

- 1) Freud, en "Sobre la iniciación del tratamiento" refiere que la abreviación del tratamiento es un deseo justificado cuyo cumplimiento se procura por diversos caminos. Según el autor, ¿a qué se debe, en última instancia, el factor que se le contrapone?
- a) A la fijeza de las resistencias por vencer.
 - * b) A la atemporalidad de los procesos inconscientes.
 - c) A las vicisitudes de los procesos transferenciales.
 - d) A la necesaria proporcionalidad entre tiempo, trabajo y resultado.
-
- 2) En el texto "Pulsiones y destinos de pulsión": ¿en la transposición de qué conceptos es observada, como único caso, la mudanza de una pulsión en cuanto a su contenido?
- a) De actividad en pasividad
 - b) De represión en sublimación
 - c) De sadismo en masoquismo
 - * d) De amor en odio
-
- 3) Freud plantea en "Introducción del narcisismo" que la hipocondría es producto de una estasis de la libido en el interior del yo que se siente displacentera. ¿De qué es expresión este displacer?
- a) Del apartamiento de todas las cosas del mundo exterior
 - * b) De un aumento de tensión en el aparato psíquico
 - c) Del retiro del interés libidinal de sus objetos de amor
 - d) Del fundamento que encuentra en alteraciones orgánicas comprobables
-
- 4) Según el texto "Lo Inconsciente" ¿Qué sucede, en un principio, para Freud cuando el psicoanalista comunica a un paciente una representación que él reprimió en su tiempo y que el analista ha logrado colegir?
- a) Se cancela la represión, lo cual hace que sus consecuencias cedan.
 - * b) El paciente no se convence de lo comunicado y lo desautoriza.
 - c) El paciente acepta lo oído, aunque no pueda vivenciarlo aún.
 - d) Se activa una investidura en el sistema preconciente.
-
- 5) Freud postula en "Duelo y Melancolía" tres premisas presentes en la melancolía. Las dos primeras; la pérdida del objeto y la ambivalencia, las encuentra también en los reproches obsesivos tras acontecimientos de muerte. ¿Cuál es la tercera premisa característica de la melancolía?
- a) La inclinación al suicidio.
 - * b) La regresión de la libido al yo.
 - c) La resistencia contra el deseo de dormir del yo.
 - d) La repulsa de los alimentos.
-
- 6) En el Manuscrito G. Melancolía, según Freud. ¿En qué consistiría la melancolía?
- a) En la psicosis por la pérdida del objeto amado.
 - b) En la psicosis por la pérdida de libido.
 - c) En el duelo por la pérdida del objeto de la vivencia de satisfacción primordial.
 - * d) El duelo por la pérdida de la libido.
-
- 7) En el "Tratamiento psíquico (tratamiento del alma)" Freud aborda el tratamiento del alma, ya sea de perturbaciones anímicas o corporales, con recursos que de manera inmediata influyen sobre lo anímico del hombre, ¿Cuál es el elemento esencial del tratamiento anímico?
- a) la sugestión.
 - b) la hipnosis.
 - c) la transferencia.
 - * d) la palabra.

- 8) En "Más allá del principio de placer" Freud destaca dos rasgos de la Neurosis Traumática. Según el autor, ¿dónde parece situarse el centro de gravedad de su causación?
- a) En el dolor psíquico.
 - * b) En el factor de la sorpresa.
 - c) En la barrera antiestímulo.
 - d) En la expectativa frente al peligro.
-
- 9) En "Psicología de las masas y análisis del yo" Freud menciona la extensa bibliografía existente en relación a la psicología de las masas. ¿Qué ligero reproche realiza a los autores que desarrollaron este tema?
- a) El haberse centrado en los aspectos positivos del fenómeno de masa.
 - b) El haber reducido el factor causal al fenómeno de la sugestión.
 - * c) No haber apreciado la importancia del conductor.
 - d) No haber considerado el cambio anímico de los individuos en la masa.
-
- 10) Freud, en "Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico," sostiene que para el psicoanalista hay una tendencia afectiva peligrosísima, ¿A cuál se refiere?
- a) La frialdad de sentimiento que toma como modelo al cirujano.
 - b) El influjo sugestivo de la ambición pedagógica.
 - * c) La ambición de obtener un logro convincente para los demás.
 - d) La falta de transparencia que funciona como luna en el espejo.
-
- 11) Melanie Klein en "La importancia de la formación de símbolos en el desarrollo del yo," postula que "la primera defensa impuesta por el yo está en relación con dos fuentes de peligro: el propio sadismo del sujeto y el objeto atacado. ¿Qué carácter le otorga la autora a esta defensa?
- a) Represivo.
 - * b) Violento.
 - c) Retaliatorio.
 - d) Maníaco.
-
- 12) ¿A qué atribuye Melanie Klein en "La importancia de la formación de símbolos en el desarrollo del yo" el rechazo temprano que presentaba Dick a morder alimentos?
- a) A una actitud negativa que se expresaba en hacer lo contrario a lo que se esperaba de él.
 - b) A su lactancia insatisfactoria y posterior alimentación artificial y trastornos digestivos.
 - c) A la actitud de la madre hacia él que había sido de excesiva angustia.
 - * d) A sus defensas contra sus propios impulsos destructivos.
-
- 13) En "Realidad y juego," en el capítulo sobre el papel de espejo de la madre y la familia en el desarrollo del niño, Winnicott afirma que la función ambiental implica aferrar, manipular y presentar el objeto, y el resultado en el bebé es la máxima maduración personal. ¿Qué entiende el autor por maduración en esta etapa?
- a) Distintos significados de la palabra integración, así como la diferenciación y objetos transicionales.
 - * b) Distintos significados de la palabra integración, así como la interrelación y objetos psicósomáticos.
 - c) Sinónimos de la palabra adaptación, así como la interrelación y objetos del verdadero self.
 - d) Sinónimos de la palabra adaptación, así como la diferenciación entre objetos del verdadero y del falso self.

