

1) Freud se pregunta en "Análisis terminable e interminable" si toda alteración del yo es adquirida durante las luchas defensivas de la edad temprana. Conduce sus indagaciones sobre la "herencia arcaica" y hacia fenómenos clínicos que atañen a la mezcla y desmezcla pulsional, hasta concluir en una impresión de algo particular, algo nuevo que viene a sumarse independientemente de la cantidad de la libido ¿Qué es eso "nuevo"?

- * a) La inclinación al conflicto
- b) La resistencia del ello
- c) La inercia psíquica
- d) La viscosidad de la libido

2) En "El sepultamiento del complejo de Edipo" Freud señala con respecto al complejo de Edipo de la niña, la conjugación de dos factores que facilitan la mudanza de las aspiraciones directamente sexuales en aspiraciones tiernas de meta inhibida ¿Cuáles son dichos factores?

- a) La menor intensidad de la contribución masoquista a la pulsión sexual y el deseo de recibir como regalo un hijo del padre
- b) La mutilación del pene y la aceptación de la castración como un hecho consumado
- c) La mutilación del pene y el deseo de recibir como regalo un hijo del padre
- * d) La menor intensidad de la contribución sádica a la pulsión sexual y la mutilación del pene

3) Freud sostiene en el texto "El sepultamiento del complejo de Edipo" que el desarrollo sexual del niño progresa hasta una fase en que los genitales toman sobre sí el papel rector, llamada "fase fálica". ¿Cómo prosigue su desarrollo dicha fase?

- a) Continúa hacia la organización genital
- * b) Se hunde y es relevada por otro periodo
- c) Se consolida bajo los influjos de los primeros relevos parentales
- d) Se detiene hasta la segunda oleada de la sexualidad

4) En la 33ª conferencia "La feminidad", Freud plantea que los neuróticos conceden valor etiológico a cierto hecho que acontece en la infancia, y que constituye el poder ejecutivo de la sexualidad infantil ¿Cuál es dicho hecho?

- a) La intromisión de una escena de seducción
- b) La indagación de la diferencia anatómica de los sexos
- c) El descubrimiento de que la madre es castrada
- * d) El onanismo

5) En el texto "Más allá del principio de placer", Freud postula que la neurosis traumática común se produce por una vasta ruptura de la protección antiestímulo. ¿Cuál es la última trinchera de dicha protección?

- * a) El apronte angustiado
- b) El terror
- c) El miedo
- d) Los sueños a repetición

6) En "Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia descrito autobiográficamente (Caso Schreber)", Freud postula la formación de síntoma en la paranoia. ¿Cuál es su planteo acerca del papel de la proyección en esta formación de síntoma?

- * a) No desempeña el mismo papel en todas las formas de paranoia y ocurre también bajo otras constelaciones de la vida anímica
- b) Desempeña el mismo papel en todas las formas de paranoia y cabe atribuirle una participación regular en nuestra postura frente al mundo exterior
- c) No ocurre sólo en la paranoia y se trata de un caso patológico de dicho mecanismo
- d) No ocurre sólo en la paranoia sino cuando hay una privación en la vida real y objetiva

- 7) Según afirma Freud en "Algunas consecuencias psíquicas de la diferencia anatómica de los sexos", la niña se rehúsa a aceptar su castración y se ve compelida a comportarse como si fuera un varón. A partir de ello, ¿Cómo pervive la envidia al pene en la mujer?
- a) En el despliegue de la vanidad corporal
 - * b) En la formación del rasgo de carácter de los celos
 - c) En el fortalecimiento de los vínculos tiernos con el objeto padre
 - d) En el afloramiento de una corriente a favor de la masturbación clitoridiana
-
- 8) Según lo teorizado por Freud el texto "28º Conferencia. La terapia analítica", en el tratamiento analítico en lugar de la enfermedad propia del paciente, aparece la enfermedad de la trasferencia, producida artificialmente donde en lugar de los diversos tipos de objetos libidinales irreales, aparece un único objeto, también fantaseado: la persona del médico. ¿Qué sucede con la libido cuando vuelve a ser desasida de ese objeto provisional que es la persona del médico?
- a) Se liga a nuevas condiciones del objeto
 - b) Vuelve a sus objetos primeros
 - c) Se asimila en el carácter
 - * d) Queda a disposición del yo
-
- 9) Según expone Freud en "Inhibición síntoma y angustia": ¿Cuál es el motor de la formación de síntoma en el caso de la neurosis obsesiva?
- a) La señal del yo frente a la angustia traumática
 - b) El conflicto precoz con el ello
 - * c) La angustia del yo frente al superyo
 - d) La reacción ante el peligro percibido como externo
-
- 10) En "El concepto de individuo sano", en el texto "Winnicott Insólito" ¿Cómo define Winnicott a la salud desde el punto de vista del desarrollo?
- a) Como ausencia de desórdenes psiconeuróticos
 - * b) Como la madurez propia de la edad del individuo
 - c) Como resultado de la salud social/familiar
 - d) Como resultado de un entorno facilitado
-
- 11) En "La Familia y el desarrollo del individuo" Winnicott considera tres cambios sociales que modificaron el clima para los adolescentes: la bomba atómica, la posibilidad de tratar las enfermedades venéreas ¿Cuál es el tercer cambio social?
- a) El cambio de rol de la mujer
 - b) La masificación de los medios de comunicación
 - * c) El desarrollo de técnicas anticonceptivas
 - d) La expansión del consumo
-
- 12) Winnicott plantea en "La Familia y el desarrollo del individuo" que lo que se manifiesta en el adolescente normal está relacionado con lo que observamos en diversos tipos de personas enfermas ¿A que está asociada la necesidad de evitar soluciones falsas?
- * a) A la incapacidad del paciente psicótico para aceptar una fórmula de transacción
 - b) A la depresión psicótica con despersonalización
 - c) A la tendencia antisocial que aparece en la delincuencia
 - d) A la incapacidad del paciente fronterizo para flexibilizar su sistema defensivo
-
- 13) En el capítulo "Objetos transicionales y fenómenos transicionales" de "Realidad y Juego", Winnicott describe el caso de dos hermanos en relación al uso del objeto transicional. El hermano mayor se apegó a un juguete que tuvo lugar de consolador, no de objeto transicional ¿A qué motivo atribuyó Winnicott que este niño presentara asma?
- * a) A los tipos de ansiedad engendrados por el destete a los siete meses
 - b) Al apego a un objeto duro y a la falta de fenómenos transicionales
 - c) A los celos intensos que experimentó a los siete meses por el nacimiento de su hermano
 - d) A la envidia e impulsos sádicos experimentados a los siete meses

