



“Año del 90 Aniversario de la Fiesta Nacional de la Vendimia”

RESIDENCIAS DE PRIMER NIVEL – TRABAJO SOCIAL – CONCURSO 2026

Apellido y Nombre:.....

DNI Nº

Especialidad.....

Controle que al presente cuadernillo no le falten hojas.

Cada pregunta va seguida de cuatro opciones para responder; solamente debe optar por una de ellas. Son 100 preguntas.

IMPORTANTE:	
MARCAS CORRECTAS	MARCAS INCORRECTAS
	
Seleccionar la respuesta correcta y completar solo con tinta negra.	La integración de dos o más marcas en un mismo ítem invalida la respuesta

.....

1. En un documento publicado en julio de 2025 economistas de la UBA sostienen que características históricas del sistema de salud argentino como la fragmentación de derechos, aún para la cobertura financiada por recursos públicos; la falta de coordinación entre los diferentes subsectores que componen el sistema, y las dificultades para lograr un uso eficiente de recursos y niveles aceptables de equidad persisten hasta hoy. Respecto a esta afirmación:
 - a) Está parcialmente de acuerdo porque la coordinación entre nación y provincias ha mejorado en lo que hace a las políticas de salud.
 - b) Está parcialmente de acuerdo porque desde la Nación se han tomado medidas para favorecer coberturas más equitativas.
 - c) Acuerda con toda la afirmación porque los principales rasgos del sistema de salud en Argentina no se han modificado
 - d) Considera que la afirmación es ideologizada porque no tiene reflejo en las medidas, decretos e indicadores oficiales sobre salud en Argentina.



“Año del 90 Aniversario de la Fiesta Nacional de la Vendimia”

2. Entre las medidas para mejorar la eficiencia del sector salud por parte del gobierno nacional se destaca la implementación de recetas electrónicas. En tu opinión esta medida:
 - a) Favorece a todos los usuarios de los servicios de salud por igual, con independencia de recursos y capacidades digitales.
 - b) Agiliza el acceso a los medicamentos de quienes disponen de conectividad y dispositivos electrónicos para gestionar recetas a través de internet.
 - c) Es una medida negativa tanto para usuarios como para prestadores porque burocratiza el acceso a la atención.
 - d) No es una medida que procura eficiencia, su fin es incentivar la modernización de los servicios sanitarios.
3. La contracción de la función de rectoría de los sistemas de salud que, según la OMS, les compete a los gobiernos nacionales, en especial en contextos de crisis y escasez de recursos
 - a) Expone a los habitantes de las provincias pobres y a la población migrante que habita en ellas a problemas para acceder a prestaciones sanitarias básicas
 - b) Obliga a que cada provincia elabore su propia cartera de prestaciones para que Nación las autorice aunque no las financie
 - c) Mejora las chances de recaudación de las Provincias por el cobro de las prestaciones en hospitales públicos, de la seguridad social y privados
 - d) No modifica sustancialmente el funcionamiento de los servicios públicos provinciales de salud
4. La tendencia a facilitar que los trabajadores destinen sus aportes obligatorios como parte de pago de planes de salud privados, en lugar de contribuir al financiamiento de las obras sociales:
 - a) Se condice con la propuesta de los estados sociales de derecho de defender la universalidad como principio orientador de las políticas de salud
 - b) Se condice con la propuesta de los estados sociales de derecho de concebir la salud de manera integral y no solo como el acceso a la atención médica
 - c) Supone un avance en tema de integración virtuosa entre el subsistema de la seguridad social y los seguros de salud privados, como las prepagas
 - d) Atenta contra el componente redistributivo que caracterizó al sistema de obras sociales en el país desde su creación, a mediados del siglo pasado
5. La decisión del gobierno nacional de no intervenir normativa ni financieramente en la política de salud de cada provincia
 - a) Fortalece la capacidad institucional existente en los gobiernos locales para diseñar, implementar y evaluar políticas sanitarias que se ajusten a los perfiles epidemiológicos locales.
 - b) Limita los intentos de coordinar el sistema en su conjunto compensando diferencias entre provincias con desiguales capacidades de gestión y dotaciones de personal de salud
 - c) Revierte la fragmentación de derechos y problemas de equidad que prevalecían en el sector desde los orígenes del sistema de salud en Argentina
 - d) Promueve la equidad y la participación comunitaria local en la búsqueda de alternativas para afrontar problemas mediante medidas de prevención y promoción de la salud



