

Concurso Unificado

ADICCIONES

PSICOLOGÍA

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!!!

- 1) Una adolescente de 16 años es atropellada por un conductor alcoholizado. Es trasladada al hospital zonal donde fallece. Allí el equipo médico le informa a la familia que su hija podría ser donante, pero la madre se niega a acceder a la ablación. Según la Ley de 27447/8 Trasplante de Órganos, Tejidos y Células, ante esta situación ¿cómo debe proceder el equipo?**
- a) Solicitar una interconsulta con el área de salud mental del hospital para convencer a la madre.
 - b) Eliminar la posibilidad de llevar adelante el procedimiento.
 - c) Solicitar al juez de turno que autorice la cirugía.
 - d) Convocar al comité de ética para llegar a un acuerdo con la madre.
- 2) Un equipo de un Centro de Salud desarrolla una investigación acerca de las barreras de accesibilidad al sistema por parte de la población con consumos problemáticos. En la toma y desgrabación de una entrevista notaron la importancia de una categoría que no habían pensado al momento del planteamiento del proyecto. Según Hernández Sampieri, ¿qué deberían hacer si trabajaran desde un enfoque cualitativo?**
- a) Recomendar a otros/as investigadores/as que con premura la aborden
 - b) Incorporar dicha dimensión en siguientes entrevistas y en el análisis
 - c) Desestimarla por no ser parte de diseño metodológico inicial
 - d) Incluir una breve mención al hallazgo en el apartado de reparos éticos
- 3) Según Alarcón en el texto “Salud Intercultural: elementos para la construcción de sus bases conceptuales”, ¿por qué la pertinencia cultural del proceso de atención es un fenómeno que trasciende lo exclusivamente étnico?**
- a) Porque supone dar relevancia a la moral, a la ética y a las prácticas sociales en la atención del proceso de salud y enfermedad.
 - b) Porque supera las barreras culturales y las limitaciones en el acceso a la salud, afianzando la relación médico-paciente.
 - c) Porque implica valorar la diversidad biológica, cultural y social del ser humano como un factor importante en todo el proceso de salud y enfermedad.
 - d) Porque permite elaborar estrategias políticas, epidemiológicas y pedagógicas con el fin de fomentar la integración del sistema de salud.
- 4) Según el texto de Artaza Barrios, las redes integradas de servicios de salud tienen atributos esenciales en diferentes ámbitos de abordaje, ¿en qué ámbito podría ubicar la acción intersectorial y abordaje de los determinantes de la salud y la equidad en salud?**
- a) Asignación e incentivos.
 - b) Organización y gestión.
 - c) Gobernanza y estrategia.
 - d) Modelo asistencial.

- 5) **Un equipo de salud busca realizar una investigación epidemiológica con una comunidad de un barrio de emergencia. En el diseño de la misma consideran importante precisar que dicha investigación responda a las necesidades y prioridades de salud de la comunidad, como una manera de evitar su explotación en favor de las comunidades más favorecidas. Tomando los aportes de la “Guía para investigaciones en salud humana”, ¿En qué principio ético se basan?**
- a) Justicia
 - b) Respeto
 - c) Beneficencia
 - d) Solidaridad
- 6) **Se acerca una persona gestante a una institución de salud pública solicitando una interrupción voluntaria del embarazo, la atiende un profesional objetor de conciencia. Según la Ley 27.610 ¿cómo debería proceder el profesional?**
- a) Informarle a la persona sobre su objeción de conciencia para que la misma pueda buscar otro profesional que dé respuesta a su solicitud.
 - b) Deberá garantizar el acceso a la interrupción del embarazo ya que no puede negarse ante la solicitud de la persona.
 - c) Garantizar la derivación sin dilaciones a otro profesional que pueda dar respuesta a la solicitud de la persona.
 - d) Basándose en su objeción de conciencia puede ofrecerle a la persona su opinión y posición respecto al aborto para intentar que la persona cambie su decisión.
- 7) **Llega al servicio de guardia una mujer con sangrado vaginal, el equipo tratante sugiere internación. La mujer solicita expresamente que no le brinden información a ninguna persona sobre su situación. Horas después llega su marido exigiendo explicaciones sobre la salud de su esposa. Según la Ley N° 26.529 de Derechos del paciente, ¿qué debería hacer el equipo ante el pedido del esposo?**
- a) Responder a la exigencia facilitando la Historia Clínica al esposo
 - b) Solicitar intervención al Servicio Social de la institución
 - c) No responder a la exigencia respetando la intimidad de la paciente
 - d) Brindar al esposo un informe con datos generales sin informar detalles
- 8) **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), ¿cuál es el requisito para el acceso a prácticas de hormonización y cirugías de modificación corporal?**
- a) Cambio registral de nombre y sexo
 - b) Consentimiento informado de la persona interesada
 - c) Autorización judicial y/o administrativa
 - d) Realización de pericias psicológicas y/o psiquiátricas