- 14) Durante una consulta terapéutica, un niño de 5 años realiza dibujos de un niño pequeño junto a un hombre de gran tamaño que lo reprende apuntándole con un dedo. Durante esa única entrevista el consultor realiza varios comentarios interpretativos al niño sobre sus dibujos, relacionándolos con la amenaza de castración. Según Winnicott en "El juego del garabato" ¿cómo calificaría usted la intervención del consultor siguiendo los criterios de este autor?
- a) Adecuada, ya que los comentarios interpretativos deben verbalizarse aún a costa de la ansiedad del consultor o terapeuta.
 - b) Inadecuada, ya que los comentarios interpretativos que realiza el consultor se reducen a un significado unívoco.
 - c) Adecuada, ya que el terapeuta o consultor no puede perder la oportunidad de interpretar al ser una única entrevista.
 - * d) Inadecuada, ya que los comentarios interpretativos pueden reducirse al mínimo u omitirse deliberadamente en las consultas terapéuticas
-
- 15) En el Seminario 4, "La relación de objeto", Lacan retoma el caso Juanito de Freud. Según Lacan en el capítulo El signifiante en lo real, ¿Cómo toma la madre a Juanito?
- a) como una metáfora del deseo del falo.
 - * b) como una metonimia del deseo del falo.
 - c) como metonímico en tanto falóforo.
 - d) como metafórico en tanto totalidad.
-
- 16) En el seminario 10, en la clase La angustia en la red de los significantes, Lacan habla de la inhibición. ¿Cómo la define?
- a) como no tener fuerza, perderla, perder poder.
 - * b) como un síntoma metido en el museo.
 - c) como esconderse detrás de la barra.
 - d) como caer en la trampa.
-
- 17) Lacan en el seminario 10, "La angustia", cuando retoma el caso de la joven homosexual de Freud, describe una secuencia según el cuadro de las coordenadas de la angustia del primer capítulo del seminario. ¿Cuál es esa secuencia, desencadenada a raíz de la mirada del padre en el encuentro en el puente?
- a) emoción, luego impedimento y finalmente pasaje al acto.
 - b) embarazo, luego turbación y finalmente pasaje al acto.
 - c) turbación, luego embarazo y finalmente pasaje al acto.
 - * d) embarazo, luego emoción y finalmente pasaje al acto.
-
- 18) Lacan en el Seminario 3 afirma que en la neurosis se produce cierta ruptura con la realidad, y agrega que Freud subraya de entrada, que el neurótico sacrifica una parte de la realidad. ¿Parte de cuál realidad?
- a) realidad que se denomina delirio.
 - * b) realidad psíquica.
 - c) realidad exterior.
 - d) realidad primero provista de un agujero que luego el mundo fantasmático vendrá a colmar.
-
- 19) En el texto "El estadio del espejo como formador de la función del yo (je), tal como se nos revela en la experiencia analítica" Lacan postula que dicha experiencia en "la cría humana" se extiende hasta determinado período de la vida. ¿Cuál es este período?
- a) Los 6 meses de vida.
 - b) El final del primer año de vida.
 - * c) Los 18 meses de vida.
 - d) El final del segundo año de vida.

- 20) En el texto "El estadio del espejo como formador de la función del yo (je), tal como se nos revela en la experiencia analítica" ¿Cómo define Lacan la experiencia del niño frente al espejo?
- a) Como una experiencia común al ser humano y al chimpancé.
 - b) Como una experiencia identificatoria que sólo se da en algunos casos.
 - * c) Como una identificación en sentido pleno.
 - d) Como una identificación aleatoria.
-
- 21) En el Seminario 3 se aborda la presentación de dos personas (madre e hija) con delirio único. La hija escuchó la frase "vengo del fiambbrero". Según Lacan, ¿de quién se dice "Vengo del fiambbrero"?
- a) del Otro (A)
 - b) del otro (a')
 - * c) del Sujeto (S)
 - d) del yo (a)
-
- 22) Tajer "en "Construyendo una agenda de género en las políticas públicas en salud," afirma que las mujeres trabajadoras tienen como mínimo dos jornadas laborales, que se incrementan a tres, si hay algún familiar enfermo. Alude a lo que sucede en varios países de la región latinoamericana. En este contexto, ¿qué lectura realiza la autora acerca del rol del sistema de salud respecto a la triple jornada?
- a) La desalienta.
 - b) No tiene injerencia en la asignación y reasignación de tareas del grupo familiar.
 - * c) La promueve.
 - d) Tiende a culpabilizar a familiares que ejercen la autoatención sin monitoreo de profesionales.
-
- 23) Consulta un hombre de 40 años que hace dos semanas fue testigo de un accidente. Vio morir a un peatón atropellado por un auto que corría una picada. Durante la entrevista, angustiado, dice que no pudo reaccionar en el momento, y quedó paralizado. Recuerda cómo sintió que sus piernas no respondían, quedando inmóvil, al punto de no poder acercarse a la víctima para intentar asistirle. Con el correr de los días, se sintió aturdido, desmotivado con sus cosas. No puede concentrarse en su trabajo, evita salir de su casa, está irritable, con dificultades para dormir. Todos los días, al menos una vez al día, experimenta recuerdos vívidos sobre lo que sucedió. Según el DSM IV TR, ¿cuál es el diagnóstico más adecuado?
- a) Trastorno por estrés postraumático.
 - * b) Trastorno por estrés agudo.
 - c) Trastorno de ansiedad generalizada.
 - d) Trastorno de angustia con agorafobia.
-
- 24) En "Medicalización y sociedad, La medicalización de la infancia," B. Janin cita a Jerusalinsky en relación al efecto tranquilizador de la función nominativa para los humanos. En los últimos 30 años hubo un desplazamiento de las categorías nosográficas al terreno de los datos, los problemas dejan de ser problemas para ser trastornos. ¿Cómo caracteriza esta transformación?
- a) una mera transformación terminológica que no incide en las prácticas.
 - b) una transformación epistemológica no importante.
 - * c) una transformación epistemológica importante.
 - d) una transformación en la que el trastorno llama a ser descifrado, ser interpretado, ser resuelto.

