

# **Concurso Unificado EDUCACIÓN PERMANENTE EN SALUD**

## **TEMA: A**

Examen de Ingreso a Residencias - 2 de julio 2024

**ANTES DE COMENZAR SU EXAMEN, LEA ATENTAMENTE LAS SIGUIENTES INSTRUCCIONES**

1. Apague su celular y guárdelo. El mismo no debe estar a la vista, si lo estuviera será retirado por la persona responsable del aula. La resolución del examen no requiere el uso de calculadora.
2. Usted está recibiendo un cuadernillo con 100 preguntas y una grilla de respuestas con sus datos personales. Compruebe que tiene ambas cosas, que sus datos estén correctos y que no existan defectos de impresión.
3. Toda la grilla debe ser completada con **lapicera negra**.
4. **Rellene la letra del tema que le ha tocado.**
5. El examen será corregido en base a la grilla de respuestas. Sólo se valorarán las respuestas marcadas en esa grilla.
6. En la grilla de respuestas, usted debe rellenar **en forma completa únicamente el círculo que considere como opción correcta**. Solo hay **una** opción correcta. Si usted marca más de una opción, o lo hace con una forma de marca no válida, la respuesta **se considerará incorrecta**.



7. El cuadernillo de preguntas no tiene valor para la corrección. El mismo deberá ser entregado junto con la grilla al finalizar el examen.
8. Compruebe siempre que la opción marcada en la grilla de respuestas se corresponde con el número de pregunta y la respuesta elegida.
9. **No se podrán procesar grillas de respuestas con tachaduras, borraduras, manchas, etc. No se entregarán grillas de respuestas adicionales.**
10. Dispone de 4 horas para la realización del examen. El tiempo ha sido calculado para que pueda trabajar con tranquilidad. Lea con atención las preguntas. Las respuestas incorrectas no restan puntos. Le sugerimos que, ante la duda, no deje de responder, no deje respuestas vacías.
11. En caso que decida completar la grilla al final, calcule el tiempo que tomará pasar las 100 respuestas. Recuerde que solo se corrigen las respuestas que estén correctamente completadas en la grilla.

**¡¡BUENA SUERTE!!!**

## EXAMEN RESIDENCIA EDUCACIÓN PERMANENTE EN SALUD

**1) La jefatura de una sede de residencia de un hospital pediátrico identifica la necesidad de mejorar la enseñanza de contenidos relacionados con la atención de problemas de la piel. Para ello planifica que la residencia concorra al servicio de dermatología pediátrica de la sede. Gestiona la disponibilidad de un profesional referente que se haga cargo de enseñar a residentes, mientras están atendiendo en consultorio a niñas y niños con estos problemas. Le propone a este profesional que oriente y guíe en la atención y acompañe en la reflexión de los casos. En relación a lo expresado en el texto de DAVINI, ¿qué estrategia pedagógica está proponiendo la jefatura?**

- a) Estudio de casos reales
- b) Trabajo de campo
- c) Supervisión capacitante
- d) Ateneo clínico

**2) ¿A que refiere el estudio de historias clínicas en residencias según DAVINI?**

- a) A la recopilación de datos registrados de lo que atiende cada residente en un periodo de tiempo para cuantificar las prácticas que ha realizado
- b) A la revisión de la información registrada en la atención para conversar sobre los hallazgos, los déficits y las razones que justifican las decisiones
- c) A la revisión de la información registrada en la atención para evaluar lo aprendido por cada residente y otorgar autonomía en ciertas prácticas
- d) A la recopilación de datos registrados de lo que atiende cada residente para identificar errores cometidos en un periodo de tiempo y aplicar sanciones

**3) ¿Qué posibilidades aporta la modalidad de enseñanza que DAVINI identifica como “enseñanza a través de recursos de comunicación virtuales”, en los servicios de salud?**

- a) Facilita la búsqueda de información, la interacción y el trabajo colaborativo
- b) Genera un ámbito controlado para el análisis e intercambio
- c) Promueve el acceso a información sobre las personas a las que se atiende
- d) Estimula la comprensión de los problemas de la acción en los contextos reales

**4) El Ministerio de Salud decide implementar un programa institucional para la disminución de las infecciones intrahospitalarias. Por ello, arma un equipo de trabajo ad hoc, integrado por especialistas en infectología, epidemiología y enfermería. Dicho equipo elabora una serie de contenidos a ser trabajados mediante capacitaciones para quienes se desempeñan en los hospitales. De acuerdo a lo expuesto en el texto de MERHY Y CAMARGO, ¿en qué tipo de política educativa en salud se encuadra esta planificación?**

- a) De Educación Permanente en Salud
- b) De Educación Continua en Salud
- c) De Educación Basada en Competencias
- d) De Educación Formal en Salud

**5) La directora del Centro de Atención Primaria de Villa Formosa identifica algunos problemas de accesibilidad para las personas del barrio. Define la situación como un problema complejo y tiene la intención de generar actividades de capacitación con el equipo de salud para transformar las prácticas. Según MERHY Y CAMARGO, ¿qué perspectiva educativa asume esta directora?**

- a) Educación Popular
- b) Capacitación en Servicio
- c) Educación Permanente en Salud
- d) Educación Formal

**6) De acuerdo a MERY Y CAMARGO, ¿cuáles son los referentes conceptuales de la Educación Permanente en salud?**

- a) Pedagogía de la Liberación, Concientización y Planificación Técnica
- b) Conductismo y Planificación Administrativa
- c) Pedagogía Crítica, Constructivismo y Planificación Estratégica
- d) Constructivismo y Planificación Normativa

**7) De acuerdo a lo definido en el texto de OLEN TEN CATE, ¿qué son las Actividades Profesionales Confiables (APROC)?**

- a) Características del desarrollo de las competencias que despliega cada profesional
- b) Unidades de competencias profesionales que se evidencian en lo que las y los médicos /as hacen en su trabajo diario
- c) Características de confiabilidad en el desarrollo de las tareas cotidianas de profesionales
- d) Unidades de actividades prácticas profesionales que constituyen lo que las y los médicos/as hacen en su trabajo diario

**8) Según OLEN TEN CATE en el texto “Guía sobre actividades profesionales confiables”, ¿cómo puede representarse la relación entre APROC y competencias?**

- a) Mediante un modelo piramidal
- b) Con un diagrama de intersecciones
- c) Mediante un modelo matricial
- d) Con un diagrama de flujo

**9) Existe una serie de teorías para aprender con tecnologías emergentes. Según LISTOVSKY Y RODRÍGUEZ, ¿qué teoría juega un papel preponderante?**

- a) Constructivismo
- b) Conectivismo
- c) Conductismo
- d) Paragogía

**10) Teniendo en cuenta el texto de LISTOVSKY Y RODRÍGUEZ en relación a las preguntas que surgen sobre el enseñar y el aprender, ¿cuáles son respuestas sugeridas por nuevas teorías asociadas a los Entornos Personales de Aprendizaje (PLE)?**

- a) Que quien aprende investigue por sus propios medios acerca de contenidos que son propuestos en la plataforma; que haya un seguimiento personalizado; y que se evalúe lo aprendido mediante pruebas estandarizadas que certifiquen alcances de aprendizaje
- b) Que quien enseñe diseñe una estructura de currículum personalizada a cada aprendiz; que se ponga énfasis en la resolución de problemas contextualizados; y que se valore lo aprendido con evaluaciones también personalizadas
- c) Que quien aprende diseñe a partir del mapa de aprendizaje desde el currículum hasta la evaluación; que se ponga énfasis en aprender a aprender; y que se estimule a revisar el contexto en el cual se plantea el problema tanto en contextos formales como no formales
- d) Que quien enseñe construya una estructura de currículum según los contenidos que necesita abordar; que cada aprendiz se adapte personalmente al seguimiento del mapa propuesto por quien enseña y que se estimule ir revisando los problemas de manera contextualizada

