

1) Según el capítulo III "Acercamientos teórico-sociales a la vejez", del libro "Gerontología Social" de Sanchez Delgado, ¿cuáles fueron las preocupaciones con las que comenzó a desarrollarse dicha disciplina en la década de 1950?

- a) El deterioro físico y el empobrecimiento económico.
- b) El abandono familiar y la poca participación.
- c) El deterioro cognitivo y la soledad.
- * d) El aislamiento social y la estima baja.

2) La gerontología surge en el siglo XX. De acuerdo al capítulo III del libro "Gerontología Social" (Sanchez Delgado), ¿qué características presenta el desarrollo científico de dicha disciplina?

- a) Una teoría estrechamente ligada a la práctica.
- * b) Poco fundamento teórico.
- c) Un desarrollo teórico poco ligado a la experiencia.
- d) Un fuerte fundamento teórico.

3) ¿Cuáles son los elementos claves, según Sanchez Delgado, para el funcionalismo estructural (teoría influyente en la gerontología social)?

- a) Los rituales y la cultura.
- b) Los vínculos y el entramado que se teje en una sociedad.
- * c) Las normas, los papeles sociales y la socialización.
- d) Los procesos sociales e históricos en las comunidades.

4) De acuerdo a lo mencionado en el capítulo III de "Gerontología Social", ¿cuál es la teoría que plantea que la estructura y dinámica de la sociedad influyen en la vejez y tanto las vidas individuales como las estructuras sociales están sujetas a cambio?

- a) Teoría de la modernización.
- b) Teoría de la separación o el retramiento.
- * c) Teoría de la estratificación por edad.
- d) Teoría de la actividad.

5) ¿Cómo han sido, según Sanchez Delgado, desde la teoría de la separación, los efectos en las sociedades que propician el retiro a temprana edad?

- a) Positivos, posibilitando el desarrollo del tiempo libre.
- b) Insignificantes, ya que no generan efectos sobre la población.
- * c) Negativos, debilitando los sistemas de pensiones.
- d) Negativos, impactando sobre el sistema productivo.

6) De Lellis y Mozobancyk, en la ficha "Una introducción al paradigma de la complejidad y sus implicancias en el campo de la salud pública", hablan del nivel de salud de una población. ¿Con qué cuestión lo vinculan?

- * a) Con las condiciones de vida.
- b) Con las condiciones geográficas.
- c) Con la cultura.
- d) Con el aumento demográfico.

7) ¿Cuál de estos paradigmas segun Saforcada (en el texto de De Lellis y Mozobancyk), está asociado al de la Complejidad?

- a) Paradigma individual - restrictivo.
- * b) Paradigma social - expansivo.
- c) Paradigma biomédico.
- d) Paradigma de la ecología profunda.

8) Según Odonne, Ma. Julieta en el texto "Trabajo, jubilación y tiempo libre", hasta fines del siglo XIX ¿a qué debía recurrir, para sobrevivir, un trabajador de nivel bajo cuando enfermaba o envejecía y se encontraba solo?

- a) Al asilo.
- * b) A la mendicidad.
- c) A la seguridad social.
- d) A la iglesia.

9) Según Odonne, Ma. Julieta en el texto "Trabajo, jubilación y tiempo libre", ¿qué significa para Rosow la jubilación?

- * a) Entrar en un rol sin roles.
- b) Perder el rol.
- c) Cambiar de rol.
- d) Un nuevo status.

10) Según Odonne Ma. Julieta en el texto "Trabajo, jubilación y tiempo libre", el "núcleo duro" de la desocupación está constituido por trabajadores de más de 50 años que son segregados para su reinserción laboral. ¿Cuál es el indicador de esta segregación?

- a) Falta de oferta laboral.
- b) Rechazo de la sociedad.
- * c) Tiempo de desempleo.
- d) Exigencia de capacitación.

11) Según Odonne Ma. Julieta, en el texto "Trabajo, jubilación y tiempo libre", de acuerdo a los parámetros internacionales ¿cuál es la principal causa de la crisis jubilatoria?

- a) Reducción del ingreso.
- b) Desorganización del tiempo en lo cotidiano.
- c) Conflictos en la convivencia con el cónyuge.
- * d) Ausencia de la decisión personal en el momento del retiro.

12) Según Odonne, Ma. Julieta en el texto "Trabajo, jubilación y tiempo libre" la jubilación es un tema de debate para las políticas públicas. Se cuestiona si las sociedades están en condiciones de mantener la estructura jubilatoria como se ha conocido hasta ahora. ¿Cuál es el cambio que ha introducido la Argentina en este sentido?

- * a) Aumento de la edad de jubilación.
- b) Abolición de la obligatoriedad de retiro.
- c) Disminución de la edad jubilatoria.
- d) Unificación de la edad de jubilación para varones y mujeres.

13) Según Odonne Ma. Julieta en el texto "Trabajo, jubilación y tiempo libre", ¿cuál sería la razón por la cual el sistema jubilatorio de reciprocidad y compromiso entre las generaciones (contrato intergeneracional) se ve trastocado?

- a) Por los bajos ingresos de los trabajadores.
- b) Por el aumento de la edad jubilatoria.
- * c) Por la cesación precoz de la actividad.
- d) Por el alto porcentual de los aportes.

14) Segundo Odone Ma. Julieta en el texto "Trabajo, jubilación y tiempo libre", ¿qué propone la nueva ética del ocio?

- a) Que el trabajo es inapropiado para aquellos que desean cultivar su mente.
 - * b) Que el ocio debe proporcionar una experiencia subjetiva que implique crecimiento y desarrollo personal.
 - c) Que el tiempo libre dedicado al consumismo pasivo le da significado a la vejez.
 - d) Que el ocio es el tiempo que transcurre en tareas ineludibles que hacen a la subsistencia.
-

15) Según Amadassi, E. y Fassio, A. en el texto "Vulnerabilidad, economía y sociedad", ¿Cómo define Atchley (1990) a la población mayor vulnerable desde el punto de vista de la salud?