- 14) Melanie Klein en el texto "La importancia de la formación de símbolos en el desarrollo del yo" formula que "el simbolismo no sólo constituye el fundamento de toda fantasía y sublimación sino que sobre él se construye una relación" ¿Cuál es esta relación?
- a) La del sujeto con su mundo interior y con las imagos parentales
 - * b) La del sujeto con el mundo exterior y con la realidad en general
 - c) La del objeto con las defensas del yo
 - d) La del sujeto con el superyo temprano
-
- 15) En el texto de J. Lacan "La dirección de la cura y los principios de su poder", ¿Cómo define Lacan el gobierno de la acción del analista, y sus posibilidades de movimiento, referido a la táctica y estrategia en la conducción de la cura?
- a) El analista es tan libre en su estrategia como en su táctica
 - * b) El analista es menos libre en su estrategia que en su táctica
 - c) El analista es menos libre en su táctica que en su estrategia
 - d) Táctica y estrategia no son imprescindibles en la acción del analista
-
- 16) En el texto "Intervención sobre la transferencia", J. Lacan se expresa sobre lo atinente al sujeto, el psicoanálisis y la transferencia. Según este autor, ¿Qué tipo de experiencia es el psicoanálisis?
- * a) Dialéctica
 - b) Introspectiva
 - c) Artificial
 - d) Progresiva
-
- 17) De acuerdo con el texto "Dos notas sobre el niño" de J. Lacan, ¿En qué situación el síntoma en un niño es más favorable a las intervenciones del analista?
- * a) Cuando el síntoma representa la verdad de la pareja familiar
 - b) Cuando el síntoma compete a la subjetividad de la madre
 - c) Cuando la distancia entre la identificación con el ideal del yo y la parte tomada del deseo de la madre no tiene mediación
 - d) Cuando el síntoma está signado por la carencia paterna como encarnación de la Ley en el deseo
-
- 18) En el texto "Psicoanálisis y Medicina" ¿Cómo define Lacan al "goce"?
- a) Es lo que representa en el cuerpo al deseo
 - * b) Es lo que se experimenta en el cuerpo, en el orden de la tensión, el forzamiento, el gasto, la hazaña
 - c) Es la barrera que es representada por el principio del placer
 - d) Es la articulación, siempre fallida, en el orden del lenguaje, del inconsciente y sus retornos
-
- 19) En el Seminario X "La angustia" de J. Lacan, a propósito del Grafo del deseo ¿En qué lugar ubica la aparición de la angustia?
- a) En el piso superior
 - b) En el piso inferior
 - * c) En la dialéctica que anuda los dos pisos
 - d) Indefectiblemente por fuera del Grafo
-
- 20) En el Seminario X "La angustia" de J. Lacan, a propósito del caso de la Joven homosexual, de Freud, ¿Cómo lee Lacan la relación de la joven homosexual con la "cocote," en la medida en que la escena aparece ante la mirada del padre?
- a) La relación de la joven homosexual con la cocote es un pasaje al acto
 - * b) La ley se presentifica en la mirada del padre y da lugar al pasaje al acto
 - c) La ley no funciona, lo que da lugar a la relación con la cocote
 - d) El padre con su mirada aprueba la relación con la cocote

21) J. Lacan en el Seminario X "La angustia" nos enseña un cuadro de los afectos y nos dice que en el nivel de la angustia y a una distancia de dos casillas, algo se encuentra en la dimensión del movimiento ¿A qué hace referencia con esta afirmación?

- a) Al impedimento
- * b) A la turbación
- c) Al embarazo
- d) A la emoción

22) Lacan en el texto "La dirección de la cura y los principios de su poder" utiliza una metáfora sobre el depósito de fondos de la empresa común del análisis para decir que el analista también debe pagar ¿Con qué paga el analista para el mencionado autor?

- a) Con sus palabras, su persona y su yo
- * b) Con sus palabras, su persona y su ser
- c) Con su interpretación, su ser y su ideal del yo
- d) Con su interpretación, su ser y su yo ideal

23) Según la clasificación del DSM IV ¿A qué grupo de trastornos pertenece la hipocondría?

- a) Trastornos disociativos
- b) Trastornos de ansiedad
- * c) Trastornos somatomorfos
- d) Trastornos psicósomáticos

24) ¿Qué trastornos se incluyen en "Esquizofrenia y otros Trastornos Psicóticos" en el Breviario del DSM IV?

- * a) Esquizofrenia; trastorno esquizofreniforme; trastorno esquizoafectivo; trastorno delirante; trastorno psicótico breve; trastorno psicótico compartido
- b) Esquizofrenia; trastorno depresivo mayor; trastorno esquizoafectivo; amnesia disociativa; trastorno psicótico breve; trastorno psicótico compartido
- c) Esquizofrenia; trastorno de despersonalización; trastorno esquizoafectivo; trastorno delirante; trastorno psicótico breve; trastorno psicótico compartido
- d) Esquizofrenia; trastorno esquizofreniforme; trastorno esquizoafectivo; trastorno delirante; narcolepsia; trastorno psicótico compartido

25) A partir de las consideraciones que G.G. de Clérambault realiza en su libro "Automatismo Mental. Paranoia" acerca de la presentación de tres enfermos ¿Qué estatuto otorga el autor al Delirio de Persecución en las psicosis?

- * a) Una construcción intelectual secundaria
- b) Un fenómeno primitivo, fundamental y dominante
- c) Una predisposición constitucional
- d) Una construcción simultánea y solidaria del Automatismo Mental

26) El Automatismo Mental Mínimo es para G. G. de Clérambault el trastorno inicial de aquellas Psicosis Alucinatorias Crónicas que evolucionan de una forma determinada ¿Cómo describe el autor el desarrollo de las psicosis que inician de esta manera?

- a) Desarrollo rápido, con ataques difusos al psiquismo (intelecto, afectividad)
- b) Desarrollo rápido, sin alteración del resto del psiquismo
- * c) Desarrollo tardío, insidioso y lento
- d) Desarrollo tardío, con rápida evolución hacia la demencia

27) Según C. Pereyra, ¿Cuál es el hecho que vincula todos los cuadros, en apariencia dispares, del inicio de la esquizofrenia?

- a) La angustia
- * b) La insuficiencia de la actividad voluntaria
- c) La confusión mental
- d) La insuficiencia de la memoria retrograda

28) Según C. Pereyra, ¿Cómo se caracteriza la forma de comienzo de tipo confusional en la esquizofrenia?

- a) Con intensa angustia
- b) Con predominio de fatiga
- * c) Con prevalencia de irritabilidad
- d) Con marcada desorientación en lo relativo a su persona

29) Según Henri Ey, ¿Cuál de los siguientes mutismos se caracteriza por la oposición y el negativismo?

- a) Mutismo por inhibición
- b) Mutismo histérico
- * c) Mutismo catatónico
- d) Mutismo de los estados confuso demenciales

30) Según Henri Ey en su "Tratado de Psiquiatría", ¿Cuál es la característica del trastorno de la percepción denominado "seudoalucinación" por lo cual le cabe el prefijo "seudo", para diferenciarse de la "alucinación"?

- a) Es el fenómeno alucinatorio frecuente en la patología con base orgánica
- * b) Es una alucinación sin los caracteres de sensorialidad
- c) Es una percepción incorrecta de un objeto real
- d) Es un trastorno perceptivo que no representa extrañeza para el sujeto

31) Según Henri Ey, en su "Tratado de Psiquiatría" ¿Cuál de los siguientes es un trastorno del curso del pensamiento característico en la "Melancolía"?