- 9) Una mujer de 48 años llega a la guardia de un hospital general a las 22hs de un viernes, en estado de intensa angustia. Presenta a simple vista hematomas en miembros superiores, algunos recientes y otros antiguos. La mujer refiere que se tropezó y por eso se golpeó, aunque la profesional que la recibe sospecha que podría tratarse de una situación de violencia. De acuerdo al texto de PNUD sobre Violencia de género, ¿cómo debería proceder la profesional que la recibe en la guardia?
- Realizar un examen físico y psicológico y derivar al equipo de violencia del hospital el día lunes para evaluar en conjunto la situación socioeconómica y los contactos que faciliten la posterior interconsulta sobre el caso.
 - Realizar un examen físico completo y valorar la situación familiar, social, los recursos económicos y todos los datos que resulten de utilidad a fin de asegurar el posterior seguimiento integral del caso.
 - Remitir a la paciente a la comisaría de la mujer más cercana para que le realicen un examen físico completo y se valore la situación familiar, social, los recursos económicos y todos los datos útiles a fin de asegurar el seguimiento integral del caso.
 - Atender a la mujer exclusivamente en respuesta a lo referido por ella, sin indagar en las causas del cuadro clínico.
- 10) Se presenta a la consulta una mujer de 30 años con dos hijos menores de edad a cargo y relata que tiene dificultades para acercarse al centro de salud, incluso a llevar a sus hijos porque su pareja es muy celoso, controla los lugares a los que concurre y no la deja trabajar. Según la ley 26.485 ¿qué tipos de violencia se observan en la situación?
- Familiar e institucional
 - Estructural y relacional
 - Psicológica y económica
 - Simbólica y psicológica
- 11) En "El malestar en la cultura", Freud ubica tres fuentes de que proviene nuestro penar: La hiperpotencia de la naturaleza y la fragilidad de nuestro cuerpo son dos de ellas, ¿Cuál es la tercera?
- La insuficiencia de las normas que regulan los vínculos recíprocos entre los hombres en la familia, el Estado y la sociedad
 - La operación inevitable del destino
 - El lugar de la renuncia a lo pulsional
 - El exceso de normas que regulan los vínculos recíprocos entre los hombres en la familia, el Estado y la sociedad.
- 12) Teniendo en cuenta lo planteado por Freud en el texto "El malestar en la cultura", ¿En qué circunstancia el sentimiento de dicha provocado por una satisfacción es incomparablemente más intenso?
- Cuando se obtiene la saciedad de una pulsión enfrenada.
 - Cuando se vincula con el carácter incoercible de los impulsos perversos.
 - Cuando se trata de la satisfacción de una pulsión no domeñada por el yo.
 - Cuando se procura la ganancia de placer por la meta sublimada.

13) Según Freud en Tótem y Tabú, ¿desde dónde se crean los dos tabúes fundamentales del totemismo?

- a) Desde la obediencia de efecto retardado.
- b) Desde la ambivalencia de los hermanos.
- c) Desde el temor al padre muerto
- d) Desde la conciencia de culpa del hijo varón.

14) En “La responsabilidad moral por el contenido de los sueños”, Freud plantea que los sueños manifiestamente inmorales disminuyen el interés una vez que se ha avanzado en el análisis ¿qué se descubre en el análisis que conduce a ese desinterés?

- a) Son sueños que han sorteado la censura y la angustia ocupa su lugar
- b) Todos los sueños se revelan como cumplimientos de mociones de deseo inmorales
- c) Son sueños que han sido deformados por la censura y el análisis revela su verdad
- d) Todos los sueños son reacciones enérgicas contra ellos como “sueños punitorios”

15) Cuando Lacan analiza en el Seminario 10 “La Angustia” los posibles modos de respuesta frente a un acting-out, ¿qué es lo que cuenta según el autor a la hora de interpretarlo?

- a) La transferencia.
- b) El resto.
- c) El sentido.
- d) Su estructura de ficción.

16) En “El hueso de un análisis”, Miller habla de la reducción como operación analítica y la compara con la operación de reducción en el chiste, tal como era utilizada por Freud y en la cura. ¿Qué relación establece entre la operación de reducción en la cura y la operación de reducción en el chiste?

- a) Es la misma operatoria
- b) Es inversa
- c) Es incomparable
- d) Es directa

17) Según Nieves Soria en “Nudos del amor”, ¿Qué función abre la dimensión del amor?

- a) Materna
- b) Paterna
- c) Fálica
- d) Deseante

18) Nieves Soria en “Nudos del amor” ubica la versión lacaniana de la regla de abstinencia freudiana, ¿en qué lugar ubica al analista allí?

- a) Desde una posición de amante invita al analizante a la asociación libre
- b) Intenta realizar la metáfora del amor con el analizante
- c) Se rehúsa a realizar la metáfora del amor con el analizante
- d) Se posiciona como amado e instaure el amor de transferencia

19) Según aborda Schejtman el caso Dora en “La fantasía perversa de los neuróticos: síntoma, fantasma y pulsión” ¿qué es lo que le aporta el fantasma perverso a la histeria?

- a) Una soldadura entre pulsión y representación.
- b) Una prevalencia de las pulsiones oral e invocante.
- c) Un lugar de identificación.
- d) Un goce incluido en el campo del principio del placer.

20) Según Lacan en el Seminario 5, ¿qué trata de obtener el obsesivo con la hazaña?

- a) Dominar la angustia ante la muerte
- b) Desafiar al adversario
- c) Asumir un verdadero peligro
- d) El permiso del Otro

21) En el Seminario 3 Lacan precisa cuál era la dificultad en el abordaje de la paranoia, ¿desde qué plano se la situaba?

- a) La transferencia
- b) La comprensión
- c) La interpretación
- d) El delirio

22) En el Seminario 3 Lacan recorta dos tipos de neologismos, ¿cuáles son?