- a) La que vive en zonas rurales con poco acceso a los recursos sanitarios.
 - b) La que con más de 65 años presenta deterioro cognitivo benigno.
 - * c) La que tiene mayor probabilidad inmediata de necesitar cuidados de largo plazo.
 - d) La que vive en zonas urbanas y está desnutrida.
-

16) Según Amadassi, E. y Fassio, A. en el texto "Vulnerabilidad, economía y sociedad", en el Plan Nacional de Ancianidad (Secretaría de Desarrollo Social, 1996) se considera la ancianidad como grupo socialmente vulnerable por ciertas "restricciones especiales" como la situación socio-económica. ¿Cuál es el grupo que reconoce dicho Plan como de mayor vulnerabilidad socio-económica?

- * a) Los pobres estructurales y aquellos que habiendo tenido una buena posición económica ven reducida su capacidad adquisitiva.
 - b) Los trabajadores con habilidades obsoletas y aquellos trabajadores que han perdido su fuente de trabajo.
 - c) Las personas con bajo monto jubilatorio y las que teniendo un buen ingreso carecen de obra social.
 - d) Las personas que cuentan con un solo ingreso familiar y conviven con alguno de sus hijos con menores a cargo.
-

17) Según Amadassi, E. y Fassio, A. en el texto "Vulnerabilidad, economía y sociedad", en los estudios realizados por Pantelides y Sana (1996) para el conglomerado del Gran Buenos Aires y por Fassio y Rubinstein (1990) para gran Mendoza, en relación a los otros grupos etáreos, ¿en qué proporción los adultos mayores de 60 años son pobres por NBI y por ingreso?

- * a) En menor proporción que los niños y los adultos.
 - b) En igual proporción que los niños y los adultos.
 - c) En mayor proporción que los niños y los adultos.
 - d) En proporción no diferencial del grupo de adultos.
-

18) Segundo Odone, Ma. Julieta en su texto "Trabajo, jubilación y tiempo libre" ¿cómo se concibe la etapa jubilatoria desde la "ética de la ocupación"?

- a) Tiempo caracterizado por la falta de compromiso y objetivos.
 - * b) Período apropiado para la generación de proyectos nuevos.
 - c) Derecho adquirido que legitima la obtención de un ingreso económico sin trabajar.
 - d) Etapa de introspección y reconexión consigo mismo.
-

19) Segundo Amadassi, E. y Fassio, A., en el texto "Vulnerabilidad, economía y sociedad" el índice de masculinidad (número de varones por cada 100 mujeres) para el total de la población del país es de 95.6, mientras que para la población menor de 60 años es de 98.8. ¿Cuál es el índice de masculinidad para la población más envejecida (noventa y más)?

- a) 76.1
- b) 66.8
- c) 53.4
- * d) 43.9

20) Según Amadassi, E. y Fassio, A., en el texto "Vulnerabilidad, economía y sociedad", el Modelo Ecológico del Envejecimiento resalta la mayor vulnerabilidad de los mayores comparados con los grupos de menor edad. ¿Cuáles son los parámetros que definen la vulnerabilidad de la persona mayor en este modelo?

- a) Que sus recursos externos sean insuficientes para satisfacer sus necesidades cotidianas.
- b) Que no haya generado la capacidad de ser autosuficiente a lo largo de su vida productiva.
- * c) Que sus recursos externos e internos sean insuficientes para aliviar el estres que le producen sus propias necesidades.
- d) Que su situación emocional no le permita superar el estres generado por la dependencia.

21) Según Redondo, N., en el texto "Argentina, reestructuración económica y envejecimiento poblacional", el envejecimiento poblacional es una consecuencia de transformaciones demográficas anteriores. ¿Cuáles son los factores dinámicos que influyen en los cambios poblacionales?

- a) La aplicación de medidas efectivas en salud pública, higiene y saneamiento ambiental.
- b) Los avances de la tecnología dirigida al control de las enfermedades degenerativas y la disminución de la mortalidad.
- * c) La fecundidad, la mortalidad y las migraciones.
- d) El aumento de los nacimientos y de la esperanza de vida.

22) Según Redondo, N., en el texto "Argentina, reestructuración económica y envejecimiento poblacional", ¿qué mínimo porcentaje de personas mayores de 65 años debe tener una población para considerarla "población envejecida"?

- a) 4%
- * b) 7%
- c) 13%
- d) 20%

23) Según Redondo, N., en el texto "Argentina, reestructuración económica y envejecimiento poblacional", las poblaciones que han sufrido un proceso de envejecimiento han seguido formas "típicas" en la evolución de tales tendencias. Dicha evolución suele ser denominada con el término "transición demográfica". ¿Qué refleja la transición demográfica?

- a) El pasaje de bajos niveles iniciales de natalidad y mortalidad hacia altos niveles de natalidad.
- * b) El pasaje de altos niveles iniciales de natalidad y mortalidad hacia bajos niveles de ambos.
- c) Que la población ha iniciado su envejecimiento poblacional desde el vértice de la pirámide.
- d) Que la población ha iniciado su envejecimiento poblacional desde la base de la pirámide.

24) Según Redondo, N., en el texto "Argentina, reestructuración económica y envejecimiento poblacional", la población argentina modificó su estructura de edades a lo largo del siglo XX, de modo que los censos reflejaron una población vieja en 1970. ¿Cuáles fueron las causas de dicho envejecimiento poblacional?

- a) Aumento de la expectativa de vida y de las migraciones.
- b) Descenso de la mortalidad y la natalidad.
- * c) Descenso de la natalidad y saldo migratorio.
- d) Aumento de la natalidad y migraciones internas.

25) Segundo Redondo, N., en el texto "Argentina, reestructuración económica y envejecimiento poblacional", la población potencialmente activa (20-59 años) registró un aumento significativo desde fines del siglo XIX hasta la primera mitad del siglo XX. ¿A qué se debió este aumento?