**11) Una residente de 2º año resuelve de manera acertada un diagnóstico complejo y el tratamiento adecuado de una paciente en la sala. Según SCHÖN, ¿qué tipo de conocimiento puso en juego la residente al resolver la situación planteada?**

- a) Por experiencia
- b) En acción
- c) Por reflexión
- d) En estructura

**12) Las nutricionistas de un servicio en un hospital general de agudos desarrollan una práctica profesional determinada a partir de su formación. Siguiendo a SCHÖN, ¿cómo puede definirse esta práctica?**

- a) Como el tiempo de reflexión que un grupo de profesionales organiza para revisar casos
- b) Como los procesos de trabajo que un equipo lleva adelante sin decir lo que está haciendo
- c) Como la competencia de una comunidad que comparte las tradiciones de una profesión
- d) Como los procedimientos y estándares establecidos por el equipo del servicio

**13) Según DAVINI, en las actividades formativas de los trabajadores y las trabajadoras de salud persisten modelos escolares. Además de obedecer a un factor cultural o a "modelos mentales", ¿a qué otros factores se debe esta persistencia?**

- a) A procedimientos que fortalecen la revisión de las prácticas y resultados concretos en las instituciones
- b) A un enfoque centrado en dinámicas particulares de los procesos de trabajo dentro de las instituciones
- c) A una visión restringida de los conceptos de aprendizaje y del aprendizaje situado del adulto en las organizaciones
- d) A estrategias de los equipos de salud que se fortalecen y resisten a las innovaciones en educación profesional

**14) De acuerdo con Bateson, citado por DAVINI en “Enfoques, Problemas y Perspectivas en la Educación Permanente de los Recursos Humanos de Salud”, se pueden distinguir distintos niveles de aprendizaje en las instituciones. El nivel I incluye la adopción de un determinado comportamiento para ajustar las relaciones entre el individuo y la organización. ¿Cuál es la principal característica de este nivel?**

- a) Refiere a los productos alcanzados a través de la formación y evaluación de los procesos de trabajo en equipo
- b) Implica la adopción de rutinas de trabajo de gran estabilidad en el tiempo, sin que sea necesaria reflexión alguna acerca de estas prácticas
- c) Logra identificar los problemas centrales de los procesos de trabajo en salud, de modo de hallar soluciones viables
- d) Conlleva una adaptación progresiva de los equipos a las demandas de salud de la comunidad, revisando sus marcos conceptuales

**15) Para la implementación de la educación permanente en servicio, DAVINI en “Enfoques, Problemas y Perspectivas en la Educación Permanente de los Recursos Humanos de Salud” recomienda tener en cuenta varios elementos específicos. ¿A qué elementos se refiere?**

- a) Direccionalidad, capacidad de gestión, integralidad
- b) Horizontalidad, contexto de trabajo, dinámica
- c) Presencialidad, herramientas de abordaje, uniformidad
- d) Practicidad, delegación de funciones, oportunidad

**16) ROVERE en “Gestión Estratégica de la Educación Permanente en Salud” define la educación permanente en salud como una actividad de naturaleza cultural y que puede intervenir con tres factores. ¿Cómo denomina este autor al factor que puede abrir un espacio virtual dentro de la cultura dominante?**

- a) Pro cultural
- b) Contracultural
- c) Subcultural
- d) Endocultural

**17) ¿Qué beneficio proporciona, según JORGE PALÉS, la enseñanza centrada en el estudiante?**

- a) Requiere menor esfuerzo por parte del equipo docente
- b) Aumenta la motivación del estudiante
- c) Permite una mejor organización de los contenidos
- d) Facilita la evaluación de estudiantes

**18) En su artículo “Planificar un currículum o un programa formativo”, PALÉS retoma el modelo SPICES de Harden y col., como instrumento para considerar las estrategias curriculares que se van a adoptar en la planificación de un programa de formación. ¿Cómo se piensa el vínculo entre las estrategias en este modelo?**

- a) Una sucesión
- b) Un encadenamiento
- c) Una secuenciación
- d) Un continuum

**19) Ud. recibe la convocatoria para diseñar un programa de formación permanente de un centro de salud del barrio del sur de la Ciudad. Este centro se ha inaugurado hace poco tiempo y la gerencia considera necesario la capacitación del personal a este nuevo contexto dado que la mayoría de las profesionales pertenecían al hospital general de la misma área programática. El objetivo de dicha capacitación es garantizar el conocimiento y la calidad de la atención de la comunidad donde se iban a insertar. A partir de la perspectiva de Educación Permanente que plantea ROVERE, ¿qué le recomendaría?**

- a) Desarrollar una capacitación con el propósito de reconvertir laboralmente a los/las profesionales efectivos que han estado ligados a otro nivel de atención en salud y readecuar sus prácticas
- b) Integrarse al equipo de salud a fin de cooperar en el análisis de las necesidades y fuerzas sociales que concurren o intervienen e investigar las necesidades educativas en pos de un cambio institucional viable
- c) Decidir junto al director del centro una estrategia educativa con el objetivo de desarrollar las capacidades críticas faltantes o potenciar con la que se cuente, generando una cultura de aprendizaje institucional propia
- d) Secuenciar un plan de entrenamiento y comunicación que permita reducir los tiempos de desarrollo de nuevas habilidades necesarias en estas nuevas funciones, utilizando la experiencia profesional previa

**20) El equipo de profesionales del Comité de Docencia e Investigación de un hospital de la CABA está planificando un curso sobre docencia en las residencias destinado a futuros y futuras jefes y jefas de residentes. Su principal intención es brindar información ordenada y sistematizada que les permita a quienes cursen conocer los principios y reglas generales de la tarea docente. Teniendo en cuenta las modalidades de planificación que esquematizan FELDMAN Y PALAMIDESSI en "Programación de la enseñanza en la Universidad. Problemas y enfoques", ¿qué modalidad supone este curso?**

- a) Técnica
- b) Práctica
- c) Mediacional
- d) Causal

**21) Según FELDMAN Y PALAMIDESSI, en el libro "Programación de la enseñanza en la Universidad. Problemas y enfoques", ¿qué criterio de secuenciación se realiza en función de alcanzar aprendizajes cada vez más complejos?**

- a) Énfasis de aspectos de la realidad
- b) Relaciones conceptuales
- c) Lógica del aprendizaje
- d) Utilización del aprendizaje

**22) Según FORNELLS, JULIÀ, ARNAU Y MARTÍNEZ-CARRETERO en su artículo "Feedback en Educación Médica", ¿qué es el feedback?**

- a) La evaluación que permite establecer el nivel de alcance de los aprendizajes en un momento
- b) El instrumento que informa sobre el proceso de aprendizaje y facilita cambios
- c) El sistema que brinda información sobre el proceso de aprendizaje de los estudiantes
- d) La información que permite producir modificaciones en los métodos de aprendizaje

