

1) En el texto de OPS, "La renovación de la Atención Primaria de la Salud en las Américas", ¿cuál es el objetivo último de la renovación de la APS?

- * a) Obtener resultados sostenibles de salud para todos
- b) Alcanzar resultados eficientes de salud para todos
- c) Obtener resultados solventes de salud para todos
- d) Alcanzar resultados eficaces de salud para todos

2) En el texto de OPS, "La renovación de la Atención Primaria de la Salud en las Américas" ¿cuál de las siguientes afirmaciones se presenta como una de las razones que justifica la renovación de la APS?

- a) El desconocimiento de la APS como estrategia para fortalecer la capacidad de la sociedad para reducir las desigualdades sociales
- b) La falta de consenso con respecto a que la APS es un enfoque sólido para abordar las causas de falta de salud y las desigualdades
- * c) El desarrollo de nuevos conocimientos e instrumentos sobre buenas prácticas que pueden incorporarse para incrementar la efectividad de la APS
- d) La vasta experiencia documentada acerca de la ineficiencia de la APS como estrategia que permita resolver los problemas de salud existentes en los países en desarrollo o subdesarrollo

3) La definición renovada de la APS, según el texto de la OPS, distingue alguno de los siguientes valores:

- * a) Derecho al mayor nivel de salud posible
- b) Participación
- c) Cuidados apropiados
- d) Intersectorialidad

4) Según TEJADA DE RIVERO ¿qué ocurrió con el sentido original de la Atención Primaria de la Salud?

- * a) Fue distorsionado y mal interpretado
- b) Fue comprendido y aplicado sólo por algunos países europeos y asiáticos
- c) Fue ignorado y desestimado sólo por algunos países europeos y asiáticos
- d) Fue distorsionado y confundido con el de promoción de salud integral

5) Según TEJADA DE RIVERO el lema "salud para todos" fue simplificado ¿con qué se confundió al cuidado de la salud integral según este autor?

- a) Con procesos de auto-cuidado centrados en el ámbito de la familia nuclear
- b) Con una atención multidisciplinaria localizada en centros especializados
- c) Con procesos de autoatención desarrollados en el seno del grupo familiar
- * d) Con una atención médica reparativa y centrada casi en forma exclusiva en la enfermedad

6) Según TEJADA DE RIVERO ¿en qué se diferencia el cuidado y la atención?

- * a) En que el cuidado es más integral e intersectorial
- b) En que la atención es más integral e intersectorial
- c) En que la atención es más simétrica y participativa
- d) En que el cuidado es más individual que social

7) Según VALADEZ, FIGUEROA, VILLASEÑOR FARIAS y ALFARO ALFARO, ¿qué tipo de revolución en común tuvo como resultado a las disciplinas de la educación y de la salud?

- a) La filosófica y política
- * b) La filosófica y social
- c) La económica y social
- d) La económica y filosófica

-
- 8) Según VALADEZ, FIGUEROA, VILLASEÑOR FARIAS y ALFARO ALFARO, ¿en qué periodo es considerada a la Educación para la Salud como un recurso que afecta cuestiones pedagógicas, sociales, económicas, políticas y que contempla una búsqueda participativa con el objetivo de disminuir las desigualdades sociales frente al proceso salud-enfermedad?
- a) En el periodo clásico
 - b) En el primer período
 - c) En el periodo moderno
 - * d) En el segundo período
-
- 9) Según VALADEZ, FIGUEROA, VILLASEÑOR FARIAS y ALFARO ALFARO, ¿qué modelo de Educación para la Salud tiene como supuesto subyacente que las actitudes condicionan los comportamientos y que por lo tanto alcanzaría para lograr un cambio o incorporación de un nuevo hábito brindar información veraz y comprensible?
- a) Modelo precede
 - b) Modelo basado en las creencias en la salud
 - * c) Modelo basado en la comunicación persuasiva o KAP
 - d) Modelo informativo-prescriptivo
-
- 10) Según DE LA ALDEA, ¿qué es lo que permite sostener la decisión de un equipo?
- * a) La fidelidad a la apuesta inicial
 - b) La posibilidad de atravesar los conflictos que surgen
 - c) El logro de una buena inserción institucional
 - d) La capacidad de comprender que la comunicación plena no es posible
-
- 11) Según DE LA ALDEA ¿de qué depende la frustración en la comunicación?
- * a) Del grado de expectativas que se tengan
 - b) Del nivel en que los problemas afectivos repercuten en la tarea
 - c) De la presencia de conflictos en el equipo
 - d) De la magnitud del problema a resolver
-
- 12) Un equipo interdisciplinario que trabaja en un asentamiento se siente frustrado ya que a pesar de su entusiasmo y de haber realizado un intenso trabajo de planificación no consiguen que la población concorra a las actividades que proponen. Siguiendo DE LA ALDEA: ¿Qué es lo que subyace en este equipo?
- * a) La fantasía del equipo isla
 - b) La fantasía de que equilibrio y transformación son posibles al mismo tiempo
 - c) El mito de que los conflictos están separados entre sí
 - d) El mito de que los problemas afectivos no perturban la tarea
-
- 13) En el texto de KAMINSKY y VARELA, ¿qué tipo de grupo se caracteriza por presentarse separados de los diversos sistemas de poder, carecer de una enunciación propia auténtica y ser objeto de enunciados estereotipados?
- * a) El grupo sometido
 - b) El grupo operativo
 - c) El grupo sujeto
 - d) El grupo hablante
-
- 14) En el texto de KAMINSKY y VARELA ¿en función a qué se define el grupo operativo?
- * a) A la tarea más o menos clara para el grupo
 - b) A los objetivos definidos por el grupo
 - c) A las actividades a realizar por el grupo
 - d) A las operaciones realizadas por el grupo