- 25) En "Medicalización y sociedad", G. Natella afirma que el Manual Diagnóstico Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM), ha recibido numerosas críticas. Menciona la crítica al manual realizada por Engelhardt. ¿Cuál es dicha crítica?
- a) Constituir un anodino sistema clasificatorio pseudocientífico que reposiciona la autoridad del profesional en la necesaria asimetría del vínculo terapéutico.
 - b) Constituir un simplificado universo cultural de referencia que desnaturaliza las diferencias culturales de usuarios procedentes de contextos heterogéneos.
 - c) Constituir un sofisticado sistema de nomenclaturas patologizantes que propende al control social y a estrategias de biopoder.
 - * d) Constituir un complejo medio de etiquetado social que adecua la realidad social a la realización de objetivos terapéuticos.
-
- 26) En "Cátedra abierta: aportes para pensar la violencia en las escuelas," S. Bleichmar afirma que, al ver un adolescente, un niño en riesgo, para saber cuán rescatable puede ser para una vida social plena, hay algo primero a determinar. ¿Qué es, según refiere, lo primero que uno se tiene que preguntar?
- a) Su capacidad psíquica de aceptar límites y establecer enlace con sus imagos internas y las normas del otro.
 - b) Su capacidad de enlace con las normas del otro, no con las normas del propio grupo.
 - c) Su capacidad psíquica de aceptar límites institucionales y extra institucionales.
 - * d) Su capacidad de enlace, no con las normas del otro, sino con las normas del propio grupo.
-
- 27) En "Cátedra abierta: aportes para pensar la violencia en las escuelas," S. Bleichmar se refiere a la concepción y denominación de familia. ¿Cómo define la autora al concepto de familia?
- a) En la medida en que haya lazos íntimos de familia nuclear, y extra nucleares, de familia ampliada, que sostengan al núcleo primario, hay familia.
 - * b) En la medida en que haya dos generaciones hay familia.
 - c) En la medida en que haya lazos consanguíneos y de afecto sostenido, con por lo menos un representante del grupo familiar, hay familia.
 - d) En la medida en que haya vínculos: conyugal, paterno filial, y fraterno, hay familia.
-
- 28) S. es una mujer de 64 años, internada en un hospital monovalente hace 23 años por excitación psicomotriz con ideación delirante, según su historia clínica. Se encuentra psíquicamente estable hace varios años. No cuenta con vivienda, ni familiares o allegados que la visiten. Mantiene buen vínculo con otras internas de su pabellón, y se la observa especialmente a gusto en el emprendimiento social de reciclado de muebles, del que participa activamente, asumiendo progresivamente diversas funciones. El equipo tratante aborda estrategias respecto a su estado actual y alta eventual. Según el capítulo sobre Externación, altas y salidas, en el artículo 40 de la Ley N° 448 de Salud Mental de la CABA, ¿cómo debiera considerar el equipo tratante el alta de S.?
- a) El alta en sí misma no conforma un acto terapéutico.
 - * b) El alta debe ser considerada como parte del tratamiento.
 - c) El alta debe considerarse como simultánea a la desaparición del malestar psíquico.
 - d) El alta es el final del tratamiento, y está supeditada a la disponibilidad de vivienda u hogares protegidos que exceden a la esfera de gobernabilidad del equipo tratante.
-
- 29) Según Vainer en "El residente y la comunidad terapéutica", ¿cuál es el factor esencial de la resocialización en la comunidad terapéutica?
- a) La participación de la familia en psicoterapia familiar, y en otros abordajes.
 - b) El tratamiento psicoterapéutico individual y grupal.
 - c) El abordaje simultáneo psicoterapéutico y psicofarmacológico.
 - * d) La participación de los pacientes en la vida comunitaria.

30) En el texto "Detección de Violencia Basada en Género. Análisis de situación del sistema de Atención Primaria de Salud en ciudad de Buenos Aires," se hace referencia al porcentaje de mujeres que sufre regularmente violencia intrafamiliar en Argentina. ¿Cuál es dicho porcentaje?

- a) 5 %
- b) 15%
- * c) 25%
- d) 35 %

31) En el texto "La medicalización de la niñez: prácticas en Salud Mental y subjetividad en niños, niñas y adolescentes con sufrimiento psicosocial", Barcala se refiere a factores con importante responsabilidad en la instauración de la internación psiquiátrica infanto-juvenil, ¿A cuáles factores alude?

- a) A la innovación en herramientas de diagnóstico temprano en patologías graves que permiten la derivación oportuna a efectores especializados en salud mental.
- * b) Al eje en lo asistencial individual y la ausencia de redes interinstitucionales e intrasectoriales para abordar la complejidad de las problemáticas emergentes.
- c) Al incremento de la prevalencia de patologías severas en la infancia que desbordan tratamientos psicoterapéuticos y psiquiátricos clásicos de hospitales generales.
- d) A la falta de eficacia de abordajes tradicionales que se encuentran desbordados por una clínica con predominio de cuadros de impulsiones y pasajes al acto.

32) En el texto "Medicina y biopoder. Salud a cualquier precio" los autores describen determinados avances técnicos en biología y medicina, y desarrollan la articulación entre medicina y biopoder. De acuerdo con el mencionado texto, ¿Cómo deviene, en nuestras sociedades, el uso de las posibilidades de aplicación que ofrece la tecnología en el campo de la salud y de la medicina?

- a) posible, según el análisis de lo universal, particular y singular de cada contexto.
- b) opcional, según el estudio del caso por caso.
- c) insuficiente.
- * d) obligatorio.

33) En el texto "Acerca de la problemática del suicidio en adolescentes y jóvenes" es citada D. Altavilla quien define tres ejes para comprender la situación de los afectados por el suicidio. ¿Cuáles son estos ejes?

- a) El desamparo simbólico, la tramitación colectiva, la producción de sentidos.
- * b) El enigma, el legado, la participación.
- c) La ambivalencia, el desconocimiento, el reconocimiento.
- d) El sentimiento de culpa, el seguimiento, la corresponsabilidad.

34) En el texto "Acerca de la problemática del suicidio en adolescentes y jóvenes" se cita un documento de la OMS (Prevención del suicidio. Recursos para consejeros), ¿Cuál es la afirmación que realiza en cuanto a la relación entre el suicidio y los niños?

- a) Los niños no se suicidan porque no entienden la finalidad de la muerte.
- * b) Aunque es poco común, los niños se suicidan y cualquier gesto, a cualquier edad, se debe tomar en serio.
- c) Los niños no se suicidan porque son intelectualmente incapaces de suicidarse.
- d) Los niños se suicidan y cualquier gesto de riesgo, principalmente entre los 6 y 11 años, se debe tomar en serio.

35) Macchioli sistematiza 4 modelos teórico clínicos para la familia, como objeto de intervención psi. ¿Cómo es concebida la familia según cada uno de estos cuatro modelos?

- a) Grupo operativo, interacción, estructura familiar inconciente, sistema.
- b) Filiación, alianza, fraternidad y avunculado.
- c) Filiación, grupo interno, conyugalidad, fraternidad.
- * d) Grupo, comunidad, sistema, y estructura.

36) A.M. Fernandez en "Las diferencias desigualadas: multiplicidades, invenciones políticas y transdisciplina, alude a tres cuestiones que se entrelazan en el modo moderno de sostener la tensión identidad-diferencia, ¿Cómo las caracteriza?

- a) La diferencia como lo no idéntico, como el Otro, y en el orden del rasgo.
- b) La diferencia como pensamiento de lo Uno, como antiasimilación y en el orden del rasgo.
- c) La diferencia como lo no Uno, como rasgo de antiasimilación, y en el orden del ser.
- * d) La diferencia como lo no idéntico, como el otro, y en el orden del ser.

37) Según el texto "Mortalidad adolescente por homicidio. Argentina y provincia de Buenos Aires," del total de defunciones de adolescentes en el país en 2011, ¿Qué porcentaje correspondió a causas externas?

- a) 10 %
- b) 30 %
- * c) 60%
- d) 90 %

38) Según el texto Salud Mental en la Comunidad de la OPS, Kohn y cols. realizaron una revisión de numerosos estudios en todos los continentes sobre la tasa media de personas con esquizofrenia que no recibían tratamiento. ¿Cuál es esta tasa según la revisión mencionada en dicho texto?