- a) La intuición y la fórmula
- b) El estribillo y la palabra vacía
- c) Palabra plena y la intuición
- d) La fórmula y el estribillo

23) En el escrito “De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis”, ¿Cómo qué tipo de fenómeno define Lacan a la “lengua-de-fondo” de Schreber?

- a) De mensaje
- b) De código
- c) De franja
- d) De fragmentación corporal

24) En “El psicoanálisis pensado desde la psicosis”, al trabajar sobre el automatismo del lenguaje, Millas aborda el automatismo mental descrito por De Clerambault, ¿Cómo se denomina el fenómeno que produce el automatismo mental en el yo?

- a) Negación
- b) Escisión
- c) Desintegración
- d) Desrealización

- 25) En “El psicoanálisis pensado desde la psicosis” Millas hace referencia a la función del Nombre del Padre y del Un padre en la psicosis ¿Qué tipo de función cumple este último?
- Desarticulación
 - Articulación
 - Significación
 - Indeterminación
- 26) De acuerdo al texto “El psicoanálisis pensado desde la psicosis” de Millas ¿Cuál es el fenómeno que acontece, en primer lugar, en la psicosis ante el encuentro con el vacío de significación?
- Bejahung
 - Perplejidad
 - Alucinación
 - Rechazo
- 27) Naparstek en “Introducción a la clínica con toxicomanías y alcoholismo III”, retoma los desarrollos Freudianos sobre el síntoma. ¿Qué tiene el síntoma que lo diferencia respecto de las otras formaciones del inconsciente?
- Duración en el tiempo y un espacio
 - Formación de compromiso
 - Soldadura de la fantasía inconsciente
 - Satisfacción sustitutiva
- 28) En “Introducción a la clínica con toxicomanías y alcoholismo III”, Naparstek presenta dos casos clínicos de psicosis en donde ubica la función de la cocaína y del viagra respectivamente ¿Qué función tienen esas drogas en los casos mencionados?
- Rompen la relación del pequeño pipí con el cuerpo
 - Introducen una pausa que funciona como nuevo anudamiento
 - Intentan ligar el pequeño pipí con el cuerpo
 - Instauran una nueva relación simbólico imaginaria
- 29) En el caso presentado por Marcela Almanza en “Despertar”, la analista ubica al fracaso del recurso del tóxico como solución, ¿a partir de la puesta en forma de que pregunta puede localizarse ese fracaso en el caso?
- Por la sexualidad
 - Por el lugar en el Otro
 - Por la culpa
 - Por la vergüenza

- 30) El caso presentado por Marcela Almanza en “Despertar”, ubica a la inclinación del sujeto por el alcohol y la marihuana, al igual que la elección de su carrera universitaria, como rasgos identificatorios a un personaje familiar, ¿en qué lugar era ubicado ese familiar?**
- a) Del Otro
 - b) Del desecho
 - c) Del resto
 - d) Del Ideal
- 31) Según Carew, en “El Otro social y la dirección de la cura en la clínica de las toxicomanías”, estamos en una época donde la urgencia manifiesta la crueldad del superyo. ¿De qué modo se define la particularidad del superyo en la época actual?**
- a) Se presenta como censura pura, arrasando la singularidad
 - b) Se ha desligado por completo de toda función de censura
 - c) Se liga a la función del trauma
 - d) Se liga a la ley
- 32) Sinatra en “Adiciones” señala que el correlato esencial del momento del pasaje al acto es el “dejar caer”, ¿qué término queda reducido al objeto y degradado en la función de desecho, de resto?**
- a) Sujeto
 - b) Objeto
 - c) Otro
 - d) Cuerpo
- 33) Según Quevedo en “Los tratamientos que solo hacen eje en la desintoxicación naufragan”, el fenómeno del consumo problemático de drogas resulta complejo por el entrecruzamiento de diferentes dimensiones heterogéneas: los contextos sociales y discursos sobre las drogas, la singularidad subjetiva ¿qué otra dimensión menciona la autora?**
- a) El goce del cuerpo
 - b) El tratamiento psicofarmacológico en juego y sus efectos en el sistema nervioso.
 - c) Los efectos de las sustancias psicoactivas en el sistema nervioso central.
 - d) El discurso jurídico reinante en cada época.
- 34) Según Edith Benedetti, ¿cuál es el punto crucial de la propuesta desarrollada en “Hacia un pensamiento clínico acerca del consumo problemático”?**
- a) La abstinencia
 - b) La internación
 - c) La noción de síntoma
 - d) La regulación del consumo

- 35) Según los desarrollos de Silvia Amigo en “Clínica del fracaso del fantasma”, Cuando fracasa la operación literal imaginaria y no hay concurrencia del registro imaginario a la función de consolidación fantasmática, ¿cuál es la recuperación que no puede ser hecha según la ley?
- De goce
 - De placer
 - De significación
 - De deseo
- 36) Según Pablo Muñoz en “La invención lacaniana del pasaje al acto”, ¿Cuál es la condición fundamental del acting out?
- La angustia
 - La emoción
 - La inhibición
 - El impedimento
- 37) En “La invención lacaniana del pasaje al acto”, Pablo Muñoz diferencia los conceptos de acting out y pasaje al acto. Sin embargo, sitúa una similitud. ¿En qué punto el pasaje al acto y el acting out no se distinguen?
- Son mostraciones del sujeto
 - Son desplegados en transferencia
 - Expresan el deseo
 - Son interpretables
- 38) Según Silvia Amigo en “Clínica de los fracasos del fantasma” ¿Cuál es la trampa en la que cree la anoréxica?
- Sólo con su propia desaparición se sostendrá el deseo del Otro.
 - Sólo con la anulación de su deseo sostendrá el deseo del Otro
 - Sólo con su demanda de comer nada sostendrá el deseo del Otro
 - Sólo con su sufrimiento sostendrá el deseo del Otro
- 39) Según Nieves Soria, en “Anorexia y cuerpo sexuado”, ¿hacia qué ligazón se desliza el sujeto femenino en la *metamorfosis de la pubertad*?
- Madre edípica
 - Padre preedípico
 - Padre edípico
 - Madre preedípica
- 40) Según Nieves Soria, en su libro “Anorexia y cuerpo sexuado”, en la anorexia la incidencia del anudamiento entre el complejo de Edipo y el complejo de castración da cuenta de determinada problemática. ¿De cuál se trata?
- De la imagen especular
 - Del lazo libidinal
 - De la significación fálica
 - Del sepultamiento del complejo de Edipo

