investigación y establecimiento de objetivos.
- b) Prevención primaria, control, regulación, eficacia de las intervenciones y estudios epidemiológicos.
- c) Prevención primaria, eficiencia de la asistencia médica, accesibilidad, establecimiento de objetivos y eficacia de las intervenciones.
- d) Promoción de la salud, accesibilidad, estudios epidemiológicos, control de calidad y establecimiento de objetivos.

75) De acuerdo al texto "Promoción de la salud. Conceptos, reflexiones y tendencias", ¿De qué campo de conocimiento es originario el concepto de "vulnerabilidad"?

- * a) De la Abogacía internacional.
- b) De la Epidemiología.
- c) De la Sociología.
- d) De la Economía internacional.

76) Ud. trabaja en un CeSAC que decide convocar a las organizaciones barriales más representativas y a docentes de escuelas medias. El objetivo es construir y trabajar en conjunto las dificultades que presenta el uso problemático de drogas, los prejuicios asociados, el contexto social, la accesibilidad, los recursos, etc., problema por el cual, los mismos actores convocados demandan respuestas. Según desarrolla Ayres en el el texto "Promoción de la Salud. Conceptos, reflexiones y tendencias", ¿Cuál es el enfoque que ilustraría mejor la estrategia propuesta?

- a) El de Acceso a derechos.
- b) El de Comportamientos de riesgo.
- c) El de Sensibilización de la población general.
- * d) El de Vulnerabilidad.

77) Según el planteo de E. Menendez en el texto "Modelos de atención de los padecimientos: de exclusiones teóricas y articulaciones prácticas", ¿A cargo de quiénes se encuentra la responsabilidad de generar e impulsar las actividades de articulación entre las diversas formas de atención y el sistema de salud?

- a) De las instituciones públicas y privadas de salud.
- * b) De los sujetos y los grupos sociales.
- c) De las políticas públicas emanadas del ejecutivo y del legislativo jurisdiccional.
- d) De los sujetos y las instituciones de salud.

78) Según plantea de E. Menendez en el texto "Modelos de atención de los padecimientos: de exclusiones teóricas y articulaciones prácticas", ¿Qué implica el denominado "proceso de medicalización"?

- * a) Convertir en enfermedad toda una serie de episodios vitales que son parte de los comportamientos de la vida cotidiana de los sujetos.
- b) Que la industria farmacológica dirige las políticas sanitarias de un país.
- c) Tratar únicamente con terapéuticas medicamentosas a trastornos y enfermedades.
- d) Que la formación de los profesionales de la salud esté netamente influenciada por la industria farmacológica.

79) En el texto "Realidad y Juego", ¿Cómo conceptualiza D. Winnicott a la madre suficientemente buena?

- a) Como aquella que le ofrece oportunidades de frustración para luego contrarrestar los efectos de estas experiencias.
- * b) Como aquella que le ofrece oportunidades de ilusión para luego desilusionarlo en forma gradual.
- c) Como aquella que permite, en todo momento, el dominio omnipotente y mágico del bebe.
- d) Como aquella que le ofrece y proporciona objetos externos satisfactorios.

80) Según el planteo desarrollado en el Cap. 2 del texto "Redes integradas de Servicios de Salud. El desafío de los Hospitales", ¿Cuándo se logra el objetivo del Hospital?

- * a) En cuanto como sistema es parte de otros mayores, que con acciones conjuntas aseguran el continuo de la asistencia.
- b) En cuanto la organización logra responder con eficacia a los requerimientos de los usuarios con la alta complejidad de recursos tecnológicos y humanos necesarios para tal fin.
- c) En cuanto la institución, cual sistema, favorece las interacciones eficaces entre los equipos que la conforman para la atención de los pacientes que la demandan.
- d) En cuanto la unidad asistencial responde a la resolución de los procesos salud - enfermedad privilegiando la ecuación costo - efectividad.