- a) 6 %
- b) 12%
- * c) 32%
- d) 52%

39) Según refiere Tajer en "Diversidad y clínica psicoanalítica: apuntes para un debate," ¿Qué teorías sostuvo tradicionalmente el Psicoanálisis respecto a la masculinidad?

- a) Enunciación explícita de teoría y supuestos falocéntricos implícitos.
- * b) Ausencia de enunciación explícita de teoría.
- c) Presencia de teorías explícitas contrapuestas sobre constitución psíquica de masculinidad y femineidad.
- d) Enunciación atórica implícita sobre heterogéneas constituciones femeninas y masculinas del psiquismo.

40) Según Stolkiner y Ardila, el campo de la Salud Mental es un subcampo de la Salud en general. Se configura como un espacio de límite y se diferencia por mantener formas institucionales específicas que develan una imbricación. ¿A cuál imbricación hacen referencia?

- a) Entre mandatos positivistas de modelo higienista y propuestas disciplinares.
- b) Entre mandatos teóricos de cientificismo y propuestas curativas.
- c) Entre mandatos teóricos de cientificismo y propuestas rehabilitadoras y/o normatizadoras.
- * d) Entre mandatos sociales de orden y propuestas curativas.

41) Fukelman se pregunta acerca de cómo pensar el proceso lógico de la pubertad en un análisis. Plantea el caso de una joven de 16 años que, estudiada por varios endocrinólogos aún no ha tenido su menarca. Postula que las modificaciones de la imagen corporal y del funcionamiento hormonal dependen de una modificación de la ubicación del sujeto. ¿En relación a qué aspecto sitúa este autor esta modificación?

- * a) Al amor de los padres.
- b) Al amor de los pares.
- c) Al narcisismo.
- d) A las fantasías pre-puberales.

42) ¿En qué índice se basa R. Rodolfo cuando evalúa el estado de desarrollo simbólico de un niño?

- * a) En el estado de sus posibilidades en cuanto al jugar.
- b) En su capacidad para disfrutar cuando juega.
- c) En la modalidad en que pone en juego sus defensas eficazmente.
- d) En el estado de sus posibilidades en cuanto al hablar.

43) F. Torricelli, en "Campo, rol y perfil profesional en los residentes en Psicología y en Psiquiatría en la Ciudad de Buenos Aires" indagó, entre otras, acerca de la idea de los residentes de salud mental respecto a "dar asistencia y ayudar a un paciente." ¿Cómo resultó esta idea en el universo de residentes entrevistados?

- a) predominante
- * b) no predominante
- c) motivadora
- d) implícita

44) En el texto "Diagnosticar en Psicoanálisis" E. Fernandez se refiere a los casos en los que no hay paciente, y hay que construirlo bajo transferencia. ¿cuáles son los sujetos consultantes que constituyen verdaderos desafíos para un analista?

- a) El sujeto fascinado con su ampuloso imaginario y el que establece una transferencia hostil.
- b) El sujeto que no habla por inhibición y el que calla por conveniencia neurótica.
- * c) El sujeto que no habla porque le falta representación de palabra y los que callan o no dicen por sospechar del analista.
- d) El sujeto que no dice porque quiere mostrarnos su costado más amable y el que establece una transferencia erotizada.

45) En la práctica de la interconsulta hospitalaria, S. Gamsie encuentra con frecuencia una fantasía en los adultos que otorga sentido a la imposibilidad de aceptar lo insoportable de la enfermedad grave o la muerte de un niño. ¿Cuál es esta fantasía?

- * a) La de querer creer que ese niño se enfermó por descuido, desatención o maltrato de sus padres.
- b) La de la infancia idealizada, inocente, libre de impudicia y de tragedias.
- c) La de la resistencia del enfermo a curarse a cualquier costo.
- d) La de querer creer que ese niño nació con determinantes genéticos o congénitos causantes de la enfermedad o la muerte.

46) Para J. Piaget y B. Inhelder, ¿cuál es la gran novedad que introduce el nivel de las operaciones proposicionales?

- * a) El sujeto se hace capaz de razonar correctamente sobre proposiciones en las que no cree o no cree aún.
- b) Las operaciones funcionan únicamente respecto a comprobaciones o representaciones consideradas verdaderas.
- c) El sujeto pre adolescente es capaz de ser evaluado a través de tests que apuntan a la diversidad individual.
- d) Se despliegan un gran número de actividades estructuradas en diversos grados según lleguen a asimilar lo real.

47) M. Manzotti plantea que en el abordaje psicoanalítico del autismo "nos confrontamos a un niño que no quiere nada de nosotros". ¿Cuál es el primer obstáculo a evitar al asumir conducir el tratamiento?

- a) La omnipotencia.
- b) La desesperanza.
- * c) La impotencia.
- d) La inhibición.

48) Al referirse al quinto momento en un proceso psicodiagnóstico, García Arzeno refiere que es difícil aceptar la presencia de incongruencias o contradicciones en el material renunciando a la omnipotencia de entender todo. Si usted está realizando un psicodiagnóstico y se encuentra en esta etapa buscando recurrencias y convergencias en el material, ¿Qué debería hacer con los elementos ininteligibles, según esta autora?

- a) Consignarlos en el informe y sería prudente incluirlos en la devolución al sujeto.
- b) No consignarlos en el informe, e incluirlos en la devolución al sujeto.
- * c) Consignarlos en el informe, aunque puede ser imprudente incluirlos en la devolución al sujeto.
- d) No consignarlos en el informe ni incluirlos en la devolución al sujeto.

49) Una psicóloga administró un psicodiagnóstico y comenzó el tratamiento de una joven. Actualmente quiere evaluar el tratamiento de la paciente ya que observa un impasse en el mismo luego de seis meses. Según García Arzeno, ¿Qué tests administraría?

- * a) La misma batería de tests que en la primera oportunidad.
- b) Batería de tests no equivalentes a los administrados la primera vez.
- c) Una batería diametralmente opuesta a la administrada en la primera oportunidad.
- d) Batería de tests no equivalentes a los administrados la primera vez y Desiderativo.

50) Según el estudio de la Sedronar sobre estudiantes de enseñanza media ¿Cuál es la sustancia con mayor proporción de nuevos consumidores durante el último año en todos los grupos etarios?

- a) Tabaco
- * b) Alcohol
- c) Marihuana
- d) Éxtasis

51) A. M. Fernández, en "El campo grupal. Notas para una genealogía", señala el trabajo de Bion y otros psicoanalistas ingleses en la implementación de dispositivos grupales con fines terapéuticos en la Segunda Guerra Mundial. Según la autora, su intervención fisuró una fuerte antinomia que aún conserva vigencia, ¿A cuál se refiere?

- a) Emoción versus razón.
- b) Acontecimiento versus estructura.
- c) Texto versus contexto.
- * d) Psiquiatría pública versus psicoanálisis privado.

