

1) Segundo el texto de ROVERE, ¿qué es la planificación?

- a) Es una función inherente al ser humano que refiere a las acciones, movimientos y modificaciones que se realizan espontáneamente, sin un propósito explícito de intervenir en una realidad dada
- b) Refiere a todas aquellas reflexiones, cálculos, diseños y especulaciones que se realizan, en forma más o menos espontánea, con el explícito propósito de intervenir en una realidad dada
- * c) Es una función inherente al ser humano que refiere a todas aquellas reflexiones, cálculos, diseños y especulaciones que se realizan, en forma más o menos sistemática, con el explícito propósito de intervenir en una realidad dada
- d) Refiere a todas aquellas reflexiones, cálculos, diseños y especulaciones que se realizan, en forma más o menos sistemática sin un propósito explícito de intervenir en la realidad

2) Segundo TESTA, ¿cuál es la diferencia principal entre países capitalistas y socialistas en cuanto a sus sistemas de salud?

- a) la posibilidad de los usuarios de intervenir en el proceso de tomas de decisiones
- * b) la existencia de un sistema único de salud donde todos los servicios responden a una sola administración
- c) el carácter integrador de las políticas en salud que configuran la dimensión transformadora de las acciones en salud
- d) el tipo de respuesta ante los problemas de salud y el grado de desarrollo de las tecnologías sanitarias

3) Segundo BONAZZOLA, ¿cuáles son los componentes más frecuentes para analizar el sistema de salud?

- * a) población, prestación y financiación
- b) población, estructura, organización
- c) población, prestación y organización
- d) población, estructura y financiación

4) De acuerdo a ROSE, ¿cuándo se utiliza el concepto de riesgo relativo?

- a) cuando se aplica a la etiología el enfoque centrado en la población
- b) cuando se mide el resultado etiológico
- * c) cuando se aplica a la etiología el enfoque centrado en el individuo
- d) cuando se mide la importancia para la salud pública

5) De acuerdo a ROSE, ¿qué características deberíamos de estudiar para encontrar los factores determinantes de las tasas de prevalencia e incidencia?

- a) las características de los individuos
- b) las características de los grupos vulnerables
- c) las características de los grupos sanos
- * d) las características de las poblaciones

6) De acuerdo con la estrategia de ATENCIÓN PRIMARIA AMBIENTAL, ¿qué enfoque se requiere de parte de las autoridades sanitarias y ambientales?

- * a) enfoque sistémico
- b) enfoque ambiental
- c) enfoque relacional
- d) enfoque intersectorial

7) De acuerdo con la estrategia de ATENCIÓN PRIMARIA AMBIENTAL se espera que las políticas de salud ambiental vayan más allá:

- a) de las mediciones en el ambiente y control de riesgo
- b) la vigilancia epidemiológica ambiental y programas de mitigación
- c) del enfoque naturalista y mantenimiento de la calidad ambiental
- * d) del saneamiento ambiental y procedimientos técnicos

8) UGALDE, en el texto relacionado con las dimensiones ideológicas de la participación menciona algunos aspectos sobre la experiencia latinoamericana, entre ellos refiere que:

- a) la participación comunitaria representa una expresión que desarrolla la posibilidad de adecuar los programas sociales a las realidades locales
- b) con algunas excepciones, la participación comunitaria ha demostrado la posibilidad de aplicar de manera efectiva los programas sociales
- c) la participación comunitaria representa la aplicación de una perspectiva democrática en el desarrollo de las políticas sociales
- * d) con algunas excepciones, la participación comunitaria ha fracasado en mejorar las condiciones de vida de las mayorías

9) UGALDE, en el texto relacionado con las dimensiones ideológicas de la participación, menciona en sus conclusiones una premisa sifnificativa relacionada con la participación comunitaria, entre ellas señala:

- * a) el nivel de éxito de cualquier forma de participación comunitaria es inversamente proporcionar al nivel de estratificación social de la sociedad
- b) el nivel de fracaso de las formas de participación comunitaria se relaciona con diseños inadecuados de la planificación de los programas sociales aplicados a Latinoamérica
- c) el nivel de éxito de cualquier forma de participación comunitaria es inversamente proporcional al nivel de homogeneización de la sociedad
- d) el nivel de fracaso de las formas de participación comunitaria se relaciona con la aplicación de políticas que no consideran las recomendaciones de los organismos internacionales vinculados a la temática de desarrollo social

10) Según GRODOS y de BÉTHUNE, ¿cuál de estas instancias resulta la piedra angular del sistema sanitario requerido por la APS?

- a) agentes de salud comunitarios
- b) promotores comunitarios adecuadamente formados
- c) red de agentes rurales
- * d) equipo polivalente periférico

11) Según GRODOS y de BÉTHUNE, ¿cuál es el fin último de la APS?

- a) erradicar enfermedades específicas
- b) modificar las condiciones de vida
- c) resolver problemas específicos de salud
- * d) aumentar la calidad de la vida cotidiana

12) Según CZERESNIA, la revalorización de la promoción de la salud recupera, con un nuevo discurso, el pensamiento médico social del sigo XIX, fortaleciendo las relaciones entre salud y condiciones de vida. ¿Cuál fue una de las motivaciones centrales de esta recuperación?

- a) la comprobación de que las metas impuestas en Alma Ata no habían sido alcanzadas
- * b) la necesidad de controlar los costes desmedidamente crecientes de la asistencia médica que no se corresponden a resultados igualmente significativos
- c) la desigual distribución de las riquezas en países neoliberales y el crecimiento de enfermedades infecciosas ya erradicadas en el pasado
- d) el auge del discurso del fortalecimiento de la autonomía de los grupos sociales y el corrimiento de las responsabilidades del Estado

13) Según CZERESNIA, las dificultades para distinguir la diferencia entre los conceptos de prevención y promoción de la salud están relacionados con:

- a) las representaciones científicas y culturales
- b) el objeto de las prácticas de salud y los procedimientos aplicados
- c) la ambigüedad de ambos conceptos
- * d) el propio surgimiento de la medicina moderna y la salud pública

14) Según VALADEZ FIGUEROA Y OTROS, ¿qué es lo que facilitó relacionar el abordaje sociológico de las enfermedades?