**23) El equipo docente de Salud Mental de un hospital general está planificando un dispositivo de enseñanza-aprendizaje para 8 (ocho) residentes de salud mental de CABA. El mismo implica la realización en conjunto de una guardia y luego un feedback grupal, previo pacto de horario, de alrededor de media hora. Tienen la intención de trabajar sobre la atención de la guardia, comenzando por los aspectos positivos y luego, las cuestiones a mejorar. No se calificará en base a este espacio. Considerando el texto "Feedback en Educación Médica" de FORNELLS, JULIÀ, ARNAU Y MARTÍNEZ-CARRETERO, ¿cómo clasificaría el feedback grupal que está planificando el equipo docente?**

- a) Orgánico y determinado
- b) Desestructurado e informal
- c) Estructurado y formal
- d) Protocolizado y agenciado

**24) En el capítulo "La decadencia del programa institucional", DUBET sostiene que uno de los motivos de la conciencia de vivir en un mundo pluralista es la pérdida del monopolio por parte de las instituciones. ¿Qué sentimiento crea en los actores institucionales?**

- a) Defensa de la certeza de los símbolos para la adhesión al mundo
- b) Impotencia por la crítica a la cultura de poderío de la autoridad
- c) Protección del monopolio de los valores universales que representan
- d) Sensación de pérdida de legitimidad e influencia sobre la vida social

**25) DUBET, en su libro "El declive de la institución", sostiene que en el contexto de decadencia del programa institucional hay lógicas de acción cada vez más autónomas, que corresponden a niveles de acción que se inscribían en una cadena de relaciones. ¿A qué nivel de acción corresponde la consideración del trabajador como agente y encarnación de la institución?**

- a) Control social
- b) Experiencia
- c) Servicio
- d) Relación

**26) Según ROVERE, en "Atención primaria de la Salud en Debate", ¿cómo ha sido instrumentada la atención primaria de la salud (APS) desde la reunión de Alma Ata?**

- a) Como un componente de carácter compensatorio dentro de sistemas de salud fragmentados y no universales
- b) Como una estrategia de gestión en salud transversal a los sistemas de salud de Occidente
- c) Como una política pública enfocada a brindar cuidados de salud decentes para toda la población
- d) Como un movimiento de atención médica que permite cambiar los indicadores sanitarios más desfavorables

**27) Según ROVERE en “Atención primaria de la Salud en Debate”, ¿cuáles son las dimensiones que ocupan el centro de la escena de la situación de salud?**

- a) La descentralización de los servicios centrales en salud, la epidemiología vectorial – ambiental, los determinantes ambientales, la educación para la salud y la participación social
- b) La gestión de políticas públicas, la atención gradual, la accesibilidad a los recursos de salud y la democratización de las prácticas de salud
- c) El desarrollo de tecnologías apropiadas, la integración de las medicinas tradicionales, la evaluación según indicadores de salud y programas por determinantes sociales
- d) La atención primaria centrada en la persona, la disposición de prácticas interculturales, el conocimiento y la experiencia de las nuevas especialidades y la participación comunitaria

**28) La subsecretaría de Atención Primaria solicita a la Dirección de Docencia del Ministerio de Salud del GCBA aumentar la cantidad de residentes ingresantes de las especialidades de Medicina General y Familiar, Pediatría, Enfermería y Tocoginecología para el siguiente examen de ingreso al sistema de formación en contexto de trabajo. Tomando en cuenta el texto “Atención primaria de la Salud en Debate” de Mario ROVERE, ¿a qué puede deberse este pedido?**

- a) Al esfuerzo de los/las trabajadores/as de la salud por sostener la estrategia de Atención Primaria de Salud
- b) Al reencuadre del concepto de Atención Primaria de la Salud por parte de la Subsecretaría
- c) A una evidencia de la centralidad de la Atención Primaria de la Salud como programa de gobierno para el abordaje de la salud de la población
- d) A la visibilización del solapamiento de los modos de organización en los diferentes niveles de atención del sistema de salud

**29) Lucía es una profesional integrante de la unidad de gestión pedagógica del ministerio de salud y acompaña a una coordinadora general de una residencia a preparar una clase sobre cuidados en salud. La clase versará principalmente sobre cómo el servicio y hospital podrían organizar su trabajo de modo orientado a resolver los problemas de sus pacientes. Desde los aportes de MICHALEWICZ, PIERRI y ARDILA, ¿qué acepción de cuidado puede vislumbrarse en esa definición?**

- a) Como atención centrada en usuarios/as
- b) Como atención integral en salud
- c) Como sinónimo de atención
- d) Como organizacional y sistémico

**30) MICHALEWICZ, PIERRI y ARDILA definen cinco categorías referidas al término cuidado. Una de ellas es la que lo vincula a las tareas de asistencia -tanto preventivas como curativas- que realizan las personas por fuera del sistema de salud u otros sistemas formales de atención. ¿A qué corresponde dicha definición?**

- a) Las prácticas no formales en salud
- b) La dimensión vincular-afectiva
- c) Al abordaje integral
- d) La calidad de la atención

**31) En el texto de MICHALEWICZ, PIERRI y ARDILA, ¿cómo es definido el concepto de cuidado según los aportes de Ulloa?**

- a) Conjunto de estrategias diseñadas para promover la salud de las personas, incluyendo intervenciones de prevención, promoción y curativas dirigidas a los individuos y a las comunidades en vínculos interculturales
- b) Sistema de actividades destinado a promover, sostener la vida y la calidad de vida de las personas, caracterizado por la construcción de un lazo social tierno que tenga en cuenta la posibilidad de “alojar” al otro en acto
- c) Modalidad de organización centrada en grupos y comunidades con el fin de sostener los valores de la equidad y los niveles óptimos de acceso equitativo a la salud que tenga en cuenta la solidaridad social
- d) Conjunto de procesos a través de los cuales se concreta la provisión de prestaciones y servicios de salud garantizando mejores niveles de calidad de vida del individuo y su red social caracterizado por un posicionamiento ético-legal

**32) Un equipo de investigación quiere implementar una encuesta mediante un formulario virtual autoasistido que enviará a las personas participantes del estudio por email. Al momento de solicitar el consentimiento informado surgen dudas acerca de cómo hacerlo. Según la Resolución N° 1480/2011, ¿cómo debe proceder el equipo?**

- a) Solo pueden lograr el consentimiento de las personas destinatarias de la encuesta mediante la firma presencial de cada participante
- b) Pueden solicitarlo de manera virtual usando un lenguaje claro y preciso en el texto del consentimiento y poniendo a disposición un número de teléfono o correo electrónico para responder las preguntas de las personas destinatarias
- c) Pueden solicitar el consentimiento de las personas destinatarias mediante la firma recibida por correo postal y ratificarlo mediante un llamado telefónico
- d) Deben solicitar al Comité de Ética en Investigación (CEI) la autorización de las personas destinatarias de la encuesta para aplicar el consentimiento de manera virtual

**33) Según la Resolución N° 1480/2011, “Guía para investigaciones en salud humana”, ¿cuáles son los requisitos para que una investigación se considere válida desde el punto de vista científico?**

- a) Que se logren los máximos beneficios posibles y se reduzca la probabilidad de daño
- b) Que los beneficios y las cargas sean distribuidas equitativamente entre los grupos y las clases de la sociedad
- c) Que la participación sea libre de incentivos e influencia indebida y de coerción
- d) Que los métodos se adecuen a los objetivos y al campo de estudio