52) F. Ulloa, en "Los pasos metodológicos como niveles de análisis en el abordaje de una institución," hace referencia a tres ejes para operar con las comunidades institucionales, ¿cuáles son?

- * a) Clínico, psicoanalítico, e institucional.
- b) Clínico, institucional, y comunitario.
- c) Clínica psicoanalítica, institucional, y comunitario.
- d) Clínico, psicoanalítico, y comunitario.

53) Una psicóloga administra en la evaluación neuropsicológica de un adulto, el Test de Aprendizaje Verbal de California y el Wais R. Según plantea Drake en "Introducción a la evaluación neuropsicológica," ¿Qué enfoque estaría aplicando la psicóloga al administrar estos tests?

- * a) El abordaje centrado en los procesos.
- b) El abordaje cualitativo.
- c) El abordaje cuantitativo.
- d) El abordaje centrado en los resultados.

54) ¿Cómo define A.M. Fernandez en "Las diferencias desigualadas: multiplicidades, invenciones políticas y transdisciplina," los aspectos destacados por los estudios decoloniales?

- a) Por la necesidad de desnaturalizar posicionamientos de género, genéticos, generacionales, de clase, etnia y opción sexual.
- * b) Por la necesidad de visibilizar rasgos eurocéntricos de la producción de conocimientos.
- c) Por la tensión entre la búsqueda de una sociedad pluralista y la necesidad de pertenencias identitarias en un mundo globalizado.
- d) Por el análisis de las nuevas relaciones metrópolis-colonias, una vez obtenidas sus independencias políticas.

55) En "Introducción a la evaluación neuropsicológica" se mencionan distintos tipos de validez de los tests. Según el texto, ¿cuál sería la forma más importante de validez?

- a) de contenido
- b) de predicción
- c) de criterio
- * d) de constructo

56) En "Terapia cognitiva de la depresión" de Beck, Rush, Shaw y Emery, en el capítulo dedicado a la relación terapéutica y su aplicación a la terapia cognitiva se plantean tres características generales del terapeuta que facilitan la aplicación de la terapia cognitiva. ¿Cuáles son?

- * a) Aceptación, empatía y autenticidad
- b) Confianza, introspección y empatía
- c) Empatía, asertividad y templanza
- d) Sentido común, empatía y creatividad

57) Ud. se encuentra en una entrevista inicial, quiere evaluar en forma rápida la gravedad del problema y poner de manifiesto ciertos síntomas que exigen una intervención inmediata como así también obtener una guía natural hacia los problemas principales del paciente que consulta. ¿Cuál es uno de los instrumentos más útiles que podría utilizar siguiendo los criterios del texto "Terapia cognitiva de la depresión"?

- * a) Inventario de depresión
- b) Escala de Desesperanza
- c) Escala de Yesavage para Depresión
- d) Inventario del estado anímico

58) En "Factores protectores para el envejecimiento" G. Zarebski aborda aspectos de la construcción de la propia identidad. Hace referencia a mecanismos defensivos propios del narcisismo que generarán "el desconocerse" frente a ese ser futuro. ¿Cuáles mecanismos defensivos se despliegan cuando la dimensión narcisista está perturbada?

- a) Represión y negación
- * b) Escisión y desmentida
- c) Regresión y renegación
- d) Proyección y megalomanía

59) Un psicólogo administra a un adulto mayor el Cuestionario Mi Envejecer (CME) de Zarebski, ¿Qué tipo de herramienta está aplicando?

- * a) cualitativa y de intervención preventiva
- b) cuantitativa y de intervención preventiva
- c) cualitativa y de intervención terapéutica
- d) cuantitativa y de intervención terapéutica

60) Luis es hijo de Haydée, de 81 años. Luis sospecha que su madre presenta depresión, y acude preocupado a una consulta con un psicólogo, quien luego de evaluarla confirma el diagnóstico. Luis indaga por el motivo de la depresión y el profesional refiere que la depresión es consecuencia normal del envejecimiento. Según lo planteado en "Psicología de la mediana edad y vejez" en el capítulo sobre dolor psíquico, ¿en qué se basa esta respuesta del profesional?

-
- a) En estudios epidemiológicos recientes.
 - * b) En una creencia viejista.
 - c) En su casuística clínica psicogerontológica.
 - d) En un conocimiento teórico-clínico psicogerontológico.

61) Clark y Beck en "El modelo cognitivo de ansiedad" definen cinco criterios que diferencian los estados anormales de miedo y ansiedad. Cuando el miedo es provocado por una amplia gama de situaciones en las que la intensidad de la amenaza es relativamente leve y que podría ser inocua. ¿A qué criterio corresponde esta aseveración?

-
- a) Falsa alarma
 - b) Deterioro del funcionamiento
 - * c) Hipersensibilidad a los estímulos
 - d) Cognición disfuncional

62) Una paciente relata que está aterrorizada porque pronosticaron una tormenta para esa noche y teme que algo malo suceda a sus hijos que van a salir. Según Clark y Beck en "El modelo cognitivo de ansiedad" los individuos con ansiedad sobreestiman la probabilidad de que se produzca un daño ¿Cómo denominan a dicho proceso?

-
- a) Subestimación de los recursos de afrontamiento.
 - b) Percepción errónea del miedo
 - c) Activación de falsas alarmas.
 - * d) Valoración primaria de la amenaza.

63) Wilson y Luciano en "Terapia de Aceptación y Compromiso," mencionan las características del Trastorno Evitativo Experiencial. La primera característica es que su naturaleza es verbal ¿Cómo denominan a la segunda característica?

-
- * a) clase funcional limitante
 - b) afrontamiento no efectivo ante la aversión
 - c) clase comportamental repetitiva
 - d) afrontamiento nocivo para la vida misma

64) Una mujer de 20 años llega a la guardia del hospital acompañada por su madre y su hermano mayor, y refiere, como motivo de consulta, insomnio de conciliación desde hace 3 días, intensa angustia e ideas autolesivas. ¿Por qué considera Levy Yeyati, en "La Urgencia generalizada. La práctica en el Hospital" que entrevistar a los familiares sería un procedimiento de buena práctica?

-
- a) Porque avala el proceso del consentimiento informado ante el riesgo.
 - * b) Para localizar las malas noticias y evaluar la señal de angustia.
 - c) Para obtener datos de distintas fuentes de información que avalen la toma de decisiones.
 - d) Porque el sujeto del juicio queda determinado entre el paciente y su entorno

65) Según E. Levy Yeyati, en "La Urgencia generalizada. La práctica en el Hospital" de Belaga y otros, ¿Cuál sería el problema más temido por el profesional que inicia su práctica de urgencia?

-
- a) El riesgo de juicio por mala praxis.
 - b) La irrupción de la violencia.
 - * c) EL riesgo de suicidio.
 - d) El acting out.