- a) Al proceso de envejecimiento desde la base de la pirámide.
- b) A la reducción de cohortes juveniles nativas.
- c) A la baja proporción de adultos mayores de 60 años.
- * d) A la masiva inmigración internacional.

26) Segundo Redondo, N., en el texto "Argentina, reestructuración económica y envejecimiento poblacional", la razón de dependencia potencial permite apreciar desde otra perspectiva la estructura de edades de una población. ¿A qué hace referencia el concepto de "dependencia potencial"?

- * a) A la relación entre la población económicamente inactiva y la activa.
- b) A la relación entre población joven y población adulta.
- c) A la relación de dependencia de los ancianos con otros miembros de la familia.
- d) A la relación entre la base de la pirámide y la cúspide de la pirámide.

27) María tiene 75 años y enviudó hace 2 años. Desde entonces vive con su hijo. Sale muy poco. En las ocasiones en que los vecinos la cruzaron en el ascensor la vieron cada vez más delgada y con marcas en los brazos (arañazos, cortes y contusiones). Cuando se le preguntó por estas marcas, contestó que es torpe en la cocina, se golpea y además tiene una mascota. De acuerdo a lo planteado en el artículo "Atención y malos tratos" del Manual Merck de Geriatría, ¿en cuál de estas situaciones se enmarcaría el caso?

- a) Mala coordinación y torpeza.
- b) Abuso sexual.
- * c) Abuso físico.
- d) Negligencia.

28) Don Juan dejó de participar de las tardes de dominó con los amigos quienes, ultimamente lo observaban cada vez más retraído, ansioso y deprimido. El comentario en la mesa del bar es que ésto se debe a que en la casa de la hija (con quien vive), lo tratan como si fuera un niño o lo ignoran o no le hablan durante períodos prolongados. De acuerdo a lo planteado en el artículo "Atención y malos tratos" del Manual Merck de Geriatría, ¿cuál es la causa del maltrato?

- a) La hija no sabe cómo tratar a un padre viejo.
- b) Don Juan depende económicamente de la hija.
- * c) La hija depende economicamente de Don Juan.
- d) A la hija le molesta que vaya a jugar al dominó.

29) De acuerdo al artículo "Atención y malos tratos" del Manual Merck de Geriatría, cuando un profesional detecta una situación de maltrato en el marco familiar, ¿qué debe hacer?

- a) Respetar la intimidad de la familia.
- * b) Comunicar la sospecha para la intervención legal.
- c) Verificar la veracidad con el hijo o conyuge conviviente.
- d) Ser cuidadoso ya que los viejos pueden exagerar.

30) Según el artículo "Escalas de valoración en contextos geriátricos" de Ruipérez Cantera, I., en "Gerontología Social" de Sánchez Ballesteros, R., la geriatría es una rama de la medicina que se ocupa de las enfermedades en la vejez. ¿De qué se ocupa la gerontología?

- * a) De los fenómenos "normales" que ocurren durante el envejecimiento y la vejez, incluida la mayor probabilidad de enfermar.
- b) De los fenómenos de integración social y de aislamiento durante el envejecimiento y la vejez y sus consecuencias.
- c) De las enfermedades y de las problemáticas socioeconómicas y familiares durante el envejecimiento y la vejez.
- d) De la promoción de la salud durante el envejecimiento y la prevención de la enfermedad en la vejez.

31) Según el artículo "Escalas de valoración en contextos geriátricos" de Ruipérez Cantera, I., en "Gerontología Social" de Sánchez de Ballesteros, R., ¿por quiénes debe ser realizada la valoración geriátrica integral, habiéndose formado previamente para ello?

- a) Por el médico clínico, geriatra o gerontopsiquiatra de cabecera de la persona mayor.
- * b) Por todos los profesionales y no profesionales que se ocupan de las personas mayores.
- c) Por geriatras y gerontólogos entrenados y en contacto con los mayores.
- d) Por el personal de enfermería o cuidadores entrenados y en contacto con los mayores.

32) María y Don Juan se presentaron a consulta en el CeSAC. María tiene 75 años y enviudó hace dos años, desde entonces vive con su hijo. Los vecinos la ven cada vez más delgada y con marcas en los brazos (arañazos, cortes y contusiones). Por otro lado a Don Juan, los amigos lo observan más retraído, ansioso y deprimido; dicen que en la casa de la hija (con quien vive), lo tratan como si fuera un niño o lo ignoran o no le hablan durante períodos prolongados. El profesional que los atendió consideró necesario realizar a ambos la VGI. En estos casos, además de las evaluaciones para ellos mismo, se incluyó una evaluación para el familiar conviviente. ¿Qué evaluación considera ud. que es la apropiada para administrar a estos familiares?

- a) Cuestionario Social
- b) Escala de Barthel
- c) Índice de Katz
- * d) Escala de Zarit

33) Según Sánchez de Ballesteros, R., en el texto "Qué es la psicología de la vejez?", las relaciones sociales favorecen el desarrollo psicológico y social, además de ejercer una función protectora ante enfermedades. En un estudio de la autora sobre salud y estilos de vida (1992), ¿cuál es la asociación significativa que se refleja entre edad y apoyo social?

- a) Conforme se avanza en edad existe un mayor número de contactos sociales.
- b) Conforme se avanza en edad los contactos sociales tienden a permanecer estables.
- * c) Conforme se avanza en edad existe un menor número de contactos sociales.
- d) Conforme se avanza en edad deja de ser relevante el número de contactos sociales.

34) Según Sánchez de Ballesteros, R., en el texto "Qué es la psicología de la vejez?", la viudez produce cambios negativos sobre la salud física y psicológica, aumentando la probabilidad de enfermar y aún de morir durante los primeros 6 meses. ¿Cuál es la reacción ante la viudez desde una perspectiva de género?

- a) Hombres y mujeres sufren el mismo impacto ante la viudez.
- * b) Los hombres viven la viudez más traumáticamente que las mujeres.
- c) Las mujeres viven la viudez más traumáticamente que los hombres.
- d) El impacto ante la viudez es individual.