81) En el texto de la OPS / OMS: "Renovación de la Atención primaria de la salud en las Américas. Documento de posición" se describen cuatro enfoques diferentes de la atención primaria de la salud. Según los autores, ¿Cuál de estos enfoques es el prevalente en los países en vías de desarrollo?

- * a) Atención primaria de la salud selectiva.
- b) Atención primaria.
- c) Atención primaria de salud integral de Alma Ata.
- d) Enfoque en salud y derechos humanos.

- 82) En el texto OPS / OMS: "Renovación de la Atención primaria de la salud en las Américas. Documento de posición", los autores se refieren a los programas verticales. Según lo enunciado en el texto, ¿Cuándo se justifica este tipo de programas?
- a) Cuando un grupo etario presenta un problema de salud en particular que aumenta la tasa de mortalidad específica de ese grupo.
 - b) Cuando en una comunidad se incrementa el número de población migrante que presenta un problema de salud específico.
 - c) Para atacar los problemas de salud de un grupo poblacional específico como pueden ser niños, mujeres o ancianos.
 - * d) Cuando un problema de salud afecta en tan alta proporción a la población, que constituye un factor que entorpece de forma considerable el desarrollo económico y social de un país.
-
- 83) En el texto de la OPS "Salud Mental y Derechos Humanos", Lorenzetti afirma la necesidad de construir una ciudadanía global, que implica la globalización del movimiento de los derechos humanos. Teniendo en cuenta la teoría de la fuente del ordenamiento, ¿Cuál es la trascendencia que esta globalización tiene para los tribunales de justicia?
- * a) La legitimidad de citar fuentes transnacionales en las sentencias.
 - b) La responsabilidad de entes internacionales de juzgar atropellos a los derechos humanos.
 - c) La tendencia mundial de instituir Cortes Internacionales para el juzgamiento de casos de violación a los derechos humanos.
 - d) La obligatoriedad de ajustar las sentencias a lo establecido por la Carta Magna nacional.
-
- 84) En el texto de la OPS "Salud Mental y Derechos Humanos", Lorenzetti analiza la teoría de los Derechos Humanos. El autor distingue diferentes etapas que dan cuenta de la evolución de dicha teoría. ¿Cuáles son estas etapas?
- * a) La etapa utópica, la etapa analítica y la teoría de la implementación.
 - b) La etapa ideológica, la etapa práctica y la de evaluación.
 - c) La etapa analítica, la etapa práctica y la etapa evaluativa.
 - d) La etapa diagnóstica, la etapa de implementación y la etapa de evaluación.
-
- 85) Según afirma H. Cohen, en el texto "La creación de los sistemas de Salud Mental basados en la comunidad, en el contexto de experiencias exitosas en la región de las Américas", ¿Cuál es el principal factor de riesgo para la salud en esta región?
- a) El sedentarismo.
 - b) El tabaquismo.
 - c) La desnutrición.
 - * d) El alcoholismo.
-
- 86) En el texto "El sufrimiento mental", Kraut analiza diferentes instrumentos jurídicos internacionales. ¿Cuál es la declaración de derechos más adecuada y oportuna para la protección de las personas con afecciones mentales utilizado en los casos que sentaron jurisprudencia?
- * a) Los Principios de Salud Mental (1991).
 - b) Normas Uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad (1993).
 - c) La Declaración de Caracas (1990).
 - d) Convención Interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad (1999).