“Año del 90 Aniversario de la Fiesta Nacional de la Vendimia”

6. En un estudio reciente sobre accesibilidad y adherencia a tratamientos de salud mental en personas con enfermedades crónicas en un hospital público de Mendoza se identifica que los mayores condicionamientos para sostener los tratamientos se vinculan con pobreza estructural, baja escolaridad, debilitamiento de redes de apoyo, dificultades en la accesibilidad al sistema de turnos, limitaciones en la disponibilidad y uso de tecnologías y fallas en la provisión de medicación. ¿Estos condicionantes pueden ser resueltos desde el trabajo social?
- a) Si, en su totalidad, siempre que se trabaje en equipos interdisciplinarios
 - b) Si, en su totalidad, siempre que se trabaje con un enfoque intersectorial
 - c) No, porque hay determinaciones sociales que el trabajo social puede identificar pero carece del poder para revertirlas
 - d) No porque el trabajador social de un equipo de salud mental limita su intervención a condicionantes del propio sistema de servicios, como el acceso a turnos y la dispensa de medicamentos
7. ¿Sobre quién/es recae la principal responsabilidad por la continuidad o interrupción del tratamiento de un paciente con enfermedad crónica y padecimiento mental
- a) De la voluntad individual del sujeto y la de su grupo de apoyo
 - b) De los profesionales a cargo de su tratamiento
 - c) De la institución de salud a la que concurre el paciente
 - d) Del conjunto de políticas públicas que operan sobre las determinaciones de la salud.
8. ¿Qué son los determinantes sociales de la salud?(DSS)
- a) Las condiciones socioeconómicas, educativas, laborales, habitacionales, políticas y de organización y financiamiento de los servicios de salud que configuran las oportunidades de cuidado.
 - b) Las barreras burocráticas, tecnológicas, financieras y culturales que limitan el acceso a la atención sanitaria.
 - c) La fragmentación de los servicios de salud, la falta de trabajo en redes, la escasez de recursos del sistema público y la tercerización de servicios hospitalarios
 - d) La falta de apoyo familiar, la soledad, la baja escolarización y los prejuicios sociales en torno a las intervenciones médicas de quienes necesitan tratamiento
9. ¿Cuáles de los siguientes factores son indispensables para procurar la adherencia terapéutica a los tratamientos?
- a) Los recursos materiales que las familias de los enfermos pongan a disposición de los equipos
 - b) La presencia de especialidades médicas que detecten temprana de factores de riesgo.
 - c) La vigencia de un protocolo internacional aceptado sobre adherencia
 - d) Políticas intersectoriales que integren salud mental, atención primaria, protección social y tecnologías accesibles.



“Año del 90 Aniversario de la Fiesta Nacional de la Vendimia”

10. ¿Cuál es el objeto de la Ley 26657 de Salud Mental?

- a) Asegurar el bienestar de la población en su conjunto, garantizando la atención de las personas que tienen un padecimiento mental
- b) Asegurar los tratamientos adecuados voluntarios o involuntarios de los enfermos psiquiátricos
- c) Asegurar la transformación progresiva de los hospitales psiquiátricos en hospitales polivalentes.
- d) Asegurar el derecho a la protección de la salud mental de todas las personas, y el pleno goce de los derechos humanos de aquellas con padecimiento mental.

11. Trabajas en el servicio de TS de un Hospital general, y te llaman de la guardia de este efector, porque la policía ha traído a una adolescente intoxicada sin poder identificarla, el equipo asistencial, refiere no poder atenderla hasta poder saber quién es, y hablar con su madre o padre, por lo que solicitan la intervención de TS, que intervención realizarías, primeramente, en función de los derechos de los pacientes que expresa la Ley 26.529.