-
- 15) Según KAMINSKY y VARELA, ¿cuál de estas características NO corresponde al grupo sujeto?
- a) El reconocimiento de su saber y no saber acerca de la polisegmentariedad de atravesamientos que los sobredeterminan
 - b) La intención de conocer su propia posición a través de la práctica, del análisis y de la investigación de sus implicaciones
 - c) La producción de sus propios enunciados, lo cual lo distingue como grupo institucional
 - * d) La identificación a la institución a la cual pertenece
-
- 16) Siguiendo a LAURELL ¿qué explica los cambios en el perfil patológico de una misma sociedad en diferentes momentos históricos?
- a) Las características del modelo médico hospitalario en cada uno de los momentos históricos
 - * b) Las características de las formaciones sociales en cada uno de los momentos históricos
 - c) Las características del desarrollo económico en cada uno de los momentos históricos
 - d) Las características de la estructura demográfica de la población en cada uno de los momentos históricos
-
- 17) Siguiendo a LAURELL, el carácter social del proceso salud enfermedad se manifiesta empíricamente más claro a nivel del grupo ¿cómo se construye dicho grupo como objeto de científico?
- a) En función del acceso a los servicios médicos
 - b) En función de las características culturales y educativas
 - c) En función del nivel de ingresos
 - * d) En función del proceso de salud enfermedad
-
- 18) Según LAURELL ¿qué significa el carácter doble, biológico y social, de la determinación del proceso de salud enfermedad?
- a) Lo social y lo biológico tienen diferente especificidad pero igual jerarquía
 - * b) Lo social y lo biológico tienen diferente especificidad y distinta jerarquía
 - c) Lo social y lo biológico tienen igual especificidad e igual jerarquía
 - d) Lo social y lo biológico tienen igual especificidad y distinta jerarquía
-
- 19) Según DAVINI ¿cuál de las siguientes afirmaciones, corresponde a la conceptualización que hace la autora sobre la educación continua en el sector salud?
- * a) Una estrategia discontinua de la capacitación con rupturas en los tiempos, en cursos periódicos sin secuencia constante
 - b) La incorporación del enseñar y el aprender a la vida cotidiana de las organizaciones y a las prácticas sociales y de trabajo, en el contexto real en el que ocurren
 - c) La modificación sustancial de las estrategias educativas, al partir de la práctica como fuente de conocimiento y de problemas, problematizando el propio quehacer
 - d) El abordaje del equipo o el grupo como estructura de interacción, más allá de las fragmentaciones disciplinarias
-
- 20) Según DAVINI, citando a Cris Argyris, ¿Cuándo el aprendizaje es de circuito simple?
- a) Cuando implica una revisión de los valores que gobiernan nuestra propia conducta
 - b) Cuando en contextos organizativos, es indispensable para poder remover modelos mentales y estructuras de relación
 - c) Cuando las organizaciones crecen a través de este aprendizaje y paradójicamente se mantienen inhibiéndolo
 - * d) Cuando el aprendizaje requiere solamente la modificación de estrategias para lograr un objetivo

21) Según DAVINI la evaluación es una dimensión que debe ser desarrollada, ¿qué parte de lo evaluado, indica la autora que debe difundirse y publicarse?

- a) Las experiencias y los proyectos
- * b) Los procesos y los resultados
- c) Las experiencias y los procesos
- d) Los proyectos y los resultados

22) Según ROVERE en "Atención Primaria de la Salud en Debate", ¿por qué motivos la formulación de la estrategia de la APS no fue planteada en términos estratégicos?

- a) Porque incluyó una noción de campo en el documento elaborado
- * b) Porque no tuvo en cuenta actores sociales, intereses en juego y mapas de aliados
- c) Porque no logró la descentralización de los servicios de salud
- d) Porque no tuvo en cuenta la participación de las comunidades

23) Según ROVERE en "Atención Primaria de la Salud en Debate" ¿qué tipo de Atención Primaria de la Salud (APS) se sustenta a través de la movilización de los pueblos, autogestión, cogestión y control social de las acciones gubernamentales y programas?

- a) APS selectiva
- * b) APS transformadora
- c) APS ampliada
- d) APS renovada

24) Según ROVERE en "Atención Primaria de la Salud en Debate" ¿quiénes fueron los actores que sustentaron con su esfuerzo el movimiento de la Atención Primaria de Salud?