35) Segundo Sánchez de Ballesteros, R., en el texto "Qué es la psicología de la vejez?", como parte del síndrome de aislamiento/desocialización (Benett, 1973) se describen las características de la adaptación a una institución de larga estadía en personas que previamente padecían de aislamiento social. ¿Qué caracteriza a esta adaptación?

- a) Dependerá del grupo de pares que reciba a la persona
- b) Dependerá de la actitud del personal de cuidados.
- c) La adaptación no presentará dificultades.
- * d) La adaptación presentará mayores dificultades.

36) Segundo Sánchez de Ballesteros, R., en el texto "Qué es la psicología de la vejez?", el apoyo social es uno de los mejores predictores de la salud y el bienestar de las personas mayores. ¿Cuál es la relación entre calidad y frecuencia en cuanto al apoyo social?

- * a) La calidad tiene mayor importancia que la frecuencia
- b) La frecuencia tiene mayor importancia que la calidad.
- c) Calidad y frecuencia son relevantes por igual.
- d) La calidad puede ser suplida por la frecuencia y viceversa.

37) Segundo Sánchez de Ballesteros, R., en el texto "Qué es la psicología de la vejez?", existen numerosas causas que pueden dar lugar al déficit o inadecuaciones en las relaciones sociales de las personas mayores. Cuando esto ocurre, la intervención se dirige hacia la creación de redes sociales.

¿Cuál es la orientación que sugiere la autora?

- * a) Que la persona reciba apoyo brindándolo.
- b) Que la persona reciba una cuidadora.
- c) Que la persona haga psicoterapia.
- d) Que la persona se institucionalice.

38) Segundo Odone, Ma. Julieta en su artículo "La vejez en la educación básica argentina", en el libro "La Vejez, una mirada gerontológica actual", de Salvarezza, L., ¿cuál es la imagen de la vejez en la que se educaron los ancianos actuales según los textos escolares de la época?

- a) Vejez activa y físicamente fuerte.
- * b) Vejez débil y pasiva pero respetada.
- c) Vejez ignorada y sin rol social.
- d) Vejez institucionalizada y minusválida.

39) Segundo Odone, Ma. Julieta en su artículo "La vejez en la educación básica argentina", en el libro "La vejez, una mirada gerontológica actual", de Salvarezza, L., ¿cuál es la imagen de la vejez que transmiten los textos escolares actuales?

- a) Como generación transmisora de la cultura y los valores sociales.
- * b) Como referentes en un plano de igualdad con las otras generaciones.
- c) Como referentes que transmiten valores desactualizados.
- d) Como generación de inmigrantes educados y portadores de sabiduría.

40) Segundo Odone, Ma. Julieta en su artículo "La vejez en la educación básica argentina", en el libro "La vejez, una mirada gerontológica actual", de Salvarezza, L., ¿Cuáles son los períodos históricos y los contextos sociales que favorecen la integración de los ancianos?

- * a) Períodos transicionales (cambio de patrones).
- b) Períodos estructurales (se hace respetar el orden)
- c) Períodos anárquicos (la ley del más fuerte).
- d) Períodos clásicos (de estabilidad).

41) Según el artículo "Trastornos de la boca y de los dientes", en el Manual Merck de Geriatría, el cáncer oral es fatal en la mayoría de los casos. ¿Qué porcentaje de los cánceres orales se presentan en personas mayores de 50 años?

- a) 20%
- b) 50%
- c) 70%
- * d) 90%

42) Según el artículo "Trastornos de la boca y de los dientes", en el Manual Merck de Geriatría ¿qué tipo de caries son propensas a tener las personas mayores?

- * a) Gingival
- b) Coronal
- c) Radicular
- d) Dentina

43) Según el artículo "Trastornos de la boca y de los dientes", en el Manual Merck de Geriatría, la saliva es el líquido que mantiene la boca húmeda. ¿Qué características tiene la humedad de la boca de la persona mayor?

- a) Menor propensión a la salivación.
- b) Mayor propensión a la salivación.
- c) Menor propensión a la sequedad.
- * d) Mayor propensión a la sequedad.

44) Según el artículo "Trastornos de la boca y de los dientes" en el Manual Merck de Geriatría la xerostomía afecta el sentido del gusto, la masticación, la deglución, la articulación de la palabra y el uso de la dentura postiza. ¿cuál es la causa de la xerostomía?

- a) Pérdida del hueso de sostén.
- b) Inflamación de los ligamentos.
- * c) Sequedad de la boca.
- d) Procesos inflamatorios.

45) Según el artículo "Trastornos de la boca y de los dientes" en el Manual Merck de Geriatría, la dentadura postiza mejora el aspecto, la palabra y la masticación. ¿En qué porcentaje reestablece la capacidad de masticación?

- * a) 20%
- b) 50%
- c) 70%
- d) 90%

46) Según el artículo "Trastornos de la boca y de los dientes" en el Manual Merck de Geriatría el "síndrome de la boca ardiente" se caracteriza por ardor en la boca que puede ser estable y persistente. ¿En qué grupo de adultos mayores se presenta?

- a) Mayores de 65 años
- b) Mayores de 85 años
- * c) Mujeres postmenopáusicas.
- d) Varones andropáusicos.

47) Según el artículo "Mantener una adecuada nutrición" en el Manual Merck de Geriatría, la pirámide nutricional tiene recomendaciones estándares para la alimentación diaria. ¿Qué puede suceder con las personas mayores que siguen estas recomendaciones?

- a) Adelgazan y mantienen un equilibrio nutricional.
- * b) Engordan o desarrollan déficit nutricional.
- c) Engordan pero mantienen un equilibrio nutricional.
- d) Mantienen su peso pero desarrollan déficit nutricional.

48) Según el artículo "Mantener una adecuada nutrición" en el Manual Merck de Geriatría a las personas mayores en ocasiones se les recomienda disminuir o aumentar el consumo de algunos nutrientes. ¿Cuál podría ser la recomendación para personas de edad muy avanzada y muy frágiles, respecto de las grasas, proteínas o sal?