- * a) condiciones de vida, conductas y factores de riesgo
- b) conductas, factores de riesgo y determinantes biológicos
- c) factores de riesgo, determinantes hereditarios y conductas
- d) factores ambientales, genéticos y contextuales

15) Según VALADEZ FIGUEROA Y OTROS, la educación para la salud ha pasado por diferentes etapas, el segundo momento reconoce el fracaso de los modelos anteriores, ¿qué es lo que plantea?

- a) la necesidad de reconocer la influencia de los factores sociales e individuales
- * b) la conformación de un modelo radical político, económico, ecológico
- c) la necesidad de reconocer factores ambientales y factores hereditarios
- d) la conformación de un modelo integrado e integral

16) Según VALADEZ FIGUEROA Y OTROS, en el segundo período de la educación para la salud, ¿hacia dónde se dirigen prioritariamente las acciones?

- a) la conducta, el conocimiento y la estructura social
- * b) rechazar intervenciones neutrales y abordar la distribución del poder
- c) el proceso salud enfermedad como fenómeno biomédico
- d) las habilidades personales y sociales y los comportamientos familiares

17) Según NIREMBERG, BRAWEMAN Y RUIZ, ¿cómo se concibe a "los otros" en la planificación estratégica?

- a) como opositores
- b) como semejantes
- * c) como diferentes
- d) como un elemento neutro

18) ¿Cuáles son las características que NIREMBERG, BRAWEMAN Y RUIZ enumeran al describir la planificación enmarcada en el paradigma del Estado de Bienestar?

- a) tecnocrática, participativa, centralista, móvil y democrática
- * b) tecnocrática, autoritaria, centralista, estática y normativa
- c) tecnocrática, estratégica, centralista, estática y normativa
- d) tecnocrática, estratégica, centralista, móvil y participativa

19) Según NIREMBERG, BRAWEMAN Y RUIZ en la década del 70 aparecen las críticas a la planificación tal como se la concebía en el paradigma del Estado de Bienestar. ¿A qué se refiere, según estas autoras, Carlos Matus cuando desarrolla los fundamentos de estas críticas?

- * a) a la necesidad de combinar la lógica técnica con la lógica política
- b) a la necesidad de incluir la noción de estrategia para tener un mayor control de los escenarios establecidos
- c) a la necesidad de garantizar viabilidad política a través de técnicos que valoren la complejidad de los sistemas sociales
- d) a la necesidad de ampliar el análisis de modo que se disminuyan las reformulaciones periódicas sobre lo planificado

20) Según NIEMBERG, BRAWEMAN Y RUIZ, ¿cómo se denomina el documento producido por los niveles centrales que plantea directivas generales, objetivos, las alternativas para alcanzarlos y los medios para obtenerlos?

- a) proyecto
- * b) plan
- c) diagnóstico
- d) presupuesto

21) Según STARFIELD, ¿cuál es el punto en común respecto a las nuevas formas de definir la atención primaria orientada a la comunidad?

- * a) utilización de conocimientos clínicos y epidemiológicos para la elaboración de programas
- b) utilización de la medicina basada en evidencias para la toma de decisiones
- c) utilización de saberes populares para readecuar las intervenciones
- d) utilización de los recursos existentes de los programas de salud

22) En un centro de salud se desarrollan actividades de educación para la salud sobre prácticas de crianza en la sala de espera. Para favorecer la participación y la circulación de la palabra entre las madres se indagan los recuerdos y los conocimientos de las canciones de cuna actuales y de sus infancias. Según STARFIELD, ¿cuáles son las características de la atención primaria que se están considerando en el desarrollo de las actividades?

- * a) atención de la salud centrada en la familia, primer contacto, aptitud cultural
- b) planificación del equipo de salud, necesidades de la población, recursos existentes
- c) aptitud cultural, experiencias vividas por el equipo de salud, organización sanitaria
- d) atención de la salud centrada en la comunidad, relación población-equipo de salud, habilidades

23) Según BARTOM Y SMITH, en el texto de JAIRNILSON PAIM, ¿qué tipo de procedimiento caracterizan a la medicina comunitaria para abordar los problemas relacionados con la salud de los pueblos?

- a) preventivos solamente
- * b) preventivos y curativos
- c) de protección, promoción, curativos y de recuperación
- d) curativos solamente

24) Según JAIRNILSON PAIM, ¿en qué se basa la crítica realizada a la concepción estructural-funcional de la comunidad?

- * a) por no considerar el concepto de "clases" y subestimar las posibilidades de cambio social
- b) por no considerar el concepto de "estratos" sociales y subestimar las posibilidades de cambio social
- c) por considerar el concepto de "clases" y subestimar las posibilidades de cambio social
- d) por no considerar el concepto de "estratos" y si el de "clases" sociales

25) Según TEJADA DE RIVERO, ¿cuál de los siguientes conceptos se agrega a la definición e salud en la Declaración de Alma-Ata?

- * a) es un derecho humano fundamental
- b) debe ser gratuita
- c) atiende las necesidades de los más pobres
- d) garantiza la accesibilidad de grupos vulnerables

26) Según TEJADA DE RIVERO, ¿qué sectores menciona la Declaración de Alma-Ata como involucrados para cumplir el objetivo de salud?

- a) está conformado sólo por el sector salud
- b) concurren los sectores de salud y educación
- c) necesita de la confluencia de algunos sectores públicos y privados
- * d) exige la intervención de muchos sectores sociales y económicos, además del de salud

27) Según TEJADA DE RIVERO, ¿cuál de los siguientes conceptos está asociado a la atención primaria de la salud en la Declaración de Alma-Ata?

- a) es la atención materno-infantil a bajo costo
- b) está dirigida a la atención de patologías de alto riesgo
- * c) es el cuidado integral de la salud para todos y por todos
- d) es la atención de enfermedades prevalentes

28) De acuerdo con el texto de TEJADA DE RIVERO, ¿cuál de los siguientes proyectos correspondería a la atención primaria de salud?

- a) detección y tratamiento de niños desnutridos en un poblado del conurbano
- * b) promoción de la salud, diagnóstico y tratamiento de problemas en un barrio con participación de la comunidad
- c) detección precoz de personas hipertensas en un barrio de Buenos Aires
- d) atención gratuita de patologías en adultos mayores de la capital de una provincia

29) Según DABAS Y PERRONE, ¿cuál es el tipo de articulación que se propone como uno de los componentes centrales en la definición de la estrategia de atención primaria de la salud?