- 41) En Estudios sobre la psicosis, ¿En qué tipo de categoría incluye Álvarez al diagnóstico principalmente?**
- a) Clínico
 - b) Teórico
 - c) Etiológico
 - d) Clasificadorio
- 42) En Estudios sobre la psicosis, Álvarez establece una relación entre subjetividad y época, indicando la existencia de presentaciones que retratan al hombre posmoderno, allí incluye: lo bipolar y las adicciones. ¿Cuál es la otra presentación propuesta en donde la satisfacción del deseo se vuelve problemática?**
- a. Esquizofrenia
 - b. Depresión
 - c. Paranoia
 - d. Histeria
- 43) En “Efecto retorno sobre la psicosis ordinaria”, ¿en qué categoría ubica Miller a la psicosis ordinaria?**
- a. Objetiva más que epistémica
 - b. Epistémica más que objetiva
 - c. Subjetiva más que conceptual
 - d. Conceptual más que estructural
- 44) En “Consulta, admisión, derivación” ¿Cómo define Rubinstein la relación entre los términos “admisión” y “entrevistas preliminares”?**
- a) Sus definiciones son antagónicas, no comparten entre sí ninguna característica.
 - b) Proviene de campos discursivos distintos.
 - c) Definen distintos momentos del tratamiento psicoanalítico.
 - d) Su significado puede asemejarse si se utiliza analíticamente
- 45) Según Rubinstein en “Consulta, admisión derivación”, ¿Cuál es el camino a seguir en una admisión cuando la persona llega derivada por un Juez?**
- a) Abrir un espacio de localización subjetiva y subjetivación.
 - b) Tomar al sujeto como paciente convalidando su demanda.
 - c) Informar al Juez, ofertando las constancias correspondientes
 - d) Tener especial atención con la implicación subjetiva del demandante.

- 46) Según Freud en “Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico”, ¿cuál es el riesgo más serio que correrá quien “haya desdeñado la precaución del análisis propio”?**
- a) La incapacidad para aprender de sus enfermos más allá de cierto límite.
 - b) La ambición de obtener con su instrumento un logro convincente para los demás.
 - c) Proyectar sobre la ciencia lo que en una sorda percepción de sí mismo discerna sobre su persona.
 - d) Aniquilar en buena parte la ganancia que brinda la obediencia del paciente a la regla fundamental.
- 47) Miller en “Introducción al método psicoanalítico” articula la función del diagnóstico en psicoanálisis con el de localización subjetiva, ¿cuál es el operador práctico que se vuelve necesario considerar a partir de la práctica analítica?**
- a) La histerización del discurso.
 - b) La rectificación subjetiva.
 - c) La pasión de la ignorancia.
 - d) La enunciación.
- 48) En “La desilusión provocada por la guerra (De guerra y muerte I)” Freud señala que la desilusión revela la ilusión que hasta ese momento se sostenía y que enmascaraba los verdaderos factores que permiten a un individuo “alcanzar un nivel superior de eticidad”. Clasifica estos factores en internos y externos. ¿Qué es lo que, según desarrolla Freud, ejerce la influencia sobre las pulsiones en el factor interno?**
- a) El erotismo.
 - b) La educación.
 - c) La aptitud para la cultura.
 - d) La conciencia de culpa.
- 49) En “Una guía básica para la interconsulta”, Criscaut plantea que en la interconsulta hay dos parámetros que comportan modificaciones en el modo en que habitualmente se realiza la práctica asistencial, uno de estos parámetros es el espacial. ¿Cuál es el otro parámetro?**
- a) Conceptual
 - b) Temporal
 - c) Transferencial
 - d) Disciplinar
- 50) En el libro "Psicoanálisis y medicina. Entre sufrimiento y satisfacción" se plantea que la IASP (International Association for the study of pain) define al dolor como "una experiencia sensorial o emocional desagradable, asociada a un daño tisular real o potencial, o bien descripta en términos de daño". ¿Qué categoría introduce dicha definición?**
- a) La cenestesia.
 - b) La fantasmática del enfermo.
 - c) La subjetividad del enfermo.
 - d) La sugestión del enfermo.

51) En el libro "Psicoanálisis y medicina. Entre sufrimiento y satisfacción" se toma en consideración el dolor crónico en tanto un tipo de sufrimiento que tiene una enorme afectación psíquica. Entre los dolores crónicos, se incluyen las llamadas "enfermedades funcionales", aquellas que no arrojan datos a los facultativos por más que realicen los procedimientos pertinentes. Al respecto, ¿en qué términos se hace referencia en el texto a la fibromialgia?