- a) Dolor moral
- b) Bloqueo
- c) Discontinuidad del pensamiento
- * d) Inhibición

32) Una paciente de 50 años se presenta en la guardia del hospital, por padecer un cuadro con palpitaciones, sudoración, sensación de ahogo y miedo a morir. Como antecedentes cuenta que hace 2 años está en tratamiento por hipertensión arterial. Refiere que no siempre cumple con la toma de la medicación y los controles. Su madre falleció de hipertensión arterial a los 60 años. Como antecedentes psiquiátricos relata una internación cuando era adolescente por un intento de suicidio. En esa época tenía una relación muy conflictiva con un novio y frente a la posibilidad de separación, se cortó la muñeca. Actualmente se encuentra en pareja, convive y mantiene su actividad laboral sin mayores dificultades. Usted considera que debe continuar la evaluación para establecer un diagnóstico de certeza ¿En qué ejes del DSM IV se encuentran los principales diagnósticos diferenciales de la paciente?

- a) I y II
- b) II y III
- c) I y IV
- * d) I y III

33) Mariana, de 15 años, es llevada a la consulta pediátrica por su madre, quien relata que la misma ha perdido mucho peso en el último tiempo y no quiere comer. Luego de descartarse causas orgánicas realizan una interconsulta a Salud Mental. En una entrevista a solas, Mariana relata con mucha angustia problemas de alcoholismo y violencia del padre en su casa, con maltratos físicos y psicológicos hacia ella. ¿Cómo considera que debería proceder el equipo interdisciplinario de salud mental, conforme a lo prescripto por la Ley de Protección Integral de los derechos de Niños, Niñas y Adolescentes de la CABA?

- a) Internar a la paciente con el consentimiento de su madre para compensar clínicamente su cuadro de anorexia y abordar interdisciplinariamente la problemática familiar
- b) Requerir ante el juez competente la exclusión del hogar del padre, como condición para el inicio del proceso terapéutico
- c) Mantener la privacidad y confidencialidad de la problemática de la paciente e iniciar un tratamiento por consultorios externos de salud mental
- * d) Informar a organismos competentes y defensoría zonal correspondiente a la vez que se brinda atención de la problemática de salud de la paciente

34) El art. 32 de la Ley Nacional de Salud Mental establece que, en forma progresiva y en un plazo no mayor a 3 años, a partir de la sanción de la ley las partidas destinadas a salud mental deberán alcanzar un mínimo del presupuesto total de salud. ¿Cuál es ese porcentaje?

- a) 5%
- * b) 10%
- c) 15%
- d) 25%

35) En el Plan Nacional de Salud Mental se hace referencia al artículo 3 de la Ley Nacional de Salud Mental respecto a la evaluación diagnóstica en el campo de la salud mental en relación a la capacidad de las personas. ¿Cuál debe ser el punto de partida en el abordaje de dicho aspecto en casos de antecedentes de hospitalización en salud mental?

- a) La presunción de capacidades diferentes de diversidad de usuarios
- b) La evaluación de la capacidad de todas las personas en base a un exhaustivo diagnóstico interdisciplinario de su situación actual y pronóstico terapéutico
- c) La presunción de capacidades cognitivas disminuidas como efecto del trastorno mental severo
- * d) La presunción de capacidad de todas las personas

36) Matilde, de 49 años, oriunda de Santiago del Estero, fue internada en forma involuntaria y actualmente se encuentra en una sala de mediano y largo plazo de un hospital monovalente de la CABA, donde residía al momento de su internación. El equipo interdisciplinario evaluó que Matilde no cuenta con familia continente en la ciudad de Buenos Aires y en distintas oportunidades ha intentado convocar a sus amigos y/o allegados con escasos resultados. Actualmente el equipo considera pertinente una visita de Matilde hacia La Banda, su ciudad natal, donde reside su grupo familiar. Para concretar la revinculación familiar de Matilde, y según la Ley Nacional de Salud Mental, ¿Cómo debe proceder el equipo tratante?

- * a) Informar sobre la salida al Juez
- b) Solicitar autorización de la salida al Director del Hospital
- c) Informar sobre la salida al Órgano de Revisión
- d) Solicitar autorización de la salida al Juzgado Interviniente

37) Pedro, internado en un Hospital de Salud Mental de la CABA, le pide a sus profesionales tratantes que no le den el alta de internación porque no tiene vivienda, y no le convence la convivencia con el familiar que podría alojarlo. Refiere que se siente bien en el Hospital, que está conforme con su desempeño en el emprendimiento social de serigrafía que coordinan las terapistas ocupacionales, y afirma: - "Ya me acostumbré a estar acá, estoy acompañado, tengo mi platito de sopa, y un baño con ducha". Los integrantes del equipo interdisciplinario le explican que se encuentra en condiciones de alta y le recuerdan que ya superó hace tiempo el motivo que originó su internación. Ante su negativa, debaten sobre el pedido de Pedro, uno de los profesionales propone prolongar brevemente su internación hasta resolver su problemática socioambiental, por temor a una nueva descompensación por el cambio. En este caso ¿Qué corresponde hacer conforme lo establece el Art.15 de la Ley Nacional de Salud Mental?

- a) Prolongar su internación hasta la resolución intersectorial de su problema habitacional con los distintos organismos del campo de la salud mental
- b) Incrementar permisos de salida, en pos de que el paciente gestione por sí mismo su problemática estrictamente social o de vivienda que excede a la salud mental
- c) Suspender temporariamente el alta prevista hasta tanto un familiar continente en forma fehaciente, firme la externación y se responsabilice por él
- * d) Informar el alta del paciente a los organismos públicos competentes del Estado, que deberán proveer los recursos adecuados sociales o de vivienda

38) En un hospital general, en el mes de junio, el equipo interdisciplinario de salud mental de guardia evalúa la necesidad de internar a Jorge, de 46 años. La Dra.Susana, jefa de guardia, no acepta la indicación del equipo y aduce que necesitan camas de internación disponibles para tratar eventuales patologías respiratorias. Expresa su temor a no contar con camas libres y refiere: -"No puedo ocupar una cama en esta época del año para un paciente con patología emocional". Sugiere derivar al paciente a un hospital monovalente de salud mental. Según el art. 28 de la Ley Nacional de Salud Mental: ¿Cómo será considerado el proceder de esta jefa de guardia?

- a) Un acto con criterio epidemiológico
- b) Un acto operativo en función del costo-beneficio
- c) Un acto ético de orden de prioridades
- * d) Un acto discriminatorio

39) Paola concurre al CESAC de su barrio y el Dr. Pablo, pediatra que atiende a sus hijos, la deriva a salud mental, porque la observa abúlica, desganada, y con actitud de indiferencia respecto a sus recomendaciones. Durante la entrevista psicológica se mostró con alta carga de angustia, adjudicada a la tensa relación vincular con su actual pareja, Martín. Últimamente él la cuestiona y hasta humilla frente a sus hijos y familiares, descalifica su modo de encarar la maternidad y su reciente emprendimiento de producción y venta de artesanías. Martín protagoniza crecientes escenas de celos, objeta su modo de vestir ("provocativo") y le reprocha que su emprendimiento laboral es una excusa para conocer "tipos" y descuidar a sus hijos. Se siente simultáneamente agobiada y halagada porque los celos de él expresarían cuánto la estima y considera. Expresa desazón y remordimientos y se pregunta si ella es la culpable del deterioro del vínculo ¿Cómo se enmarca el caso según lo establecido en la Ley 26485?