- a) Partidos de izquierda y trabajadores
- * b) Trabajadores y organizaciones de base
- c) Organizaciones de base y organismos internacionales
- d) Movimientos de iglesia y organismos internacionales

25) SPINELLI menciona que en el perfil epidemiológico de Argentina se pueden encontrar "viejas enfermedades" de renovada vigencia. ¿A qué enfermedades se refiere?:

- a) Leishmaniasis, VIH y Chagas
- b) VIH, Tuberculosis, y Diabetes
- * c) Tuberculosis, Leishmaniasis y Chagas
- d) Tuberculosis, Diabetes y Chagas

26) Según SPINELLI, ¿cuáles son las características del campo de la salud en Argentina que lo distinguen de América Latina?

- * a) Extensa oferta asistencial, elevada capacidad técnica y alto nivel de gasto
- b) Escasa oferta asistencial, elevada capacidad técnica y bajo nivel de gasto
- c) Oferta asistencial y gasto adecuados y elevada capacidad técnica
- d) Amplia oferta asistencial y gasto adecuado pero con capacidad técnica inadecuada

27) SPINELLI afirma que el campo de la salud es complejo y singular, ¿cómo caracteriza al trabajo en este campo?

- a) Con existencia de un trabajo manual en la base de la organización
- * b) Con existencia de una alta autonomía de los trabajadores en la base de la organización
- c) Con existencia de un trabajo con escasa capacidad de comunicación en la base de la organización
- d) Con existencia de una autonomía relativa de los trabajadores en la base de la organización

28) SPINELLI menciona que existen instituciones de salud cuyo diseño organizacional plantea una lógica de planificación que apunta a la obtención de resultados desde una racionalidad instrumental que disminuya la incertidumbre, ¿a qué lógica de planificación se refiere?

- * a) Planificación normativa
- b) Planificación estratégica
- c) Planificación participativa
- d) Planificación tradicional

29) ¿A qué se refieren STOLKINER ARDILA con la categoría "sufrimiento psíquico"?

- a) Al dolor psíquico que producen los trastornos mentales severos
- b) A patologías psíquicas que acompañan los dolores del cuerpo
- * c) A las formas en que el dolor forma parte de los procesos vitales
- d) A la medicalización de los trastornos mentales severos

30) Una mujer de una familia pobre del interior del país relata que cuando su marido se quedó sin trabajo, ella "se quebrantó". Los estudiantes de Psicología que la entrevistaban tradujeron tal experiencia como "depresión". ¿Según STOLKINER ARDILA qué subyace a tal traducción?

- a) La aplicación de patrones objetivantes favorecedoras de la intervención profesional
- * b) La transformación de una vivencia dolorosa en categoría psicopatológica
- c) La emergencia de un reduccionismo psicológico
- d) La atención a lo singular favorecedora de la intervención profesional

31) ¿Cuál es según STOLKINER ARDILA el antagonismo central de nuestra época?

- a) La tensión medicalización- mercantilización de la vida
- * b) La tensión objetivación -subjetivación
- c) La tensión económico- institucional
- d) La tensión social -individual

32) STOLKINER ARDILA retomando a E. Merhy postulan que en todo acto en salud existen dos polos antagónicos. ¿A cuál de esos polos pertenecen los saberes técnico-disciplinares?

- a) Al polo subjetivante
- b) Al polo medicalizante
- * c) Al polo objetivante
- d) Al polo disciplinar

33) Según TAJER, ¿qué procesos coexistentes generaron en los 90 la gestión local en salud?

- * a) La descentralización y el cambio en la reflexión sobre la práctica política
- b) El control social de la gestión y la participación
- c) La ampliación de la ciudadanía y la descentralización
- d) La participación social creciente y la redefinición del rol estatal

34) Según TAJER, ¿cuál de los siguientes ejes fue central en el trabajo académico, político y social de la Medicina Social Latinoamericana durante los 90?

- a) La defensa de la salud como bien público
- b) La construcción de una agenda que amplíe el derecho a la salud
- * c) La desmitificación de los procesos de reforma neoliberal en salud
- d) La defensa de la salud como derecho desde una mirada contrahegemónica

35) Según TAJER, ¿en cuál de los siguientes temas la Medicina Social Latinoamericana ha sido pionera?

- * a) En la salud de los trabajadores
- b) En la incorporación del movimiento social de mujeres
- c) En el desarrollo de la epidemiología social
- d) En la salud de grupos vulnerados

36) Según BONAZZOLA ¿cuáles son los componentes frecuentemente considerados para el análisis de un sistema de salud?

- * a) Población, prestación, financiación, regulación y control estatal
- b) Población, prestación, nivel de complejidad, regulación y control estatal
- c) Población, prestación, financiación, recursos humanos
- d) Población, prestación, nivel de complejidad, recursos humanos

37) De acuerdo a BONAZZOLA ¿qué establece la ley 153 respecto de las Areas de Salud?