- a) Intentarías realizar una entrevista a la joven para recabar algún dato identificatorio, que te referencie con su red familiar
- b) Informarías al ETI, de la situación, a fin de dar con el paradero de su madre o de su padre.
- c) Exigirías la asistencia inmediata por los profesionales de la salud
- d) Avisarías al juzgado, pidiendo oficio para que el equipo de salud la atienda sin necesidad de su identificación.

12. En el modelo denominado social de discapacidad que propone Agustina Palacios ¿cuáles son las causas que se consideran originan la diversidad funcional

- a) Sociales
- b) Científicas
- c) Religiosas
- d) Biológicas

13. De acuerdo con el texto de FARAONE, S. (2013). Reformas en salud mental. Dilemas en torno a las nociones, conceptos y tipificaciones. ¿cuál es la diferencia fundamental entre las nociones de “enfermedad/trastorno” y la de “padecimiento/sufrimiento”?

- a) La noción de padecimiento es un concepto biológico fijo, mientras que el trastorno depende de la interpretación cultural del entorno del sujeto/a.
- b) La enfermedad es un mito construido socialmente, mientras que el padecimiento es una entidad mórbida verificable mediante la observación.
- c) El padecimiento instituye un concepto histórico-social y cultural sobre el sufrir, dislocando las concepciones biomédicas objetivistas.
- d) La enfermedad se refiere a la cronicidad del cuadro, mientras que el padecimiento alude a crisis psíquicas transitorias o imprevistas.



“Año del 90 Aniversario de la Fiesta Nacional de la Vendimia”

14. ¿Cómo define Ivan Illich el proceso de ‘medicalización’ mencionado en el artículo de FARAONE, S. (2013) Reformas en salud mental. Dilemas en torno a las nociones, conceptos y tipificaciones?
 - a) La expropiación de la salud por la cual los médicos tratan problemas no médicos relacionados con el bienestar humano.
 - b) Una estrategia de gobierno orientada exclusivamente a reducir el uso de psicofármacos.
 - c) Un sistema donde los médicos solo tratan enfermedades de origen estrictamente biológico.
 - d) Un método científico para garantizar la igualdad de derechos en la justicia.
15. En relación al 'Consentimiento Informado', ¿en qué circunstancias la ley 26.529 autoriza al profesional de la salud a actuar sin obtenerlo previamente?
 - a) Cuando el paciente es mayor de edad, pero no comprende los términos técnicos utilizados por el médico.
 - b) Cuando medie grave peligro para la salud pública o en situaciones de emergencia con riesgo de muerte si el paciente no puede darlo ni hay familiares presentes.
 - c) Únicamente cuando existe una orden judicial expresa que obliga a la realización de los procedimientos
 - d) En todos los casos de internaciones en establecimientos públicos debido al carácter de servicio general.
16. La estrategia político-sanitaria de reducción de daños surge como:
 - a) Una alternativa de prevención y evitación del consumo de sustancias.
 - b) Captación de usuarios/as hacia el sistema sanitario.
 - c) Un sistema especializado de atención dirigido a personas consumidoras de sustancias ilegales.
 - d) Una vía de interpelación de las formas de violencias punitivistas dirigidas hacia personas que usan sustancias.
17. La definición de Consumo Problemático:
 - a) Considera aquellos consumos vinculados a sustancias ilegales.
 - b) Se encuentra asociado a la población que se comete actos delictivos en virtud de su condición de consumo.
 - c) Representa a aquellos consumos que, mediando o sin mediar sustancia alguna, afectan negativamente, en forma crónica, la salud física o psíquica del sujeto, y/o las relaciones sociales.
 - d) Se encuentra en vinculación con las prácticas de consumo, tipo de sustancias y afectación en la salud.