**34) Un equipo de salud del Primer Nivel de Atención intenta averiguar la percepción que tienen vecinos y vecinas sobre el Centro de Salud y Acción Comunitaria donde trabajan. Aseguran que indagar en las percepciones que circulan en el barrio sobre “la salita”, ayudaría a comprender por qué no se acercan con mayor frecuencia. Según Hernández Sampieri y otros ¿qué tipo de enfoque de investigación se considera adecuado para esta indagación?**

- a) Cuantitativo
- b) Mixto
- c) Analítico
- d) Cualitativo

**35) ¿Cuáles son las principales metas de investigación del enfoque cuantitativo, según Hernández Sampieri y otros?**

- a) Interpretar, explicitar dinámicas y argumentar cambios
- b) Describir, explicar, comprobar y predecir los fenómenos
- c) Describir, comprender e interpretar los fenómenos
- d) Analizar resultados, interpretar datos y comprender fenómenos

**36) Un varón trans de 30 años desea acceder a prácticas de modificación corporal. De acuerdo a la Guía para equipos de salud para la Atención de la salud integral de personas trans, travestis y no binarias (MinSal, 2020), además de contar con la solicitud de la persona, ¿qué otro requisito es necesario para que el equipo de salud lleve a cabo la práctica?**

- a) Un diagnóstico y/o peritaje médico
- b) Una autorización judicial que avale la práctica
- c) Una evaluación psicológica y/o psiquiátrica
- d) El consentimiento informado de la persona

**37) Lila de 15 años de edad, llega al Centro de Salud refiriendo que su madre le habría tirado su ropa y quitado su DNI, en el cual figura el nombre Alan, dado que ella, Lila, querría gestionar el cambio registral de su nombre. Según consta en su Historia clínica, la adolescente padece un retraso mental moderado, ha estado en tratamiento psicofarmacológico y psicológico durante su infancia y hasta los 14 años. Considerando la Guía del Ministerio de Salud para la atención de la salud integral de personas trans, travestis y no binarias, ¿cómo deben dirigirse hacia la persona consultante y registrar sus datos en la Historia Clínica en el Centro de Salud?**

- a) Como figura en su DNI dado que es menor de edad
- b) Como figura en su DNI dado que padece un retraso mental
- c) Como la persona se nombra y se auto percibe
- d) Como sus cuidadores lo autoricen, dado que no ha registrado el cambio de nombre

**38) Se acerca a la consulta en el centro de salud una mujer que refiere atravesar una situación de acoso sexual en el ámbito laboral ¿Cómo debe responder el equipo de salud?**

- a) Debe garantizar una asistencia integral y oportuna para acompañarla en la situación de violencia que atraviesa
- b) Debe derivarla a algún/a letrado/a que le brinde asistencia jurídica
- c) Debe desentenderse de la situación ya que la violencia laboral no debe ser atendida en el ámbito de la salud
- d) Debe garantizar la certificación para solicitar una licencia por violencia laboral basada en género

**39) Nancy va al Centro de Salud de su barrio para ver a la trabajadora social por un subsidio habitacional. Durante la entrevista, le comenta que quiere mudarse porque su marido comenzó a ofenderla delante de familiares, subestima sus emprendimientos y no colabora con la crianza de su hija. Según el documento del PNUD sobre Violencia de Género, ¿qué tipo de violencia atraviesa Nancy?**

- a) Económica
- b) Doméstica
- c) Física
- d) Psicológica

**40) Según el texto de ALARCÓN et al “Salud Intercultural: elementos para la construcción de sus bases conceptuales”, desde la antropología, ¿cómo se define a la cultura?**

- a) Como una serie de pensamientos, sensaciones, técnicas y explicaciones construidas y perfeccionadas entre las comunidades a través del tiempo y aceptadas socialmente
- b) Como un amplio y variado conjunto de elementos cognitivos, aptitudes y disposiciones innatas aprendidas por las personas a través de estrategias adaptativas durante su vida en sociedad
- c) Como una serie estructurada y fija de normas y procedimientos actitudinales reproducidos a través de las generaciones mediante hábitos y modelos a seguir
- d) Como un complejo y dinámico conjunto de creencias, conocimientos, valores y conductas aprendidas y transmitidas entre las personas a través del lenguaje y su vida en sociedad

**41) Según Berlin y Fowkes en el texto de ALARCÓN et al “Salud Intercultural: elementos para la construcción de sus bases conceptuales” ¿cuáles son los cinco elementos que conforman el proceso de comunicación y diálogo y que permiten el éxito de la comunicación intercultural?**

- a) Esperar, reflexionar, compartir, dirimir y accionar
- b) Conocer, comentar, analizar, orientar y aplicar
- c) Escuchar, explicar, reconocer, recomendar y negociar
- d) Hablar, preguntar, discutir, acordar y consensuar

**42) Según ARTAZA BARRIOS, ¿cuáles son las características que aún persisten en el sistema de salud argentino?**

- a) Fragmentación y segmentación
- b) Diferenciación y accesibilidad
- c) Regulación y centralización
- d) Universalidad y articulación

**43) Una niña de 11 años llega al área programática de un hospital de la Ciudad de Buenos Aires derivada por el equipo de salud escolar correspondiente al distrito escolar de su escuela. En el informe se comunica que presenta dificultades de aprendizaje, que tiene varias faltas a lo largo del año y que cuando asiste lo hace muy cansada, durmiéndose en las clases. Según ARTAZA BARRIOS, ¿qué principio de un sistema de salud basado en la Atención Primaria de la Salud es fundamental que prevalezca en el abordaje de esta situación?**

- a) Solidaridad
- b) Equidad
- c) Participación
- d) Intersectorialidad

**44) Según la Ley 26.529 “Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud”, ¿cuáles son las características de la información sanitaria que se brinda al paciente?**

- a) Básica, necesaria y obligatoria
- b) Clara, suficiente y adecuada
- c) Acotada, flexible y técnica
- d) Exhaustiva, precisa y detallada

- 45) Según la Ley 26.529 de Derechos del Paciente, ¿quién es el titular de la historia clínica?
- Efector de salud
  - Profesional tratante
  - Paciente
  - Ministerio de Salud
- 46) Según la Ley Nacional N° 27.447/18 de Trasplante de Órganos, Tejidos y Células, la información previa a donantes y receptores, ¿por quién debe ser provista?
- Por las autoridades de las instituciones donde se realizan las intervenciones
  - Por los organismos de aplicación de la Ley en cada jurisdicción donde se realizan las intervenciones
  - Por los equipos de salud mental de la institución donde se realizará el trasplante
  - Por los jefes y subjefes de los equipos, como asimismo los profesionales del equipo de salud que contempla la Ley
- 47) Llega a la consulta Karina de 30 años con un embarazo de 16 semanas solicitando su interrupción. Según la ley 27.610 ¿cómo debe actuar el equipo de salud?
- Tiene que garantizar el aborto en un plazo máximo de diez (10) días corridos desde su requerimiento
  - Debe evaluar si se cumple con algunas de las causales de aborto legal para realizar la práctica
  - Corresponde solicitar la autorización judicial para realizar el aborto
  - El equipo de salud debe excusarse por exceder el plazo de 14 semanas
- 48) De acuerdo a NICASTRO Y ANDREOZZI (2006), si se asume al asesoramiento pedagógico como una práctica transversal, ¿cuál es el lugar de la “demanda”?
- El punto de partida necesario para establecer la relación y el contrato de trabajo
  - El resultado de un proceso paulatino de problematización con el otro**
  - La contraparte de la necesidad no identificada
  - El nodo de coincidencia entre asesor/a y asesorado/a
- 49) Según NICASTRO Y ANDREOZZI (2006) y recuperando las palabras de Ardoino, ¿qué implica entender el asesoramiento como intervención en sí misma?
- Cambiar la mirada de los actores involucrados en la(s) escena(s), elucidando lo que antes era opaco, permitiendo un desarrollo de las capacidades críticas
  - Modificar la esencia de la(s) escena(s) analizadas en pos de orientar el trabajo hacia caminos más certeros
  - Mantener la ajenidad respecto a la(s) escena(s) para poder planificar y orientar la acción de modo objetivo
  - Realizar un diagnóstico de la(s) escena(s), identificando y separando aquello que no funciona, para poder devolver propuestas y acciones claras
- 50) ¿A qué se refieren NICASTRO Y ANDREOZZI (2006), cuando plantean que el trabajo de toda asesoría configura un “campo dinámico”?
- A que se trabaja con un conjunto de sucesos y acontecimientos en un aquí y ahora determinado
  - A que los roles entre asesor/a y asesorado/a se intercambian constantemente
  - A que requiere de una delimitación espacial clara
  - A que el foco está puesto en la puja de poder entre los distintos actores sociales

