

-
- 1) En el Historial del Hombre de los Lobos, Freud plantea que la introducción de la religión ejerce una influencia que modifica de manera decisiva el desarrollo del paciente: ¿Cuál es la modificación que ésta produce?
- a) El apaciguamiento tanto de los síntomas de angustia como de los síntomas obsesivos.
 - b) El relevo de los síntomas obsesivos por síntomas de angustia.
 - c) El incremento tanto de los síntomas obsesivos como de los síntomas de angustia.
 - * d) El relevo de los síntomas de angustia por los síntomas obsesivos.
-
- 2) Freud, en su texto "El Yo y el Ello" sostiene que el yo presta auxilio a las pulsiones de muerte. ¿Cómo realiza dicha tarea?
- * a) Mediante el trabajo de identificación y de sublimación.
 - b) A través de la regresión libidinal.
 - c) Vía el mecanismo de la represión.
 - d) Trasponiendo la libido en angustia.
-
- 3) ¿Cómo denomina Freud a las pulsiones en el texto "Esquema de psicoanálisis"?
- a) Como la medida de exigencia de trabajo impuesta por lo anímico a lo corporal.
 - b) Como estímulos internos con los que el yo entra en conflicto.
 - * c) Como fuerzas que suponemos tras las tensiones de necesidad del ello.
 - d) Como excitaciones provenientes del interior del aparato, que el mismo debe domeñar.
-
- 4) Según Freud desarrolla en el texto "Esquema de psicoanálisis", ¿De qué es condición el mantenimiento de ciertas resistencias internas?
- a) De la neurosis.
 - b) De la transferencia.
 - * c) De la normalidad.
 - d) Del conflicto psíquico.
-
- 5) Según Freud plantea en "Análisis Terminable e Interminable", ¿Cuáles son los factores desfavorables para los efectos del análisis y, asimismo, son capaces de prolongar su duración hasta lo inconcluyente?
- a) El masoquismo primario y la pulsión de muerte.
 - b) La fijación pulsional y los factores accidentales.
 - * c) La intensidad constitucional de las pulsiones y la alteración perjudicial del yo.
 - d) La reacción terapéutica negativa y la compulsión a la repetición.
-
- 6) Freud plantea en "Análisis Terminable e Interminable" que no sólo la complejidad yoica del paciente demanda su lugar entre los factores que influyen sobre las perspectivas de la cura analítica y que la dificultan como las resistencias. ¿Cuál es el otro factor que aquí propone?
- a) El conflicto psíquico.
 - * b) La peculiaridad del analista.
 - c) La fijación de la libido.
 - d) Los mecanismos de defensa.
-
- 7) Según Freud subraya en "A propósito de un caso de neurosis obsesiva", ¿Cuáles son los dos caminos particulares por los que se obtiene una noticia más precisa sobre las formaciones obsesivas?
- a) La indagación analítica de un historial clínico y las fantasías primordiales.
 - * b) Los sueños y la indagación analítica de un historial clínico.
 - c) los relatos del enfermo y las fantasías primordiales.
 - d) Los sueños y el despliegue de la transferencia.

-
- 8) Según Freud plantea en "Recordar, Repetir y reelaborar", ¿Qué distingue al tratamiento analítico de todo influjo sugestivo?
- a) La configuración del dispositivo.
 - b) La instalación de la transferencia.
 - * c) La reelaboración de las resistencias.
 - d) La asociación libre y la atención flotante.
-
- 9) Según Freud desarrolla en "Neurosis y Psicosis", ¿Cuál es la etiología común para el estallido de una psiconeurosis o de una psicosis?
- a) La represión hiperpotente.
 - b) La proyección con censura.
 - c) La renegación con frustración interna.
 - * d) La frustración externa.
-
- 10) En el texto "A propósito de un caso de neurosis obsesiva", ¿A qué proceso hace referencia Freud cuando habla de técnica de desfiguración por elipsis?
- a) A la mudanza de reproches que retornan de la represión.
 - b) A la prevalencia de pensamientos racionales que se contraponen a pensamientos obsesivos.
 - c) A la imposición de representaciones obsesivas que llevan huellas de la lucha defensiva primaria.
 - * d) A la desfiguración por omisión que aparece en el pensar consciente como malentendido respecto de la representación obsesiva.
-
- 11) Según Freud desarrolla en el Historial de Schreber, el intento de recuperación que tiene lugar en el caso de la demencia precoz y que el observador tiene por la enfermedad misma, se sirve de un mecanismo, ¿A qué mecanismo se refiere?
- a) Represivo.
 - b) Proyectivo (paranoico).
 - c) Identificador.
 - * d) Alucinatorio (histérico)
-
- 12) El desenlace de la Demencia praecox, señala Freud en el Historial de Schreber, es más desfavorable que el de la paranoia, puesto que en en el primer cuadro no triunfa la reconstrucción sino otro mecanismo, ¿A qué mecanismo hace referencia?
- a) Proyección.
 - * b) Represión.
 - c) Fijación narcisista.
 - d) Desmentida.
-
- 13) Según Freud desarrolla en "Sobre un caso de paranoia descrito autobiográficamente (Schreber)", ¿Cuál es la fechoría que Fleschig llevó a cabo en perjuicio de Schreber?
- a) Que demandó la emasculación del enfermo.
 - b) Que lo entregó a los enfermeros del asilo de Pierson.
 - * c) Que perpetró el almidio en el enfermo.
 - d) Que le exigió la fecundación que daría lugar a "hombres nuevos".

14) Frente a la fantasía femenina que rezaba "era hermosísimo sin duda ser una mujer sometida al acoplamiento", en Schreber se instaló enseguida una reacción determinada, ¿Cómo la caracteriza Freud?

- * a) Como un rechazo indignado, verdadera "protesta masculina".
- b) Como una aceptación lujuriosa, verdadera congratulación onanista.
- c) Como indiferencia fingida, verdadera ambivalencia esquizofrénica.
- d) Como voluptuosidad y arrobamiento inherente a su ser femenino censurado.

15) En el texto "Neurosis y Psicosis", Freud plantea a la Amentia de Meynert como la forma más extrema e impresionante de psicosis, ¿Con qué cuadro o fenómeno emparenta el autor a dicha patología?

- a) Esquizofrenia paranoide.
- * b) Sueño normal.
- c) Dementia praecox.
- d) Onirismo.