66) Un residente de la sala de traumatología de un Hospital General de Agudos, realiza un pedido de interconsulta a Salud Mental, por una paciente de 85 años internada por fractura de cadera. Solicitan al equipo que se ocupen de la paciente, que se encuentra angustiada y demandante. A su vez, la paciente refiere trato despersonalizado por parte de la médica de la sala. Según Ferrari, Luchina y Luchina, ¿Cuál sería el ideal buscado por el residente que pidió la interconsulta?

- * a) Aséptico.
- b) Fusional.
- c) Situacional.
- d) Científico.

67) Concorre a la guardia de salud mental de un hospital una mujer con crisis de angustia y llanto. Habla castellano con dificultad, y una pariente que la acompaña y oficia de traductora refiere que es inmigrante recién llegada, no posee DNI ni completó aún los trámites de regularización migratoria. Luego de atender la urgencia, los profesionales estiman conveniente que inicie tratamiento ambulatorio psicoterapéutico. ¿A cuáles intervenciones sanitarias tiene derecho según la Ley Nacional de Migraciones 25871?

- a) Libre acceso a prestaciones de urgencia, el acceso a la apertura de historia clínica e inicio del tratamiento está supeditado al pago del bono de cooperadora.
- * b) Acceso a todas las prestaciones necesarias para recuperar su salud, en las mismas condiciones de protección, amparo y derechos que gozan los nacionales.
- c) Acceso a prestaciones de urgencia, el acceso a la apertura de historia clínica e inicio del tratamiento está supeditado a la acreditación de identidad con DNI para extranjeros.
- d) Acceso a la resolución de urgencia, sin perjuicio de la comunicación de la irregularidad migratoria en el plazo de 24 horas a la Dirección Nacional de Migraciones.

68) E. Giberti, en "Abuso sexual contra niñas, niños y adolescentes", refiere que los datos no alcanzan para conocer la amplitud exacta de las agresiones contra niños, niñas y adolescentes. Según la autora, las cifras disponibles, ¿a qué porcentaje estimativo se corresponderían de las agresiones reales?

- a) 5%
- * b) 10%
- c) 20 %
- d) 40%

69) La madre de una niña de 9 años, se acerca a la comisaría para denunciar a su marido, padre de sus hijos, por ejercer abuso sexual contra su hija. La policía convoca al Equipo del 137, que se ocupa de Delitos contra la Integridad sexual del Programa "Victimas contra las violencias" quienes reciben la denuncia y conversan con ambas, madre e hija. Luego de un tiempo, la denuncia finalmente "cae", porque la madre se niega a instar la causa penal. Según Giberti, ¿cuál sería un posible argumento de esta madre para no iniciar la causa penal?

- a) Por desconfianza al sistema judicial y temor a las represalias de su marido.
- * b) Para no destruir la vincularidad y proteger a la familia.
- c) Debido al agotamiento producido por los obstáculos administrativos y burocráticos del sector judicial.
- d) Por el sentimiento de culpa que le genera la exposición de su hija a pruebas y testimonios.

70) En "Formación del Equipo de Interconsulta en el hospital", se relata un pedido de interconsulta por una paciente diabética a la que una pierna le ha sido amputada, y ha permanecido sin salir del hospital durante un año. El plantel infiere que la paciente se autoagrede cuando el alta está próxima. Según Neuburguer, ¿Cuál es la clave que acierta en descifrar la interconsultora en el análisis de esta situación?

- a) El hospitalismo.
- b) La desmitificación.
- c) La suspensión del acto médico.
- * d) La psicologización.

71) En "Clínica de la subjetividad en territorio médico", B. Uzorskis plantea que en la actualidad, ya no se puede hablar de relación médico-paciente, sino del tríptico Institución-médico-paciente. Luego, agrega un término que relaciona con la mercantilización de la asistencia médica. ¿Cuál es este cuarto término insoslayable?

- * a) El contexto histórico-social
- b) La bioética.
- c) El complejo médico industrial
- d) La tecnificación de la medicina.

72) B. Uzorskis, en "Clínica de la subjetividad en territorio médico", trabaja sobre el impacto de la enfermedad y de la internación en los pacientes. Según el autor, ¿cuál es un factor que produce gran monto de angustia en los pacientes internados en terapia intensiva?

- * a) El desconocimiento
- b) La posición subjetiva del paciente frente a la enfermedad.
- c) La pérdida de cotidianidad en el vínculo con sus allegados.
- d) El exceso de aparatología de asistencia de alta complejidad sobre el cuerpo inerme.

73) Ud. realiza la primera entrevista a una paciente por consultorios externos del servicio de salud mental del hospital. Le comenta que su primo, a quien ella encuentra ocasionalmente en reuniones familiares, también es paciente suyo. Según el Código de Ética Nacional, 2013, en su punto 3.1.5 referido a "Destinatarios de Servicios profesionales" ¿Cómo debería proceder en esta situación?

- a) Derivar a la paciente a otro profesional, dado que los psicólogos no brindarán servicios a personas que tuvieran relación entre sí.
- * b) Aclarar debidamente roles y funciones y respetar los límites que le imponga su adscripción teórico práctica y ética.
- c) Obtener el consentimiento informado de ambos pacientes por escrito y respetar el derecho a la libre elección del terapeuta.
- d) Evaluar que la naturaleza del vínculo entre ambos pacientes no condicione el desempeño de su práctica.

74) J. tiene 71 años, vive solo desde que enviudó. Recientemente se fracturó la cadera a raíz de una caída, y se encuentra postrado en su casa, al cuidado de su hija mayor. De pronto J. comienza a los gritos, dice que unas personas lo están persiguiendo, que ve sus sombras en la habitación, e increpa a su hija violentamente. Su hija llama muy preocupada al servicio de emergencia, y J. la acusa de querer perjudicarlo. Según el texto Lineamientos para la Atención de la Urgencia en Salud Mental, ¿cuál es el diagnóstico sindromático más correcto para este cuadro?

- a) Síndrome neuroléptico maligno
- b) Ataque de pánico
- * c) Excitación psicomotriz
- d) Episodio reactivo post traumático

75) Lucía tuvo varios tratamientos y dos internaciones en salud mental. Luego de la segunda es atendida por la Lic. Pérez, a quien le transmite que en su provincia de origen ante problemas similares fue atendida por un curador, con quien tuvo una mejoría en su estado anímico. Recuerda que conversaban frecuentemente, él le recitaba oraciones, y le recomendó tés de plantas medicinales.

Pudo conversar con la Lic. sobre su temor respecto a los psicofármacos que le indica actualmente su psiquiatra y sobre sus ideas respecto a lo que le sucede, según su tradición familiar y cultural, aspectos por los que la Lic. Pérez mostró interés. Según Galende, respecto a la problemática del saber en la clínica, ¿Cuál característica del enfoque de esta profesional resulta prioritaria para entablar una relación terapéutica exitosa?