“Año del 90 Aniversario de la Fiesta Nacional de la Vendimia”

18. Los conceptos de consumos problemáticos y adicciones se encuentran vinculados entre sí, debido a:
 - a) Que toda persona que lleva a cabo una práctica abusiva de sustancias debe diagnosticarse como adicción.
 - b) Que el primer concepto incluye al segundo, pero no se reduce a él.
 - c) Que los consumos problemáticos se manifiestan en forma de dependencias en relación a las sustancias que centran el eje de consumo de una persona determinada.
 - d) Que los consumos problemáticos y las adicciones interaccionan del mismo modo en relación a los condicionantes físicos, psíquicos y sociales.
19. La noción de riesgo se enmarca en prácticas culturales, no siempre entendidas como tal, entre las cuales se encuentra:
 - a) Los modos de consumo constituidos a partir de la repetición sostenida en el tiempo.
 - b) Los consumos episódicos excesivos sostenidos por ingestas de sustancias tanto legales como ilegales.
 - c) Las prácticas de consumo que se realizan en torno al consumo compulsivo permanente de sustancias legales.
 - d) Aquellos consumos que vinculan al consumidor con la práctica delictiva.
20. El Prohibicionismo encuentra, entre varias, una línea terapéutica fundada en argumentos psiquiátrico-psicológicos, sostenida por estereotipos sociales y culturalmente instituidos y aceptados, que pueden describirse como:
 - a) El corrimiento de ciertas sustancias de la ilegalidad ya que reconoce que es una guerra sin avances de cuidados hacia usuarios/as.
 - b) El consumo como una práctica socialmente instituida y, por ende, naturalizada.
 - c) La consideración, desde la perspectiva terapéutica, de las estructuras del tráfico, la economía política de la droga y las expresiones sociales diversas, con el objeto de no quedar enmascaradas detrás de la figura de la patología.
 - d) Aquellas políticas que dan sentido al discurso en términos de intereses dominantes, y en el caso específico de drogas se oculta lo político detrás de lo psiquiátrico e individual.
21. Las mujeres gestantes o madres se sienten, en sí, juzgadas por sus consumos y suelen tener una representación del Trabajo Social asociado a:
 - a) Una práctica profesional que les representa la desvinculación familiar.
 - b) Un lugar de escucha y contención sin prejuicios ni argumentos acusatorios sostenidos en construcciones de género.
 - c) Un espacio donde ajustar los atributos aprehendidos en torno al rol de cuidadoras de la familia devenido de sus propias características biológicas.
 - d) La participación de un/a TS en una institución de salud que les permite de modo cómodo y confiable establecer una relación que favorezca la vinculación con sus emociones, necesidades y demandas.



“Año del 90 Aniversario de la Fiesta Nacional de la Vendimia”

22. Evaluar y construir estrategias de intervención desde el Trabajo Social en la intervención con embarazadas y puérperas con consumo de sustancias psicoactivas requiere de:
- a) Una expresa focalización en el binomio madre-hijo, en particular en las necesidades que requiere el recién nacido y en la prevención de los efectos toxicológicos de las drogas.
 - b) Otorgar, en principio, mayor participación al rol médico cuando las mujeres y sus referentes afectivos muestran cierta reticencia a la intervención del Trabajo Social, sobre todo cuando se intenta abordar cuestiones vinculadas a sus trayectorias de consumo.
 - c) Contemplar la subjetividad de la mujer gestante, comprendiendo y problematizando su trayectoria de consumo con el fin de construir autonomía y promover la participación en los procesos de toma de decisiones de sus procesos salud-enfermedad atención-cuidado.
 - d) Circunscribir, en un primer tiempo, las estrategias al sistema sanitario, sobre todo de segundo y tercer nivel, debido a que las intervenciones territoriales pueden provocar un acercamiento a las redes de venta y consumo.
23. Según los autores Roqué y Amaro, en el texto “Los Desafíos del Envejecimiento: Políticas Públicas y Envejecimiento”, ¿qué estudia la gerontología como disciplina científica?
- a) El envejecimiento como un fenómeno universal e inexorable que atraviesa a las personas mayores y la vejez como última etapa de la vida.
 - b) El proceso de envejecimiento, la vejez como una etapa de la vida y a las personas mayores desde un punto de vista biológico, social y psicológico.
 - c) La cuestión de la vejez desde el campo de la salud.
 - d) La vejez como edad cronológica, sus problemas, necesidades no diagnosticadas y disfunciones reversibles, no reconocidas en el modelo tradicional de atención.
24. La Convención Interamericana sobre protección de los derechos humanos de las personas mayores define el maltrato a personas mayores como:
- a) Acción u omisión, repetida, contra una persona mayor que produce daño a su integridad física, psíquica y moral y que vulnera el goce o ejercicio de sus derechos humanos y libertades fundamentales, que debe ocurrir en una relación de confianza.
 - b) Falta de acción deliberada o no para atender de manera integral las necesidades de una persona mayor que ponga en peligro su vida o su integridad física, psíquica o moral.
 - c) Acción u omisión, única o repetida, contra una persona mayor que produce daño a su integridad física, psíquica y moral y que vulnera el goce o ejercicio de sus derechos humanos y libertades fundamentales, independientemente de que ocurra en una relación de confianza.
 - d) Error involuntario o falta no deliberada, incluido entre otros, el descuido, omisión, desamparo e indefensión que le causa un daño o sufrimiento a una persona mayor, tanto en el ámbito público como privado, cuando no se hayan tomado las precauciones normales necesarias de conformidad con las circunstancias.