16) Según Lacan ubica en el Seminario V: "Las Formaciones del Inconciente", ¿Cuáles son los tres polos en torno a los cuales gira el tema histórico del complejo de edipo?

- a) Ideal del yo, yo ideal y realidad.
- b) Inconciente, pulsión y represión.
- c) Super yo, inconciente y pulsión.
- * d) Super yo, realidad e Ideal del yo.

17) Según Lacan plantea en el Seminario V: "Las Formaciones del Inconciente", ¿Cuál es la característica principal de la posición del niño en el primer tiempo del Edipo?

- * a) Que busca satisfacer el deseo de la madre.
- b) Que está en posición de taponar el goce de la madre.
- c) Que busca satisfacer la demanda de la madre.
- d) Que se decepciona al verificar no ser el objeto satisfactorio para la madre.

18) Según Lacan desarrolla en el Seminario VII: "La ética del Psicoanálisis", ¿Entre cuáles términos extiende la reflexión ética de Freud?

- a) Entre la falta relativa a la necesidad de castigo y el sentimiento inconciente de culpa.
- * b) Entre la falta designada por el asesinato del padre y la relativa al instinto de muerte.
- c) Entre la volatilización de la falta y el sentimiento de obligación.
- d) Entre el deseo parricida y el campo de la sanción moral.

19) Según plantea Lacan en el Seminario VII: "La ética del Psicoanálisis", ¿Cómo se define la dimensión ética en Aristóteles?

- a) Como una domesticación de lo real.
- b) Como el comienzo de la reversión utilitarista.
- * c) Como una ciencia del carácter.
- d) Como una búsqueda hedonista.

20) Según desarrolla Lacan en el Seminario XI: "Los cuatro conceptos fundamentales del Psicoanálisis", ¿Cómo define a la libido?

- * a) Como un órgano irreal.
- b) Como un órgano imaginario.
- c) Como un órgano real.
- d) Como un órgano sin articulación con lo real.

-
- 21) Según señala Lacan en el Seminario XI: "Los cuatro conceptos fundamentales del Psicoanálisis", ¿De qué efecto debe liberarse el sujeto en la función de la libertad?
- a) Del efecto del representante representativo de la pulsión.
 - b) Del efecto sorpresivo de la articulación significativa.
 - c) Del efecto del punto de carencia en el deseo materno.
 - * d) Del efecto afanístico del significativo binario.
-
- 22) Según Lacan, tal como lo desarrolla en el Seminario XI: "Las formaciones del Inconciente", ¿En qué consiste la búsqueda de Descartes?
- a) Del sentido.
 - b) Del saber absoluto.
 - * c) De la certeza.
 - d) Del método correcto.
-
- 23) Según Lacan explica en el "Seminario X: La angustia", el hecho de introducir metáforas topológicas en sus clases le aporta una importante utilidad, ¿Cuál es la posibilidad que ellas introducen?
- a) La de una forma especularizable en la estructura de algunos objetos.
 - b) La de la matematización en la estructura de algunos objetos.
 - * c) La de una forma no especularizable en la estructura de algunos objetos.
 - d) La de una imaginización en la estructura de algunos objetos.
-
- 24) Según desarrolla Lacan en el "Seminario X: La angustia", ¿Cuál es el hecho que nos permite reconocer el pasaje al acto?
- * a) El que el sujeto se mueve en dirección a evadirse de la escena.
 - b) El que el sujeto se encuentra en el momento de mayor embarazo.
 - c) El que en el sujeto se produce la emoción como desorden del movimiento.
 - d) El que el sujeto se mantiene en la escena del Otro.
-
- 25) Según desarrolla Soler, C., en "Estudios sobre la psicosis", ¿Cuál es la vacilación calculada en la implicación forzosa del analista, que constituye la maniobra fundamental en el tratamiento de la psicosis?
- a) Poner al analista como sujeto.
 - * b) Hacer de límite al goce.
 - c) Apostar a la interpretación del delirio.
 - d) Cortar la sesión adecuadamente.
-
- 26) Siguiendo el DSM IV, ¿Cuál es el criterio principal (criterio A) que se plantea para diagnosticar el Trastorno Esquizoafectivo durante un período continuo de enfermedad?
- a) La presencia de ideas delirantes, alucinaciones y lenguaje desorganizado (criterio A para Esquizofrenia) con duración menor de 1 mes.
 - b) La presencia de conducta, apariencia e ideación excéntricas y contenidos perceptivos inusuales durante al menos 2 semanas.
 - * c) La presencia de un episodio depresivo mayor, maníaco o mixto, simultáneamente con síntomas que cumplen criterio A para Esquizofrenia.
 - d) La presencia síntomas de disfunción social y laboral (criterio B para Esquizofrenia), junto a un componente depresivo intenso.