- a) Configura caso de violencia cruzada, el vínculo agresivo involucra a ambos miembros de la pareja
- b) Como violencia simbólica
- c) No configura caso de violencia, el vínculo disfuncional agresivo se sostiene en rasgos de autovictimización
- * d) Como violencia psicológica

40) El marco conceptual del Plan de Salud Mental hace referencia y menciona como antecedente una reforma emblemática impulsada a partir de 1985, reconocida a nivel internacional. La misma, incluyó la apertura de dispositivos de atención de base territorial, de servicios de salud mental en hospitales generales, conformación de equipos interdisciplinarios y trabajo comunitario ¿A cuál reforma se refiere?

- a) Dipartimento di Salute Mentale, Trieste, Italia
- b) Dirección de Salud Mental, Región de Andalucía, España
- c) Política de Sector, Francia
- * d) Río Negro, Argentina

41) En el Plan Nacional de Salud Mental se hace referencia a datos proporcionados por la OMS, respecto a la proporción de los padecimientos mentales, incluyendo las tipologías consideradas graves, que no reciben ningún tipo de asistencia ¿Cuál es dicha proporción?

- a) El 17%
- b) El 35%
- * c) La mitad
- d) La mayoría

42) Emiliana consulta en un CESAC por su hija Jessica, derivada por el equipo de orientación escolar del distrito. La docente de Jessica transmitió al equipo sus dudas respecto a la capacidad cognitiva de la niña, y solicita que le sea realizado un psicodiagnóstico. Emiliana y su hija son inmigrantes, tienen documentos de su país de origen, y aún no pudieron obtener el DNI. Sus trámites de regularización migratoria fueron iniciados sin resultados aún. Emiliana pregunta si Jessica podrá iniciar y completar el proceso de psicodiagnóstico en el CESAC antes de la obtención de sus DNI para entregarlo a las autoridades educativas. ¿Cuál debería ser la respuesta obtenida, de acuerdo con la Ley 25.871?

- a) En el CESAC deben brindar asistencia sanitaria y en las oficinas de migraciones brindarán orientación y asesoramiento sobre trámites de regularización migratoria
- * b) En el CESAC deben brindar asistencia sanitaria y las autoridades de los establecimientos sanitarios brindarán orientación y asesoramiento sobre trámites de regularización migratoria
- c) En el CESAC deben brindar asistencia sanitaria y las embajadas y/o consulados de los países de origen de los migrantes brindarán orientación sobre regularización migratoria
- d) En el CESAC deben brindar asistencia sanitaria, y en el caso de menores, la regularización migratoria se efectivizará previa intervención del juez o asesor de menores

43) Rita M., analista institucional, recibe una consulta telefónica del profesor Roberto C. a cargo del equipo de conducción de una reconocida institución educativa. Él está preocupado por el malestar creciente que afecta a miembros del staff, en el que se suceden enfrentamientos, reproches cruzados y agresiones; dicho malestar redundó en un clima de desgano, dificultades en el armado de equipos de trabajo y disminución de productividad en general y específicamente, de materiales escritos. Rita M. decide citarlo a una entrevista en su consultorio. Según Ulloa sugiere en "La novela clínica psicoanalítica", ¿Cómo le pide Rita a Roberto que concorra al primer contacto de admisión a la demanda?

- a) Solo, y sin otra sugerencia
- * b) Acompañado, sin sugerencias en la elección de acompañantes
- c) Acompañado, con sugerencia de elección de acompañantes de diversos ámbitos de inserción institucional
- d) Según criterio del demandante, sin indicaciones específicas

44) Según Ulloa sugiere en "La novela clínica psicoanalítica", el abordaje clínico se realiza en pasos graduales ¿Qué prioriza identificar en la primera etapa de los pasos metodológicos del abordaje de una institución?

- a) Los conflictos manifiestos como situación actual
- b) Los conflictos manifiestos y su origen en la historia institucional
- * c) Las motivaciones latentes, no necesariamente inconcientes
- d) Las motivaciones latentes, necesariamente inconcientes

45) En el artículo "Las camas del sector público destinadas a salud mental como indicador del proceso de cambio hacia el nuevo paradigma" de la Revista argentina de Salud Pública, se hace mención a la Declaración de Caracas, en la que se estableció la meta óptima de camas polivalentes en dispositivos comunitarios respecto a las camas monovalentes. El artículo analiza la modificación en el número de camas en monovalentes entre 2001 y 2011 en Argentina. Al respecto, ¿Cómo es la relación entre las modificaciones referida y la meta óptima?

- a) Se alcanzó la meta
- * b) No se alcanzó la meta
- c) Se superó la meta
- d) Prácticamente no hubo modificaciones

46) En el texto "El sufrimiento mental: el poder, la ley y los derechos" se menciona la relación establecida entre enfermedad mental y peligrosidad. ¿Qué indican los estudios referidos respecto a la frecuencia de la "peligrosidad" de enfermos mentales en relación a la del resto de la población?

- a) Es más frecuente en enfermos mentales que en el resto de la población
- b) Es menos frecuente en enfermos mentales que en el resto de la población
- * c) No es más frecuente en enfermos mentales que en el resto de la población
- d) Es levemente más frecuente en enfermos mentales que en el resto de la población

47) Según E. Galende, en "Psicofármacos y salud mental", es importante que la red de servicios de APS que integra los cuidados en salud mental facilite el conocimiento sobre la prevalencia asistida, la evolución y el resultado de la atención, para lo cual sugiere la informatización de la red. ¿Cómo debería ser la historia clínica, según el autor?

- a) Historia clínica específica de salud mental
- b) Historia clínica específica por cada efector
- c) Historia clínica familiar
- * d) Historia clínica única

48) Según E. Galende, en "Psicofármacos y salud mental", ¿Cómo debe ser la organización y coordinación de servicios de APS en la integración de cuidados en salud mental?

- a) Coordinación descentralizada
- * b) Coordinación central
- c) Dependencia descentralizada de Atención Primaria y Salud Mental
- d) Dependencia simultánea de Atención Primaria y Salud Mental

49) De acuerdo con M. Rovere en "Atención Primaria de la Salud en Debate", la participación social es una dimensión fundamental de la APS, un derecho inalienable y el sector salud debe facilitarla y promoverla. ¿Cómo explica el autor uno de los factores de su postergación habitual?

- * a) Es desalentada por el temor de los profesionales y trabajadores de salud en general
- b) Es alentada por los trabajadores de salud y postergada por la comunidad, agobiada por la resolución de sus quehaceres cotidianos
- c) Se suele priorizar la atención de las urgencias en salud, y se postergan otras dimensiones
- d) Es alentada por los trabajadores de la salud y temida por la comunidad, que concibe sus saberes tradicionales de forma desvalorizada en relación con el saber médico

50) De acuerdo con M. Rovere en "Atención Primaria de la Salud en Debate", la APS inserta en estrategias de promoción de la salud hoy se está repensando, como formas de construir conocimientos relevantes para la población en materia de cuidado de la salud, de sexualidad, planificación familiar, salud de los trabajadores, salud de la mujer, adolescentes, tercera edad, entre otros. Siguiendo al autor, ¿Cuál es la lógica con la que se está repensando la APS actualmente?