**51) De acuerdo a ANDREOZZI (2011), ¿a qué dimensión de las prácticas profesionalizantes hace referencia el proceso dual de aproximación y a su vez distanciamiento sobre la vida profesional, su historia y lo heredado?**

- a) A la socialización profesional
- b) A la transmisión cultural
- c) A la inserción institucional
- d) A la lógica de aplicación teórica

**52) De acuerdo a ANDREOZZI (2011) ¿En qué tres cuestiones se plantea el dispositivo de formación en alternancia?**

- a) En el vínculo entre el sujeto que aprende y el que enseña, en los objetivos formativos y en el rol de los/as tutores/as
- b) En la dialéctica entre teoría y práctica, en las lógicas del campo profesional y en las jerarquías dentro del organigrama
- c) En las prácticas de observación y análisis, en el marco teórico y en las actividades laborales diarias.
- d) En el carácter dual de su inserción institucional, en la organización del tiempo y del espacio, y en la particular organización de las actividades

**53) De acuerdo a YANCO (2016), ¿cuál es la demarcación esencial a partir de la cual se define la configuración de un equipo de salud?**

- a) Las disciplinas y profesiones que lo integran
- b) El modelo de gestión propuesto desde la dirección de la institución
- c) El área geográfica en la que se inserta el efector
- d) La identificación de problemas de salud que deberán abordar

**54) ¿Por qué dice YANCO (2016) que la denominación de equipos “de/para” la salud significó un giro epistemológico?**

- a) Porque implica un devenir colectivo en la conformación de los equipos de profesionales de la salud
- b) Porque refiere a los espacios concretos y simbólicos de los sectores que resuelven problemas de salud de manera exclusiva
- c) Porque permite ampliar la mirada, reconociendo que el fin último es la salud con equidad y calidad
- d) Porque reafirma el lugar central del sistema de salud, identificando su responsabilidad como institución social

**55) En un Centro de salud de la CABA, se propone empezar a realizar postas de salud que incluyen atención pediátrica, vacunación y actividades de sensibilización sobre el dengue. Se propone realizar la primera posta en la parroquia más cercana al Centro. Según YANCO (2011), ¿qué sería necesario para llevar a cabo este tipo de propuesta?**

- a) El desarrollo de competencias de trabajo territorial por parte del equipo
- b) Las gestiones de recursos materiales necesarios para realizar la actividad
- c) La revisión y profundización sobre los conocimientos adquiridos durante la formación de grado
- d) La realización de un diagnóstico institucional previo sobre la parroquia

**56) Según PAIN en “Capacitación Laboral”, la explicitación del concepto de educación permanente dio lugar a un debate, ¿qué implicó pensarlo como un campo?**

- a) Centrarse en la organización de acciones
- b) Enfocarse en la globalidad de los procesos
- c) Priorizar los vectores de la actividad educativa
- d) Jerarquizar los cambios culturales

**57) El equipo técnico-pedagógico de un Área de Capacitación e Investigación del Ministerio de Salud de un Municipio, recibe, por parte de la coordinación general de la residencia de Kinesiología, un pedido de capacitación para los/las profesionales con responsabilidad docente de todas sus sedes. Los temas a abordar en la capacitación se relacionan con: planificación docente, simulación y evaluación de desempeño. La coordinación anticipa que no suele haber mucho interés dado que los equipos docentes son profesionales de mucha antigüedad en el sistema. Se solicita que dicha intervención se realice a corto plazo ya que la intención es iniciar el curso el mes próximo. Según PAIN en “Capacitación Laboral”, ¿cuál es la intervención inicial más adecuada que debería realizar el equipo técnico en esta situación?**

- a) Responder a la demanda de la coordinación general y diseñar el programa educativo, en tanto práctica que operativiza a corto plazo la solicitud y facilita la concreción del proyecto
- b) Recepcionar el pedido y diseñar un programa de capacitación junto a la coordinación general, en tanto acción que hace eje en la dimensión objetiva de toda capacitación
- c) Explorar la demanda de quien solicita la intervención e implicar a otros actores significativos en tanto estrategia que contribuye a reducir resistencias y facilitar la viabilidad del proyecto
- d) Ejecutar el pedido e implicar a las autoridades, en tanto procedimiento que legitima al equipo, contribuyendo a organizar acciones consensuadas aplicables a diferentes sedes

**58) Según PAIN en “Capacitación Laboral”, ¿cuál es el propósito de la ingeniería de la capacitación?**

- a) Fortalecer la capacidad de aportar conocimientos, habilidades y actitudes para el mejor desempeño laboral
- b) Promover la explicitación de todos los aspectos del contexto como elemento previo al diseño
- c) Dar la oportunidad del desarrollo de aprendizajes en el manejo de nuevas tecnologías en salud
- d) Crear espacios donde los actores institucionales interactúen con el contexto como mejora de sus competencias

**59) Según G. FERRY, ¿cuáles son las mediaciones en todo proceso formativo?**

- a) Los/as formadores/as, las lecturas, las circunstancias, los accidentes de la vida y la relación con los/las otros/as
- b) Los medios, las estrategias, los actores sociales, los escenarios de aprendizaje y la relación con el contexto
- c) El método, las actividades, los/as aprendientes, las condiciones de realización y la dinámica vincular
- d) Las políticas públicas, el diseño curricular, los perfiles profesionales, la experiencia docente y la reciprocidad social

**60) Según G. FERRY en “Pedagogía de la formación”, ¿cuáles son los medios para la formación?**

- a) El tiempo, el espacio y la relación con la realidad
- b) Los dispositivos, los contenidos de aprendizaje y el currículum
- c) Los/las docentes, la programación y la práctica educativa
- d) El trabajo sobre sí mismo, la reflexión y la dinámica de las representaciones

**61) Según G. FERRY, ¿cómo puede explicarse la noción de formación en lo educativo?**

- a) Como el conjunto de dispositivos en el que se garantizan las condiciones de formación
- b) Como la dinámica de un desarrollo personal en el que el sujeto es activo
- c) Como la implementación estratégica de programas en el cual los contenidos son centro
- d) Como la organización en etapas fijadas racionalmente en el currículum es protagonista