“Año del 90 Aniversario de la Fiesta Nacional de la Vendimia”

25. ¿Qué carácter debe tener el sistema de cuidados formales para personas mayores que se encuentran en situación de fragilidad o dependencia?
- a) Preventivo y excluyente de sistemas de baja complejidad.
 - b) Alta complejidad con atención permanente y personalizada.
 - c) Debe tener un carácter excluyente priorizando los cuidados en instituciones de larga estadía (residencias) que brinden servicios socio asistenciales integrales.
 - d) Progresivo, preventivo, gradual y complementario.
26. ¿Qué comprende entender el envejecimiento y la vejez desde la perspectiva del enfoque diferencial?
- a) La edad como categoría suficiente a la hora de pensar las desiguales trayectorias y diversas formas de atravesar el proceso de envejecimiento.
 - b) La categoría vejez como única, agregada a la categoría de desigualdad para dar cuenta de la vulneración de las personas mayores.
 - c) Un análisis situado que permite dar cuenta de las múltiples, heterogéneas y diversas formas de envejecer y vejez.
 - d) Las personas mayores, entendidas como colectivo universal, válido para todos los contextos.
27. De acuerdo a los Protocolos de actuación ante situaciones de maltrato a personas mayores, con hincapié en el Protocolo de Mendoza (Res. 3427/2019) y el marco legal provincial, nacional e internacional en los que se fundamentan: Ante una situación donde el equipo de salud toma conocimiento de una persona mayor víctima de violencia, que presenta síndrome de indefensión aprendida, valoración funcional de semivalidez para la realización de actividades instrumentales de la vida diaria y donde la valoración de riesgo resulta alto, se debe:
- a) Realizar seguimiento por parte de los profesionales intervinientes, a fin de detectar futuras reiteraciones o agravantes de los indicadores de violencia, como medida previa, para determinar la conveniencia de realizar la denuncia.
 - b) Efectuar inmediatamente la denuncia correspondiente, ante el organismo de justicia pertinente o autoridad policial con competencia para su recepción, y poner en conocimiento a la persona mayor de dicha denuncia, resguardando su integridad psicofísica.
 - c) Indagar acerca de su red protectora (familiar, comunitaria, institucional) y contactarla, a fin de corroborar la situación de violencia expuesta por la persona mayor, y que un miembro de esta red concurra a la justicia a realizar la denuncia correspondiente.
 - d) Instar a la persona mayor para que realice la denuncia, ya que desde el equipo de salud rige el secreto profesional y éste se ve impedido de realizarla.