- * a) Su articulación geográfico poblacional con las comunas
- b) Su competencia exclusiva en materia de salud
- c) Su función de cuidar el interés general de la Ciudad
- d) Su función de asegurar el desarrollo sustentable

38) ¿Cómo define BONAZZOLA la descentralización política o territorial?

- * a) Transferencia de poder de una jurisdicción mayor a una menor
- b) Transferencia de poder entre jurisdicciones de igual nivel
- c) Transferencia de poder a un organismo periférico sin que cambie su dependencia
- d) Transferencia de poder a un organismo periférico con cambio en su dependencia

39) Para CARBALLEDA la interdisciplina es:

- a) La suma de diferentes campos de saber
- b) La cooperación entre campos de saber
- c) La multiplicidad de miradas disciplinares
- * d) La complementariedad de los campos de saber

40) Para CARBALLEDA, ¿cuál sería una estrategia de trabajo que permita generar espacios de diálogo?

- a) Sumar diversas disciplinas a la intervención
- b) Institucionalizar la interdisciplina
- * c) Conformar equipos de trabajo
- d) Promover esquemas piramidales

41) Según CARBALLEDA se dan diferentes tipos de fragmentación dentro de los equipos de trabajo, ¿cuál es el tipo de fragmentación horizontal?

- a) El predominio de una disciplina por encima de otras
- * b) La sumisión dentro de un mismo campo de conocimiento
- c) La superioridad de un conocimiento disciplinar
- d) La parcialización de saberes

42) Según CASTELLANOS ¿cuál es el objeto de la epidemiología?

- * a) El estudio de los problemas de salud-enfermedad a nivel colectivo
- b) El estudio de la situación de salud en un área geográfica determinada
- c) El estudio de la distribución de las enfermedades en la población
- d) El estudio de la distribución de enfermedades en un área geográfica determinada

- 43) Según CASTELLANOS ¿a qué hace referencia la dimensión singular de los fenómenos salud-enfermedad?
- a) A las variaciones entre individuos o entre grupos poblacionales por atributos poblacionales
 - * b) A las variaciones entre individuos o entre grupos poblacionales por atributos individuales.
 - c) A las variaciones entre grupos sociales en una misma sociedad en un mismo tiempo
 - d) A las variaciones entre poblaciones por atributos poblacionales
-
- 44) Según CASTELLANOS la situación de salud de un grupo poblacional consiste en un conjunto de problemas de salud descriptos y explicados ¿desde la perspectiva de quién?
- * a) De un actor social
 - b) Del departamento de epidemiología de la jurisdicción
 - c) Del equipo de salud
 - d) Del área programática correspondiente
-
- 45) Un equipo del hospital Durand desarrolla un estudio epidemiológico sobre los factores de riesgo de la Diabetes Tipo II. Según CASTELLANOS ¿en qué espacio descriptivo-explicativo se situaría tal estudio?
- a) En el espacio de lo general
 - b) En el espacio de lo particular
 - * c) En el espacio de lo singular
 - d) En el espacio de lo individual
-
- 46) Un equipo de un CeSAC realiza un estudio de la situación de salud integral de mujeres pobres de un asentamiento. Según CASTELLANOS ¿en qué tipo de epidemiología se enmarca este estudio?
- a) Epidemiología de dónde
 - b) Epidemiología del cómo
 - * c) Epidemiología de quién
 - d) Epidemiología de qué
-
- 47) Un programa de nivel central de Tuberculosis (TBC) se aboca a explicar los riesgos individuales en la causación de tal enfermedad y organiza su intervención exclusivamente sobre los estilos de vida de las personas. Según CASTELLANOS ¿en qué nivel se sitúa para pensar esta problemática?
- * a) Singular
 - b) General
 - c) Particular
 - d) Personal
-
- 48) Según CZERESNIA, ¿qué aspectos están implicados en la promoción de la vida en sus múltiples dimensiones?
- * a) Las acciones en el ámbito del estado y la autonomía de los sujetos
 - b) La prevención y la promoción de la salud
 - c) La epidemiología y la promoción de la salud
 - d) Las acciones asistenciales y la promoción de la salud
-
- 49) ¿Qué crítica realiza CZERESNIA sobre la salud pública?
- * a) Sustituye la experiencia de enfermar por el concepto de enfermedad
 - b) No articula las acciones asistenciales con la prevención y promoción de la salud
 - c) No diferencia entre prevención y promoción de la salud
 - d) Promueve la intersectorialidad sin tener en cuenta la especificidad