- a) No limitar proteínas y sal pero sí disminuir las grasas.
- b) Disminuir la sal pero no así grasas y proteínas.
- * c) Es inadecuado limitar grasas, proteínas y sal.
- d) Es adecuado limitar grasas, proteínas y sal.

49) Según Vasco Uribe en su ficha "Estructura y proceso en la conceptualización de la enfermedad", ¿cuál de las siguientes explicaciones de "la enfermedad" se basa en el concepto teleológico de salud?

- a) Multicausal y externa.
- b) Estructural causal dinámica.
- c) Proximal y distal.
- * d) Unicausal y externa.

50) En su ficha "Estructura y proceso en la conceptualización de la enfermedad" Vasco Uribe propone explicar "la enfermedad" en términos de Estructura Causal Dinámica ¿Cómo define el autor al concepto de estructura causal?

- a) Como un conjunto de circunstancias exteriores al individuo.
- * b) Como un conjunto de elementos relacionados entre sí.
- c) Como un conjunto de causas.
- d) Como un conjunto de elementos separables entre sí.

51) Vasco Uribe, en su ficha "Estructura y proceso en la conceptualización de la enfermedad" plantea que la explicación unicausal de la enfermedad ha tenido limitaciones para dar una explicación global y completa de una entidad determinada. Según el autor, ¿cuál es el motivo de dicha limitación?

- * a) Que ningún microrganismo u otra noxa son suficientes para explicar la aparición de una enfermedad.
- b) La insuficiencia tecnológica para indagar la causa específica de cada entidad.
- c) El poco desarrollo de la ciencia médica en el período de vigencia de la explicación unicausal.
- d) Que cada microorganismo se corresponde con una enfermedad específica.

52) Vasco Uribe en la ficha "Estructura y proceso en la conceptualización de la enfermedad" plantea que cuando se aborda "la enfermedad" desde una explicación estructural dinámica, no basta con considerar los factores que componen la estructura. Según el autor, ¿cuál de los siguientes aspectos se debe tomar en consideración?

- a) Los elementos ajenos a la estructura que se introducen en ella.
- b) Las causas que dan origen a la estructura.
- c) El efecto de la estructura.
- * d) La forma en que los factores se relacionan entre sí.

53) Según Niremberg et alt. en el libro "Programación y evaluación de proyectos sociales" capítulo II, ¿cuál es el motivo por que el que desaconsejan realizar una programación sumamente detallada desde la formulación inicial de los proyectos?

- * a) Por las incertidumbres, turbulencias y variabilidad de los contextos.
 - b) Por la ausencia de herramientas adecuadas para la planificación a largo plazo.
 - c) Por la pérdida de tiempo que conllevaría.
 - d) Por la imposibilidad de planear cada etapa sin haber ejecutado la anterior.
-

54) Según Niremberg et. alt. en el libro "Programación y evaluación de proyectos sociales" la planificación que se ejerce durante la vigencia del paradigma del "Estado de Bienestar" tiene una serie de atributos. ¿Cuál de los siguientes es uno de ellos?

- a) Participativa.
 - * b) Tecnocrática.
 - c) Contextuada.
 - d) Flexible.
-

55) Según Niremberg et alt. en el libro "Programación y evaluación de proyectos sociales" capítulo III, ¿Cuál es el primer momento del proceso de planificación/programación?

- a) La definición de objetivos y metas.
 - b) La elección de actores responsables.
 - * c) El diagnóstico.
 - d) El armado del plan de trabajo.
-

56) Según Niremberg et alt., en el libro "Programación y evaluación de proyectos sociales", capítulo I ¿cuál de los siguientes es un atributo deseable en todo tipo de programa/proyecto?

- * a) La sustentabilidad de las acciones.
 - b) La linealidad de las acciones.
 - c) La normatización de las acciones.
 - d) La previsibilidad de las acciones.
-

57) según Niremberg et alt. en el libro "Programación y evaluación de proyectos sociales" capítulo I, la viabilidad social se logra promoviendo la participación de los grupos de población que intervendrán en el desarrollo de los proyectos. ¿En qué etapa o etapas del proyecto se buscará su participación?

- a) En la definición.
 - b) En la ejecución.
 - c) En la evaluación.
 - * d) En todas las etapas posibles.
-

58) Niremberg et alt. en el libro "Programación y evaluación de proyectos sociales" capítulo III, consideran que hay dos momentos básicos en la elaboración de un diagnóstico local participativo. Uno de ellos es de carácter intersectorial y multidisciplinario, ¿cómo caracterizan al otro momento?

- a) De carácter gubernamental.
- * b) De carácter multiactoral.
- c) De carácter multifactorial.
- d) De carácter técnico-científico.

59) Ulin, P. et alt en el libro "Investigación aplicada en salud pública. Métodos cualitativos", capítulo IV, plantean 3 métodos primarios que constituyen la base de la recolección de datos cualitativos, dos de ellos son la observación y la entrevista en profundidad. ¿Cuál es el otro método primario que mencionan?

- * a) La discusión en grupos.
- b) La encuesta.
- c) El cuestionario.
- d) El censo.

60) según Ulin, P. et alt. en el libro "Investigación aplicada en salud pública. Métodos cualitativos" capítulo II, ¿cuál es el propósito de la investigación en salud pública desde la perspectiva interpretativa?

- a) Explicar, verificar y predecir el comportamiento humano.
- * b) Describir, interpretar y conocer las circunstancias del comportamiento humano.
- c) Conocer a fondo la influencia del género en el comportamiento humano.
- d) Establecer relaciones causales y asociativas del comportamiento humano.

61) En el año 2007 el equipo de la Residencia Posbásica Interdisciplinaria en Gerontología realiza un diagnóstico de situación en salud de la población de adultos mayores en el área programática del hospital "x" con el propósito de tomar decisiones prácticas acerca de las intervenciones que realizarán. Siguiendo a Ulin, P. et alt en el libro "Investigación aplicada en salud pública. Métodos cualitativos" capítulo III, ¿qué tipo de estudio debieron realizar para cumplir dicho propósito?