“Año del 90 Aniversario de la Fiesta Nacional de la Vendimia”

28. El informe social, para Liliana Barg

- a) como resultado de un proceso investigativo, que tiene una intencionalidad, que expresa el paradigma al que adhiere el profesional, y que concluye como síntesis del diagnóstico, que da cuenta de la opinión y de los pasos a seguir en una estrategia de acción. Establece la posibilidad de actuar y la obligación de hacerlo.
- b) es una herramienta del profesional que debe tener en cuenta la recolección de datos, el cuestionario debe tener relación con los objetivos de nuestra intervención, teniendo una estructura que respete la cronología de los hechos.
- c) Herramienta compartida con otras disciplinas, caracterizado por una estructura meramente analítico descriptivo para la intervención social, conteniendo hechos contextuales, históricos y relevantes para el objeto de estudio.
- d) Herramienta de intervención profesional que da cuenta del accionar de nuestra práctica como instrumento de poder donde se privilegia el control social desde el paradigma punitivo o tutelar.

29. Siguiendo a Maria Pilar Fuentes, que es el registro en trabajo social

- a) Es una técnica que permite asentar datos e informaciones de la intervención que el trabajador social realiza como respaldo personal y privado de las opiniones y decisiones que realiza.
- b) Es una técnica que permite documentar la información y direccionar o redireccionar la intervención, a partir de captar nudos problemáticos en torno de los cuales podemos configurar líneas de indagación y acción.
- c) Es una técnica que permite tener a mano la información necesaria para responder a los requerimientos de la institución y/o de los sujetos con los que trabajamos.
- d) Es una técnica que permite reflexionar con mayor rigurosidad sobre la calidad y la riqueza de los datos relevados.

30. Teniendo en cuenta la perspectiva epistemológica que propone Susana Cazzaniga, siguiendo las técnicas e instrumentos en la intervención de los trabajadores sociales, la entrevista es considerada como:

- a) Herramienta inmediata de producción de datos relativos a los comportamientos verbal y no verbal en determinadas situaciones, con el objeto de inferir conclusiones sobre los procesos sociales.
- b) Técnica de interrogación que permite repensar los conceptos y desencadenar nuevas observaciones . Cuando hacemos referencia a la interrogación estamos haciendo mención al carácter de pregunta a lo desconocido.
- c) una conversación entre dos personas, en la cual una es el entrevistador y los demás los entrevistados, con el objeto de dialogar sobre un tema teniendo en cuenta ciertos objetivos. Siendo una interacción que produce una transmisión mutua de información, de confianza , de búsqueda de alternativas para dar respuestas a los temas o conflictos en cuestión.
- d) Herramienta fundamental en la investigación social, entendida como técnica de relación social para el diálogo, respetando los tiempos y logrando la racionalidad comunicativa que lleva a un entendimiento por la vía persuasiva, a partir del poder que ejerce el trabajador social en el acto comunicativo.



“Año del 90 Aniversario de la Fiesta Nacional de la Vendimia”

31. ¿Cuáles son las dimensiones centrales del proceso metodológico en Trabajo Social?

Siguiendo a Susana Cazzaniga

- a) Matriz conceptual, realidad, y campo problemático.
- b) Matriz conceptual, método e intervención profesional.
- c) Intervención profesional, demanda y método.
- d) Intervención profesional, demanda y tratamiento.

32. ¿Cómo es considerado un sujeto desde la perspectiva de la singularidad? Susana Cazzaniga

- a) Entendido desde la idea de individuo como ser autómico. Una mónada que en sí misma contiene los atributos para su producción y reproducción.
- b) Como individuo que en sí mismo puede resolver su situación problema.
- c) Sujeto pleno con potencialidades y condicionantes productor de la historia a la vez que producto de esa historia.
- d) Individuo donde el medio lo influye, constituyendo un problema de personalidad donde la impronta es puesta en el desajuste que a nivel del funcionamiento de la sociedad trae aparejado este problema.

33. Teniendo en cuenta el texto “El abordaje de la singularidad” Susana Cazzaniga. El campo problemático es comprendido en Trabajo Social

- a) Como la construcción conceptual producto de la tensión entre categorías teóricas y empíricas que recorta y focaliza la intervención profesional, desde la cual se definen las diferentes estrategias de acción.
- b) Como la construcción de categorías que interpelan la realidad y remiten a la construcción del escenario particular de intervención.
- c) Como la intervención profesional, en tanto trabajo, quehacer o práctica específica que intenta generar algún tipo de transformación en relación a la situación que es presentada.
- d) Como realidad social cambiante, donde se define a priori las reglas a seguir y la construcción de las diferentes estrategias de acción.