- a) Con lógica de APS selectiva, inspirada en Walsh y Warren
- b) Con lógica de APS ampliada, de carácter religioso, inspirada en iglesias protestantes
- c) Con lógica de APS "revitalizada" o "relanzada"
- * d) Con lógica de educación popular, inspirada en P. Freire

51) P. Bonazzola en su texto "Ciudad de Buenos Aires: Sistema de Salud y Territorio", menciona un aspecto fundamental, tanto para lograr acciones eficaces frente a los nuevos problemas de salud como padecimientos mentales, violencia, y problemas de la vejez, como para la implementación de nuevas modalidades de atención: internación domiciliaria y cuidados paliativos. ¿Cuál es dicho aspecto?

- * a) Participación comunitaria
- b) Descentralización administrativa
- c) Enfoque intersectorial
- d) Enfoque de derechos

52) Valeria se siente desde hace tres meses muy angustiada, según refiere, por una desilusión amorosa, y un estresante contexto laboral con amenaza de despidos. Tiene ataques de llanto, está inapetente, no concilia el sueño, y su estado de agotamiento le preocupa porque no se siente capaz de llevar adelante sus obligaciones laborales y maternas, a las que comenzó a descuidar. Desde hace unas semanas ha mejorado en algunos aspectos según su opinión, desde que toma diariamente una benzodiazepina recomendada por su amiga Sol, quien le sugirió la dosis que le había dado resultado. Según E. Menéndez, ¿Cómo se denomina la atención implementada en este caso?

- a) Biomedicina psicofarmacológica
- b) Autoatención ampliada
- c) Autoatención alternativa
- * d) Autoatención restringida

53) Según plantea E. Menéndez en "Modelos de atención de los padecimientos: de exclusiones teóricas y articulaciones prácticas", ¿Cuál es la forma de atención que evidencia mayor eficacia comparativa con cualquier otro tipo de atención específica, respecto de determinadas formas de alcoholismo?

- a) Tratamiento psicofarmacológico y psicoterapia en el primer nivel de atención
- * b) Grupos de autoayuda, como Alcohólicos Anónimos (AA)
- c) Tratamiento psicofarmacológico que contemple patología dual y proceso de abstinencia en el segundo nivel de atención
- d) Formas de atención alternativas, como curadores, sanadores y nuevas religiones

54) Según plantea E. Menéndez en "Modelos de atención de los padecimientos: de exclusiones teóricas y articulaciones prácticas" ¿Cuál es el proceso que constituye no sólo la forma de atención más constante sino el principal núcleo de articulación práctica de las diferentes formas de atención?

- * a) Autoatención
- b) Autocuidado
- c) Automedicación
- d) Biomedicina

55) A. Stolkiner en "Subjetividades de época y prácticas en salud mental", alude a una combinatoria de raíz spinoziana que incorpora las dimensiones de producción social de la subjetividad y rompe con la idea de determinismo ¿A cuál combinatoria alude?

- * a) A la combinatoria entre necesidad y potencia
- b) A la combinatoria entre determinismo unilineal e indeterminación subjetiva
- c) A la combinatoria entre subjetividad y ejercicio de la ciudadanía
- d) A la combinatoria entre lo psíquico interior y lo social exterior

- 56) A. Stolkiner en "Subjetividades de época y prácticas en salud mental", alude al caso de una niña de ocho años, quien relata dolorosamente una situación escolar en la que algunas compañeras formaron un grupo sin incluirla. Ante la pregunta de la terapeuta de quiénes son "el grupo", la respuesta es enigmática: "Son ellas nueve. En el grado somos veinte más y ellas no aceptan a ninguno". De acuerdo con la autora, ¿Cuál es el horizonte temido que funciona como espejo atemorizante?
- a) La desafilación
 - * b) La exclusión
 - c) La estigmatización
 - d) El rechazo
-
- 57) En el artículo "Subjetividades de época y prácticas en salud mental" se alude a un estudio de caso desarrollado en la comunidad El Dorado de Misiones. En el mismo, una entrevistada aludió al "quebranto" ante la posibilidad de desempleo. ¿Cómo fue definido el "quebranto" por A. Barcala y A. Stolkiner en dicho artículo?
- a) Como un padecimiento subjetivo diferenciado del contexto social
 - b) Como un padecimiento indiferenciadamente subjetivo y social
 - c) Como una crisis de angustia indiferenciada
 - * d) Como un padecimiento indiferenciadamente corporal y psíquico
-
- 58) F. Maglio en "El escuchatorio en la relación médico-paciente" hace referencia a un caso clínico, en el que se pone en juego el modo de tomar decisiones en la práctica clínica, afirmando que cuando ya no hay "tekné", siempre hay "medeos" ¿A quién pertenecen las decisiones, según refiere?
- a) Pertenecen en ocasiones al paciente, en otras a su familia y/o el equipo de salud, según gravedad del cuadro
 - * b) Pertenecen siempre al enfermo
 - c) No pertenecen a alguien en particular, son efecto de la interacción entre el paciente, sus familiares y el equipo de salud
 - d) Pertenecen siempre al profesional tratante
-
- 59) En "La clínica del sujeto: por una clínica reformulada y ampliada", G.W. de Sousa Campos, describe al modelo de atención de emergencia, practicado en millares de instituciones públicas, y que fue definido como sistema de trabajo queja /conducta por Ricardo Bruno ¿A cuál modelo de atención de la salud pertenece?
- a) Clínica oficial
 - b) Clínica ampliada
 - * c) Clínica degradada
 - d) Clínica del sujeto
-
- 60) De acuerdo con los estudios citados por Cohen en OPS / OMS: "Salud Mental y Derechos Humanos. Vigencia de los estándares internacionales", ¿Cuáles son los problemas más importantes de adultos que padecen enfermedades mentales en la región de América Latina y el Caribe?
- a) Trastorno de angustia y abuso de drogas ilegales
 - * b) Depresión grave y alcoholismo
 - c) Alcoholismo e intento de suicidio
 - d) Adicciones y trastorno de ansiedad generalizada
-
- 61) Se realizó una investigación en el servicio de salud mental de un hospital, sobre motivos de consulta en psicoterapia y se concluyó, entre otros aspectos, que el perfil de consultantes está compuesto mayoritariamente por mujeres, de entre 20 y 45 años, con estudios secundarios incompletos, y con residencia cercana al área programática del efector. Según J. Samaja refiere en "Epistemología y Metodología", ¿Producto de cuál plan de análisis se obtienen estas conclusiones?
- a) Centrado en el valor
 - b) Centrado en la frecuencia de variables
 - c) Centrado en el cruce de variables
 - * d) Centrado en las unidades de análisis