- a) Ejemplo prínceps de lo irreductible del *pathos*
- b) Ejemplo prínceps de lo real del *pathos*
- c) Desarrollo complejo de la sintomatología conversiva
- d) Deslocalización corporal del goce

52) Según Silvina Dulitzky, en "Vivir con finitud", para orientarnos en los fenómenos del duelo, ¿en torno a qué noción hay que pensar la problemática de la muerte?

- a) Sujeto
- b) Lazo
- c) Libido
- d) Objeto

53) Según Silvina Dulitzky, en "Vivir con finitud", ¿Mediante qué tipo de experiencia el hombre encuentra un modo de saber algo sobre la muerte?

- a) Traumática
- b) De palabra
- c) Social
- d) Consciente

54) En "Algunas palabras en torno al duelo y la muerte" de Giussi aborda diferentes perspectivas respecto del trabajo de duelo, ¿Cuál es el mecanismo principal que se pone en juego al culminar el trabajo de duelo, según Allouch?

- a) Sustitución
- b) Sublimación
- c) Aceptación
- d) Suplementación

55) Según Sotelo en DATUS: ¿Qué distingue a la urgencia subjetiva y la diferencia de otras definiciones de urgencias identificadas en los servicios de salud?

- a) Requiere atención inmediata, no solicita cita
- b) El sujeto solicita recuperar el equilibrio corporal
- c) Aparece en forma fortuita, inmediata o inesperada
- d) Existe la percepción íntima de que eso le concierne

56) Sotelo explica en DATUS que existe la idea de que a las tragedias colectivas les siguen los traumas para los sujetos, según la autora: ¿qué caracteriza al psicoanálisis en su definición de un evento traumático?

- a) La falta de sostén de redes sociales frente al evento
- b) La sorpresa frente al advenimiento intempestivo de un evento
- c) La incapacidad de asimilar dolor físico y psíquico
- d) La incapacidad para responder al acontecimiento adecuadamente

57) En DATUS Sotelo reflexiona sobre los distintos modelos de urgencias y sus características. Según estas: ¿Cuándo podemos dar por concluída la urgencia subjetiva?

- a) El sujeto pudo establecer una hipótesis de su padecimiento
- b) El analista devela el sentido del síntoma
- c) Se instala la pausa dentro de la entrevista preliminar
- d) Los síntomas disminuyen su intensidad y son soportables

58) En el escrito “Nota sobre el niño”, ¿Cómo define J. Lacan la función de la madre?

- a. El residuo que sostiene y mantiene la familia conyugal
- b. Transmisión de la vida según las satisfacciones de las necesidades
- c. Aquella cuyos cuidados llevan la marca de un interés particularizado
- d. El vector de una encarnación de la Ley en el deseo

59) En el escrito “Nota sobre el niño”, Lacan plantea que el síntoma del niño responde a lo que hay de sintomático en la estructura familiar ¿Cómo define al síntoma en ese contexto?

- a. Formación de compromiso
- b. Representante de la verdad
- c. Metáfora
- d. Puro goce que se basta a sí mismo

60) En la Entrevista a Laurent del libro “El niño y su familia” se plantea el término “parentalidad”, neologismo introducido al final del Siglo XX. ¿A qué se hace referencia con dicho término?

- a) A la paternidad
- b) A todas las clases de familias
- c) A los padres, madres de adopción, gestación o subrogación
- d) A la articulación entre familias y tecnociencias

61) En la Entrevista a Laurent, publicada en “El niño y su familia”, plantea que hay actualmente un cambio en el horizonte clínico en la práctica con niños ¿Cómo concibe el autor lo se quiere obtener de un análisis con niños?

- a) Establecer la consideración estricta del drama edípico
- b) Establecer una significación fálica sin pasar por la metáfora paterna
- c) Establecer las versiones del objeto *a* que tiene el niño
- d) Establecer el significado de los síntomas.

62) En el “El niño y la dictadura del objeto a en la época” ¿Cómo concibe Mirta Berkoff el lugar que tiene el niño por estructura?

- a) Yo ideal
- b) Ideal del yo
- c) Resto malentendido del discurso
- d) Anudamiento de la familia.

63) Janin en “El sufrimiento psíquico en los niños” desarrolla el proceso de erogeneización del cuerpo del niño. ¿Qué se posibilita cuando la erogeneización del cuerpo se transforma en excitación lacerante?

- a) La fractura de la simbolización
- b) La fragmentación autoerótica
- c) La emergencia de sintomatología fóbica
- d) La detención de la constitución psíquica

64) En “El sufrimiento psíquico en los niños”, Janin plantea 3 indicadores preocupantes en niños a partir de los cinco años, dos de ellos son: que confunda fantasía y realidad; que no pueda realizar transacciones frente a la frustración. ¿Cuál es el otro indicador que plantea?

- a) Que no reaccione frente a la separación de la madre
- b) Que no manifieste curiosidad por lo novedoso
- c) Que no pueda armar juegos imitativos.
- d) Que no juegue con otros niños

65) En “El sufrimiento psíquico en los niños”, Janin indica cuatro situaciones que suelen funcionar como desencadenantes del maltrato infantil. Tres de ellas son: el comienzo de la deambulación; el control de esfínteres; la entrada a la escuela ¿Podría mencionar la cuarta?