- a) del nivel individual y familiar
- b) de recursos y necesidades
- c) de demandas y recursos
- * d) de necesidades y demandas

30) Según el texto de DABAS Y PERRONE, ¿cuáles son las características atribuidas a la red social en tanto sistema?

- a) compartimentado, de complejidad creciente y heterárquico
- b) abierto, compartimentado y heterárquico
- c) multicéntrico, de complejidad creciente y compartimentado
- * d) abierto, multicéntrico y heterárquico

31) José S. de 66 años, padre de 6 niños y jóvenes, jubilado, sufre una crisis aguda de hipertensión, alcoholismo y descompensación generalizada. La esposa e hija mayor acuden con premura a la salita del barrio, las vecinas cuidan a los niños más pequeños y los hijos de 16 y 20 años realizan los trámites para su internación. Producida el alta, vecinos del barrio, le ofrecen una cama ortopédica y una silla de ruedas como ayuda para su recuperación. Según DABAS Y PERRONE, ¿qué nivel de las redes sociales se ha activado de modo predominante en este caso?

- a) institucional
- * b) personal y familiar
- c) comunitaria
- d) servicios

32) Según DABAS Y PERRONE, ¿qué promueven las prácticas interactivas que se desarrollan en el nivel de redes intersectoriales?

- * a) la cultura del relacionamiento
 - b) la historización del diagnóstico sanitario
 - c) la producción de datos epidemiológicos
 - d) la necesidad de intercambiar sobre problemas institucionales
-

33) Según DABAS Y PERRONE, ¿qué es necesario para operacionalizar la estrategia de APS en el nivel de las redes comunitarias?

- a) atender en los centros de salud e implementar campañas de prevención
 - b) generar espacios de resolución de la demanda espontánea y derivar lo complejo
 - c) incorporar más médicos, enfermeros y agentes sanitarios
 - * d) priorizar la actividad comunitaria y la visita domiciliaria
-

34) Según LEMUS, ¿de qué es responsable el primer nivel de atención?

- a) de las actividades de restauración de la salud
 - * b) de la promoción y protección de la salud
 - c) de las urgencias médicas
 - d) de la restauración y rehabilitación de la salud
-

35) Según LEMUS de acuerdo a la conferencia de Alma-Ata, ¿de qué orden es el objetivo de lograr "el grado más alto posible de salud"?

- a) ético
 - b) educativo
 - * c) social
 - d) médico
-

36) Según LEMUS los daños a la salud se producen en etapas sucesivas que han llevado a propuestas de solución a través de diferentes enfoques, ¿cuál es el enfoque que corresponde en nuestros países a la problemática de la población y su bienestar?

- a) el enfoque de articulación en redes
 - b) el enfoque epidemiológico
 - c) el enfoque de riesgo
 - * d) el enfoque integral e intersectorial
-

37) La Dirección General de Estadísticas y Censos del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires proporciona datos del indicador de embarazos juveniles entre 1990-2001. Para el 2001 el porcentaje de madres adolescentes se estabiliza entre el 6.4% y el 6.6%. Se observa que el corredor sur de la ciudad de Buenos Aires es el sector que presenta la situación más comprometida con respecto a esta problemática. El área en cuestión presenta valores del indicador notoriamente superiores al promedio de la ciudad (6.5%), con picos de 13.3% y 10.4%. Según CASTELLANOS los hechos que percibimos como problemas de salud ocurren en diferentes dimensiones. ¿Cómo se definirían los embarazos juveniles en la ciudad?

- a) variaciones singulares
- * b) variaciones particulares
- c) variaciones específicas
- d) variaciones generales

38) Según CASTELLANOS, la descripción y explicación de la situación de salud-enfermedad no es independiente de la posición del actor. Desde este punto de vista, ¿qué exige la legitimación de un cuerpo de pensamiento explicativo?

- * a) acumulación de poder y su desarrollo metodológico y tecnológico
- b) conocimiento técnico e investigaciones académicas
- c) consenso y diversas formas de comunicación
- d) datos estadísticos, epidemiológicos y evidencias científicas

39) Según LAMAS, ¿cuál es el lugar privilegiado, tanto para la modificación de pautas sexistas como para su reforzamiento?

- a) el de la política
- * b) el de la educación
- c) el del trabajo
- d) el de la cultura

40) Según LAMAS, ¿cuál fue la primera disciplina que utilizó la categoría género para establecer una diferencia con la categoría sexo?

- * a) psicología
- b) medicina
- c) antropología
- d) sociología

41) Un equipo de trabajo lleva a cabo en un Centro de Salud un proyecto sobre pautas de crianza. La actividad principal del proyecto consiste en talleres con los adultos acompañantes de los niños y las niñas que concurren al control pediátrico. El 95 % de los adultos que participan son mujeres: madres, abuelas, tíos y/o vecinas que asumen la responsabilidad de acompañar a los niños y las niñas al control médico. Desde la perspectiva de género, ¿cómo se explica el bajo porcentaje de hombres que participa de la actividad?

- * a) por la división social de papeles que identifica el ámbito privado/doméstico con lo femenino y el ámbito público con lo masculino
- b) por el papel insustituible del varón en el mercado laboral y el de la mujer en los procesos de cuidado y crianza
- c) porque las mujeres están biológicamente mejor preparadas para dedicarse al cuidado de los niños
- d) porque los varones habitualmente no hacen controles habituales de salud y su vínculo con el sistema de salud es escaso

42) En el "ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD DE LA POBLACIÓN DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES", ¿cuál fue la división territorial utilizada?

- a) centros de gestión y participación
- b) áreas programáticas
- * c) comunas
- d) circunscripción electoral

43) En el "ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD DE LA POBLACIÓN DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES", se utilizó un índice de necesidades sociales a partir de 4 indicadores con el objetivo de analizar la situación social de la población. ¿Cuál de los siguientes indicadores fue utilizado para la construcción del índice?