- 27) De acuerdo a los desarrollos de Kaplan, Sadock y Greeb, ¿Cuál es el síntoma clave de un episodio maníaco?
- a) Las ideas megalómanas y de prosperidad.
 - b) La notable facilitación volitiva.
 - * c) El estado de ánimo elevado, expansivo o irritable.
 - d) La disminución de la necesidad de sueño.
-
- 28) De acuerdo a lo planteado por Kaplan, Sadock y Greeb, ¿En qué consiste el pensamiento de los pacientes deprimidos?
- * a) En rumiaciones no delirantes sobre pérdidas, culpa, suicidio y muerte.
 - b) En ideas de desesperanza.
 - c) En pensamientos enraizados en la vivencia de dolor moral.
 - d) En ideas delirantes de pérdida y ruina.
-
- 29) Consulta a un servicio de Salud Mental un paciente de 50 años de edad acompañado por su esposa. Al interrogatorio, la mujer refiere que su marido es un ejecutivo exitoso, de temperamento extrovertido, excesivamente comunicativo e hiperactivo. Niega haber padecido episodios maníacos, hipomaniacos, depresivos o algún otro antecedente psiquiátrico de relevancia, pero consulta por un episodio depresivo mayor anérgico. Teniendo en cuenta la noción de Espectro Bipolar desarrollada por Akiskal y Otros, ¿Cuál sería su diagnóstico presuntivo?
- a) Trastorno bipolar tipo II.
 - b) Trastorno bipolar tipo III.
 - * c) Trastorno bipolar tipo IV.
 - d) Trastorno bipolar tipo V.
-
- 30) Según desarrollan Akiskal y Otros, en el texto "Trastornos bipolares", ¿Durante qué momento de la evolución de estos trastornos han demostrado su eficacia los abordajes psicoeducativos?
- a) Durante episodios maníacos.
 - b) Durante episodios depresivos.
 - * c) Durante periodos de eutimia.
 - d) En cualquier momento de la evolución.
-
- 31) Un paciente de 37 años consulta por episodios depresivos recurrentes que datan de hace 5 años, autolimitados, que presentan intensidad variable, relacionados con crisis conyugales. Refiere en la guardia alucinaciones de tipo auditivas. Siguiendo el desarrollo de Vallejo Ruiloba y Gastó Ferrer, ¿Cuál de los siguientes indicadores es necesario considerar para realizar en este paciente el diagnóstico de bipolaridad?
- a) Mayor duración de los episodios depresivos.
 - b) Edad de inicio tardío (> de 25 años).
 - * c) Presencia de síntomas psicóticos durante los episodios graves.
 - d) Antecedentes familiares de trastorno depresivo mayor.
-
- 32) Kraepelin señala en el texto "La Demencia precoz", ¿Cuál es el tipo de alucinaciones auditivas más frecuente en la demencia precoz?
- a) Las alucinaciones auditivas de comando.
 - * b) Las alucinaciones auditivas sobre los propios pensamientos.
 - c) Las pseudoalucinaciones auditivas.
 - d) Las alucinaciones auditivas megalómanas.

33) Según describe Kraepelin en el texto "La Demencia Precoz", ¿Cuáles de las siguientes ideas acompañan a los delirios en los pacientes que padecen demencia precoz?

- a) Ideas de muerte.
- b) Ideas de ruina.
- * c) Ideas de culpa.
- d) Ideas de heteroagresión.

34) Según describe Pereyra, ¿Cuáles son los mecanismos generadores del delirio en las personas que padecen Parafrenia?

- a) El interpretativo y el intuitivo.
- b) El alucinatorio y el intuitivo.
- c) El imaginativo y el alucinatorio.
- * d) El intuitivo y el imaginativo.

35) De acuerdo al desarrollo de H. Ey, ¿Cuál de las formas clínicas de la Esquizofrenia se caracteriza por evolucionar muy lentamente, presentar un fondo esquizoide y rarezas en el comportamiento?

- a) La catatónica.
- * b) La simple.
- c) La hebefrénica.
- d) La paranoide.

36) En "Notas sobre algunos mecanismos esquizoides", Klein afirma que los pacientes con rasgos esquizoides suelen decir "Oigo lo que usted dice. Puede tener razón, pero para mí no tiene significado". ¿En qué está sostenida este tipo de expresiones?

- a) En que existe un rechazo activo de la interpretación por parte del paciente.
- * b) En que partes de la personalidad y de las emociones de estos pacientes están escindidas.
- c) En que existe una cercanía marcada del paciente en la relación con el analista.
- d) En que los desafíos son activos y constantes por parte del paciente desde el inicio del tratamiento.

37) En "Psicoanálisis de Niños", Klein desarrolla principios fundamentales del análisis con niños que son los mismos que en el análisis con adultos. ¿Cuál considera como condición necesaria para ambos que crea y mantiene una correcta situación analítica?

- * a) Abstenerse de toda influencia educacional.
- b) Abstenerse de interpretar la transferencia negativa.
- c) Dejar de lado la resolución de las resistencias.
- d) Abstenerse de interpretar la transferencia positiva.

38) A los 8 meses y veinte días, Tamara sacude un osito situado a su derecha, pero interrumpe el juego cuando ve aparecer a su hermana por la izquierda. Suelta el osito y se entretiene un rato con la hermana. Luego aparta la mirada de la hermana bruscamente y vuelve a la posición adecuada para tomar el osito. Según plantea Piaget, ¿Cómo debe entenderse la conducta registrada en esta observación?

- a) Como una prensión interrumpida.
- b) Como una acomodación visual a movimientos rápidos.
- * c) Como una reacción circular diferida.
- d) Como un hábito despertado por la presencia de un excitante conocido.

- 39) Winnicott en el texto "La psicoterapia de los trastornos de carácter" plantea que el individuo que padece estos trastornos soporta dos cargas separadas: una de ellas es un proceso madurativo perturbado, detenido o pospuesto. ¿Cuál es la otra carga que soporta?
- a) El malestar de su síntoma.
 - b) La insatisfacción del desarrollo de su potencial heredado.
 - * c) Una esperanza que nunca se extingue por completo.
 - d) La obligación de responder a la culpa por la frustración.
-
- 40) En "La teoría de la relación entre progenitores - infantes", Winnicott despliega la importancia de la función del cuidado materno. ¿Qué aspecto del desarrollo se ve obstaculizado si este cuidado no es lo suficientemente bueno?
- * a) La existencia, puesto que no hay continuidad del ser.
 - b) La etapa del juego simbólico, puesto que no se instaura el objeto transicional.
 - c) La función de ego auxiliar de la madre, puesto que no se produce una identificación.
 - d) La existencia, puesto que no se instala el objeto transicional.
-
- 41) En "La psicoterapia de los trastornos de carácter", Winnicott subraya que el desarrollo en una persona del trastorno del carácter posee un elemento positivo o beneficio secundario. ¿Cuál sería el peligro para un individuo que trata de dar cabida a una tendencia antisocial sin llegar a desarrollar este trastorno?
- a) Que se produzca un splitting disociado de su personalidad.
 - * b) Que se produzca un derrumbe psicótico.
 - c) Que se genere un trastorno de ansiedad.
 - d) Que caiga en una depresión reactiva.
-
- 42) Consulta al Centro de Salud, una niña de 12 años, argentina, que no tiene D.N.I. y se encuentra finalizando la escolaridad primaria. Menciona que está preocupada porque en su escuela le han informado que le entregarán el diploma en tanto ella regularice su documentación. Teniendo en cuenta la Ley 114 de la C.A.B.A., ¿Cómo se debe orientar a la niña?
- a) Ayudarla a agilizar su trámite del DNI en el Centro de Gestión y Participación Comunal y así obtener su diploma.
 - * b) Asesorarla en relación al trámite del DNI e informarle que la escuela no puede retener su diploma por esta razón.
 - c) Derivarla al Asesor de Menores a fin de que él solicite el diploma.
 - d) Derivarla al Registro Nacional de las Personas para agilizar el trámite y así obtener su diploma.
-
- 43) Según explica Flesler en "El niño en análisis y el lugar de los padres", ¿Cómo se entiende la formulación "¡dale que era...!" típica en el comienzo de los juegos?
- a) Como un indicio del giro de escenario que produce el juego desde la Otra escena a la escena real.
 - b) Como un enunciado que le permite al niño consolidar su identidad.
 - * c) Como una enunciación que impide cristalizar el ser del sujeto en una identidad permanente.
 - d) Como un índice de que el niño actuará la imagen en la escena real.