-
- 50) Según WAGNER DE SOUZA CAMPOS, G. ¿las prácticas de asistencia y cuidado a qué modo de producción de salud corresponde?
- a) Al de la salud colectiva
 - b) Al de la producción social de salud
 - * c) Al de la clínica y la rehabilitación
 - d) Al de la atención de urgencia y emergencia
-
- 51) Según WAGNER DE SOUZA CAMPOS, G. ¿qué categoría analítica privilegió la Salud Colectiva?
- * a) La social
 - b) La biológica
 - c) La psicológica
 - d) La económica
-
- 52) Según WAGNER DE SOUZA CAMPOS, G. ¿qué actores conformaron el movimiento que se dio a llamar Salud Colectiva en Brasil?
- * a) Grupo de profesionales de la salud pública y de la medicina preventiva y social
 - b) Grupo de profesionales de la salud pública y de la medicina comunitaria
 - c) Grupo de profesionales médicos y de la medicina social
 - d) Grupo de profesionales médicos y de la medicina comunitaria
-
- 53) Según Ugalde ¿por qué la participación comunitaria en Latinoamérica ha sido en la mayoría de los casos simbólica?
- a) Porque las comunidades han participado en programas organizados por universidades, iglesias o fundaciones
 - b) Porque las comunidades han tenido poder político pero no poder financiero ni administrativo
 - c) Porque las comunidades han optado por regímenes políticos locales inestables y autoritarios
 - * d) Porque las comunidades se han limitado a la selección de promotores de salud, voluntarios y/o miembros del comité de salud
-
- 54) Según Ugalde, ¿quiénes deben organizar la participación comunitaria?
- a) Los gobiernos de cada país
 - b) Las agencias internacionales
 - * c) Los consejos y asambleas municipales
 - d) Las iglesias y las ONGs
-
- 55) En Latinoamérica los programas de autoayuda que promovían la extracción de trabajo no retribuido fueron una respuesta para bajar los elevados costos del proceso de reforma agraria y desarrollo rural. En términos de UGALDE, ¿qué dimensión no se planteó en tales proyectos?
- a) La dimensión de la integralidad
 - b) La dimensión de la igualdad
 - * c) La dimensión de la equidad
 - d) La dimensión de la redistribución
-
- 56) ¿Cómo denomina WELLER a la función de administrar y planificar procesos de trabajo que tienen como objetivo la producción de valores de uso?
- a) Función política
 - b) Función pedagógica
 - * c) Función clásica
 - d) Función terapéutica

57) Según WELLER citando a Campos, ¿en qué planos producen efectos los dispositivos?

- * a) Político - social, subjetivo, pedagógico, gerencial
- b) Político - social, subjetivo, económico, cultural
- c) Político - social, económico, cultural, terapéutico
- d) Político - social, cultural, pedagógico, económico

58) Según WELLER, la construcción de espacios colectivos es una herramienta que busca:

- * a) Contrarrestar los modos tradicionales de experimentar la vida dentro de las instituciones de salud
- b) Fortalecer las potencialidades individuales y el análisis subjetivo del objeto de intervención
- c) Redefinir las intervenciones de acuerdo a las problemáticas prioritarias establecidas por los equipos técnicos
- d) Promover el reconocimiento institucional de los profesionales como recurso humano en salud

59) Según WALSH, ¿a qué apunta la interculturalidad entendida de manera integracionista?

- a) A la creación de sociedades más igualitarias y estables
- b) A la promoción de la transformación social
- * c) A la conservación de la estabilidad social y el control del conflicto social
- d) A la incorporación de una visión crítica del modelo de dominación cultural posmoderno

60) Según WALSH, ¿en qué campos la interculturalidad, según el movimiento indígena, ha sido un término clave para interpelar la diferencia colonial y transformarla?

- * a) Social, político y académico
- b) Social, cultural y simbólico
- c) Social, económico y jurídico
- d) Social, político y económico

61) Según WALSH, ¿qué debe ser considerado al momento de pensar el paradigma de la interculturalidad?

- * a) Las políticas contextualizadas, políticas culturales de identidad y de subjetividad
- b) Las prácticas de diversidad étnica, las acciones epistémicas y sociales
- c) Los campos jurídicos, económicos, políticos y administrativos
- d) Los procesos de subalternización, etnicidad, y construcción de autonomía

62) Olinda lleva a su hijo Javier a realizar una consulta ya que la maestra en la escuela refiere que el niño tiene dificultades en la expresión, ambos son oriundos de La Paz Bolivia. Una vecina le indica que en el efector cercano a su domicilio realizan esos tratamientos y puede realizar la consulta. En el efector le realizan admisión y le dan un turno con un profesional del servicio, le preguntan si tiene algún documento de identidad para que conste en la historia clínica. Olinda tiene el suyo pero no el de su hijo.

De acuerdo con la Ley 25871, ¿quiénes podrán brindar asesoramiento para subsanar la irregularidad migratoria?

- a) Solo las autoridades de migraciones brindan orientación y asesoramiento en la irregularidad migratoria
- * b) Las autoridades de los establecimientos sanitarios deberán brindar orientación y asesoramiento
- c) Únicamente las embajadas de los países de nacimiento de los migrantes brindan orientación en la irregularidad migratoria
- d) En el caso de menores el asesoramiento por irregularidad migratoria lo dan los juzgados de minoridad

63) Según TESTA, ¿cuál de los siguientes enunciados define a la ideología sanitaria biologicista?