- a) El llanto del bebé
- b) El destete
- c) El inicio de la pubertad
- d) Las travesuras

66) En “Ponerse en juego”, Fukelman afirma que “el chico, en tanto juega, queda defendido” ¿Qué lugar le asigna al juego allí?

- a) Transmite la fantasía inconciente.
- b) Expresa al significante de un significado inconciente.
- c) Requiere una acción diferente a la fantasía.
- d) Se ubica como pantalla en relación a un vacío absoluto.

67) Siguiendo el texto “Ponerse en juego”, ¿en qué sustenta Fukelman a la conformación del “mi”?

- a) En la relación con la persona que aparece en el espacio virtual del espejo.
- b) En el cuerpo en su vertiente imaginaria.
- c) En la etapa libidinal de conformación del narcisismo.
- d) En el dolor desanudado del cuerpo y de la imagen del cuerpo.

68) ¿Qué propone Juan Mitre respecto a la orientación en la clínica con adolescentes cuando la pubertad, con su real en juego, ha hecho vacilar de por sí los semblantes en los que se sostenía el sujeto?

- a) Acompañar en un armado, en la búsqueda de nuevas respuestas.
- b) Descifrar los semblantes en juego en los actings out
- c) Desidentificar al sujeto de los modelos parentales
- d) Traumatizar las defensas que el sujeto pone en juego

69) Rousseaux plantea en “Testigo Víctima” “las razones por las cuales sería diferente pensar dilemas en el universo de los testigos-víctimas del terrorismo de Estado, y en el de los testigos de otro tipo de delitos”, según la autora, ¿cuál es la consecuencia directa de la ligazón entre Estado y delito?

- a) Que el Estado es el responsable del delito.
- b) Que el Estado debe reconocer su responsabilidad en todos los actos que sea posible.
- c) Que se deben evitar los excesos técnicos en el tratamiento del testimonio y del testigo.
- d) Que no se trata de demostrar los hechos sino de producir un sentido de lo ocurrido.

70) Fernández y Del Cueto en “El dispositivo grupal” prestan atención a la constante dialéctica en el proceso grupal. ¿Cómo definen al grupo desde éste posicionamiento?

- a) Una totalización en proceso
- b) Juegos tensionales de fuerzas
- c) Acontecimientos grupales centrados en lo manifiesto
- d) Un fenómeno en sí mismo

71) De acuerdo a lo propuesto en “El dispositivo grupal” de Fernández y Del Cueto. ¿Qué es la ilusión grupal?

- a) Un estado psíquico particular que se expresa en frases como “Estamos bien juntos”
- b) Producciones imaginarias respecto de la historia del origen fantasmático de un grupo
- c) Aquello que un grupo dado cree que es y cree que puede realizar
- d) Los lazos libidinosos que los individuos tienen entre sí y con el coordinador

72) Laurent en “Lo real y el grupo” señala la propuesta de Lacan respecto del “pequeño grupo” y su relación con el universal. ¿Qué opone Lacan a la igualdad universal y sin excepción de un “para todos”?

- a) El proceso de identificación con el ideal puesto al día por Freud
- b) Una base de operaciones contra el malestar en la civilización
- c) Unión de la función de jefe de la de autoridad jerárquica como tal
- d) Una homogeneidad en los grupos con el objetivo de una tarea precisa.

73) De acuerdo a lo planteado en “Lo real y el grupo” por Laurent ¿Dónde ubica Lacan el principio de una cura de grupos?

- a) La extracción del objeto a.
- b) Una homogeneidad en los grupos con el objetivo de una tarea precisa.
- a) La inscripción en el discurso.
- b) La identificación al grupo.

74) A partir de lo planteado por Jasiner en “Las intervenciones del coordinador” ¿Qué debe tener en su enunciación una intervención para ser de ligadura?

- a) Separación
- b) Intervalo
- c) Anudamiento
- d) Trama

75) En “Las intervenciones del coordinador” de Jasiner se propone que en la lectura de lo grupal el coordinador no debe ser un intérprete. Entonces ¿A qué debe estar orientada la lectura de lo grupal y las intervenciones del coordinador?

- a) La significancia
- b) El significado
- c) El sentido
- d) La deriva significante

76) En “Grupos que alojan” ¿A qué se refiere Jasiner con el sintagma “grupos que alojan”?

- a) Acoger a los que arriban con la posibilidad de que opere la castración en el lazo social.
- b) El retorno de lo que había sido expulsado y adviene el exterminio.
- c) El tejido de una trama grupal que aloje al desolado y a la extranjería de cada uno.
- d) Una respuesta posible a la demanda de listas de espera que apremian en los centros de salud.

77) Jasiner en “Grupos que alojan” diferencia en los dispositivos el encuadre de la lógica. En función de ello ¿Qué es el encuadre?

- a) Lo común de lo diferente
- b) Los conceptos comunes para todos los grupos
- c) Un formato vacío de contenidos
- d) Lo restrictivo que propicia la producción

78) En el Plan Provincial de Salud Mental se plantea la importancia de que los neuropsiquiátricos dejen de tener un rol preponderante ¿Qué instituciones proponen para ocupar esa centralidad?

- a) Los Hospitales generales.
- b) Los Centros de Salud.
- c) Los dispositivos con base en las comunidades.
- d) Las asociaciones de usuarios y familiares.

79) En los “Lineamientos de Primeras Infancias y cuidados tempranos”, se define a los diagnósticos como dinámicos, considerando la complejidad y la diversidad de la vida de las personas. ¿Qué nos permite pensar los diagnósticos en esta clave?