- a) % de población bajo la línea de pobreza
- b) % de población bajo la línea de indigencia
- * c) % de población con NBI
- d) % de población con ingreso promedio menor de 500 \$

44) DIEZ ROUX señala que uno de los desafíos que enfrenta la epidemiología en la actualidad es:

- * a) el desarrollo de nuevas teorías y modelos causales de enfermedad que puedan ser operacionalizados y sometidos a prueba
- b) el desarrollo de nuevas teorías y modelos que amplíen el abordaje individual para precisar mejor la mirada sobre los genes y los individuos
- c) la necesidad de romper absolutamente con la epidemiología tradicional, para apartarse de los meros estudios descriptivos
- d) la necesidad de romper absolutamente con el pensamiento de la epidemiología tradicional y desarrollar nuevos modelos que puedan ser operacionalizados y sometidos a prueba

45) DIEZ ROUX, señala que uno de los desafíos que enfrenta la epidemiología en la actualidad es:

- * a) la tarea es desarrollar teorías que integran los genes (u otras variables biológicas) en contextos conductuales culturales y sociales más amplios
- b) la tarea es desarrollar nuevas formas de pensar sobre teorías y métodos que impliquen retirar la mirada de los genes para considerar exclusivamente a los grupos humanos
- c) la nueva epidemiología requerirá de nuevas formas de pensamiento para reemplazar a los aspectos descriptivos para establecer modelos explicativos de los fenómenos causales
- d) la nueva epidemiología requerirá de nuevas formas de pensamiento para desarrollar modelos que permitan aproximarse a la verdadera realidad

46) Según KOLDJESKI, en el texto de MEDINA, se elabora un modelo que clasifica los diversos significados del concepto de cuidado en dos grandes categorías, ¿cuáles son esas categorías?:

- * a) dimensión humanística y científica
- b) dimensión social e individual
- c) dimensión ética y técnica
- d) dimensión histórica y cultural

47) Según ARROYO, ¿cómo emerge en 1986 la promoción de la salud en el marco de la Conferencia Internacional de Promoción de la Salud efectuada en Ottawa?

- a) programa específico para abordar enfermedades específicas
- * b) movimiento y estrategia global
- c) plan nacional
- d) plan estratégico de reorganización de los sistemas de salud

48) Según ARROYO, ¿qué tipo de relación se ha planteado en América Latina entre Promoción de la Salud y la Educación para la Salud?

- * a) interdependencia
- b) complementariedad
- c) subalternidad
- d) superposición

49) WAGNER DE SOUZA CAMPOS, G. ¿qué refiere en sus consideraciones sobre una teoría de la producción de salud?

- * a) no hay como pensar la superación del paradigma biomédico sin la contribución de la propia clínica; debería ser una teoría construida con todo el campo de la salud
- b) es necesario apartarse del modelo médico hegemonic, partiendo de nuevas bases que excluyan a la clínica de las consideraciones posibles
- c) sólo con la producción de prácticas de promoción de la salud podrá quitar la mirada en la clínica médica
- d) es necesario apartarse del modelo médico clínico para construir la socialización del campo de la salud colectiva

50) En PROMOCIÓN DE LA SALUD: UNA ANTOLOGÍA DE OPS/OMS, según Jake Epp, ¿cuáles son los mecanismos intrínsecos a través de los cuales se consigue la promoción de la salud?:

- * a) el autocuidado, la ayuda mutua y la creación de entornos sanos
- b) la organización de servicios preventivos en los efectores locales de salud y la articulación interinstitucional
- c) la implementación de las políticas públicas y la creación de organismos de gestión intersectoriales
- d) la georreferencia de la población y la planificación de los equipos de salud en áreas de salud

51) Según el ANEXO I de ANTOLOGÍA DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD; OPS/OMS, la primera Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud realizada en la ciudad de Ottawa en el año 1986 señala que la Promoción de la salud consiste en:

- * a) proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma
- b) promover, el desarrollo colectivo y social, necesarios para que el sector salud pueda resolver las problemáticas de salud que afrontan los pueblos
- c) proporcionar a los pueblos las condiciones favorables para el desarrollo de una nueva salud pública
- d) promover, el desarrollo colectivo y social, necesarios para que esencialmente el sector salud adopte la responsabilidad de desarrollar estrategias más efectivas en dirección al desarrollo máximo de los potenciales de salud

52) Según el ANEXO I DE ANTOLOGÍA DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD; OPS/OMS, la primera Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud realizada en la ciudad de Ottawa en el año 1986, establece, que la participación activa en promoción de la salud implica:

- * a) el reforzamiento de la acción comunitaria
- b) acciones mediante la planificación estratégica participativa en salud
- c) la agencia social como aspecto esencial para la planificación estratégica en salud
- d) el compromiso a favor de la aplicación de la estrategia de la APS

53) Según MENÉNDEZ, en el texto "INTERCULTURALIDAD AT HOME" dentro del concepto de interculturalidad actual, al estudiar los procesos de salud-enfermedad-atención, ¿dónde se coloca el objetivo o se centra la atención?

- a) en la autonomía de cada una de las partes en relación
- b) en el reconocimiento de la diversidad
- * c) en la modificación de los saberes que están en relación
- d) en establecer niveles de tolerancia hacia los saberes de los otros

54) De acuerdo a la conceptualización de MENÉNDEZ, en el texto "INTERCULTURALIDAD AT HOME", ¿cuándo se identificaría una mirada intercultural de naturaleza reduccionista?

- * a) cuando esta planteada en términos exclusivos de cooperación de respeto y de tolerancia entre los grupos
- b) cuando supone la existencia potencial de relaciones tanto de solidaridad como de opresión, tanto cooperativas como competitivas
- c) cuando se favorece un análisis etnocéntrico de la población en términos de cooperación
- d) cuando se favorece el análisis del proceso salud enfermedad atención de grupos étnicos en términos de procesos de dominación

55) MENÉNDEZ en "Modelos de atención de los padecimientos: de exclusiones teóricas y articulaciones prácticas" se refiere a la autoatención como un "proceso estructural" ¿qué quiere transmitir el autor?