- 44) Se presenta a la consulta psicológica un niño de 11 años derivado por el psiquiatra quien informa que el diagnóstico del niño es Trastorno Asperger. De acuerdo a lo desarrollado por Kaplan, ¿Cuál de las siguientes características clínicas le permite a usted anticipar un mejor pronóstico?
- * a) Un coeficiente intelectual normal y un alto nivel de destrezas sociales.
 - b) La ausencia de intereses restringidos y un buen nivel adaptativo.
 - c) Un desarrollo de lenguaje adecuado para la edad y el deterioro del lenguaje gestual leve.
 - d) Un nivel de destrezas sociales alterado en un solo ámbito de desempeño y ausencia de un deterioro clínico significativo.
-
- 45) Según señala Pujó en "Adolescencia y discurso", ¿Con qué término se designa al conjunto de las problemáticas amorosas, sexuales e identificadoras que acontecen en la adolescencia?
- a) Con la Verneinung, es decir la negación del objeto.
 - b) Con la Verdrangung, es decir la identificación al objeto.
 - * c) con la Wiederfindung, es decir el reencuentro del objeto.
 - d) Con la Verwerfung, es decir la expulsión del objeto.
-
- 46) Un niño de 4 años es traído a la consulta por ausencia de lenguaje verbal y aleteo ocasional. Siguiendo los desarrollos de Kaplan y Otros, ¿Cuál de las siguientes áreas sería más relevante evaluar para diferenciar entre un diagnóstico de retraso madurativo solo con el diagnóstico de trastorno autista con retraso mental?
- * a) La calidad de la interacción con sus pares.
 - b) La presencia de problemas de desarrollo de la coordinación.
 - c) La sub-escala no verbal de una evaluación de coeficiente intelectual.
 - d) El nivel de juego imaginativo.
-
- 47) Según describe Kaplan, varios trastornos genéticos son factores causales de retraso mental. ¿Cuál de ellos presenta, además, alimentación compulsiva con obesidad frecuente, hipogonadismo, pequeña estatura e hipotonía?
- a) Síndrome de cromosoma X frágil.
 - * b) Síndrome de Prader-Willi.
 - c) Síndrome de Down.
 - d) Fenilcetonuria.
-
- 48) Según señala Rojas en el texto "Patologías actuales de la infancia" en relación a la constitución del psiquismo en el niño, ¿Cuáles son las dos operaciones que se ponen en juego de manera privilegiada en una familia?
- * a) Contención e interdicción.
 - b) Anclaje y permanencia.
 - c) Construcción y deconstrucción.
 - d) Estabilidad y apego.
-
- 49) Según desarrolla Untoiglich, y siguiendo la perspectiva de Berges en el texto "Patologías actuales en la infancia", ¿Qué temática propone como la más relevante para indagar en los niños hiperactivos?
- a) La de la violencia.
 - b) La de la sexualidad.
 - * c) La de la muerte.
 - d) La del cuerpo.

-
- 50) En el capítulo "Subjetividad en riesgo: herramientas para su rescate", S. Bleichmar propone una recuperación como enseñanza práctica para tener en cuenta frente a los planteos de los niños ante los cuales los adultos no tienen respuesta, ¿A cuál se refiere?
- a) A la de la práctica, brindando herramientas concretas para potenciar la inclusión social.
 - * b) A la del pensamiento, brindando el mensaje de que las cosas requieren pensamiento y no sólo acción.
 - c) A la del pasado, escuchando las enseñanzas de nuestros antecesores.
 - d) A la del sentido de la vida, recobrando el valor de lo inmediato y cotidiano.
-
- 51) E. Laurent en su texto "Usos actuales posibles e imposibles del psicoanálisis" subraya siete puntos sobre el uso del encuentro con el analista en nuestra civilización. Uno de ellos, destaca que la consistencia de las clínicas está animada a partir del realismo impuesto por el nominalismo del sujeto moderno. ¿En qué tipo de patologías esto se manifiesta cada vez más?
- a) En las del Otro.
 - b) En las del Sujeto.
 - * c) En las del Objeto.
 - d) En las del Lazo social.
-
- 52) Según desarrolla Laurent en el texto "Posición del Psicoanalista en el campo de la Salud mental", ¿Cuándo se produce lo que se define como cronicidad?
- * a) Cuando no quedan objetivos terapéuticos.
 - b) Cuando el proceso es incurable y la etiología es múltiple.
 - c) Cuando no se observan logros terapéuticos.
 - d) Cuando el desarrollo del trastorno es impredecible.
-
- 53) Según subraya Roudinesco en "La familia en desorden", ¿En qué se apoya la concepción freudiana de la familia además de hacerlo en el principio de prohibición del incesto?
- * a) En la confusión de generaciones, lo cual obliga a apartarse de cualquier forma de arraigo.
 - b) En un modelo en el cual las figuras del padre y la madre son determinadas por la primacía de la diferencia sexual.
 - c) En la división entre autoridad y libertad, el apego y la autonomización.
 - d) En la aceptación de los hijos de la ley del padre y de los ciudadanos de la del Estado.
-
- 54) En el texto "La familia en desorden", ¿Cómo entiende Roudinesco a la familia recompuesta?
- a) Como el nuevo orden familiar posterior a la instauración, definitiva y por derecho, del divorcio.
 - b) Como aquella sometida al desequilibrio impuesto por la vida social.
 - * c) Como el efecto de la desacralización del matrimonio y la humanización de los lazos de parentesco.
 - d) Como el nuevo orden familiar surgido de la revalorización del matrimonio por amor que instaura familias más restringidas.
-
- 55) Según desarrolla Clavreul en el texto "El Orden médico", ¿Cómo se posiciona el psicoanalista respecto del error en el discurso?
- a) Posibilita un cambio.
 - * b) Es el hilo conductor.
 - c) Lo separa de la verdad.
 - d) Es precavido ante las causas del mismo.