- a) Trazar un camino para las intervenciones posibles.
- b) Categorizar, etiquetar, planteando un sello inmodificable.
- c) Arribar a una objetivación nosográfica clara.
- d) La exploración del comportamiento del niño o niña.

80) En “Lineamientos de Primeras Infancias y cuidados tempranos”, ¿Por qué se refieren a las primeras infancias en plural?

- a) Los factores económicos en este período de la vida impactan de modo muy diferente.
- b) Los niños y las niñas transitan este período de la vida de muy diferentes maneras.
- c) Los modos de conceptualizar la infancia son diversos.
- d) El modo de implementación de políticas públicas se da de diferentes maneras.

81) Paciente internado en institución hospitalaria bajo su consentimiento para tratar cuadro de consumo problemático de larga data comienza con estado catatónico que no cede frente a las primeras intervenciones. ¿Cómo actúa el equipo interdisciplinario en cuanto a los aspectos normativos regulados por la ley de Salud Mental 26657?

- a) Envía informe al juez y solicita que el mismo decida nuevas condiciones de internación
- b) Envía informe al juez procediendo como una internación involuntaria
- c) Continúa la internación voluntaria, no es necesario informar al juez la nueva condición
- d) Continúa la internación voluntaria, aunque informa sobre el estado y diagnóstico actual

82) Asiste a la Sala de Internación del Hospital paciente inimputable con indicación de internación por parte del Juzgado penal. ¿Cómo debe actuar el equipo tratante frente a esta indicación según la Ley 26657 de Salud Mental?

- a) Interna al paciente si se evalúan mayores beneficios que un tratamiento ambulatorio
- b) Realiza internación e informa el tratamiento y evolución a fin de que el juez disponga el alta de la misma.
- c) Realiza evaluación y busca el consentimiento del paciente para la internación voluntaria
- d) No evalúa al paciente rechazando el pedido de internación ya que esto solo es indicado por un equipo interdisciplinario

83) Paciente mujer de 13 años de edad es traída a la guardia del hospital luego de sobreingesta medicamentosa, presenta ideación tanática persistente con planeamiento y desesperanza, acepta la internación refiriendo que “tiene miedo de sí misma” por lo cual se lleva a cabo la misma. De acuerdo a la Ley 26657 de Salud Mental, ¿cuándo debe informar al juzgado la medida terapéutica el equipo interdisciplinario?

- a) En un plazo de DIEZ (10) Hs
- b) En un plazo máximo de TRES (3) días
- c) Dentro de las CUARENTA Y OCHO (48) Hs
- d) En forma inmediata

84) Según la Guía para un abordaje integral de los consumos problemáticos en el Sistema de Salud de la Provincia de Buenos Aires ¿Cuál es el indicador distintivo en los consumos dependientes?

- a) El consumo es regular y frecuente.
- b) Se encuentran perturbadas las esferas volitivas y mnésicas.
- c) Las actividades y motivaciones se organizan alrededor del consumo.
- d) No se puede continuar con las actividades cotidianas, el humor está perturbado.

85) Según establece el Plan Integral para los consumos problemáticos (Ley N° 26934), ¿Cuáles son los componentes que se establecen en la fase de integración para las personas con consumo problemático?

- a) Educativo y recreativo
- b) Laboral y sanitario
- c) Educativo e integrativo
- d) Educativo y laboral

86) En la Argentina la reducción de daños comenzó a implementarse en los años noventa, ¿En qué se focalizaron los primeros programas de reducción de daños?

- a) En la prevención de una amplia gama de problemas relacionados con los procesos de vulnerabilidad social.
- b) En la intervención comunitaria
- c) En la prevención del VIH entre los usuarios de drogas por vía inyectable (UDIs).
- d) En la integración social

87) Desde el enfoque prohibicionista ¿Cuál de las siguientes opciones se suele identificar como el eje de los problemas que se asocian al consumo de drogas?

- a) Sustancia
- b) Persona
- c) Contexto
- d) Economía

88) En el trabajo en reducción de daños, se han desarrollado estrategias específicas para lograr la confianza de los usuarios. ¿Cuál ha sido la más importante de ellas?

- a) La separación entre conocimiento científico y saber popular
- b) La integración entre experiencia y saberes de los usuarios de drogas
- c) La modificación de las representaciones sociales negativas sobre ellos
- d) La promoción del trabajo entre pares.

89) Los equipos que desarrollan intervenciones de reducción de daños sostienen que una de las tácticas más utilizadas para contactar la mayor cantidad posible de usuarios de drogas es trabajar en el contexto en el que los usuarios se encuentran ¿Cuál es el ámbito privilegiado para el desarrollo de acciones de reducción de daños?

- a) El Centro de Salud
- b) La calle
- c) Las instituciones educativas
- d) Las comunidades terapéuticas

90) Según “Prevención del Suicidio. Guía para la conformación de mesas intersectoriales locales”. ¿Qué tipo de problemática constituyen el suicidio y las autolesiones en las adolescencias y juventudes?

- a) Sanitaria y educativa
- b) Social y económica
- c) Comunitaria, sanitaria y política
- d) De salud pública

91) Según el texto “Prevención del Suicidio. Guía para la conformación de mesas intersectoriales locales”. En los datos del último documento publicado por la Dirección de adolescencias y juventudes del Ministerio de Salud de la Nación, UNICEF y la Sociedad Argentina de Pediatría ¿En qué lugar se posiciona el suicidio, como causa de muerte, en las adolescencias y juventudes?