**62) Hace unos pocos meses Daniela toma la responsabilidad de un comité de docencia e investigación de un hospital general. Tiene como proyecto promover la actualización de contenidos transversales en el proceso de salud-enfermedad-atención- cuidado con modalidad virtual, dado que a partir de la pandemia de COVID 19 se evidenció la potencialidad de las TIC's. Solicitó al ministerio de salud varios espacios dentro del campus virtual. Conformó equipos docentes para que gestionen su aula con: materiales de consulta específicos, foros de intercambio y consultorías con expertos/as según la especialidad. Cada equipo tiene el objetivo de armar cursos a implementar, con el seguimiento de una tutoría virtual de los intercambios producidos y de las actividades diseñadas dentro del aula. Según BARBERÁ, E. y teniendo en cuenta los aportes de la e-evaluación, ¿cuál es la innovación que propone Daniela?**

- a) El feedback de logros de cada tarea
- b) La sistematización para la acreditación de competencias
- c) El acceso flexible a la información actualizada
- d) La evaluación colaborativa de procesos y productos

**63) Según GIMENO SACRISTÁN, ¿con qué fin aparece, en la universidad, el discurso basado en las competencias?**

- a) Con el de homologar las titulaciones que se expiden, obligando a que se especifique qué perfil tienen los egresados
- b) Con el de mejorar significativamente la calidad de la formación haciendo foco en la integración de conocimientos, habilidades y destrezas
- c) Con el de ampliar los marcos político-pedagógicos que regulan los perfiles profesionales de los egresados
- d) Con el de realizar evaluaciones externas de los sistemas de educación superior sobre una base curricular común

**64) ¿Cuál es la crítica que realiza GIMENO SACRISTÁN, al informe PISA?**

- a) Hace foco en la homogeneización de la información, dejando de lado aspectos divergentes de la educación
- b) Atiende a la viabilidad de la evaluación, perdiendo significados de lo que representa la educación
- c) Enfatiza en la comunicabilidad de la información, perdiendo sentidos vinculados a la sostenibilidad de la educación
- d) Prioriza la generalidad de la evaluación, dejando de lado componentes fundamentales de la educación

**65) Según CAMILLONI, ¿Qué caracteriza a las pruebas subjetivas?**

- a) Que contemplan la subjetividad del docente
- b) Que reconocen las distintas subjetividades del estudiantado
- c) Que se adaptan a las múltiples posibilidades de aprendizaje
- d) Que aceptan diferentes niveles de calidad de respuesta

**66) Según CAMILLONI, ¿cuándo se dice que un instrumento de evaluación es válido?**

- a) Cuando resulta fácil analizar e interpretar sus resultados
- b) Cuando una exactitud en la medición y sensibilidad para la apreciación
- c) Cuando evalúa lo que se pretende evaluar con él
- d) Cuando satisface las necesidades de los procesos de enseñanza y aprendizaje

**67) LUCIANI en “Ensayos decoloniales sobre la ciencia y el derecho a la salud mental”, ¿a qué hace referencia cuando habla de ciencia moderna?**

- a) A la manera de concebir el mundo en la etapa histórica que se inicia con la Revolución Industrial y que se basa en el saber científico y en su disciplina paradigmática como es la medicina
- b) A la estructura de producción cultural emergente de la historia universal y en el marco de un proyecto económico y decolonial como es el Estado de bienestar
- c) Al discurso neutral y avanzado surgido del pensamiento progresista de la Europa occidental, encarnado en un movimiento contemporáneo como es la globalización
- d) A la matriz de sentido surgida en la colonial modernidad occidental propia de un proyecto político de poder y de dominación social como es el capitalismo

**68) LUCIANI en “Ensayos decoloniales sobre la ciencia y el derecho a la salud mental”, ¿por qué considera débil al enfoque de la ciencia centrado en aspectos tales como el causalismo, la linealidad, el biologicismo o el pragmatismo?**

- a) Porque ha agotado sus límites y debilitado su posibilidad comprensivo-explicativa de la realidad
- b) Porque ha desbordado sus límites y fortalecido, paradójicamente, su potencia negativa sobre la realidad
- c) Porque ha adoctrinado a sujetos y sociedades, incidiendo negativamente en el devenir de la realidad
- d) Porque ha intervenido parcialmente sobre sus objetos, deteriorando su capacidad investigativa sobre la realidad

**69) Según LUCIANI en “Ensayos decoloniales sobre la ciencia y el derecho a la salud mental”, ¿cómo es la lógica del pensamiento moderno?**

- a) Unaria
- b) Binaria
- c) Ternaria
- d) Cuaternaria

**70) Según KAMINSKY Y VARELA en “Grupo Objeto Grupo Sujeto”, trayendo los aportes de Pichón Riviere, ¿cuáles son los dos componentes esenciales de la teoría de los grupos operativos?**

- a) El análisis y la política
- b) La tarea y el aprendizaje
- c) La norma y la libertad
- d) La autoconservación y la exclusión

**71) Un Comité de Docencia e Investigación (CODEI) de un hospital general de CABA debe participar, al igual que otros CODEIs, en el seguimiento del trayecto formativo de los/as residentes que se forman allí. Para ello, la Dirección General de Docencia, como órgano centralizado, les envía un instrumento para facilitar dicha tarea, en el cual se presentan diferentes dimensiones y criterios. En la primera reunión con los equipos docentes de las residencias del hospital, destinada a comunicar este proyecto, el CODEI escucha una propuesta divergente de una residencia en particular, que hace eje en un abordaje más exploratorio, que no implica la utilización del instrumento. El CODEI comenta que al hospital le corresponde aplicar lo que “baja” de la Dirección de Docencia, desestimando la propuesta de dicha residencia. Según KAMINSKY Y VARELA en “Grupo Objeto Grupo Sujeto”, ¿qué tipo de grupo sería este CODEI?**

- a) Amenazado
- b) Creativo
- c) Sometido
- d) Autónomo

**72) ALMEIDA- FILHO en su texto “Complejidad y Transdisciplinariedad en el Campo de la Salud Colectiva: Evaluación de Conceptos y Aplicaciones”, ¿cómo conceptualiza, en primer término, a la complejidad?**

- a) Como ordenamiento sistémico y dialéctico de procesos, relaciones y objetos que generan productos de una naturaleza mayor y más avanzada
- b) Como pluralidad y jerarquización de niveles de ocurrencia de procesos, tanto en el sentido ontológico como cognitivo
- c) Como multiplicación de nexos de la misma naturaleza entre elementos del sistema de un mismo nivel jerárquico
- d) Como estructura analítica marcada por relaciones de condicionamiento, cuyas series de eventos siguen una lógica de efecto proporcional al estímulo causal específico

**73) En “Complejidad y Transdisciplinariedad en el Campo de la Salud Colectiva: Evaluación de Conceptos y Aplicaciones”, ALMEIDA- FILHO recupera el concepto de pensamiento complejo de Morin para pensar la díada salud-enfermedad desde la noción de integralidad del conocimiento. Desde este paradigma, ¿cómo se comprende al pensamiento complejo?**

- a) Como absoluto y aislado
- b) Como único y complicado
- c) Como simple y general
- d) Como relativo y contextual

**74) SCHWARTZMAN, TARASOW Y TRENCH, ¿Cómo es concebida la tecnología?**

- a) Sistema
- b) Territorio
- c) Espacio
- d) Puente

**75) Según SCHWARTZMAN, TARASOW Y TRENCH, ¿cuál es el postulado didáctico que sustenta toda propuesta de Educación en Línea?**

- a) Socio-constructivista
- b) Cognitivo-conductual
- c) Interaccionista
- d) Estructuralista