- 87) En "Psicofármacos y Salud Mental", E. Galende plantea que una de las propuestas de la Salud Mental es luchar contra el estigma que rodea al enfermo mental. ¿En qué consiste esta lucha para el mencionado autor?
- * a) En modificar el imaginario social al mismo tiempo que quitar ese halo del encierro psiquiátrico del enfermo.
 - b) En incluir al enfermo mental en la comunidad restableciendo sus capacidades para integrarse a los intercambios sociales.
 - c) En desterrar prácticas basadas en diagnósticos y nosografías que llegaron cuando ya las personas estaban encerradas.
 - d) En ampliar el equipo de atención incluyendo psicólogos, trabajadores sociales y terapeutas ocupacionales.
-
- 88) Según desarrollan Sweetland y Cohen en el texto "Diagnóstico comunitario por medio de la investigación cualitativa", ¿Qué posibilita el estudio de la "ecología de los servicios"?
- a) El acopio de datos epidemiológicos pertinentes para la planificación de los servicios.
 - b) El desarrollo de la cultura de utilización de protocolos de atención.
 - c) La determinación de la adecuación de las herramientas diagnósticas utilizadas en los servicios.
 - * d) La comprensión de las actitudes y comportamientos de los profesionales de los servicios.
-
- 89) En el capítulo "De la desinstitucionalización a la atención en la comunidad" se plantea que la O.M.S. (2003) establece diferentes atributos con los que deben contar los servicios de salud. Uno de ellos es la "equidad". ¿Qué implica dicho atributo?
- a) Que los servicios estén al alcance de la población, geográfica, cultural y administrativamente.
 - * b) Que el acceso a los servicios esté determinado por las necesidades de las personas.
 - c) Que todas las personas tengan las mismas probabilidades de acceder a los servicios.
 - d) Que los servicios prioricen en su financiamiento el subsidio a la demanda.
-
- 90) Benedetto Saraceno plantea en su artículo que la ciudadanía es una forma de tolerancia. ¿En qué está basada esta tolerancia según el autor?
- a) En la capacidad de capitalizar las nobles voluntades de los individuos con ansias de participación social.
 - b) En la capacidad de los gobiernos para hacer respetar las leyes y las normativas vigentes.
 - c) En la capacidad de creación de consenso por parte de los organismos e instituciones supranacionales.
 - * d) En la capacidad de organización de los recursos y de las instituciones que existen en la comunidad.
-
- 91) Según ubica Benedetto Saraceno en el artículo "La liberación de los pacientes psiquiátricos. De la rehabilitación psicosocial a la ciudadanía posible", ¿Qué entiende por minusvalía?
- a) Una condición que se refiere a la posibilidad del individuo portador de una discapacidad de hacer lazo.
 - * b) Una condición que se refiere a la respuesta que la organización social da a un sujeto con una discapacidad.
 - c) Una condición que se refiere a la respuesta que puede brindar la familia de un sujeto con una discapacidad.
 - d) Una condición que se refiere a la densidad de la red social que generó un individuo previo a presentar la discapacidad.

- 92) En el artículo "Interdisciplina y Salud Mental", Alicia Stolkiner plantea que para incorporar el campo de la salud mental a las prácticas integrales en salud, al psicólogo le correspondería una función en el proceso salud - enfermedad - atención, ¿Cuál es dicha función?
- a) La de introducir las prácticas comunitarias.
 - b) La de incorporar la dimensión social.
 - c) La de participar del proceso de diagnóstico y tratamiento.
 - * d) La de atender la dimensión subjetiva.
-
- 93) Según desarrolla Alicia Stolkiner en el artículo "Interdisciplina y Salud Mental", ¿Cuál es una característica necesaria para que se manifieste lo interdisciplinario en un equipo de salud?
- a) Que la fortaleza del discurso disciplinario de cada profesión, defina la distribución de funciones.
 - b) Que la distribución de funciones se defina según la experticia para resolver el problema.
 - * c) Que las funciones y la importancia relativa de cada saber se defina en relación al problema.
 - d) Que los equipos se organicen con coordinadores asignados según profesión.
-
- 94) Según P. Bonazzola refiere en el texto "Ciudad de Buenos Aires: Sistemas de Salud y Territorio", ¿Qué aspectos son cada vez más importantes para el desarrollo de acciones eficaces frente a los nuevos problemas de salud y para la implementación de nuevas formas de atención?
- a) Creatividad y consensos sociales.
 - b) Estrategias sociales y viabilidad.
 - c) Negociación y eficacia.
 - * d) Protagonismos y contención social.
-
- 95) Usted realiza una investigación sobre los factores que influyen en los postulantes a una Residencia de la CABA al momento de adjudicar un cargo para la selección de la sede. Para realizar el estudio aplica una encuesta a una muestra conformada por un porcentaje de postulantes, según los inscriptos por especialidad. Según la conceptualización de Pineda, Alvarado y Canales, ¿Qué tipo de muestreo probabilístico está realizando?
- a) Aleatorio simple.
 - b) Sistemático.
 - c) Conglomerado.
 - * d) Estratificado.
-
- 96) Según desarrolla Samaja en el texto "Epistemología y Metodología", ¿Cuál es el momento de la adopción de una estrategia metodológica para la resolución del Problema?
- a) El del Proceso de investigación.
 - * b) El del Diseño de investigación.
 - c) El del Proyecto de investigación.
 - d) El del Cronograma de investigación.