- a) Descriptivo.
- b) Analítico.
- * c) Exploratorio.
- d) Reflexivo.

62) Elichiry en su texto "La importancia de la articulación interdisciplinaria para el desarrollo de metodologías transdisciplinarias" plantea tres aspectos de la educación disciplinaria que tienden a separar el desarrollo del conocimiento del contexto histórico-social. Dos de estos aspectos son la división entre formación profesional y laboral y la desarticulación teoría-práctica. ¿Cuál es el otro aspecto que menciona la autora?

- * a) La excesiva especialización
- b) La formación unidisciplinar
- c) La falta de actualización de los conocimientos
- d) Las falencias del método de enseñanza

63) Según Elichiry en su texto "La importancia de la articulación interdisciplinaria para el desarrollo de metodologías transdisciplinarias", ¿en cuál de los siguientes aspectos radica la importancia de cada disciplina dentro de la articulación interdisciplinaria?

- * a) En la función
- b) En la individualidad
- c) En la capacidad de análisis de la realidad
- d) En la solidez de su cuerpo teórico

64) Según Zarebski en su libro "Hacia un buen envejecer", ¿cuál es la función de la reminiscencia en la vejez normal?

- a) Evitar la pérdida de memoria
- b) Transmitir la historia a las nuevas generaciones
- * c) Reescribir la propia historia y sostener la identidad
- d) Defenderse del recuerdo de situaciones traumáticas

65) Segundo Zarebski en su libro "Hacia un buen envejecer", ¿cuál de los siguientes es uno de los factores de riesgo psíquico que pueden insidir en un mal envejecer?

- a) La dependencia
 - * b) La falta de flexibilidad frente al cambio
 - c) El deterioro cognitivo
 - d) La mala alimentación
-

66) Según Zarebski en su libro "Hacia un buen envejecer", ¿a quién se considera un viejo normal?"?

- * a) Al que reconoce sus angustias y está preparado para la muerte
 - b) Al que no tiene angustias y le escapa a la muerte
 - c) Al que superó sus angustias y desafía a la muerte
 - d) Al que no adquirió nuevas angustias y le teme a la muerte
-

67) Según Zarebski en su libro "Hacia un buen envejecer", ¿cómo interpreta la concepción psicoanalítica de la vejez a "las caídas"?

- a) Como el inicio del proceso de claudicación de la fuerza vital de un sujeto
 - b) Como la consecuencia de la pérdida de masa muscular que ocurre con el paso de los años
 - c) Como el resultado del deterioro de las capacidades sensomotoras del adulto mayor
 - * d) Como un modo patológico de resolver las cuestiones conflictivas del envejecimiento
-

68) Lemus en el libro "Areas programáticas" cap. 1, desarrolla las cinco connotaciones históricas del término "salud pública" y plantea que: "recientemente ha surgido un punto de vista más integral sobre el concepto de salud pública". En este nuevo punto de vista ¿a qué nivel de análisis hace referencia el adjetivo "pública"?

- * a) Poblacional
 - b) Individual
 - c) Gubernamental
 - d) Político
-

69) Según Lemus en el libro "Areas programáticas" cap. II, ¿cuál de los siguientes es uno de los principales elementos que caracteriza a la Atención Primaria de la Salud?

- a) Tecnológica
 - b) Biomédica
 - * c) Integrada
 - d) Focalizada
-

70) Lemus en el libro "Areas programáticas" cap. V, plantea que el primer problema que encontró el establecimiento de las áreas programáticas fue cómo realizar la división geográfica de la Ciudad de Buenos Aires. ¿Cuál fue el criterio de zonificación que se decidió utilizar?

- a) El establecido por los distritos escolares
- * b) El utilizado por el sistema de emergencias y catástrofes
- c) El definido por circunscripción electoral
- d) El utilizado por los centros de gestión y participación comunal

71) Segundo Lemus en su libro "Areas programáticas" cap. VI, ¿cuál es el eje central de la estrategia de las areas programáticas?

- * a) Una eficiente organización de los niveles de atención con complejidad ascendente y asegurando una oportuna referencia/ contra-referencia
 - b) Una adecuada organización del primer nivel de atención que facilite la derivación al segundo nivel del sistema de salud
 - c) La correcta regionalización de las áreas de modo que en cada una habiten el mismo número de individuos
 - d) La capacitación continua de los profesionales en su campo disciplinar para el constante progreso de los dispositivos de atención
-

72) Lemus en el libro "Areas programáticas" cap. VI, plantea que el sistema de complejidad ascendente del sistema de salud está integrado por tres niveles de atención. ¿A que se enfocan las actividades del primer nivel?

- * a) Preservar y conservar la salud de la población por medio de acciones de promoción y protección específicas
 - b) Evitar las enfermedades por medio del avance en el descubrimiento de nuevas terapéuticas
 - c) Realizar actividades de restauración de la salud atendiendo a los daños de mediana complejidad
 - d) Realizar actividades para la rehabilitación de la salud mediante una continua oferta de dispositivos de atención
-

73) Segundo Lemus en el libro "Areas programáticas" cap. III, ¿cuál de los siguientes resultados se pretende a través de la estrategia de SILOS?

- * a) La regionalización de los servicios de salud
 - b) La centralización de los servicios de salud
 - c) La reorganización de los profesionales
 - d) La renovación de los establecimientos de salud
-

74) Segundo Salvarezza en su libro "Psicogeriatría" cap. III, ¿cuál es el motivo por el que en gerontología se hace más difícil el reconocimiento de una depresión en edades más tempranas?