**76) Según afirma FERRANDINI en “Salud, opciones y paradigmas,” la política sanitaria se diseña en función de negar el carácter político de la producción de la enfermedad, y menciona a un tipo de reduccionismo considerado como base de las políticas focalizadas. ¿A cuál reduccionismo se refiere?**

- a) Al epidemiológico
- b) Al biologicista
- c) Al psicologista
- d) Al estadístico

**77) FERRANDINI afirma que la salud es la capacidad de lucha contra las condiciones que limitan la vida. ¿Cómo se caracteriza la lucha?**

- a) Individual
- b) Social
- c) Individual y social
- d) Colectiva y comunitaria

**78) ULLOA, al abordar el aspecto del interjuego institucional, la relación formal y fantaseada entre el individuo y la institución, describe el grado y tipo de pertenencia que un individuo experimenta en relación con la institución. ¿Cómo define la pertenencia adecuada, en relación al sentimiento que el individuo experimenta?**

- a) A la par que se siente incluido en la institución, siente que ésta no le pertenece en absoluto
- b) Sólo se encuentra perteneciendo a una institución si paradójicamente la vive como ajena
- c) A la par que se siente incluido en la institución, siente que ésta le pertenece en alguna medida
- d) Sólo se encuentra perteneciendo a una institución si logra manifestarlo explícitamente

**79) Según PINZÓN, C. ¿Cuál es uno de los elementos que sobresalen del paradigma crítico en la educación médica?**

- a) La desaparición progresiva de la práctica liberal y autónoma de la medicina
- b) La inclusión de la perspectiva constructivista en el aprendizaje de las ciencias de la salud
- c) La búsqueda de calidad y acreditación de las carreras de grado
- d) La organización departamental del conocimiento y especialización de la práctica médica

**80) De acuerdo a CARBALLEDA (2016), ¿Cómo es entendida la "escucha"?**

- a) Es prestar atención de manera intencional, sostenida, interesada y exclusiva para la orientación y el acompañamiento
- b) Es una forma de hacer signada por un conjunto de hechos relacionados entre sí que transcurren a través del tiempo
- c) Es guardar silencio para poder oír lo que cuentan los sujetos, callando nuestros prejuicios y deseos
- d) Es la interpretación de los matices y las connotaciones de calidad de sonido con las que este se reafirma o se desmiente

**81) Según CARBALLEDA (2016) ¿Cuál es el lugar de la intervención?**

- a) Es el territorio donde las acciones legítimas y no legítimas de una organización emergen
- b) Es el contexto donde las palabras explican a la institución
- c) Es el escenario donde la capacidad de escuchar se expresa
- d) Es el ámbito donde se definen acciones afirmativas para restablecer los derechos

**82) Según CARBALLEDA (2016), ¿por qué, desde la intervención social, la escucha se considera un derecho?**

- a) Porque integra los sentidos en el campo de lo público necesarios para entablar diálogos más simétricos
- b) Porque conlleva la satisfacción de una necesidad previamente vulnerada como deber del Estado
- c) Porque implica la reafirmación o el inicio de una reinscripción social en quienes fueron excluidos
- d) Porque aloja la demanda institucional mediante la voz, el cuerpo y la palabra ante las violencias estructurales

**83) Según AREA MOREIRA, en “El diseño de cursos virtuales: conceptos, enfoques y procesos pedagógicos. Educación y Tecnología”, para aprender en un entorno de enseñanza-aprendizaje virtual, ¿cuáles son las dos condiciones básicas para que un estudiantado desarrolle la autonomía?**

- a) Metaanálisis de cada estudiante y un conjunto de apoyos tecnopedagógicos a cargo del equipo docente
- b) Un contexto de cuidado alrededor de cada estudiante y materiales educativos para incentivar y entrenar la autoevaluación
- c) Disciplina por parte de cada estudiante y un conjunto de tareas y materiales proporcionados por el equipo docente para que trabajen autónomamente
- d) Un acompañamiento pedagógico por parte de tutores/as y una serie de estrategias educativas que estimulen la toma de decisiones

**84) AREA MOREIRA identifica dos grandes modelos o enfoques pedagógicos de aulas o entornos virtuales para la educación a distancia, ¿cuáles son?**

- a) Logocéntrico y Paidocéntrico
- b) Inductivo y de instrucción
- c) Mayéutico y Magistrocéntrico
- d) De desarrollo cognitivo y Cambio conceptual

**85) El proceso de diseño y desarrollo de un entorno o aula virtual es un proceso cíclico configurado por cinco fases básicas. Una de ellas consiste en la actividad o acción docente propiamente dicha y su duración viene determinada por el tiempo establecido para el desarrollo de la propuesta formativa o curso. Según AREA MOREIRA, ¿a cuál se refiere?**

- a) Al diseño y gestión de la enseñanza
- b) A la tutorización y seguimiento del aprendizaje
- c) A la organización de medios de comunicación telemática
- d) A la oferta y actualización de información del docente

**86) Según TAJER, ¿qué significa adoptar esta mirada de género en la planificación de las acciones?**

- a) Incorporar el modo en que las asimetrías sociales entre varones y mujeres determinan diferencialmente el proceso salud-enfermedad-atención
- b) Ponderar los problemas de las mujeres por sobre los problemas de los hombres ya que son las que más sufren
- c) Proponer una clasificación de los mecanismos y modelos de gestión de acuerdo a su sensibilidad respecto a las inequidades de género
- d) Asumir que tanto en los aspectos biológicos, como subjetivos y sociales las mujeres tienen mayores demandas en salud

**87) TAJER afirma que mujeres y varones tienen modos diferentes de vivir, enfermar, consultar, ser atendidos y morir. ¿Cómo explica la autora la determinación de estas diferencias?**

- a) La vincula con las condiciones laborales y riesgos asumidos en función de las diferencias biológicas entre mujeres y varones
- b) La relaciona con la pobreza en la que viven las mujeres y disidencias en un sistema que valora la maternidad
- c) Responsabiliza a la subordinación de las mujeres y la consecuente degradación de su autoestima en relación a sus vínculos
- d) La atribuye a los roles sociales que mujeres y varones pueden y deben cumplir en el sistema patriarcal

**88) En un hospital, el 80 % de la planta de enfermería son mujeres, el 70 % de la planta de psicología son mujeres. De la planta de cirugía sólo el 10 % está ocupado por mujeres. Mientras que en el servicio de diagnóstico por imágenes toda la planta médica está a cargo de varones. Según TAJER, ¿qué tipo de inequidad se ve reflejada en esta situación?**

- a) El acceso privilegiado que tienen las mujeres a la hora de trabajar en el sistema de salud
- b) El impacto de los estudios de posgrado a la hora de llegar a un cargo de responsabilidad
- c) La distribución desigual del saber y el poder en los equipos de salud
- d) El equilibrio que se necesita en toda institución de salud para poder funcionar

**89) El equipo de un centro de salud comienza a observar que la mayor parte de las consultas por situaciones de consumo de sustancias las realizan los varones. En general, estos consumos suelen iniciarse a temprana edad, muchas veces incentivados y propuestos por varones de sus familias de mayor edad. Afirman que es necesario pensar las problemáticas de las mujeres desde una perspectiva de género, pero también las de los varones. De acuerdo a los planteos de DÉBORA TAJER, ¿cómo se está utilizando la categoría de género en este análisis?**