97) Leila y varias compañeras sufrieron un grave accidente cuando estaban en un micro rumbo a un viaje de egresados. Al llegar la ambulancia, Leila estaba inconsciente, sin documentación que acreditara su identidad, ni posibilidad de contactar familiares. Su estado en la guardia se agrava y los médicos dudan y se demoran en intervenirla quirúrgicamente porque no está en condiciones de firmar el consentimiento informado. ¿Qué especifica la Ley Nacional 26.529 sobre los Derechos del Paciente en su relación con los Profesionales e Instituciones de Salud en relación al consentimiento informado?

- a) Los profesionales no podrán intervenir quirúrgicamente a ningún paciente sin que medie un consentimiento informado dado por él mismo o por terceros en tanto representantes legales.
- b) El equipo de guardia deberá agotar en forma fehaciente todas las instancias de búsqueda de familiares o representantes legales para la firma del consentimiento antes de realizar una intervención que implique un riesgo para el paciente.
- c) El equipo de guardia deberá hacer firmar el consentimiento informado al mayor de edad que se encuentra acompañando al contingente.
- * d) El profesional quedará eximido de requerir el consentimiento cuando mediare una situación de emergencia con grave peligro para la vida del paciente y no pudiendo darlo por sí o a través de sus representantes legales.

98) El subsector estatal de salud se organiza y desarrolla de acuerdo a la estrategia de APS con la constitución de redes y tres niveles de atención. Las prestaciones y los servicios se articulan entre estos tres niveles. Según la Ley de Salud 153/99 del GCABA ¿Cuál es la característica esencial para categorizar a estos tres niveles de atención?

- * a) Las capacidades de resolución.
- b) La atención integrada de todas las personas.
- c) La capacitación del recurso humano.
- d) El grado de participación de la población.

99) Usted conforma un equipo de profesionales que desarrolla actividades en un Centro de Salud de la Ciudad de Buenos Aires. En el marco de las actividades atiende a una mujer que luego de varias consultas le comenta que sufre situaciones de violencia por parte de su pareja. Habiendo comprobado esta situación, según la Ley Nacional 26485, ¿Cuál debe ser su accionar?

- a) Debe asesorar a la víctima para que realice la denuncia, ya que sólo ella o su representante legal pueden hacerlo.
- * b) Debe realizar la denuncia en forma obligatoria.
- c) Debe realizar la derivación a un ente autorizado para efectuar denuncia.
- d) Debe informar a la Dirección de la Institución, ya que es la única que puede realizar la denuncia.

100) Antonia, de 43 años, realiza su tratamiento psicoterapéutico en un hospital monovalente de Salud Mental. Una tarde llega al mismo fuera del horario de su consulta, solicitando entrevistarse con la profesional que la trata. Ante la gravedad del cuadro y considerando que no están dadas las condiciones para continuar el tratamiento en forma ambulatoria, ¿A quién le corresponde decidir la internación según la ley 448/00?

- * a) Al equipo tratante.
- b) Al juzgado de turno.
- c) A la Unidad de Letrados.
- d) A dos médicos legistas.