-
- 56) Según destaca Clavreul en "El Orden médico", ¿Cómo queda posicionado el enfermo respecto del discurso médico?
- a) Como alguien que demanda.
 - b) Como alguien que padece.
 - c) Como un sujeto informante.
 - * d) Como un indicador de signos.
-
- 57) Según plantean Czeresnia y otros, en el texto "Promoción de la salud. Conceptos, reflexiones, tendencias", el concepto de vulnerabilidad comienza a utilizarse en el campo de la Salud a partir del proceso de progresivas intersecciones entre el activismo ante una determinada epidemia y el movimiento de los Derechos Humanos. ¿A partir de qué patología se comienza a utilizar este concepto?
- a) El Dengue.
 - b) El Cólera.
 - * c) El H.I.V.
 - d) La tuberculosis.
-
- 58) En la Carta de Ottawa, citada en el texto "Promoción de la Salud. Conceptos, reflexiones, tendencias", la Promoción de la Salud es definida como un proceso. ¿A cuál se refiere?
- a) Al de mejoramiento de las condiciones de vida de los individuos como medio para llevar adelante una vida sana y fortalecer el acceso a los servicios de salud.
 - * b) Al de capacitación de la colectividad para actuar en la mejora de su calidad de vida y salud, incluyendo una mayor participación en el control de este proceso.
 - c) Al de educación permanente de la comunidad a fin de que sea capaz de detectar los factores de riesgo a los que está expuesta y así cambiar hábitos de vida.
 - d) Al de evaluación continua de las principales enfermedades prevalentes en cada comunidad para disminuir su prevalencia y mejorar la calidad de vida de la población.
-
- 59) Según Czeresnia y Machado Freitas, el término Promoción de la Salud resurgió en las dos últimas décadas en países industrializados, particularmente en Canadá. ¿Cuál fue el cuestionamiento que constituyó uno de los orígenes importante de ese resurgimiento?
- a) El de las prácticas de la medicina basada en la evidencia.
 - b) El del poder médico hegemónico.
 - * c) El de la eficacia de la asistencia médica curativa de alta tecnología.
 - d) El de la eficiencia del método epidemiológico para prevenir riesgos.
-
- 60) Según desarrolla Carballeda, A., en "La intervención en lo social y las problemáticas sociales complejas: Los escenarios actuales del trabajo social", ¿Cuál es el nuevo elemento de control que no es ejercido por instituciones especializadas sino experimentado por cada individuo?
- * a) El temor a la desigualdad social.
 - b) El disciplinamiento del cuerpo.
 - c) El efecto de la fragmentación social.
 - d) La práctica de la divulgación científica.
-
- 61) Para Carballeda, A., ¿Qué tipo de sujeto emerge en el contexto actual y en la singularidad de cada intervención institucional?
- * a) Un sujeto inesperado, constituido en el padecimiento de no pertenencia a un todo social.
 - b) Un sujeto esperado por la institución, que lo ratifica en un lugar de objeto no anhelado.
 - c) Un sujeto querellante, que interpela a la institución respaldado por el discurso jurídico.
 - d) Un sujeto que anhela la inclusión, que expone su biografía de derechos vulnerados.

- 62) Según desarrolla De Souza Campos en "Método Paideia: análisis y co - gestión de colectivos",
¿Cuáles son los ejes de conformación del método paideia?
- * a) El fortalecimiento del Sujeto, la reconstrucción conceptual del trabajo y la visión dialéctica del mundo.
 - b) El carácter anti-Taylor, el objetivo de la desalienación absoluta de los trabajadores.
 - c) El fortalecimiento del sujeto, la producción de bienes de cambio y la visión dialéctica del mundo.
 - d) El carácter anti-Taylor y su superación por nuevas teorías como el desarrollo organizacional, la calidad total y la atención gerenciada.
-
- 63) Según plantea Lemus en "Salud Pública, Epidemiología y Atención Primaria de Salud", ¿Cuáles son los dos componentes estratégicos que son considerados clave para lograr el objetivo de "Salud para todos", sostenido por la O.M.S.?
- a) La Prevención primaria y secundaria y la Promoción de la Salud.
 - b) Los programas destinados a la población en riesgo y la Educación para la Salud.
 - c) La atención a la población vulnerable y la descentralización de las Áreas Programáticas.
 - * d) La atención primaria y la regionalización.
-
- 64) En el documento de la O.P.S. - O.M.S. "Renovación de la Atención Primaria de la Salud de las Américas", ¿Cuáles son los componentes del Índice de Desarrollo Humano?
- a) Cobertura de necesidades básicas, mortalidad infantil, tasa de años perdidos prematuramente.
 - b) Nivel de salud, línea de pobreza, población potencialmente activa.
 - c) Escolaridad, nivel de ingresos, cobertura de salud.
 - * d) Esperanza de vida, conocimiento, producto bruto interno per cápita.
-
- 65) En el documento de la O.P.S. - O.M.S. "Renovación de la Atención Primaria de la Salud en las Américas", ¿Cómo se denomina al grado de compatibilidad de un servicio con las necesidades culturales, valores y estándares de una comunidad?
- a) Efectividad.
 - b) Accesibilidad.
 - * c) Aceptabilidad.
 - d) Sostenibilidad.
-
- 66) Según desarrolla Stokiner, A. en "Interdisciplina y Salud Mental", la interdisciplinariedad no es una teoría unívoca sino un posicionamiento que implica situarse necesariamente en determinado paradigma, sustentado en cierta base epistemológica. ¿A qué tipo de paradigma hace referencia?
- a) Moderno.
 - b) Posmoderno.
 - c) Positivista.
 - * d) Pospositivista.
-
- 67) En "Salud Colectiva y Psicoanálisis: entrecruzando conceptos en busca de políticas públicas potentes", Onocko Campos y otros, aluden a las prácticas en contextos institucionales. Respecto a la adherencia narcisística a la tarea primaria, ¿Qué sucede cuando el contexto de trabajo coloca obstáculos a la misma, sea por falta de recursos humanos, materiales o por exceso de autoritarismo gerencial?
- * a) Los trabajadores se valen de estrategias defensivas para atenuar el propio sufrimiento.
 - b) La tarea asistencial queda interrumpida.
 - c) Los trabajadores incrementan las inasistencias y finalmente abandonan la tarea.
 - d) La asistencia continúa desarrollándose pero con menor impacto.