- a) La salud es un estado de equilibrio con el ambiente
 - * b) La etiología y la patogenia de las enfermedades agotan la cuestión de la causalidad
 - c) La visión social implica una determinación de la salud que se incorpora a la determinación de lo social general
 - d) La ideología social, completa el cuadro de situación
-

64) Según Almeida Filho en su revisión de textos latinoamericanos sobre desigualdades en salud, citado en el texto de ALAZRAQUI ET AL, una de las limitaciones de dichos estudios es que:

- a) No presentan problemas de diseño y de calidad de los datos
 - * b) Muy pocos se realizan en el nivel local, incluyendo recolección de datos primarios
 - c) Presentan abundante información empírica
 - d) Abarcan todas las edades
-

65) Según ALAZRAQUI ET AL, en los últimos 20 años, la epidemiología en la Argentina:

- a) Presenta un desarrollo acorde con las necesidades sociales derivadas del deterioro de las condiciones de vida
 - b) Se focalizó en el estudio de las desigualdades en salud
 - * c) No presenta un desarrollo acorde con las necesidades sociales derivadas del deterioro de las condiciones de vida
 - d) Relacionó perfil de salud y condiciones de vida
-

66) Según ALAZRAQUI ET AL, en la discusión sobre los métodos de abordaje cualitativos y cuantitativos en el estudio de las desigualdades en salud, sostienen que:

- * a) Ambos métodos son complementarios
 - b) Ambos métodos se oponen
 - c) No es relevante la discusión, pues existe solo una epidemiología
 - d) Todas las respuestas son correctas
-

67) ¿Respecto a qué dinámica social particular, afirma PAUTASSI, el enfoque de derecho marca un punto de inflexión?

- a) A la judicialización de las políticas sociales
 - b) A la estigmatización de los grupos desventajado
 - * c) A las políticas sociales focalizadas promovidas por los organismos internacionales de crédito
 - d) A la desprotección de los grupos desventajados
-

68) Según LAMAS la discriminación de las mujeres se produce de manera individual y colectiva, deliberada e inconsciente, ¿cuáles son para ella los pilares para una acción antidiscriminatoria eficaz?

- a) Tratos igualitarios para varones y mujeres
- * b) La educación y la comunicación social
- c) Una política legislativa y judicial con perspectiva de género
- d) Las políticas de igualdad de oportunidades y de acción afirmativa

-
- 69) Según Ana Diez Roux, el desafío para una nueva Epidemiología consiste en desarrollar modelos y métodos que:
- a) Reemplacen definitivamente el enfoque causalista biológico
 - b) Enfoquen exclusivamente los determinantes sociales de las enfermedades
 - * c) Complementen los análisis descriptivos tradicionales, incorporando los determinantes socio-culturales y las dinámicas de los procesos
 - d) Establezcan claramente y refuercen las diferencias entre determinantes biológicos y sociales
-
- 70) Según FREIRE la curiosidad humana es histórica y socialmente construida, siendo una de las tareas principales de la práctica educativo-progresista el desarrollo de la curiosidad crítica. ¿Qué relación plantea el autor entre la curiosidad ingenua y la curiosidad crítica o epistemológica?
- a) Una relación de ruptura
 - * b) Una relación de superación
 - c) Una relación de continuidad
 - d) Una relación dialógica
-
- 71) Siguiendo a ROSE ¿qué se propone la estrategia poblacional?
- a) Controlar los límites de normalidad existentes entre las poblaciones
 - b) Mejorar la relación beneficios y riesgos
 - * c) Controlar los factores determinantes de la incidencia
 - d) Mejorar la relación costo-beneficio de los recursos.
-
- 72) Según PETRACCHI, ¿cuál es la unidad de análisis que aborda el modelo de creencias de salud?
- * a) El individuo
 - b) La comunidad
 - c) El sujeto
 - d) La sociedad
-
- 73) Según PETRACHI, los estudios empíricos de los medios masivos y la opinión pública fueron aportes claves ¿para qué modelo teórico de la comunicación? :
- a) Comunicación para el cambio de comportamiento
 - * b) Comunicación para el desarrollo
 - c) Comunicación participativa
 - d) Comunicación comunitaria
-
- 74) Según PETRACHI, ¿Cuáles son las teorías que exploran los procesos y las estrategias destinadas a institucionalizar políticas y programas de salud en diferentes niveles?
- * a) Teorías de las etapas y del cambio organizacional
 - b) Teorías de la conducta y la persuasión
 - c) Teorías de las etapas de cambio y de difusión de innovación
 - d) Teorías del aprendizaje social y de acción razonada
-
- 75) Según Menéndez, ¿a qué se refiere la autoatención en sentido ampliado?
- a) A los procesos de automedicación
 - b) A las representaciones y prácticas aplicadas al proceso salud enfermedad atención
 - * c) A las formas que aseguran la reproducción de los sujetos y grupos
 - d) A los estilos de vida

76) Según Menéndez, ¿en cuál de los siguientes rasgos reside el criterio decisivo que distancia a la biomedicina de otras formas de la atención?

- * a) En la racionalidad científico-técnica
- b) En la eficacia
- c) En la condición de la atención
- d) En la eficiencia

77) Para Menéndez, ¿a través de qué aspectos se pueden identificar la mayoría de las formas de atención que intervienen en un contexto particular?