- a) Se utiliza de modo erróneo porque el enfoque de género tiene que visibilizar sólo los problemas de las mujeres
- b) Se utiliza para alertar que el enfoque de género hace análisis tendenciosos sobre los supuestos problemas de las mujeres
- c) Se utiliza para visibilizar problemáticas ligadas a los excesos en la construcción de las masculinidades
- d) Se utiliza de manera igualitaria para pensar que no existen diferencias entre el ser mujer y varón al momento de enfermarse

**90) De acuerdo a DEMONTE Y LOTTI una de las principales críticas que recibió el enfoque de la planificación normativa tuvo que ver con el Formalismo. En este sentido, señalan que el plan-libro, principal documento de este enfoque, quedaba rápidamente desactualizado. ¿Por qué sucedía esto?**

- a) Al ser estructurado en base a categorías antiguas, la realidad local lo volvía inoperante para ese momento
- b) Al ser redactado por quienes vivían en un lugar diferente, quedaba por fuera de la cultura local
- c) Al ser elaborado integralmente antes de la implementación, la propia dinámica de los procesos sociales lo volvía inadecuado
- d) Al ser utilizado como mecanismo de control social, los propios implementadores terminan por rechazarlo

**91) Según IRIART et. al., en la década de los 60, ¿en torno a qué fenómeno se desarrollaron los cuestionamientos de los grupos relacionados a la medicina social?**

- a) A la crisis de la salud pública
- b) Al colapso de las economías latinoamericanas
- c) Al crecimiento de las capacidades de curar enfermedades
- d) Al aumento de los gastos en salud

**92) El equipo de salud de un CeSAC está realizando una investigación para caracterizar el perfil epidemiológico de su área de referencia. Según IRIART et. al., si se posicionan desde el enfoque teórico-metodológico de la medicina social, ¿cuál sería su unidad de análisis?**

- a) Las instituciones de salud y la población objeto de estudio, definida como la suma de individuos posibles de clasificarse según ciertas características
- b) La población y las instituciones sociales, entendiéndolas como totalidades que trascienden las características de los individuos que las componen
- c) El colectivo de los trabajadores y sectores poblacionales a estudiar, definidos previamente a comenzar la investigación
- d) Los procesos de salud-enfermedad de la población, tomando la enfermedad como variable dependiente, dicotomizada según su presencia o ausencia

**93) Según ELICHIRY, ¿cómo se caracteriza al enfoque multidisciplinario?**

- a) Como la unión comprometida de saberes diversos, en la cual cada disciplina se modifica a sí misma, creando un conocimiento superador y mayor al de cada campo del saber en juego
- b) Como la yuxtaposición de áreas del conocimiento, en la cual cada disciplina se dedica a su especialidad sin que haya una relación ni se evidencien modificaciones o transformaciones en las disciplinas involucradas
- c) Como la vinculación total de áreas del conocimiento, en la cual cada disciplina se relaciona y se transforma en un diálogo constante con los distintos saberes
- d) Como la integración de áreas del conocimiento, en la cual una disciplina se entrama más que otra creando un sistema total sin fronteras estables entre las áreas en relación

**94) Una familia se acerca a un encuentro de salud, organizado por el Programa de Salud Escolar del hospital, manifestando las dificultades para la asistencia de su hija a la escuela. Según ELICHIRY, ¿cuál sería una intervención interdisciplinaria apropiada?**

- a) Pedir a las trabajadoras sociales del equipo que conversen con la familia para que establezca la estrategia más adecuada
- b) Indicar a la escuela la derivación del caso a la Defensoría Zonal para reportar una vulneración de derechos y ejecutar la medida más conveniente
- c) Convocar a un encuentro del Programa de Salud Escolar con la familia, la maestra de grado y el Equipo de Orientación Escolar para pensar una intervención
- d) Reunir a las disciplinas sociales del equipo de Salud Escolar para pensar las acciones más pertinentes

**95) Según ELICHIRY y de acuerdo a un modelo interdisciplinario ¿cómo deberían organizarse las reuniones de capacitación de un equipo de un centro de salud?**

- a) Se pautan encuentros coordinados por cada disciplina, para luego compartir lo trabajado en un encuentro en común
- b) Se elige participativamente un problema y se convoca a distintas disciplinas para coordinar el encuentro
- c) Se arman encuentros en paralelo, por un lado, el área social y por otro lado el área clínica asistencial
- d) Se convoca en función del tema a especialistas externos que puedan capacitar al equipo en una temática particular

**96) GARBUS plantea que en 1975 se intenta construir un indicador que refleje la diferencia entre el número real de visitas de la población a los servicios de salud realizadas en respuesta a un síntoma y el número de visitas que un grupo de expertos médicos estimaba que debían de ocurrir ante esos mismos síntomas, ¿cómo se llama el índice construido por Taylor, Aday & Andersen?**

- a) Índice de problema-demanda
- b) Índice de necesidad-visita
- c) Índice de síntoma-respuesta
- d) Índice de enfermedad-atención

**97) MERHY en “La cartografía del trabajo vivo” presenta y problematiza una transformación actual en el campo del trabajo en salud. Según el autor, ¿qué provocaría dicha transformación?**

- a) La incorporación de tecnología médica de punta en los servicios de salud
- b) La profundización de la presencia del capital financiero en el campo
- c) La globalización e incorporación de tecnologías de la comunicación en el acto en salud
- d) El crecimiento de núcleos académicos de salud colectiva e integralidad de cuidados

**98) En un centro de salud de la Ciudad de Buenos Aires se desarrolla un dispositivo interdisciplinario de modalidad grupal para trabajar en la planificación familiar. Al mismo son invitadas, centralmente, las mujeres que se atienden en el centro. En una oportunidad, se acercan a una de las coordinadoras del dispositivo, el padre y la madre de una joven que había participado de los encuentros. La pareja se muestra molesta por la participación de su hija en los talleres ya que, le comentan a la tocoginecóloga, son mapuches y para su cultura la familia participa en la decisión de ser madre. Según FELTRI en “Salud reproductiva e interculturalidad”, ¿cómo debería abordar la situación la toco ginecóloga?**

- a) Convocar a la familia desarrollando un abordaje integral y exhaustivo, implementando un modelo de planificación normativa
- b) Conversar con los padres explicando que la decisión es de su hija, y realizando el seguimiento de la situación exclusivamente con la joven
- c) Convocar a la familia desarrollando un abordaje participativo y flexible, evaluando permanentemente las intervenciones
- d) Conversar con el equipo de salud consultando qué protocolo de atención corresponde aplicar considerando el choque cultural

**99) Según FELTRI en “Salud reproductiva e interculturalidad”, ¿en qué debe basarse la acción en salud?**

- a) En la gestión y planificación normativa de los diferentes efectores del sistema de salud en conjunto con las comunidades
- b) En la incorporación de una mirada empática y receptiva de los equipos de salud como parte de una comunidad que dialoga para luego tomar decisiones
- c) En la gestión y planificación estratégica de los diferentes efectores como parte del propio Estado
- d) En la incorporación de la propia comunidad como parte estratégica en la planificación y gestión de la atención en salud

**100) Un profesional de salud se encuentra preocupado por los indicadores que miden la cantidad de prácticas que realizó, por comparaciones con la productividad de otros colegas, por las competencias dentro de su servicio y por el cumplimiento de protocolos estandarizados de la práctica. Según MERHY ¿Qué modelo de organización podría estar operando en su práctica cotidiana?**

- a) El de gerenciamiento en salud
- b) El modelo médico hegemónico
- c) El modelo tecnócrata tradicional
- d) El de medicina basada en la evidencia