- 62) En el equipo de adolescencia del servicio de Salud Mental de un hospital pediátrico los profesionales advierten que en el último año se incrementaron las interconsultas recibidas desde el servicio de guardia. Las consultas se refieren a adolescentes varones con lesiones, producto de peleas asociadas al consumo episódico excesivo de alcohol, y otras sustancias psicoactivas. En el equipo de salud mental diseñan un proyecto de investigación para indagar esta cuestión revisando las historias clínicas del último año. Según J. Samaja, ¿Qué tipo de fuente de datos son las historias clínicas en este contexto?
- a) Fuentes primarias directas
 - b) Fuentes secundarias indirectas
 - * c) Fuentes secundarias directas
 - d) Fuentes primarias indirectas
-
- 63) Según C. Augsburger y S. Gerlero en el texto: "La construcción interdisciplinaria: potencialidades para la epidemiología en salud mental", ¿Qué privilegia la perspectiva nosográfica clásica en su concepto de enfermedad?
- a) Las significaciones socio-culturales (sickness)
 - * b) Los signos y síntomas (disease)
 - c) Los puntos de vista del paciente (illness)
 - d) El daño corporal y la percepción del mismo
-
- 64) Y. Di Nella, en el libro "Inclusión mental: Políticas públicas con enfoque de derechos", analiza cuatro modelos de abordaje del sujeto con una internación prolongada, articulándolos con cuatro modelos para concebir su externación ¿Cuáles son esos cuatro modos de pensar la externación?
- * a) Alta médica, reinserción social, reintegración vincular y (re) inclusión comunitaria
 - b) Alta biopsicosocial, rehabilitación social, reinserción familiar, (re) inclusión comunitaria
 - c) Alta médica, alta psicológica, rehabilitación social, e inclusión comunitaria
 - d) Alta psicológica, reinserción social, reintegración familiar/vincular e inclusión comunitaria
-
- 65) En el "Perfil epidemiológico del suicidio en la Argentina" del Ministerio de Salud de la Nación se abordan las conclusiones de la OMS acerca de la posibilidad de prevenir los suicidios, así como sus recomendaciones al respecto. ¿Qué concluye la OMS respecto de la posibilidad efectiva de la prevención de los suicidios?
- * a) La mayoría de los suicidios pueden prevenirse
 - b) La mayoría de los suicidios no pueden prevenirse
 - c) Sólo un 10% de los suicidios pueden prevenirse
 - d) Aproximadamente el 50 % de los suicidios pueden prevenirse
-
- 66) En los "Lineamientos para la atención de la urgencia en Salud Mental" (D.N.S.M.y A.) se especifica la relación que existe entre el abordaje de la urgencia y la necesidad de realizar un diagnóstico ¿Qué se indica en este sentido?
- * a) En la urgencia no es imprescindible hacer un diagnóstico psicopatológico preciso y se debe realizar una valoración clínica global de la crisis que permita actuar con eficacia y prudencia
 - b) En la urgencia es imprescindible hacer un diagnóstico psicopatológico preciso y se debe realizar una valoración de antecedentes psicosociales para actuar con rapidez y determinación
 - c) En la urgencia es imprescindible hacer un diagnóstico psicosocial y se debe realizar una valoración situacional del contexto del consultante para actuar con eficacia y rapidez
 - d) En la urgencia no es imprescindible hacer un diagnóstico diferencial y se debe realizar una valoración clínica global de la crisis que permita actuar con rapidez y eficacia

67) ¿Cuál es una de las estrategias generales del Modelo de Reducción de riesgos y daños?

- a) Contactar usuarios de drogas inyectables, especialmente alucinógenas, cuando acceden al sistema hospitalario
- b) Distribuir material de inyección y preservativos entre usuarios de sustancias
- c) Desarrollar campañas de información para prevenir el consumo de sustancias psicoactivas
- * d) Contactar a un número mayor de consumidores que no accede al sistema de salud en sus escenarios habituales de consumo

68) En la Introducción de su libro "Terapia cognitiva", Judith Beck relata el caso de Sally para ilustrar los conceptos y procesos de la terapia cognitiva. En este marco, describe ciertos principios que subyacen en toda aplicación de la terapia cognitiva. Según el principio 1, la terapia cognitiva se fundamenta en una formulación dinámica del paciente y sus problemas. De acuerdo con la autora, y en relación a este caso, ¿Mediante qué acciones logra Sally sentirse mejor y muchas veces comportarse de una manera más funcional?

- * a) La identificación de aquellos pensamientos asociados con los sentimientos que la perturban, la evaluación y formulación de respuestas más adaptadas a su pensamiento
- b) El análisis de su historia de desarrollo y el origen infantil de sus creencias y comportamientos disfuncionales
- c) La identificación de una idea disfuncional asociada a su problema de origen infantil, la disminución de la carga de ansiedad, y la colaboración activa con su terapeuta
- d) La rectificación de sus creencias apuntando a su flexibilidad, y la proposición de objetivos relacionados a la autoterapia consensuados con su terapeuta

69) En "Terapia Cognitiva para la superación de retos", Cap. 2 de J. Beck, ¿Qué permite al terapeuta guiar el tratamiento de manera efectiva y eficaz?

- a) Una alianza terapéutica consistente
- * b) Una conceptualización fuerte
- c) Una vasta experiencia clínica
- d) Una supervisión sistemática

70) En "Terapia Cognitiva para la superación de retos", Cap. 2 de J. Beck, ¿En qué tres categorías pueden dividirse las reacciones de los pacientes?

- * a) Emocional, conductual y fisiológica
- b) Mental, afectiva y motora
- c) Automática, reflexiva y adaptativa
- d) Funcional, disfuncional y defensiva

71) A. Semerari en "Historia, teoría y técnicas de la psicoterapia cognitiva", desarrolla, de acuerdo a las conceptualizaciones de la terapia cognitiva estándar, una serie de errores sistemáticos en el modo de pensar del individuo deprimido. Según los autores de esta corriente los conceptos negativos persisten en el paciente depresivo gracias a estos errores, aún a pesar de que existan pruebas de lo contrario. ¿Cuál es el único de estos errores que se refiere al sistema de estímulos?

- a) La deducción arbitraria
- b) La ampliación o la disminución
- c) La generalización excesiva
- * d) La abstracción selectiva

72) En "Historia, teoría y técnicas de la psicoterapia cognitiva" A. Semerari analiza un ensayo de Toksor Karasu. Este autor analiza una amplia variedad de técnicas terapéuticas para extraer de ellas, por vía inductiva, los factores generales de cambio presentes ¿Cuáles son los tres factores terapéuticos generales identificados por Karasu?

- a) El empirismo colaborativo, la conceptualización cognitiva y la indagación sistemática
- * b) La experiencia afectiva, el conocimiento cognitivo y la prescripción comportamental
- c) El diálogo socrático, la integración cognitiva y la alianza terapéutica
- d) La psicoeducación, la metacognición y la integración de la experiencia

73) En el texto "Familias y terapia familiar", Salvador Minuchin plantea dos elementos que considera son las bases de la terapia familiar. Uno de ellos son los métodos que el terapeuta utiliza para la creación de un sistema terapéutico, ¿Cuál es el segundo elemento?

- * a) Situarse a sí mismo como líder
- b) Evaluar las necesidades de la familia
- c) Fijar los objetivos terapéuticos
- d) Circunscribir el problema presentado

74) En el texto "Más allá de pactos y traiciones", ¿Cuáles son los dos elementos que postula María Rosa Glasserman que hay que rastrear cuando se producen situaciones de violencia dentro del sistema terapéutico?

- * a) La traición a algún juramento y la falta de credibilidad en la palabra
- b) La desilusión proveniente del entorno y la incertidumbre relacional
- c) La búsqueda de confirmación en el afuera y la certeza delirante
- d) La negociación imposible y la acción violenta

75) Según el apartado que aborda los aspectos técnicos de la entrevista semidirigida del texto "Técnicas proyectivas, actualización e interpretación en los ámbitos clínico, laboral y forense" de G. Celener, ¿En qué se diferencia la "alianza de trabajo" de la "transferencia"?