-
- 68) Según plantea Rose, ¿Las características de quienes deberían ser consideradas a fin de estudiar los factores determinantes de las tasas de prevalencia e incidencia?
- * a) Las de las poblaciones.
 - b) Las de los individuos.
 - c) Las de los grupos vulnerables.
 - d) Las de los grupos sanos.
-
- 69) Según despliega Saraceno, B., en "La liberación de los pacientes psiquiátricos", ¿Cuál es el problema principal de las evaluaciones de eficacia de los Modelos Psicoeducativos de rehabilitación?
- * a) Que existe una falta de sistematicidad en los grupos de control.
 - b) Que definen de modo unidimensional y restrictivo a las habilidades sociales.
 - c) Que no existen modos de comprobar los cambios en el escenario afectivo de las familias.
 - d) Que no reconocen el límite del acercamiento educativo.
-
- 70) En "La liberación de los pacientes psiquiátricos", ¿Cómo concibe B. Saraceno a la deshospitalización?
- a) Como el desarme progresivo del manicomio mediante instituciones alternativas.
 - b) Como un proceso que hace que el paciente salga de la institución-psiquiatría.
 - c) El abandono del manicomio como escenario inhumano.
 - * d) Como un acto administrativo que hace que un paciente salga del hospital.
-
- 71) Según explica Amarante, P. en "Locos por la vida", ¿En qué está basada la psiquiatría de sector?
- * a) En la idea de llevar la psiquiatría a la población, evitando al máximo la segregación y el aislamiento del enfermo.
 - b) En el trabajo sobre el colectivo de pacientes y técnicos de todas las categorías, en oposición al modelo de la jerarquía y la verticalidad.
 - c) El trabajo prioritario con el paciente durante la internación.
 - d) En la idea de que la enfermedad mental puede ser detectada precozmente, erradicando estos trastornos de la sociedad.
-
- 72) Según desarrolla Galende en "Psicofármacos y Salud Mental", la incorporación de otros profesionales a la atención ha sido un factor positivo en los procesos de reforma ya que estas nuevas disciplinas incorporan un modo de comprender y un trato con los pacientes diferente al tradicional de los psiquiatras. Pero existe una dificultad que genera contradicciones a la hora de orientar de manera unificada los tratamientos. ¿A qué se debe esta dificultad?
- a) A la ausencia de dispositivos de atención ideados para el trabajo interdisciplinario.
 - b) Al poder de los psiquiatras sobre las otras disciplinas.
 - * c) A la ausencia de una coherencia en el conjunto de las prácticas por lo que cada uno se dedica a una parte del problema.
 - d) A la atención excesiva en la problemática social desde que se incorporaron trabajadores sociales a los equipos.
-
- 73) Según plantea Galende en "El sufrimiento mental", ¿Cuáles fueron los dos hechos históricos decisivos para la fundación de una disciplina médica sobre la locura?
- * a) Las exigencias filosóficas de una razón clara y distinta sostenidas por Descartes y el aumento de la pobreza y la marginalidad en las ciudades a comienzos del siglo XVIII.
 - b) El surgimiento de la anatomía patológica y el pensamiento positivista planteado por Auguste Comte en el siglo XIX.
 - c) El descubrimiento de los psicofármacos y el aumento de los casos de psicosis posteriores a la Revolución Francesa.
 - d) El florecimiento del Renacimiento en el siglo XV y la fundación de la primera escuela de medicina en Salerno.

74) Según subrayan Khon, Levav y otros, en "Los trastornos mentales en América Latina y el Caribe: asunto prioritario para la salud pública" es una necesidad impostergable conocer la prevalencia de los trastornos mentales y la brecha de tratamiento, ¿Cómo definen los autores dicha brecha de atención?

- * a) Como la diferencia entre las tasas de prevalencia verdadera y las de las personas tratadas.
- b) Como la diferencia entre las tasas de incidencia de trastornos y las de las personas tratadas.
- c) Como la diferencia entre prestaciones brindadas en servicios de salud y las prestaciones eficaces para las afecciones mentales prevalentes.
- d) Como la diferencia entre los tratamientos ofrecidos en servicios de salud y los tratamientos eficaces existentes .

75) Entre un Centro de Salud y Acción Comunitaria (CeSAC) y el servicio de ginecología de un hospital general decidieron compartir el ecógrafo, un recurso muy valioso para ambos efectores de salud. Esta decisión fue el resultado de un largo tiempo de realizar sistemáticamente actividades en conjunto. De acuerdo a lo planteado por Rovere en "Redes en Salud: los grupos, las instituciones, la comunidad", ¿De qué tipo de red se trata?

- a) De colaboración.
- b) De cooperación.
- * c) De asociación.
- d) De fusión.

76) Stolkiner, A. y Solitario, R., precisan, en referencia a lo planteado por la O.M.S - O.P.S. 2005, que la Atención Primaria de la salud reformulada define valores, principios y elementos esenciales a todo sistema de salud basado en ella. ¿Cuál de las siguientes opciones es uno de los elementos de la APS reformulada?

- a) La Sustentabilidad.
- * b) Las Atención integral e integrada.
- c) La Equidad.
- d) La Orientación hacia la calidad.

77) De acuerdo a lo desarrollado por Stolkiner y Solitario, ¿La articulación entre qué componentes relacionados con la APS, deriva en políticas de desinstitucionalización dirigidas a recuperar la capacidad de ejercicio de ciudadanía por parte de los pacientes?

- a) La articulación entre APS integral y la incorporación de Salud Mental en APS.
- b) La articulación entre APS selectiva y la aplicación de los componentes de la APS a la atención en salud mental con eje en la desinstitucionalización.
- * c) La articulación entre APS integral y la aplicación de los componentes de la APS a la atención en salud mental con eje en la desinstitucionalización.
- d) La articulación entre la incorporación de Salud Mental en APS y la aplicación de los componentes de la APS a la atención en salud mental con eje en la desinstitucionalización.