- * a) que el carácter estructural de la autoatención implica que la misma se constituye como un proceso necesario en toda cultura a través de acciones de los pequeños grupos para contribuir a asegurar el proceso de reproducción biosocial
- b) es un proceso estructural porque la mayoría de la población utiliza potencialmente varias formas de atención no solo para diferentes problemas, sino para un mismo problema de salud
- c) es estructural porque la autoatención constituye el primer nivel real de atención y que dicho proceso cuestiona algunos de los principales estereotipos que maneja el Sistema de Salud respecto de los conjuntos sociales
- d) es estructural porque el proceso de autoatención se desarrolla actualmente en gran medida a través de la relación directa o indirecta con la biomedicina, siendo un proceso dinámico y cambiante

56) MENENDEZ, en su artículo sobre "Modelos de atención a los padecimientos: de exclusiones teóricas y articulaciones prácticas", señala algunos rasgos y limitaciones de la biomedicina. Entre otros aspectos refiere:

- * a) la biomedicina en tanto institución y proceso social se caracteriza por su constante modificación y no por su inmovilidad
- b) la biomedicina en tanto institución y proceso social se caracteriza por ofrecer aspectos regulares, pilares estáticos que le otorgan una posición hegemónica dentro del campo de la salud
- c) la biomedicina en tanto institución y proceso social se caracteriza por su constante crisis que la coloca sistemáticamente cerca su derrumbamiento
- d) la biomedicina en tanto institución y proceso social se caracteriza por ofrecer aspectos regulares que la coloca al borde de perder su hegemonía

57) En la "La gestión como espacio de cambio" WELLER señala que en el espacio colectivo se aplica un método que combina:

- * a) las ofertas del saber sanitario con los intereses y valores de los otros actores
- b) el saber técnico con las necesidades de los usuarios
- c) los programas de nivel central con los intereses de los equipos de salud
- d) lo posible con lo real

58) Según S. WELLER, ¿cuáles son las funciones básicas que cumple la producción de espacios colectivos?

- a) gestión, supervisión, comunicación y regulación
- * b) clásica, política, pedagógica y terapéutica
- c) administración, planificación, evaluación y dialogo
- d) normatización, control, información y decisión

59) Según S. WELLER uno de los principales secretos para asegurar la calidad en salud consiste en una adecuada combinación de:

- * a) autonomía profesional y responsabilidad para los trabajadores
- b) control profesional y ejercicio de los derechos de los usuarios
- c) construcción de equipos y usuarios organizados
- d) gestión horizontal y aumento de la participación

60) ¿A qué atribuyen ACUÑA Y CHUDNOVSKY la incapacidad del área de salud en Argentina para constituirse como un "sistema formal de salud"?

- * a) a la heterogeneidad y fragmentación entre las instituciones de salud y la ausencia de la función de coordinación que debería ejercer el Ministerio de Salud Nacional
- b) a las limitaciones de algunos Ministerios de Salud Provinciales, que resisten la dinámica de integración, a partir de la descentralización sanitaria
- c) a la escasa articulación entre las áreas de salud, educación y desarrollo social, que impulsen y fortalezcan un sistema integral de salud
- d) a la debilidad de los niveles locales, que no poseen la capacidad operativa suficiente para ejercer las funciones sanitarias con relativa autonomía

61) Según ACUÑA Y CHUDNOVSKY, ¿en qué período de la evolución histórica se genera una ampliación de la cobertura asistencial a sectores sociales con un acceso muy restringido a la atención sanitaria?

- a) periodo descentralizado anárquico
- * b) periodo centralizado
- c) periodo descentralizado del sistema
- d) periodo descentralización fiscal motivada por objetivos de corto plazo

62) Según ACUÑA Y CHUDNOVSKY, ¿cuáles fueron las estrategias de descentralización impulsadas por el Estado Nacional dentro del subsector público, en el marco de las reformas de salud de los años '90?

- a) la reconversión de las Obras Sociales y la posibilidad de recaudar recursos de fuentes de financiamiento diversas
- b) las mejoras en el equipamiento, infraestructura, capacitación y asistencia técnica a los establecimientos asistenciales y consultoría para su reforma institucional
- c) la modalidad autárquica de los Servicios de atención médica Integral para la Comunidad y el subsidio a la oferta
- * d) la transferencia de los establecimientos nacionales a las jurisdicciones provinciales y la promoción de los Hospitales Públicos de Autogestión

63) En el documento de posición sobre LA RENOVACIÓN DE LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD EN LAS AMÉRICAS, la OPS/OMS clasifica los enfoques sobre el papel de la APS en el desarrollo del sistema social y de salud. ¿cuáles son dichos enfoques?

- * a) Atención Primaria de Salud Selectiva; Atención Primaria; Atención Primaria de Salud Integral de Alma Ata; Enfoque de Salud y Derechos Humanos
- b) Atención Primitiva de Salud; Atención Primaria de Salud Integral; Atención Primaria de Salud Selectiva; Enfoque de Salud y Derechos Humanos
- c) Atención Primaria de Salud Efectiva; Atención Primaria de Salud Integral de Alma Ata; Atención Primitiva de Salud; Atención Primaria de Salud basada en los Derechos Humanos
- d) Atención Primaria de Salud Selectiva; Atención Primaria de Salud Holística; Atención primaria de salud Efectiva; Enfoque de Salud y Derechos Humanos

64) Según PAUTASSI, para que la vigencia de los derechos reconocidos en pactos internacionales sea efectiva se requiere un rol protagónico del Estado, ¿en qué tipo de políticas se traduce este rol?

- a) regresivas
- * b) positivas
- c) conyunturales
- d) focalizadas

65) Segundo PAUTASSI, ¿cómo reconoce el enfoque de derechos a los destinatarios de políticas sociales?

- a) beneficiarios de políticas coyunturales
- * b) titulares de derechos
- c) receptores de asistencia estatal
- d) usuarios de las prestaciones

66) Segundo PAUTASSI, ¿cuál es el objetivo de incorporar el enfoque de derechos en la formulación e implementación de las políticas sociales?