- a) En que la transferencia proporciona esencialmente lo eludido y rechazado por la conciencia y la alianza de trabajo expresa los componentes volitivos
- b) En que la transferencia proporciona esencialmente lo actuado y no dicho y la alianza de trabajo expresa los contenidos que pueden verbalizarse
- c) En que la transferencia proporciona esencialmente lo inconsciente e intolerable para el yo y la alianza de trabajo expresa los componentes egosintónicos
- * d) En que la transferencia proporciona esencialmente lo reprimido e inaccesible para la conciencia y la alianza de trabajo expresa contenidos manifiestos

76) En el texto de G. Celener "Técnicas proyectivas, actualización e interpretación en los ámbitos clínico, laboral y forense," se aborda la cuestión del informe escrito, ¿Qué informa el psicólogo al derivante en la síntesis del conocimiento logrado acerca del sujeto?

- a) Inferencias en el primer y segundo nivel que ha elaborado, una descripción detallada de la empiria
- * b) Inferencias en el segundo y tercer nivel que ha elaborado, una interpretación de la empiria
- c) Inferencias en el primero, segundo y tercer nivel que ha elaborado, una descripción e interpretación de la empiria
- d) Las inferencias del entrevistador serán secundarias a la realidad observada en el primer y segundo nivel

77) En el texto de G. Celener "Técnicas proyectivas, actualización e interpretación en los ámbitos clínico, laboral y forense", Hoffmann, en el capítulo sobre referentes teóricos, alude a lo planteado por Kohut sobre el destino del narcisismo y su transformación en las cinco categorías básicas de la maduración. ¿Cuáles son estas categorías?

- a) Aceptación de la propia castración, desarrollo de la capacidad de duelar, el disfrute, la creatividad y la adquisición de la compasión
- * b) Aceptación de la propia transitoriedad, desarrollo del sentido del humor, la sabiduría, la creatividad y la adquisición de la empatía
- c) Aceptación de la propia incompletud, desarrollo del sentido del humor, la creatividad, la espontaneidad y la adquisición de la capacidad de reparar
- d) Aceptación de la propia agresividad, desarrollo de la capacidad de duelar, la tolerancia, la creatividad y la adquisición de la capacidad de espera

78) En una sesión de psicodiagnóstico, Pedro realiza un dibujo libre. El gráfico presenta expresión de movimiento en las figuras humanas y en los objetos de la naturaleza. Según el apartado sobre las técnicas proyectivas gráficas del texto de Celener "Técnicas proyectivas, actualización e interpretación en los ámbitos clínico, laboral y forense," ¿Qué significación psicológica tiene este observable relacionado al indicador formal dinamismo y movimiento?

- a) Actividad, adaptación social, sociabilidad
- b) Actividad, energía, vitalidad
- * c) Actividad, iniciativa, capacidad de empatía
- d) Actividad, liderazgo, capacidad de introspección

79) ¿Qué papel le otorga J. Piaget al lenguaje en el proceso de formación de las operaciones proposicionales?

- a) Permite la finalización de una estructuración que tiene sus orígenes en los sistemas de operaciones concretas y de las estructuras de la propia acción
- b) Permite el surgimiento de las operaciones proposicionales ex nihilo cuando alcanza un nivel suficiente de desarrollo
- * c) Es una condición necesaria pero no suficiente de la construcción de las operaciones lógicas
- d) Es la base de la inteligencia y de las estructuras de las operaciones proposicionales

80) ¿Cuáles son las dos transformaciones más importantes que postula J. Piaget dentro de la lógica proposicional?

- * a) La inversión y la reciprocidad
- b) La correlatividad y la identidad
- c) La inversión y la negación
- d) La reciprocidad y la correlatividad

81) Según refiere J. Piaget, en "Seis Estudios de Psicología", entre los 7 y 8 años los niños ponen en juego determinadas operaciones que se constituyen a esa edad. ¿A qué apuntan tales operaciones mencionadas por este autor?

- * a) A los objetos, sus clases y sus relaciones
- b) A las proposiciones
- c) A las estructuras de conjunto
- d) A un grupo de cuatro transformaciones

82) Según G. Zarebski en el texto "Envejecimiento: un enfoque interdisciplinario e integrador," nuestra población mayor padece la carencia de modelos de atención integrales, eficaces y accesibles. La autora cita a Sluzky al caracterizar esta etapa de la vida. ¿Qué caracteriza esta etapa de la vida desde su perspectiva?

- a) El progresivo incremento de afecciones orgánicas invalidantes y el deterioro cognitivo
- b) El progresivo incremento de depresión y afecciones orgánicas no necesariamente invalidantes
- c) Las condiciones sociales y biológicas del envejecimiento
- * d) La extinción progresiva de redes personales de apoyo

83) Según G. Zarebski en el texto "Envejecimiento: un enfoque interdisciplinario e integrador", nuevas teorías psicogerontológicas como la del Curso de la Vida, del Ciclo Vital Dinámico, la Teoría de la Continuidad o la de Selección, Optimización y Compensación (SOC), destacan la importancia de estudiar el envejecimiento en todo su proceso, a fin de entender las distintas vejezes alcanzadas. En este sentido, ¿Qué aspecto debería tomarse en consideración y ocupar un lugar que aún no tiene?

- a) La perspectiva preventiva de salud mental en el envejecimiento
- * b) El trabajo psíquico anticipado que realiza el sujeto durante el curso de su envejecimiento
- c) La distinción conceptual entre el envejecimiento normal y el patológico
- d) El pasaje del paradigma positivista al paradigma de la complejidad del envejecimiento

84) Según G. Zarebski es necesaria la integración de factores de protección para el diseño de programas de prevención que tengan como meta un envejecimiento saludable. ¿Cuál es el desafío de las políticas dirigidas al adulto mayor, desde el Estado, respecto al modelo de riesgo?

- a) Mantenerlo en las mismas condiciones
- * b) Abandonarlo
- c) Promoverlo, integrándolo al modelo clásico
- d) Mantenerlo, incrementando partidas presupuestarias

85) En el texto "La medicalización de la niñez: prácticas en Salud Mental y subjetividad en niños, niñas y adolescentes con sufrimiento psicosocial", A. Barcala plantea que las transformaciones socioeconómicas, junto con los cambios culturales y la fragilización de las instituciones, generan cada vez más niños en situación de vulnerabilidad psicosocial al mismo tiempo que sus conductas y padecimientos son medicalizados. ¿A qué se refiere Barcala con el término "medicalización"?

- * a) A la definición y tratamiento de los problemas no médicos como problemas médicos, generalmente en términos de enfermedades o desórdenes
- b) A la prescripción de medicamentos en forma excesiva e inadecuada a personas que presentan algún tipo de padecimiento mental o vulnerabilidad psicosocial
- c) A una práctica médica psiquiátrica o psicológica que incorpora la medicación en su plan de tratamiento terapéutico
- d) A un proceso por el cual los problemas de salud de la población son definidos y evaluados por el equipo de salud siempre conducido por médicos

86) En el texto "La medicalización de la niñez: prácticas en Salud Mental y subjetividad en niños, niñas y adolescentes con sufrimiento psicosocial," Barcala afirma que se ha producido un aumento de las derivaciones al hospital psiquiátrico infanto-juvenil, ¿De acuerdo a la autora a qué se debe dicho aumento?