78) Una persona de 55 años de edad en tratamiento psiquiátrico desde hace unos años por Trastorno Delirante Crónico, presenta una reagudización de su cuadro de base con insomnio, risa inmotivada y conductas extravagantes, habiendo discontinuado la medicación. Es internada en una clínica psiquiátrica. La familia la quiere ver pero los profesionales actuantes indican que durante la primera semana no podrá ser visitada ni podrá mantener comunicación pues el tratamiento lo amerita, ya que se debe esperar que haga efecto la medicación. Según la perspectiva de los Derechos de los pacientes desarrollada en el texto "El sufrimiento mental", ¿Cómo se considera a esta indicación?

- a) Correcta, debido a que el paciente debe estar libre de estímulos estresantes, de acuerdo al derecho de condiciones adecuadas de internación.
- b) Violatoria del derecho al consentimiento informado.
- c) Correcta, debido a que el aislamiento bien argumentado por médico idóneo es contemplado por la ley.
- * d) Violatoria el derecho a la comunicación, y a recibir entre otros, el tratamiento adecuado y menos restrictivo.

79) De acuerdo a Minuchin, S., las funciones de la familia sirven a dos objetivos distintos: interno y externo. El primero se relaciona con la protección psicosocial de sus miembros, ¿A qué se refiere con el objetivo externo?

- * a) A la acomodación a una cultura y la transmisión de esa cultura.
- b) A la adaptación a un escenario socio histórico que se modifica constantemente.
- c) A la acomodación a la sociedad y sus pautas de relación.
- d) A la adaptación a las instituciones y la aceptación de la autoridad.

80) Minuchin afirma que un esquema basado en la concepción de la familia como un sistema que opera dentro de contextos sociales específicos tiene tres componentes, ¿A cuales se refiere?

- a) Al desarrollo, la transformación y el crecimiento.
- * b) A la estructura, el desarrollo y la continuidad.
- c) A la continuidad, el crecimiento y la reestructuración.
- d) A la estructura, el crecimiento y la transformación.

81) De acuerdo a lo que desarrolla Loketek en "Más allá de pactos y traiciones", ¿Cuál es la singularidad básica de la terapia de pareja?

- * a) El saber de sí mismo través del otro, con el otro y frente al otro, del contrato de alianza.
- b) El saber de sí a través del intercambio de respuestas - mensajes de un miembro y mensajes-respuestas del otro.
- c) El saber de sí a través del contacto con la diferencia y no sólo con la semejanza.
- d) El saber de sí como punto de encuentro y de síntesis entre dos historias familiares distintas.

82) Según señala Loketek en "Más allá de pactos y traiciones", ¿Cómo se define a la unidad de análisis relacional?

- * a) Como la secuencia interpersonal que incluye por lo menos tres mensajes en la relación diádica: enunciado - respuesta - nuevo enunciado.
- b) Como el encadenamiento entre acuerdos, desacuerdos, y el esfuerzo de un intercambio continuo.
- c) Como el interjuego entre historia oficial, historia oculta (secreta) y nueva historia.
- d) Como la representación de la secuencia dialoguística de una constelación familiar teniendo en cuenta lo trigeneracional.

- 83) En el texto "Terapia individual sistémica", Boscolo y Bertrando citan a Cecchin quien cuestiona el concepto de neutralidad. ¿Por cuál término propone reemplazarlo?
- * a) Por el de curiosidad.
 - b) Por el de imparcialidad.
 - c) Por el de abstinencia.
 - d) Por el de responsabilidad.
-
- 84) En "Terapia Individual Sistémica", Boscolo y Bertrando enumeran ciertos requisitos específicos del terapeuta para desarrollar un contexto terapéutico. ¿Cuáles son dichos requisitos, importantes para el éxito de una tratamiento?
- * a) Su actitud de escucha, su empatía, su curiosidad y su humor positivo.
 - b) Su actitud de escucha, su motivación, su interés por mantener una relación de confianza con el paciente y su visión circular de los hechos.
 - c) Su empatía, su curiosidad, su interés por mantener una relación de confianza con el paciente y su visión circular de los hechos.
 - d) Su empatía, su motivación, su interés por mantener una relación de confianza con el paciente y su humor positivo.
-
- 85) Según subraya Keegan, ¿Sobre qué recaen las creencias negativas de las personas, en referencia la tríada cognitiva de la Depresión para Beck?
- * a) Sobre sí mismas, sobre su futuro y sobre su mundo.
 - b) Sobre sí mismas, sobre los otros y sobre su presente.
 - c) Sobre sí mismas, sobre su mundo y sobre sus síntomas.
 - d) Sobre su pasado, sobre su presente y sobre su futuro.
-
- 86) Según especifica Keegan, ¿Para qué tipo de pacientes ha demostrado ser particularmente eficaz la terapia cognitivo - conductual desarrollada por Linehan?
- a) Para varones adultos con trastornos generalizados del desarrollo.
 - b) Para mujeres con ataque de pánico y ansiedad generalizada.
 - c) Para varones con trastornos bipolares tipo II.
 - * d) Para mujeres, con problemática múltiple y con conducta parasuicida y/o suicida.
-
- 87) Según plantea Beck, ¿Sobre qué debe enfatizar la terapia en el tratamiento de las fobias sociales?
- * a) Sobre la reestructuración cognitiva, las técnicas para controlar la ansiedad y la exposición gradual.
 - b) Sobre la evaluación de las explicaciones catastróficas y el fortalecimiento de su capacidad para sobrellevar las situaciones de amenaza.
 - c) Sobre la enseñanza del paciente para que pueda evaluar de manera más realista las amenazas de peligro.
 - d) Sobre la asignación de tareas, la imaginación y la reevaluación cognitiva.
-
- 88) Según plantean Ortiz y Otros, en los "Módulos de Epidemiología básica y vigilancia de la salud", ¿Cuáles son los principales determinantes de los procesos de Salud - Enfermedad, cuyos atributos son los marcadores de riesgo que determinan la aparición de un evento?
- a) Patología, Lugar y Tiempo.
 - b) Persona, Patología y Lugar.
 - * c) Persona, Lugar y Tiempo.
 - d) Persona, Lugar y Patología.