- a) profundizar los cambios estructurales aplicados en los años 80 y 90
- b) definir un modelo único de desarrollo para los países latinoamericanos
- * c) fortalecer la institucionalidad de las políticas sociales
- d) lograr igualdad de oportunidades al acceso a bienes y servicios

67) Segundo STOLKINER en la década de los 80' el debate sobre la definición del proceso salud-enfermedad-atención (profundizado por la medicina social latinoamericana) mostraba la necesidad de incorporar en su análisis una de las siguientes dimensiones:

- a) la dimensión política
- * b) la dimensión social
- c) la dimensión cultural
- d) la dimensión subjetiva

68) Segundo STOLKINER, la actividad interdisciplinaria requiere, fundamentalmente, de:

- a) la creación de un "collage" de saberes disciplinarios
- b) la búsqueda de relaciones lineales de causalidad
- * c) la acción cooperativa de los sujetos
- d) una epistemología que homologue el objeto de conocimiento al objeto real

69) Segundo STOLKINER, ¿cómo se define la interdisciplinariidad?

- * a) un posicionamiento que legitima la multireferencialidad teórica en el abordaje de los problemas y la existencia de corrientes de pensamientos de la época, atravesando distintos saberes disciplinarios
- b) una teoría unívoca que reúne las distintas herramientas que tiene cada disciplina y la representación de un pensamiento científico con un objeto y método bien definidos
- c) un movimiento que permite tratar y clasificar los problemas como objetos y la construcción de un campo conceptual único y homogéneo
- d) una forma de trabajo que valoriza la eficacia de las herramientas científicas de cada disciplina, descartando las corrientes de pensamiento subterráneas

70) Segundo DAVINI, además de la acción educacional propiamente dicha, se espera que los componentes de capacitación sean parte sustantiva de:

- * a) la estrategia de cambio institucional
- b) el sistema de ascenso en la carrera profesional
- c) el reforzamiento de los conocimientos individuales de los profesionales de la salud
- d) el aprovechamiento de los recursos humanos capacitados propios del sistema

71) Segundo DAVINI, la construcción teórica y metodológica de la Educación Permanente en Salud propone acercar la educación a la vida cotidiana, esto implica:

- * a) reconocer el potencial educativo de la situación de trabajo
- b) reconocer las necesidades de actualización permanente de los trabajadores de la salud
- c) integrar experiencias educativas pasadas a los saberes profesionales actuales
- d) reconocer los ámbitos de aprendizaje no formales

72) El trabajo de Roschke-Brito-Palacios (2002) citado por DAVINI, se formula la siguiente pregunta "¿qué se le pide a la capacitación?". Lo que generalmente se le pide es:

- * a) mejorar el desempeño del personal en todos los niveles de atención y funciones del proceso de producción de la atención; contribuir al desarrollo de nuevas competencias y servir de sustrato para los cambios culturales
- b) brindar conocimientos diferenciados por niveles de atención, generar espacios de reflexión sobre la propia práctica y desarrollar modelos e indicadores de evaluación
- c) contribuir al mejoramiento de las capacidades individuales y grupales, utilizando recursos al menor costo posible y adecuándolos a las necesidades de la institución
- d) mejorar el desempeño organizacional, tomando con meta el cumplimiento de las funciones institucional desestimando las trayectorias profesionales

73) Según el texto Planificación Local Participativa de la OPS, ¿cuáles son los dos pilares fundamentales de la promoción de la salud?

- * a) participación social e intersectorialidad
- b) planificación y evaluación
- c) eficacia y eficiencia
- d) políticas públicas y financiamiento

74) Según el texto Planificación Local Participativa de la OPS, ¿cuáles son las fases o momentos de la PLP que se realizan luego de la inserción?

- a) planificación, ejecución y evaluación
- * b) diagnóstico, programación, ejecución y evaluación
- c) diagnóstico, ejecución, monitoreo y evaluación
- d) programación, ejecución y evaluación

75) Un equipo de salud se reúne con representantes de organizaciones barriales para analizar las estadísticas de accidentes de tránsito de la zona y evaluar el efecto de un proyecto de Educación Vial realizado el año anterior. Según el texto Planificación Local Participativa de la OPS, ¿de qué tipo de evaluación se trata?

- a) formativa
- b) proceso
- c) resultado
- * d) impacto

76) Un equipo de salud implementó un proyecto para promocionar un nuevo lugar de testeo voluntario de VIH-Sida. Para evaluarlo, entrevistó a vecinos del barrio para determinar si conocían la ubicación del lugar y sus horarios de atención. Según el texto Planificación Local Participativa de la OPS, ¿de qué tipo de evaluación se trata?

- a) formativa
- b) proceso
- * c) resultado
- d) impacto

77) Segundo LAURELL, ¿cuál es el motor principal, interno a la medicina, que origina un cuestionamiento del paradigma médico biologista?

- a) el calor de las luchas sociales que se dan desde 1960 que buscan formular una comprensión diferente de los problemas más acorde con los intereses populares y capaz de dar origen a prácticas sociales nuevas
- b) las limitaciones de la concepción biologista de la enfermedad y de la práctica que sustenta que no ha sido capaz de generar conocimiento médico durante una etapa larga
- * c) la dificultad de generar nuevo conocimiento que permita la comprensión de los principales problemas de salud de los países industrializados, es decir, afecciones cardiovasculares y los tumores malignos
- d) la polémica existente a finales de los sesentas que contextualiza a la medicina en la creciente crisis política y social que a su vez se entrelaza con la crisis económica

78) Segundo LAURELL, ¿cómo se manifiesta empíricamente el proceso salud-enfermedad?

- * a) a través de indicadores como la expectativa de vida, las condiciones nutricionales y la constitución somática y en las maneras específicas de enfermar y de morir de un grupo dado
- b) observando sólo el perfil patológico del grupo dado por la morbilidad y/o la mortalidad
- c) a través de indicadores construidos en base a la frecuencia y la distribución de la enfermedad de un grupo dado comparándolo con otro grupo de características similares
- d) a través del análisis de fuentes primarias y secundarias y de la comparación de tasas de mortalidad y de morbilidad

79) ¿Qué quiere decir LAURELL al referirse al concepto de enfermedad oculto utilizado en las sociedades capitalistas?