- * a) Su respeto por el saber de Lucía respecto a su padecer.
- b) Su saber respecto a su disciplina aplicado al caso de Lucía.
- c) Su respeto por el saber de otras disciplinas que atienden a Lucía.
- d) Su saber respecto a prácticas de salud no convencionales.

- 76) En el texto "Conocimiento y prácticas de salud mental," Galende habla sobre el cuidado en salud mental. ¿Cuál es para el autor la herramienta de la relación terapéutica, tanto en el diálogo psicoterapéutico como cuando formulamos un diagnóstico?
- a) Nuestro propio marco teórico.
 - b) La persona del usuario.
 - c) La demanda del usuario.
 - * d) Nuestra propia persona.
-
- 77) En los "Lineamientos para la Atención del intento de suicidio en adolescentes," se plantean mitos que deben derribarse, y en contraposición, realidades a tener en cuenta. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones en relación a la prevención es una realidad respecto al suicidio?
- a) Todos los suicidios pueden prevenirse mediante estrategias inmediatas y mediatas.
 - * b) No todos los suicidios pueden prevenirse, pero la mayoría es prevenible.
 - c) No todos los suicidios pueden prevenirse, pero una minoría es prevenible.
 - d) Ningún suicidio puede prevenirse si hay un deseo decidido de quitarse la vida.
-
- 78) G. tiene 30 años. Desde hace algunos años padece síntomas que limitaron su vida social y por los que dejó sus estudios. Desde chica la ponía nerviosa viajar en subte. Actualmente siente temblores, palpitaciones y transpira cuando viaja y esta sintomatología se extiende a otros ámbitos. Desde hace un año, se sumó la preocupación por no quedarse sola en su casa a la mañana cuando su pareja se va a trabajar. Por esta preocupación padece insomnio. Consulta porque se siente muy inquieta gran parte del día y agrega que tiene un mal presentimiento al respecto, aunque supone que es irracional su temor. Realizó diversas consultas clínicas por estos síntomas y se descartó patología orgánica.
En base al texto de Vallejo Ruiloba, ¿Cuál es el diagnóstico presuntivo más probable?
- a) Trastorno por pánico
 - * b) Ansiedad generalizada
 - c) Trastorno depresivo
 - d) Fobia generalizada
-
- 79) ¿Cuáles son los grados que constituyen los trastornos de la conciencia según el Tratado de Psiquiatría, de Ey, Bernard, Brisset?
- a) Verborragia, taquilalia, obnubilación y coma
 - b) Sialorrea, embotamiento, confusión y coma
 - c) Fuga de ideas, estupor, confusión y obnubilación
 - * d) Embotamiento, obnubilación, confusión y estupor
-
- 80) En su texto "Redes en salud", Rovere refiere que es preciso romper con la idea de un primer nivel de atención que interviene sólo por demanda espontánea. ¿Qué propone el autor para romper con este modelo?
- a) Pensar en intervenciones fundadas en información epidemiológica.
 - b) Privilegiar un modelo asistencial basado en evidencia clínica.
 - * c) Pensar en necesidades de la población.
 - d) Privilegiar el modelo hospitalocéntrico articulado al primer nivel.
-
- 81) ¿Cómo sitúa Recalcati en "Clínica del Vacío Anorexias, dependencias, psicosis," desde la dimensión del objeto, la segunda nada?
- * a) Desde un carácter holofrásico
 - b) Enlazada a la separación.
 - c) Enlazada a ganar consistencia frente al Otro.
 - d) Como defensa subjetiva.
-
- 82) ¿Cómo define Geberovich en "Un dolor irresistible toxicomanía y pulsión de muerte," el momento del flash toxicómano?
- * a) memoria amnésica e intensidad anestésica
 - b) vértigo de actuar en posición ver(SE)
 - c) exigencia del narcisismo primario
 - d) imperativo fisiológico

83) En la siguiente situación: "P es una mujer de 38 años que se une a su madre para criticar y estar en contra de su marido en forma permanente." ¿Cuál es la característica de este caso a la que M. R. Glasserman se refiere en "Familias gravemente perturbadas"?

- a) indiscriminación
- b) diálogo monológico
- * c) coalición transgeneracional
- d) juegos sucios

84) M.R. Glasserman en "Familias gravemente perturbadas," menciona el siguiente caso: J. suele ser castigada por su hermano mayor, quien frecuentemente toma el lugar del padre, mientras la madre por momentos funciona como una hermana mayor. ¿Cuál es la característica a la que hace referencia?

- a) trastorno en la situación de apego
- * b) indiscriminación
- c) juegos sucios
- d) modo comunicativo doble vincular

85) Juan, de 27 años, es traído por su hermana a la guardia de un hospital general. Presenta ataque de pánico e ideas delirantes de tinte persecutorio, por lo que casi salta desde el balcón. Hace seis meses perdió su trabajo por faltas reiteradas a consecuencia del consumo diario de cocaína y alcohol. Su esposa lo echó el día anterior de la casa por un episodio de agresión física y verbal. Él dice que puede dejar de consumir sustancias cuando lo decida. Según la ley 26657, ¿Qué conducta deberían seguir quienes lo evalúan?

- a) indicar internación en una comunidad terapéutica para adictos, previo aviso al juzgado de turno.
- b) indicar derivación a un hospital especializado en salud mental con infraestructura adecuada a la sintomatología presentada.
- c) indicar tratamiento psicológico y psiquiátrico ambulatorio en consultorios externos del hospital donde se realizó la consulta.
- * d) indicar internación en salud mental por presentar riesgo cierto e inminente para sí o terceros.

86) Según la Ley Nacional de Prevención del Suicidio, ¿A qué se denomina posvención?

- a) a toda acción autoinflingida con el objeto de generarse un daño potencialmente letal.
- b) a la disminución de la incidencia y prevalencia del suicidio.
- c) a la asistencia de los casos de intento de suicidio que no fueron consumados.
- * d) a las acciones destinadas a trabajar con las personas, familia o instituciones vinculadas a la persona que se quitó la vida.

87) Según la noción de inconciente sustentada por I. Berenstein y J. Puget en "Teoría y clínica vincular," ¿Cómo se caracteriza el modelo de abordaje psicoanalítico de familias y parejas?

- a) El que afirma la existencia de procesos vinculares que tienen efectos inconscientes en el seno del vínculo primario.
- * b) El que enfatiza el papel de lo nuevo, del acontecimiento en el vínculo, separándose de las nociones de repetición y de causalidad histórica.
- c) El que enfatiza la noción del vínculo sin una modificación sustancial de las clásicas formulaciones del inconsciente y del narcisismo.
- d) El que afirma la existencia de una "complementariedad inconsciente" que establece complicidades y expectativas de reciprocidades.