- a) Segunda causa de muerte en dicha población.
- b) Tercera causa de muerte en dicha población.
- c) Cuarta causa de muerte en dicha población.
- d) Quinta causa de muerte en dicha población.

92) Según “Prevención del Suicidio. Guía para la conformación de mesas intersectoriales locales”. ¿Cómo se nomina la perspectiva en la que los propios niños, niñas, adolescentes y jóvenes reivindican su reconocimiento como sujetos de derecho capaces y protagonistas de su desarrollo?

- a) Adultocéntrica y paternalista
- b) Protagonismo juvenil
- c) De Derechos Humanos
- d) De Salud Pública

93) En “Prevención del Suicidio. Guía para la conformación de mesas intersectoriales locales”. Se diferencian los “Pensamientos de Muerte” de la “Ideación Suicida”, ¿qué es lo propio de la idea de muerte?

- a) Hay una expectativa y deseo subjetivo de realizar un acto autodestructivo que finalice en la muerte
- b) Se acompaña de la acción agresiva autoinfligida
- c) La intención de producir un daño no se expresa, ni se infiere, o a veces puede directamente negarse
- d) Se acompaña de la acción autoinfligida con el propósito de generar un daño potencialmente letal

94) En “La subjetividad heroica”, De la Aldea y Lewkowicz definen a la comunidad sobre la que interviene el Trabajador de la Salud Mental como una construcción ¿en base a qué se produce?

- a) La intervención.
- b) La identificación.
- c) El área de intereses
- d) El área programática

95) Según Claudia Bang en “Estrategias comunitarias en (promoción de) salud mental: una práctica posible para el abordaje de problemáticas psicosociales complejas”, ¿qué permiten los dispositivos comunitarios?

- a) La construcción de un puente entre las instituciones y la población
- b) La separación de la dimensión afectiva entre profesional y paciente en los análisis poblacionales
- c) La instauración de una verticalización cuidada del vínculo entre el barrio y el centro de salud
- d) La transmisión en acto de una perspectiva de salud basada en criterios reconocidos por la OMS

96) Según Claudia Bang en “Estrategias comunitarias en (promoción de) salud mental: una práctica posible para el abordaje de problemáticas psicosociales complejas”, ¿cómo se piensa a la creatividad colectiva?

- a) Como una herramienta transformadora, liberadora, y subjetivante.
- b) Como un recurso humano que tiende a agotarse, por lo que debe ser protegido.
- c) Como una potencialidad de “doble filo”, que puede generar tanto nuevas soluciones, como también nuevas problemáticas.
- d) Como aquello que propicia la invención de una macropolítica solidaria.

97) En "El analista ciudadano", Laurent postula la necesidad de ser un analista ciudadano. ¿A qué tipo de analista se refiere?

- a) Crítico, que se mantenga en su lugar y produzca un vacío
- b) Sensible a las formas de segregación
- c) Marginal, en posición de denuncia
- d) Especialista de la des-identificación

98) Según Laurent en "El analista ciudadano", ¿Qué tienen en común los psiquiatras, los trabajadores de la salud mental, y los analistas?

- a) Su posición de crítica hacia los discursos hegemónicos que se reproducen en los medios masivos de comunicación.
- b) Saber que las democracias y el lazo social son cosas muy frágiles, basadas en un manejo delicado de las creencias sociales.
- c) Mantenerse en oposición al paradigma normalizador y evaluador propuesto por las neurociencias.
- d) El estar al tanto de que las creencias sociales son ficciones, y por esa razón no intervenir o intentar tratarlas.

99) En "Del Modelo tutelar al enfoque de derechos: Tensiones y brechas entre las instituciones jurídicas y de salud mental en Argentina" De Lellis sostiene que hay dos indicadores destacados en la relación entre los sectores jurídico y sanitario que han reflejado históricamente procesos distorsivos. ¿A qué indicadores se refiere?

- a) La especificidad de las internaciones por Salud Mental, y las incongruencias de las definiciones de padecimiento mental
- b) El desmantelamiento presupuestario de los sectores, y el deterioro progresivo de la formación de grado de los agentes
- c) Las terminologías utilizadas en Salud Mental y Procesos Jurídicos, y las exigencias institucionales de las internaciones
- d) La masificación de las prácticas asilares, y la fragmentación de los representantes de la Salud Mental y del Poder Judicial.

100) Según De Lellis en "Del Modelo tutelar al enfoque de derechos: Tensiones y brechas entre las instituciones jurídicas y de salud mental en Argentina", la práctica de la internación en Salud Mental ha sido concebida de manera diferencial al resto de las internaciones asistenciales, Brinda tres motivos: no requiere apoyarse en un arsenal tecnológico sofisticado. ¿Cuáles son los demás motivos sustentan esta afirmación?

- a) El costo que implica al Estado es mucho menor en una internación por Salud Mental, cuando se la compara con otros cuadros clínicos.
- b) En una internación por salud mental los problemas suelen cronificarse irreversiblemente y resultan improbables las chances de una rehabilitación definitiva.
- c) La internación por Salud Mental requiere apoyarse en requerimientos técnico especializado, que incluye dispositivos grupales.
- d) Los criterios de agrupabilidad de las internaciones por Salud mental son menos definidos que aquellos utilizados para internaciones clínicas