- a) asegura que el concepto de enfermedad tiene claramente un componente ideológico
- b) alude al carácter parcial que tiene el concepto de enfermedad, por lo cual impulsa al conocimiento solo en algunas áreas
- c) señala que está centrado en la biología individual, hecho que la desocializa
- * d) refiere a la incapacidad de trabajar

80) La Ley orgánica de Comunas nro. 1777/05 en el capítulo 1, artículo 2 hace referencia a su naturaleza jurídica, en ese sentido define a las Comunas como:

- a) áreas geográficas en las cuales el Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires organiza sus funciones de manera diferencial en materia de seguridad, salud y educación
- b) unidades de gestión política descentralizada del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires con competencia en el plano jurídico local
- * c) unidades de gestión política y administrativa descentralizada con competencia territorial, patrimonio y personería jurídica
- d) nuevas áreas geográficas en que se divide la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y en las cuales el Gobierno planifica en materia de salud

81) Segundo la Ley orgánica de Comunas n° 1777/05, ¿qué competencias se establecen para las comunas en su artículo 10?

- a) la comuna tiene como competencia el dar a conocer a los vecinos el proyecto de acción y el presupuesto del que disponen que fue elaborado por los funcionarios del gobierno a cargo de esa comuna en particular
- b) la comuna tiene como competencia el dar a conocer a los vecinos el proyecto de acción, el presupuesto y el patrimonio del que disponen que es elaborado por los funcionarios del gobierno a cargo de esa comuna en particular
- * c) la comuna tiene como competencia la elaboración participativa de su programa de acción y anteproyecto de presupuesto anual
- d) la comuna tiene como competencia la elaboración de su programa de acción pero su presupuesto está determinado previamente por el gobierno

82) La Ley de Migraciones nro. 25.871 establece en su artículo 4º que la migración constituye:

- a) una situación de desigualdad para el acceso a bienes y servicios
 - * b) un derecho de las personas
 - c) una responsabilidad compartida entre los estados involucrados
 - d) una situación jurídica eventual
-

83) En una escuela privada de un barrio de CABA rechazan la inscripción a un niño boliviano de cinco años por no tener regularizada su situación migratoria. Ante este hecho, la Ley de Migraciones nro. 25.871 establece que:

- a) no podrá admitirse como alumno al niño hasta tanto no obtenga su DNI
 - b) las instituciones educativas privadas no tienen obligación de admitirlo
 - * c) el niño deberá ser admitido como alumno
 - d) sólo será admitido en el nivel primario
-

84) En el artículo 10 de la Ley de Migraciones nro. 25.871, el Estado argentino se compromete a garantizar el derecho de los inmigrantes a:

- a) la propiedad privada
 - * b) la reunificación familiar
 - c) un trabajo digno
 - d) ingresar y egresar del país
-

85) Según la Ley de Migraciones nro. 25.871, ¿qué se plantea respecto al acceso a la salud?

- a) que sólo podrán tener acceso a la salud y asistencia social quienes tengan residencia tramitada
 - b) que no podrá negársele al acceso al derecho a la salud y asistencia social a ningún niño extranjero, cualquiera sea su situación migratoria, por tratarse de un menor
 - * c) que no podrá negársele en ningún caso el acceso al derecho a la salud y asistencia social a los extranjeros que lo requieran
 - d) que no podrá negársele el acceso al derecho a la salud y asistencia social a ningún extranjero nacido en el MERCOSUR
-

86) Una mujer de 35 años se presenta a una consulta en el Centro de Salud y detalla situaciones que dan cuenta de violencia psicológica y física por parte de su pareja. Requiere que se la oriente porque no sabe cómo puede proceder para obtener protección. Según la ley 26.485 de PROTECCION INTEGRAL PARA PREVENIR, SANCIONAR Y ERRADICAR LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES EN LOS AMBITOS EN QUE DESARROLLEN SUS RELACIONES INTERPERSONALES, ¿cuál sería la obligación del agente sanitario que la entrevista?

- * a) informar a la mujer sobre la legislación y los derechos que posee, como así también sobre los servicios gubernamentales disponibles para su atención
- b) informar a la mujer acerca de los grupos de autoayuda para hombres violentos, para que su esposo pueda acudir
- c) informar a la mujer que no puede orientarla en el proceder adecuado, ya que para eso se requiere un equipo de profesionales especializado en la temática
- d) informar a la mujer acerca de la obligatoriedad de que ella realice la denuncia por violencia en la comisaría

87) Juana, adolescente de 16 años realiza una consulta sobre métodos anticonceptivos en el servicio de salud sexual. En la misma relata que mantiene una relación afectiva con Marcelo, de 28 años. Refiere que no quiere quedar embarazada pero él no sabe que está allí, porque no quiere que ella se cuide. Además agrega que la cela todo el tiempo, que le dice constantemente que ella no es lo suficientemente inteligente para decidir qué hacer y que por eso, tienen relaciones cuando él quiere, más allá de sus propias ganas, ¿qué tipo de violencia es la padece Juana en esta relación de pareja, según la LEY Nro. 26.485/2009 de PROTECCION INTEGRAL PARA PREVENIR, SANCIONAR Y ERRADICAR LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES EN LOS AMBITOS EN QUE DESARROLLEN SUS RELACIONES INTERPERSONALES?

- a) simbólica y Psicológica
- * b) psicológica y sexual
- c) sexual y simbólica
- d) física y sexual

88) María, de 30 años, trabaja en una fábrica 10 horas por día. En la misma, tiene un cargo importante, pero su salario es menor que el de sus compañeros hombres, en el mismo cargo. Por otra parte, cuando tuvo a su primer hijo, pese a que la obstetra del Hospital le recomendó reposo, su jefe le restringió su licencia por maternidad, argumentando que no era justo para el resto de los trabajadores que ella se ausentara tanto tiempo, ¿de qué tipo de violencia se trata, según la LEY Nro. 26.485/2009 de PROTECCION INTEGRAL PARA PREVENIR, SANCIONAR Y ERRADICAR LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES EN LOS AMBITOS EN QUE DESARROLLEN SUS RELACIONES INTERPERSONALES?

- a) violencia obstétrica
- b) violencia institucional
- * c) violencia laboral
- d) violencia reproductiva

89) En la ley 26485, de PROTECCIÓN INTEGRAL PARA PREVENIR, SANCIONAR Y ERRADICAR LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES en LOS ÁMBITOS EN QUE DESARROLLEN SUS RELACIONES INTERPERSONALES, ¿cuál es el organismo rector encargado del diseño de las políticas públicas para efectivizar las disposiciones de la citada ley?