- a) Porque es poco habitual que los adultos mayores y los familiares reconozcan los síntomas de la depresión
 - b) Porque no hay profesionales capacitados para la detección de la depresión en la vejez
 - * c) Porque una mirada viejista puede intentar atribuir incorrectamente los síntomas depresivos al proceso de envejecimiento en si mismo
 - d) Porque no se han logrado evidencias científicas suficientes para la descripción de la sintomatología de la depresión
-

75) Segundo Salvarezza en su libro "Psicogeriatría" Cap. III, ¿Cómo describe el sujeto con depresión a su propio estado de ánimo?

- * a) Triste, desesperanzado y desanimado.
 - b) Ciclotímico, abatido y desinteresado.
 - c) Ambivalente y desinteresado.
 - d) Colérico y desvinculado del entorno.
-

76) Salvarezza en su libro "Psicogeriatría" Cap.III, plantea que el curso y la duración de las depresiones es variable. ¿A cuáles de los siguientes aspectos atribuye el autor dicha variación?

- a) A las características de los psicofármacos con los que se trata la depresión.
- b) A la severidad del cuadro y las creencias del paciente respecto a la enfermedad.
- * c) A las características de la personalidad y al contexto.
- d) Al grado de aceptación de la familia respecto de los síntomas.

77) Segundo Salvarezza en su libro "Psicogeriatría" Cap. III, ¿en qué etapas de la depresión resulta necesario el abordaje interdisciplinario?

- a) Conceptualización y seguimiento.
 - * b) Conceptualización, diagnóstico y tratamiento.
 - c) Diagnóstico y tratamiento.
 - d) Detección y seguimiento.
-

78) Segundo Salvarezza en su libro "Psicogeriatría" Cap. III, ¿cuál es la reacción que predomina en las familias donde aparece "la patología" en alguno de sus miembros?

- * a) Ansiedad
 - b) Vergüenza
 - c) Negación
 - d) Furia
-

79) Forciea, en su libro "Secretos de la Geriatría, cap.III", plantea que las capacidades cognoscitivas pueden agruparse en dos dominios funcionales denominados inteligencia cristalizada e inteligencia fluida. ¿Cómo define el autor a la inteligencia fluida?

- a) Como el repertorio de habilidades cognoscitivas que incluyen información ya aprendida.
 - b) Como el repertorio de habilidades cognoscitivas que requieren capacidades estructuradas.
 - c) Como las habilidades cognoscitivas que realizan el trabajo de otras habilidades que se han deteriorado.
 - * d) Como las habilidades cognoscitivas capaces de lidiar con problemas nuevos que requieren capacidades flexibles.
-

80) Segundo Forciea en el libro "Secretos de la geriatría" cap.III, la "lentitud" del proceso cognoscitivo que ocurre con el avance de la edad, puede modificarse en cierto grado a partir de tres características del individuo. ¿Cuál de las siguientes es una de las características que menciona el autor?

- * a) La salud general
 - b) El estado anímico
 - c) La situación económica
 - d) Las condiciones de vida
-

81) Segundo Forciea en el libro "Secretos de la Geriatría" cap.III, ¿cuáles son los cambios cognoscitivos más característicos que se observan en el envejecimiento?

- a) Retraso en la memoria mediata y la lentificación.
 - * b) La declinación en velocidad y procesamiento de respuesta.
 - c) La pérdida de la imaginación y creatividad.
 - d) La disminución de la capacidad de razonamiento y de la memoria.
-

82) Segundo Forciea en el libro "Secretos de la Geriatría" Cap.III, ¿Cuál de las siguientes funciones cerebrales es más probable que esté asociada con la declinación cognoscitiva relacionada con el envejecimiento?

- a) La función del hipotálamo
- b) La función del cerebelo
- * c) La función del encéfalo
- d) La función de los cuerpos callosos

83) En el "Informe sobre la Tercera Edad en la Argentina del año 2000" cap.III, se hace mención a los datos pertenecientes a la Encuesta de Desarrollo Social de Condiciones de Vida y Acceso a Programas Sociales procesado por el SIEMPRO del año 2000. Según los datos de dicho estudio ¿cuál es el tipo de problemas personales más encontrado entre la población de 65 y más años que habita en hogares unipersonales?

- a) Problemas económicos
- b) Problemas de salud
- c) Problemas del entorno
- * d) Problemas de soledad

84) Según el "Informe sobre la Tercera Edad en Argentina del año 2000" cap.III, ¿qué indicador recomienda la OMS tener en cuenta para la mejor estimación de la salud en la vejez?

- a) La severidad de las enfermedades
- * b) La capacidad funcional
- c) La capacidad cognitiva
- d) La cantidad de las enfermedades

85) La unidad de geriatría de un efecto de salud de la ciudad incorpora a la promoción de la lectura como línea de acción en la estrategia del equipo de salud para el tratamiento de los pacientes internados. Según Czeresnia en su texto "El concepto de salud y la diferencia entre prevención y promoción", ¿cuál podría ser el aporte de la literatura al discurso médico?

- * a) Expresar el sufrimiento humano más allá de los límites de la objetividad del conocimiento científico.
- b) La posibilidad del profesional de constituirse en un intermediario cultural promoviendo la imaginación de los pacientes.
- c) La conformación de un espacio transicional entre el paciente, su enfermedad y el profesional que lo atiende.
- d) La contribución a la reconstrucción de la imagen de sí mismo del paciente y del vínculo médico-paciente.

86) Se llevó a cabo en el año 2006 una experiencia de control visual con la población de mayores de 60 años residentes en las villas 21 y 11/14. Dicho control de salud fue desarrollado entre el Ministerio de Salud y el Ministerio de Educación.

Según Czeresnia en su texto "El concepto de salud y la diferencia entre prevención y promoción", ¿cuál es la característica requerida por las intervenciones en promoción de la salud que está presente en este caso?

- a) Articulación en redes
- * b) Intersectorialidad
- c) Estrategia poblacional
- d) Programación local

87) Según G.Zarebski en su texto "Hacia un buen envejecer", ¿qué es necesario para que el diálogo intergeneracional pueda sostenerse?