88) En "La demencia precoz," ¿a qué síntoma se refiere Kraepelin en la siguiente descripción: "A veces los movimientos son llevados a cabo con un gasto demasiado grande de fuerza, o participan grupos innecesarios de músculos, o se utiliza una porción excesiva de los miembros, de modo que resultan sin gracia y torpes; o no son terminados, comienzan y terminan bruscamente y por lo tanto parecen rígidos, inexpresivos, y angulares"

- a) Parabulia
- b) Estereotipia
- * c) Manierismos
- d) Ecopraxia

89) Ud. recibe una consulta por un niño de 8 años, derivado por el equipo de orientación escolar. Luego de establecer entrevistas familiares diagnósticas, se plantean alternativas de intervención en la reunión del equipo de salud mental. Una profesional sugiere evaluar la conveniencia de que el niño pase al cuidado de una de sus tías, dada la discapacidad de la madre. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta respecto a la separación de un niño de su/s padre/s en razón de una discapacidad, según la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad?

- a) En caso de discapacidad de ambos padres.
- b) En caso de discapacidad del padre.
- c) En caso de discapacidad de la madre.
- * d) En ningún caso.

90) Según Vallejo Ruiloba en la clínica de la depresión se ven afectadas varias áreas, entre ellas el pensamiento-cognición. ¿Con qué características describiría el pensamiento en un paciente con trastorno depresivo?

- a) taquipsiquia e ideación suicida.
- b) fuga de ideas y pararrespuestas.
- * c) lentitud y contenidos de tonalidad negativa
- d) ideación delirante y disgregación del pensamiento.

91) Consulta en consultorios externos de salud mental de un Hospital General de Agudos un joven de 19 años solicitando tratamiento, debido a que "no puede parar de consumir." El servicio circunstancialmente no dispone de turnos a la brevedad. Según la Ley N° 26.529 "Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud", ¿Qué deberían hacer los profesionales del servicio?

- a) Ofrecer información sobre efectores especializados en consumos problemáticos de sustancias del Área Programática próxima a su domicilio.
- b) Derivar según el protocolo Atención Temprana en Salud Mental del GCABA.
- * c) Realizar una derivación protegida donde efectivamente tome el caso otro profesional.
- d) Inscribir al consultante en la lista de espera para futuras admisiones al servicio de salud mental donde consultó.

92) Según el "Análisis de Situación de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires - Año 2016", ¿Cuál es el porcentaje de habitantes de la Ciudad que presenta algún tipo de discapacidad permanente, y cómo es su distribución por sexo?

- a) 2,4 %, similar en ambos sexos
- b) 5,8 %, con predominio en el sexo masculino
- * c) 10,5 %, con predominio en el sexo femenino
- d) 16,9 %, similar en ambos sexos

93) Según el "Análisis de Situación de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires - Año 2016", sobre la población con discapacidad en la CABA, ¿Cuál es el orden de mayor a menor frecuencia, de las limitaciones permanentes en personas de la CABA?

- * a) Visual, motora inferior, auditiva, motora superior y cognitiva.
- b) Auditiva, visual, motora inferior, cognitiva y motora superior.
- c) Cognitiva, auditiva, visual, motora inferior, y motora superior.
- d) Motora inferior, cognitiva, auditiva, visual, y motora superior.

94) Según el "Análisis de Situación de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires - Año 2016", del total de los embarazos que se atendieron en las maternidades estatales de la ciudad, ¿Qué porcentaje de mujeres expresaron no haber planificado su embarazo?

- a) 7 %
- b) 15 %
- c) 30 %
- * d) 60 %

95) ¿Qué plantea la ley N° 3301 sobre "Protección de Derechos de Sujetos en Investigaciones en Salud" en relación a la participación de personas con trastornos psiquiátricos?

- * a) No deben participar en una investigación cuando la información deseada pueda ser obtenida desde sujetos sin tales padecimientos.
- b) Pueden participar sólo cuando exista consentimiento por escrito del curador o representante legal.
- c) Pueden participar en toda investigación siempre que les sea brindada con antelación información fehaciente y expresen su conformidad.
- d) No deben participar en ninguna investigación clínica con medicación psicofarmacológica.

96) Según la Ley N° 153 Básica de Salud, ¿Con qué se vincula la concepción integral de salud?

- a) Con el bienestar físico y psíquico de las personas.
- b) Con el bienestar físico, psíquico y ambiental de las personas.
- * c) Con la satisfacción de necesidades de alimentación, vivienda, trabajo, educación, vestido, cultura y ambiente.
- d) Con la satisfacción de las necesidades en salud de los individuos contemplados en su singularidad y como sujetos pertenecientes a un colectivo poblacional determinado.

97) Según la LEY NACIONAL 26.743, Ley de Identidad de género ¿Qué se entiende por Identidad de género?

- * a) La vivencia interna e individual del género tal como cada persona la siente, la cual puede corresponder o no con el sexo asignado al momento del nacimiento, incluyendo la vivencia personal del cuerpo.
- b) La vivencia interna e individual del género que no se corresponde con el sexo asignado al momento de nacer, incluyendo la vivencia personal del cuerpo.
- c) La vivencia interna e individual del género y del cuerpo que se corresponde con la categoría diagnóstica de "disforia de género" y/o similares de manuales internacionales estadísticos de trastornos mentales.
- d) La vivencia de incongruencia entre el género autopercebido en relación al sexo asignado al momento del nacimiento, incluyendo la vivencia personal del cuerpo.

98) De acuerdo con Elichiry, ¿De qué concepción surge la orientación interdisciplinaria?

- a) Positivista
- b) Conductista
- * c) Constructivista
- d) Cognitivista

99) ¿Qué aspectos reconoce Tejada Rivero como parte del contexto de emergencia de los planteamientos de APS y salud para todos que se dieron en Alma Ata?

- * a) Los costos geoméricamente crecientes de la atención médica reparativa y los límites de cobertura de los servicios médicos.
- b) El proceso de empoderamiento en todos los ámbitos que asumieron los pueblos en la década del '70, especialmente en países periféricos como los latinoamericanos.
- c) Las experiencias internacionales de organización de sistemas sanitarios basados en la erradicación de las inequidades producidas por los determinantes sociales de la salud.
- d) La conciencia de los diferentes actores sociales del campo de la salud acerca de los límites del modelo bio-médico y reparativo de la salud.

100) Dada la siguiente definición; "Es la atención en salud en el momento de intervención más temprano posible dentro del proceso salud-enfermedad. Esta atención se presta al individuo, la familia y la comunidad." ¿A cuál de los elementos de los Sistemas de Salud basados en APS, corresponde?

- a) Orientación familiar y comunitaria
- b) Atención integral e integrada
- c) Acceso y cobertura universal
- * d) Énfasis en promoción y prevención