- a) El Ministerio de Defensa
- b) El Consejo Nacional de Salud Mental
- c) La Dirección General de la Mujer
- * d) El Consejo Nacional de la Mujer

90) ¿Cuál es el objeto de la Ley nro. 153/99 de Salud Básica de la Ciudad de Bs.As.?

- a) garantizar el derecho a la salud física
- b) garantizar el derecho a la salud física y mental
- c) garantizar el derecho a la salud física, mental y social
- * d) garantizar el derecho a la salud integral

91) La Ley nro. 153 Básica de Salud de la Ciudad de Buenos Aires, en el artículo 14º del capítulo 1 enumera los objetivos del Subsector Estatal de Salud. ¿Cuáles de los siguientes es uno de los objetivos planteados?

- * a) desarrollar políticas sanitarias centradas en la familia para la promoción comunitaria de herramientas que contribuyan a disminuir la morbilidad materno-infantil
- b) desarrollar políticas sanitarias centradas en la mujer para la prevención de enfermedades propias de la población femenina
- c) garantizar la capacitación sobre enfoques teóricos prácticos para el abordaje interdisciplinario de la morbilidad materno-infantil
- d) desarrollar políticas sanitarias y capacitación en servicio centrada en la población infantil y sus índices de morbilidad

92) Se plantea en la Ley 153 Básica de Salud de la CABA que el subsector estatal cuenta con tres niveles de atención. ¿Cuál de los siguientes corresponde al segundo nivel de atención?

- * a) comprende todas las acciones y servicios de atención ambulatoria especializada y aquéllas que requieran internación
- b) comprende todas las acciones y servicios que por su alta complejidad médica y tecnológica son el último nivel de referencia de la red asistencial
- c) comprende todas las acciones y servicios destinados a la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en especialidades básicas y modalidades ambulatorias
- d) comprende todas las acciones y servicios destinados a la prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades básicas que requieran internación

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

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

94) Claudia de 15 años ha iniciado una relación con un compañero del colegio y, como quiere cuidarse, decide concurrir al Centro de Salud para solicitar información sobre los diferentes métodos anticonceptivos. De acuerdo a los objetivos de la LEY 418 SALUD REPRODUCTIVA Y PROCREACIÓN RESPONSABLE, art. 4º, inc.C, el profesional que le brinde atención deberá:

- a) indicar la autorización de un adulto responsable para abordar esa temática
- * b) garantizar la información y el acceso a los métodos anticonceptivos
- c) solicitar la concurrencia de la pareja para poder asesorarlos a ambos
- d) realizar una derivación al Servicio de Adolescencia del Hospital del cual depende el Centro

95) En el Art. 61º se plantea que las defensorías zonales, como organismos descentralizados del Consejo de Niños, Niñas y Adolescentes creado por la Ley 114 PROTECCIÓN INTEGRAL DE LOS DERECHOS DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES, tienen como uno de sus objetivos ejecutar acciones y políticas públicas específicas. ¿De acuerdo con qué criterios deberán implementarse tales acciones?

- a) integrales y progresivos
- b) estratégicos y plurales
- * c) interdisciplinarios y participativos
- d) jurídicos y preventivos

96) De acuerdo a lo establecido en la Ley 114 de PROTECCIÓN INTEGRAL DE LOS DERECHOS DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES, art. 18 ¿qué derecho se estaría vulnerando cuando niñas, niños u adolescentes son sometidos a trato violento, discriminatorio, humillante o a cualquier otra condición inhumana o degradante?

- a) a la integridad
- b) a la intimidad
- * c) a la dignidad
- d) a la salud

97) De acuerdo a lo establecido en la Ley 114 de PROTECCIÓN INTEGRAL DE LOS DERECHOS DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES Art. 24º Inc. D, en cuanto a la atención perinatal, ¿a qué se encuentran obligados los establecimientos públicos y privados que realicen atención del embarazo, parto y del recién nacido?

- a) a garantizar un mínimo de 5 días de internación
- b) a crear dispositivos de seguimiento del niño y la madre
- * c) a posibilitar la permanencia del neonato junto a la madre
- d) a retener las historias clínicas durante 5 años

98) Ezequiel tiene 8 años y, junto con sus padres, llegaron de Perú la semana pasada. Se encuentran hospedados en la casa de sus primos que viven en el barrio de Almagro de esta Ciudad. La madre de Ezequiel desea inscribirlo en la escuela del barrio, pero él aún no tiene documento argentino. De acuerdo a la Ley 114 de PROTECCIÓN INTEGRAL DE LOS DERECHOS DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, art. 29º Inc. k, ¿cómo deberá proceder la escuela ante esta situación?

- a) podrá inscribir al niño, pero no le entregará el certificado de finalización del ciclo lectivo hasta tanto no tenga el documento argentino
- b) deberá otorgar un plazo de 6 meses para inscribirlo mientras se inicia el trámite de documentación
- c) podrá negar la inscripción del niño hasta que éste cuente con el documento argentino
- * d) deberá eximir la presentación del documento para la inscripción y otorgar el certificado o diploma correspondiente

99) María llegó de Perú hace dos semanas y tuvo un hijo en un Hospital de la Ciudad de Buenos Aires. Ella no tiene documentos, pero desea inscribir y documentar a su hijo. De acuerdo a la Ley 114 PROTECCIÓN INTEGRAL DE LOS DERECHOS DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, Art. 14 Inc. B, ¿en qué caso la indocumentación de María sería un obstáculo para que se identifique al recién nacido?

- a) en caso de no poder acreditar domicilio
- b) en caso de tener antecedentes penales
- c) en caso de ser menor de edad
- * d) en ningún caso

100) Una niña de 8 años vive con su abuela materna desde hace dos años a causa de la muerte de sus padres, la señora es de edad avanzada, tiene una modesta pensión y no logra obtener un trabajo con continuidad que genere ingresos suficientes para la manutención de ella y la niña. En la escuela consideraron hacer una presentación ante un juez para que defina los derechos de la niña ante esta situación. De acuerdo a la Ley 114 de DERECHOS DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, ¿cuál sería la garantía que debería preservarse en primer término?

- a) garantizar la salud y la educación de la niña más allá del vínculo familiar
- * b) garantizar la preservación del grupo familiar
- c) garantizar condiciones de vida adecuadas mas allá del vínculo familiar
- d) garantizar el alimento buscando una familia sustituta