89) Usted trabaja en una comunidad en la cual no existe información alguna sobre los problemas de salud en el campo de la Salud Mental. Siguiendo los "Módulos de Epidemiología básica y vigilancia de la salud", ¿Qué diseño metodológico sería el más adecuado para obtener dicha información?

- a) Estudios Estadísticos Inferenciales.
- * b) Estudios Descriptivos.
- c) Estudios Analíticos Diferenciales.
- d) Estudios Experimentales.

90) En el artículo "La inclusión del sufrimiento psíquico: un desafío para la epidemiología", Augsburger señala que una de las limitaciones de la epidemiología psiquiátrica es sostener una perspectiva generalizante que se expresa en el modo de tomar a la población en estudio como un denominador epidemiológico homogéneo. ¿Cuáles son los conceptos que permiten vehicular una crítica a esta perspectiva?

- * a) Historicidad, heterogeneidad y contradicción.
- b) Subjetividad, singularidad y diferenciación.
- c) Historicidad, singularidad y contradicción.
- d) Heterogeneidad, contradicción y alienación.

91) Según Le Poulichet, S., ¿cómo se definen a las formaciones de depósito?

- * a) Como actuares que incluyen la dimensión de una ofrenda por medio de la cual el paciente viene a constituirnos en portadores de una carga, mientras él mismo desaparece.
- b) Como dichos que remiten a la cadena significativa, permitiendo al sujeto historizarse para que su síntoma pueda desplazarse
- c) Como actuares que tienen la dimensión del acto fallido, en tanto formación de compromiso, dirigida a la escena analítica.
- d) Como dichos que incluyen la dimensión imaginaria por medio de la cual el paciente viene a constituirnos especularmente para rearmar su imagen narcisista.

92) Según señala Millas, D., en "El Psicoanálisis en la clínica del Hospital de Día", ¿A qué apunta el dispositivo de hospital de día, conforme al discurso médico?

- * a) A llevar la particularidad del caso a la generalidad de sus normas y pautas de tratamiento.
- b) A organizar el tratamiento ambulatorio requiriendo el interés y el consentimiento del sujeto.
- c) A llevar la generalidad de la demanda de asistencia a la singularidad del sujeto.
- d) A organizar el tratamiento ambulatorio requiriendo la demanda de asistencia del paciente.

93) Según explica Manero Brito en "Introducción al Análisis Institucional", ¿A qué se denomina encargo o encomienda?

- a) A la demanda de la base social del agrupamiento.
- b) A la demanda transmitida por el staff cliente, en su carácter de portavoz institucional.
- * c) A la demanda privilegiada que recubre otras demandas contradictorias.
- d) A la demanda que sintetiza y representa a las múltiples demandas institucionales.

94) En "Tiempos violentos: Intervenciones sobre la urgencia", Fudín describe tres tipos de violencia. El primer tipo se refiere a la violencia como signo, el segundo tipo a la violencia como síntoma. ¿A qué hace referencia el tercer tipo de violencia?

- * a) A un hacer sin significación.
- b) A una acción por omisión.
- c) A un estado latente.
- d) A un mensaje a descifrar.

- 95) En "Psicoanálisis y cuidados paliativos. Experiencias de trabajo con enfermos terminales", según plantean las autoras, ¿Cuáles son los objetivos de los cuidados paliativos?
- * a) El alivio y control de los síntomas (orgánicos) generados por la enfermedad, considerando la dimensión de acontecimiento que esto conlleva para un ser hablante.
 - b) El alivio y control de los síntomas (psicológicos) generados por la enfermedad en función de evitar el empeoramiento de la misma.
 - c) El alivio del dolor y otros síntomas generados por la enfermedad, así como el apoyo psicológico y social del paciente y de la familia.
 - d) El alivio y control de los síntomas (orgánicos) generados por la enfermedad, tomando en cuenta la dimensión de proceso que esto conlleva para un ser hablante.
-
- 96) Según desarrollan Zanini y Franzen en "Psicoanálisis y cuidados paliativos. Experiencia de trabajo con enfermos terminales", el paciente frente al diagnóstico de cáncer necesita realizar un trabajo de anoticiamiento subjetivo. ¿Qué otros elementos, además de la relación con los otros y el mundo exterior, quedan involucrados en el movimiento libidinal que implica dicho trabajo?
- * a) La imagen del cuerpo, el narcisismo, el Ideal del Yo.
 - b) El esquema corporal, el narcisismo, el yo ideal.
 - c) La imagen del cuerpo, el autoerotismo, el yo ideal.
 - d) El esquema corporal, el autoerotismo, el Ideal del Yo.
-
- 97) Según Zarebski plantea en "Hacia un buen envejecer", la abuelidad patológica sería una de las facetas que se expresa en este modo de envejecer, ¿A qué se refiere la autora cuando habla de patología general del envejecer?
- a) A los cambios predecibles no elaborados.
 - b) Al repliegue generalizado.
 - * c) A los aspectos narcisistas no atravesados por la castración.
 - d) A la tensión narcisista que acarrea serios trastornos psicológicos.
-
- 98) Según el artículo 40 de la Ley 448/00, ¿Cómo debe ser considerada el alta de una persona con padecimiento mental?
- * a) Como parte del tratamiento.
 - b) Como la desaparición del padecimiento psíquico.
 - c) Como la recuperación de la capacidad de circular socialmente.
 - d) Como la última instancia de atención.
-
- 99) Según la Ley N° 153, el subsector estatal está organizado en tres niveles. ¿Cuál de estos criterios de organización corresponde al Segundo Nivel de Atención?
- a) Asegurar la atención a través de equipos interdisciplinarios e intersectoriales.
 - * b) Garantizar la atención a través de equipos multidisciplinarios.
 - c) Promover la óptima capacidad de resolución de las necesidades de alta complejidad.
 - d) Realizar acciones de promoción de la participación comunitaria.
-
- 100) Según plantea Manero Brito en "Introducción al Análisis Institucional", ¿Cómo se define al Socioanálisis?
- a) Como el análisis de lo impensado y lo impensable de las organizaciones.
 - b) Como el análisis de las fantasías presentes en las dinámicas grupales.
 - * c) Como el análisis de lo impensado y lo impensable de las prácticas psicosociológicas.
 - d) Como el análisis de la distribución de responsabilidades plasmadas en el organigrama.