- a) Las representaciones y prácticas de los curadores biomédicos
- * b) Las trayectorias de la "carrera del enfermo"
- c) Las prácticas de los curadores tradicionales
- d) Los perfiles epidemiológicos dominantes

78) Según el texto de CHORNY ¿cuál debe ser la característica de la recolección de datos para el diagnóstico de la situación de salud?

- * a) Debe surgir de una teoría o hipótesis explicativa que permita seleccionar cuáles son los datos pertinentes
- b) Deben referirse a un solo campo de conocimiento
- c) Debe recolectarse la mayor cantidad de datos posible aún antes de conocer el problema
- d) Debe ser exhaustiva, abarcando todos los campos del conocimiento

79) Según DABAS y PERRONE, ¿cuál es el tipo de articulación que se propone como uno de los componentes centrales en la definición de la estrategia de Atención Primaria de la Salud?

- a) Del nivel individual y familiar
- b) De recursos y necesidades
- c) De demandas y recursos
- * d) De necesidades y demandas

80) Según lo argumentado por NIRENBERG, BRAWERMAN Y RUIZ la formulación de un proyecto de intervención prevé y determina una secuencia de pasos a desarrollar. El primero de ellos es identificar el problema, ¿cuál es el paso siguiente?

- a) Identificar las alternativas de acción
- b) Realizar las propuestas de intervención
- * c) Realizar el diagnóstico de la situación inicial
- d) Redactar los objetivos y las metas del proyecto

81) Un equipo del Centro de Salud X se encuentra trabajando en la identificación de problemas en su territorio, realizando un listado de prioridades y factores condicionantes, identificando conocimientos, tecnologías y recursos disponibles, evaluando la factibilidad. Según la OPS en el texto "Planificación Local Participativa: Metodologías para la Promoción de la Salud en América Latina y el Caribe", la administración estratégica posee ciertas funciones principales. ¿A cuál de ellas corresponde la situación anterior?

- a) Conducción
- * b) Programación
- c) Gerencia
- d) Mapa político

82) El equipo del Centro de Salud X lleva a cabo la acción planificada poniendo en práctica las estrategias elegidas, determinando responsables para cada objetivo del proyecto; a la vez realiza monitoreos y supervisiones durante la realización del proyecto y una vez finalizado el mismo. Según la OPS en el texto "Planificación Local Participativa: Metodologías para la Promoción de la Salud en América Latina y el Caribe", el "marco lógico" posee cuatro momentos para el proceso de formulación de proyectos. ¿A cuál de ellos retrata la viñeta anterior?

- a) Momento normativo
- b) Momento explicativo
- c) Momento estratégico
- * d) Momento táctico operacional

83) Según STARFIELD ¿cómo puede la atención médica contribuir a mejorar la equidad en salud

- * a) Mediante un sistema de salud fundamentado en una sólida atención primaria
- b) Mediante el aumento en el número de médicos generales y de familia
- c) Mediante la disponibilidad de servicios de salud especializados
- d) Mediante la implementación de políticas públicas

84) En "Planificación estratégica en salud, acompañando la democratización de un sector en crisis" ROVERE afirma que debe aceptarse que la meta Salud para todos hoy no es políticamente viable ¿cuál es su planteo para afrontar esta situación desde una perspectiva estratégica?

- * a) Construir viabilidad ya que se trata de un imperativo ético
- b) Redefinir la meta desde el campo de acciones posibles
- c) Construir estrategias comunicacionales para el personal de salud
- d) Redefinir prioridades ante un nuevo campo de fuerzas

85) Según PERTINO y ROSEN, los procesos de salud-enfermedad-atención de una población son la resultante de una conjunción de variables sociales, económicas, culturales, políticas y ambientales, pero señalan también que son relevantes determinadas variables relacionadas con los sistemas de atención de la salud, ¿cuáles son esas variables?

- a) Morbilidad, mortalidad y razón médico/población
- b) Gratuidad, atención oportuna y eficiencia
- * c) Accesibilidad, cobertura y calidad
- d) Referencia, contrarreferencia y accesibilidad

86) GRANDA plantea que la Salud Pública Alternativa debe proponer una interpretación diferente no solo del tiempo sino también del espacio ¿cuál sería, para este autor, el escenario privilegiado para el pensamiento y la práctica?

- * a) Lo local
- b) Lo global
- c) El Estado-nación
- d) El territorio

87) Ante el conocimiento de un caso de maltrato hacia un niño ¿qué deberá hacer una psicóloga de un Centro de Salud según la ley N° 114?:

- * a) Comunicarlo de forma inmediata a los organismos competentes y a las defensorías zonales
- b) Comunicarlo en el lapso de las 72 hs. a los organismos competentes y a las defensorías zonales
- c) Facilitar que algún miembro de la red familiar se comunique con las defensorías zonales
- d) Facilitar que algún miembro de la red familiar y/ o comunitaria se comunique con las defensorías zonales

88) La ley N° 153 "Básica de salud" define el primer nivel de atención como aquel que comprende todas las acciones y servicios destinados a:

- * a) La promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en especialidades básicas y modalidades ambulatorias
- b) La promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento en especialidades básicas y modalidades ambulatorias especializadas
- c) La promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento en especialidades básicas y modalidades ambulatorias
- d) La prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en especialidades básicas y modalidades ambulatorias

89) La ley N° 26.485 enumera las modalidades de violencia contra las mujeres. Estas son:

- * a) Doméstica, institucional, laboral, contra la libertad reproductiva, obstétrica, mediática
- b) Doméstica, institucional, laboral, contra la libertad, sexual, psíquica, económica, obstétrica, mediática
- c) Física, psicológica, sexual, económica y patrimonial, simbólica
- d) Física, psicológica, sexual, económica y patrimonial, simbólica y mediática

90) La ley N° 448 establece que en el caso de internación de niños, niñas y adolescentes, estos tienen derecho a la accesibilidad de familiares u otros en su acompañamiento, exceptuando los casos en los que haya:

- a) Un dictamen contrario por parte del niño, niña u adolescente
- b) Un dictamen contrario por parte de los familiares u otros
- * c) Una contraindicación profesional
- d) Un impedimento por cuestiones institucionales

91) El derecho a la salud establecido en la Ley Básica de Salud N° 153 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires ¿a quiénes alcanza?

- a) A los habitantes de la Ciudad de Buenos Aires
- b) A las personas sin cobertura de salud
- * c) A todas las personas sin excepción
- d) A los nacidos en la región metropolitana

92) Según la Ley N° 1777/05 Orgánica de Comunas, ¿cuál de las siguientes afirmaciones expresan uno de los principios básicos que rigen esta ley?

- a) Asegurar el desarrollo sustentable
- b) Cuidar el interés general de la Ciudad de Buenos Aires
- * c) Promover una gestión pública participativa
- d) Promover el desarrollo de mecanismos de democracia directa

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

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

94) Según la Ley N° 1777/05 Orgánica de Comunas, ¿Cómo se define la naturaleza jurídica de las mismas?

- a) Unidades políticas territoriales que tiene a su cargo la totalidad del presupuesto del GCBA
- * b) Unidades de gestión política y administrativa descentralizada con competencia territorial
- c) Unidades geográficas integrantes de una red metropolitana coordinada por niveles
- d) Unidades departamentales administrativas del GCBA

95) Según Elichiry, ¿en qué ponen énfasis las estrategias psicoeducativas del enfoque de Educación para la salud sustentado en brindar información?

- a) Los malos hábitos
- b) Las consecuencias de la conducta individual
- c) Los efectos del estilo de vida
- * d) Los efectos de los comportamientos riesgosos para la salud

96) Según Elichiry, ¿cómo se considera al individuo en la concepción de aprendizaje del enfoque de Educación para la salud basado en la persuasión?

- a) Como un sujeto activo, que posee ataduras socio-culturales y psicológicas
- * b) Como un mero receptor pasivo, sin representaciones ni saberes previos
- c) Como un mero receptor pasivo que posee representaciones y saberes previos
- d) Como un sujeto pasivo que posee ataduras socio-culturales y psicológicas

97) ¿Cómo se logra, para Elichiry, un auténtico aprendizaje?

- * a) Por cambios conceptuales
- b) Por la articulación entre la teoría y la práctica
- c) Por procesos lineales
- d) Por conocimientos e ideas sobre un tema

98) Según STARFIELD, ¿qué hace falta para pasar de los estudios científicos a cambios de políticas?

- a) Las fuentes de información y los estándares de comparación
- b) Los indicadores utilizados y las bases poblacionales
- c) El enfoque teórico y las herramientas de análisis
- * d) La estandarización de la terminología y las herramientas de medición

99) Según STARFIELD, el mejoramiento de la salud de los individuos desde una perspectiva política implica considerar:

- a) Medidas para mejorar la equidad, la prestación de servicios diferenciales para distintos grupos poblacionales y la calidad de las prestaciones médicas
- * b) Los factores socioeconómicos determinantes de la salud, las políticas sociales y económicas que afectan la distribución del ingreso y los aspectos de los servicios de salud que fortalecen la atención primaria
- c) Las políticas redistributivas, la regulación de las prestaciones médicas y la medición sistemática de indicadores de salud estandarizados
- d) La estrategia de empoderamiento de las comunidades, la priorización de grupos poblacionales y la reorientación de los servicios de salud

- 100) Según BRIGGS ¿a qué proceso se atribuye fundamentalmente la existencia de inequidades en salud?
- a) A la manera en que los sujetos se sitúan políticamente en los procesos de reproducción de los saberes encarnados en el modelo comunicativo hegemónico (MCH)
 - b) A la forma en que las personas están situadas ideológicamente en los procesos de reproducción del conocimiento médico
 - c) A la forma en que las personas se posicionan en el acceso al capital simbólico y a las tecnologías de comunicación dentro del proceso de reproducción del modelo médico hegemónico (MMH)
 - * d) A la forma en que los sujetos se sitúan a-histórica y asocialmente en los procesos de salud-enfermedad