- a) A las mejores herramientas para un diagnóstico temprano de las patologías que permiten la derivación al lugar especializado
- * b) A la ausencia de redes interinstitucionales e intrasectoriales para abordar la complejidad de las problemáticas emergentes
- c) Al aumento de la prevalencia de las patologías severas en la infancia
- d) Al fracaso de los tratamientos psicoterapéuticos y psiquiátricos

87) Refiere Alba Flesler en su texto sobre "El niño en análisis y el lugar de los padres" que el hecho de que el juego se presente en la infancia no quiere decir que sea natural de la infancia. Según esta autora ¿Qué es necesario que opere para que haya escena lúdica?

- a) El deseo de la madre
- * b) Una falta en la estructura
- c) Un plus de placer
- d) La castración en lo real del cuerpo

88) En el texto "El campo grupal, notas para una genealogía", Ana María Fernández conceptualiza la "intervención interpretante" de la coordinación de grupos. ¿Cómo caracteriza dicha intervención?

- a) Intenta develar el sentido oculto en los acontecimientos grupales
- * b) Puntúa, produce marcas en algún punto de la red de sus producciones simbólico imaginarias
- c) Se centra en pensar las relaciones entre el grupo y su contexto como relaciones de influencia
- d) Intenta ordenar el caos de las múltiples producciones de sentido singulares y colectivas

89) En el texto "El campo grupal, notas para una genealogía", Ana María Fernández analiza las relaciones entre la clásica antinomia individuo - sociedad y las concepciones sobre lo grupal. ¿Cómo caracteriza dicha antinomia?

- a) Como solidaria del enlace entre grupo objeto y grupo sujeto
- b) Como un enfoque propicio para pensar los acontecimientos grupales
- c) Como solidaria del enlace entre lo imaginario y lo social
- * d) Como un a priori conceptual desde donde se leen los acontecimientos grupales

- 90) Según Silvina Gamsie, en el libro "Interconsulta. Una práctica del malestar", el médico realiza el pedido de interconsulta en el punto donde no puede sostener la transferencia que ha suscitado en sus pacientes, con la pretensión de que el interconsultor tome su relevo. ¿Cuál debería ser la posición del psicólogo que interviene desde el dispositivo de Interconsulta frente a este tipo de demandas?
- a) Contribuir a quedar posicionado en la atribución de saber
 - * b) Contribuir a reposicionar al médico ante su pedido
 - c) Contribuir a asistir, sin mediaciones, al malestar del paciente
 - d) Contribuir a aliviar la angustia del médico
-
- 91) En su libro "La Interconsulta. Una práctica del malestar", Silvina Gamsie sostiene que habitualmente ciertos espejismos suelen afectar a los equipos de interconsulta hospitalaria. ¿A cuál espejismo se refiere, específicamente, en la obra citada?
- a) Al de confundir la demanda de curación con la curación misma
 - b) Al de borrar la fractura entre necesidad y deseo de curación
 - * c) Al de convertir al médico en psicoanalista
 - d) Al de limitar la función del médico a lo estrictamente curativo
-
- 92) Según Jorge Palant en su texto "Jóvenes en análisis", ¿Por qué para un analizante joven puede ser difícil soportar la "inversión dialéctica"?
- a) Por causa del sentimiento inconsciente de culpa
 - b) Por la posibilidad de sentirse víctima de la venganza
 - * c) Por las distintas articulaciones entre la demanda parental y el síntoma
 - d) Porque implicaría incrementar la satisfacción del síntoma
-
- 93) En el texto "Clínica de la Subjetividad en territorio médico", B. Uzorskis describe y ubica históricamente distintos modelos de interconsulta médico-psicológica utilizados en la Argentina. ¿A qué se propuso "asistir" el modelo más difundido inicialmente en nuestro país?
- * a) A la asistencia
 - b) Al paciente
 - c) A la institución
 - d) A la familia
-
- 94) B. Uzorskis en "Clínica de la subjetividad en territorio médico" señala que la tarea del interconsultor "psi" se realiza inevitablemente en territorio médico y es necesario pensar su forma de inserción e inclusión en los servicios asistenciales. ¿Cuáles son las posiciones del interconsultor "psi" que contribuyen a agudizar las dificultades para realizar su tarea asistencial?
- a) Subjetivar y otorgar un sentido psicológico a la enfermedad clínica
 - * b) Olvidar lo real del organismo viviente y enfrentar con respuestas contestatarias al orden médico
 - c) Intentar un trabajo a la par de los médicos sin respetar las jerarquías propias de la institución de salud
 - d) Desconocer lo que sucede a nivel del organismo del paciente por carecer de formación médica
-
- 95) En el texto "Adolescencia. Una lectura psicoanalítica", para S. Wainsztein y E. Millán, ¿Cuál es la relación que tiene un púber tanto con la enunciación como con los enunciados que le vienen de afuera?
- a) Tiene un acceso indirecto a la enunciación del Otro
 - b) Tiene dificultad para distinguir aún la diferencia entre el enunciado y la enunciación
 - * c) Tiene un acceso demasiado directo a la enunciación del Otro
 - d) Suele descreer de los enunciados paternos

96) En el texto "Adolescencia. Una lectura psicoanalítica", S. Wainsztein y E. Millán, abordan la conceptualización freudiana respecto la adolescencia. ¿Qué ocurre específicamente en la latencia?

- a) Se producen los diques necesarios para la cultura
- * b) Se origina la sublimación
- c) Se desarrolla el gusto por la lectura
- d) La sexualidad queda sepultada

97) De acuerdo a los planteos de J. Fukelman en "Conversaciones con Jorge Fukelman. Psicoanálisis: juego e infancia", de De Gainza y Lares, ¿Cuál es el tiempo verbal en que se conjuga el ser en el juego?

- * a) Pretérito imperfecto
- b) Condicional
- c) Futuro anterior
- d) Infinitivo

98) Palant plantea en "Jóvenes en análisis" un primer tiempo necesario en la transferencia en la que el analizante se enfrenta con lo que él quiere para sí, planteado en términos de ideal del yo. ¿Qué implica este movimiento?

- * a) Poner entre paréntesis lo manifiesto de la demanda parental
- b) Enfrentar al sujeto con el "Che vuoi?" del Otro
- c) Restringir las modalidades de satisfacción como objeto del fantasma parental
- d) Limitar la captura del sujeto ante las "circunstancias reales" por la que se consulta

99) En "La urgencia generalizada. La práctica en el hospital," de Belaga, G. y otros, E. Vascheto plantea algunas indicaciones precisas del recurso a la farmacoterapia en el equipo interdisciplinario que coordina, entre las que se encuentran los trastornos graves del sueño, la agresividad y agitación psicomotora. ¿Cuál es otra de las indicaciones para el uso de la farmacoterapia?

- * a) La angustia y las experiencias enigmáticas
- b) Las alucinaciones auditivas y los delirios agudos
- c) Los estados de confusión
- d) Los trastornos de disociación de la conciencia

100) Según "La urgencia generalizada. La práctica en el hospital", de G. Belaga y otros, ¿Cuál es el común denominador de la demanda en la urgencia de acuerdo con Levy Yeyati?

- * a) El pedido de algún modo de limitación inmediata
- b) El cálculo de la angustia señal
- c) La evaluación de riesgo
- d) El acotamiento de la angustia traumática