- a) Que el viejo haga valorar a los jóvenes el pasado.
- b) Que los jóvenes hagan valorar a los viejos el presente
- * c) Que el viejo se valore y sea valorado
- d) Que los jóvenes valoren a los viejos

88) Según Zarebski en su texto "Hacia un buen envejecer", ¿qué define a un envejecimiento como patológico?

- a) Que el viejo tenga trastornos corporales
- * b) Que el viejo tenga un narcisismo patológico
- c) Que el viejo adolezca de maltrato social
- d) Que el viejo adolezca de maltrato social y trastornos corporales

89) Segundo el texto "Geriatría desde el principio" de Macías Núñez, ¿Qué valora el Índice de Lawton?

- a) La capacidad funcional para las AVD.
- b) El grado de deterioro cognitivo.
- * c) La capacidad funcional para las AIVD
- d) Los factores de riesgo de caídas

90) Según Macias Nuñez en su texto "Geriatría desde el principio", dentro de los principales síndromes de la geriatría", Bernard Isaacs, identificó cuatro síndromes denominados "Gigantes de la Geriatría", tres de ellos son: Incontinencia urinaria, Inestabilidad-caídas e Incompetencia mental. ¿Cuál es el cuarto síndrome?

- a) Infección urinaria.
- b) Insuficiencia pulmonar obstructiva crónica.
- c) Insuficiencia cardíaca.
- * d) Inmobilidad relativa-absoluta.

91) Según el Cap. 27 del Manual Merck de Geriatría del 2004, ¿cuál es el tipo de demencia más común en el adulto mayor?

- a) Demencia vascular
- b) Demencia por la enfermedad de Parkinson
- * c) Demencia por la enfermedad de Alzheimer
- d) Demencia por tumores cerebrales

92) Una persona de 78 años está transcurriendo el tercer mes de haber sido operada de una fractura de cadera. Realizó rehabilitación con el objetivo de lograr deambular e incorporarse a sus actividades usuales. Actualmente está medicada con antidepresivos tricíclicos. Durante la noche suele levantarse al baño, atravesando ambientes poco iluminados y con muchos muebles. Según Forciea en su texto "Secretos de la Geriatría" Cap. 34, en las caídas existen factores de riesgo intrínsecos y extrínsecos. En este caso, ¿cuál es el factor intrínseco interviniendo como principal factor de riesgo de caída?.

- a) Presencia de muchos muebles.
- b) Que la acción se produzca de noche.
- c) La escasa iluminación de los ambientes.
- * d) La medicación con antidepresivos tricíclicos.

93) En un principio, Erikson en su texto "El ciclo vital completado" presenta 8 estadios fundamentales del desarrollo social. ¿Cuál es el término con sus elementos sintónicos y distónicos que propone el autor para el estadio de la vejez?

- a) Sabiduría: Integridad versus Aislamiento.
- b) Cuidado: Generatividad versus Estancamiento.
- * c) Sabiduría: Integridad versus Desesperanza, disgusto.
- d) Cuidado: Intimidad versus Aislamiento.

94) Según Erikson en su texto "El ciclo vital completado", ¿cuál es el principal motivo por el que agrega un noveno estadio a los ocho estadios fundamentales del desarrollo psicosocial ya existentes?

- a) Porque a partir de los 80 años se produce un declive en las funciones cerebrales que trae aparejado trastornos cognitivos.
- * b) Porque la vejez a partir de los 80 años conlleva nuevas exigencias, revalorizaciones y dificultades diarias.
- c) Porque a partir de los 80 años la muerte pasa a ser la preocupación central de un sujeto.
- d) Porque en la vejez a partir de los 80 años prevalece la discapacidad física y el deterioro funcional.

95) Según Schorr en su artículo "El kinesiólogo y el adulto mayor: el vínculo como protagonista", ¿cuales son los dos conceptos que metaforizan el grado de dependencia del anciano con el kinesiólogo?

- a) Prótesis y sostén
 - * b) Protesis y órtesis
 - c) Sostén y movilidad
 - d) Mobilidad y órtesis
-

96) Según la Ley Básica de Salud N°153, ¿cuál es el objetivo de las Regiones Sanitarias?

- a) La vigilancia epidemiológica y sanitaria del territorio.
 - b) El desarrollo de las acciones bromatológicas prioritarias.
 - c) El ejercicio del poder de policía sobre los efectores del subsector de obras sociales y privado.
 - * d) La programación, organización y evaluación de las acciones sanitarias de los efectores de cada región.
-

97) Según la Ley Básica de Salud N°153, ¿cómo está constituida la conducción de las Regiones Sanitarias dispuestas por dicha Ley?

- * a) Por un funcionario dependiente de la autoridad sanitaria.
 - b) Por un representante de la comunidad.
 - c) Por el Presidente del Consejo Comunal.
 - d) Por el Director del Hospital referente de la región.
-

98) Según lo establecido en la Ley Básica de Salud N°153, ¿a quiénes alcanza el derecho a la salud?

- a) A los habitantes de la ciudad de Buenos Aires.
 - * b) A todas las personas sin excepción.
 - c) A las personas sin cobertura.
 - d) A los residentes de la Región Metropolitana.
-

99) De acuerdo a lo dispuesto en la Ley Básica de Salud N°153, ¿en qué está basada principalmente la organización general de la atención de salud en el subsector estatal?

- a) En el desarrollo de redes de especialidades centradas en la excelencia.
 - b) En el liderazgo de los grandes hospitales jerarquizando el segundo nivel de atención.
 - * c) En la estrategia de atención primaria, con la constitución de redes y niveles de atención, jerarquizando el primer nivel.
 - d) En la conducción por las Areas de Salud en relación con los jefes de las comunas.
-

100) Un equipo gerontológico está implementando un proyecto de prevención secundaria con pacientes hipertensos en un centro de salud. Decide analizar si se ha modificado la situación inicial a partir de las actividades que se están desarrollando. Según Niremberg et alt. ¿cuál es el tipo de evaluación que se estaría realizando?

- * a) De procesos.
- b) De viabilidad.
- c) Ex - ante.
- d) Diagnóstica.