34. Siguiendo la perspectiva de la autora, Susana Cazzaniga. La intervención profesional se entiende para el Trabajo Social como:

- a) El conjunto de acciones que se desarrollan en el marco de una metodología científica.
- b) Las acciones científicas desarrolladas con una intencionalidad de transformación de la situación problema.
- c) El desarrollo de una metodología de trabajo que dará cuenta de la intencionalidad de transformación.
- d) La puesta en “acto” de un trabajo o acciones, a partir de una demanda social (solicitud de intervención), en el marco de una especificidad profesional.

35. En trabajo Social ¿Qué es el diagnóstico?

- a) La descripción detallada exhaustivamente de la situación en la cual se va a intervenir.
- b) Un momento de síntesis y fundamento del conocimiento de la situación en la cual se va a intervenir.
- c) La detección y descripción desde los síntomas que presenta el problema social a abordar.
- d) La medición de la complejidad de lo social expresada en el problema social a abordar.



“Año del 90 Aniversario de la Fiesta Nacional de la Vendimia”

36. El espacio social, para Rodolfo Nuñez, desde la perspectiva de redes es entendido:
- a) Espacio social como posiciones rígidas y jerárquicas estáticas del entramado social.
 - b) Como un entramado de relaciones que conforman diversos y heterogéneos sistemas dinámicos y no como algo estático.
 - c) Es el espacio legítimo de la práctica social donde el trabajador social es un agente con roles determinados y específicos.
 - d) Espacio de identificación de los lazos solidarios y colaborativos entre los diferentes actores sociales.
37. ¿Por qué es relevante comprender el proceso de salud-enfermedad en clave territorial?
- a) Porque las condiciones materiales y simbólicas de vida concretas que proveen los territorios son las que posibilitan construir vidas más o menos saludables
 - b) Porque las redes asistenciales en salud se organizan según niveles de complejidad resolutive en las diferentes regiones
 - c) Porque las desigualdades territoriales, en especial en áreas castigadas desde el punto de vista ambiental, son productoras de enfermedad
 - d) Porque el proceso salud enfermedad depende directamente de cómo se distribuyen geográficamente los recursos sociales
38. ¿Cuál es la regla por la que se rige la restricción al ejercicio de la capacidad jurídica, según el Código Civil y Comercial?
- a) La persona no tiene derecho a participar en el proceso judicial con asistencia letrada, que debe ser proporcionada por el Estado si carece de medios.
 - b) La persona tiene derecho a participar en el proceso judicial con asistencia letrada, que debe ser proporcionada por el Estado si carece de medios.
 - c) La persona no tiene derecho a participar en el proceso judicial y el Estado no debe proporcionar asistencia letrada si carece de medios.
 - d) La persona tiene derecho a participar en el proceso judicial sin asistencia letrada, por más que carezca de medios.
39. ¿Cuál es la función del abogado defensor, según la Ley 26.657?
- a) Es la de ejercer la defensa técnica de la persona internada involuntariamente de un modo respetuoso de su voluntad, deseos y preferencias.
 - b) Es la de convencer a la persona para que se quede internada, contra su voluntad.
 - c) Asegurar la internación de la persona, a pesar de que no se respeten los derechos como paciente.
 - d) Es la de ejercer que el recurso de internación no sea excepcional, por las dificultades que se presentan en la reinserción.
40. ¿En qué casos corresponde la actuación obligatoria de un abogado defensor?
- a) En las internaciones que no son de salud mental.
 - b) En las internaciones donde no se restringen sus derechos.
 - c) En las internaciones involuntarias.
 - d) En ningún caso.



“Año del 90 Aniversario de la Fiesta Nacional de la Vendimia”

41. ¿Qué debe garantizar el defensor oficial, en los procesos sobre el ejercicio de la capacidad jurídica?
- a) Que se respetan la igualdad y no discriminación, el derecho a ser oído, informado y a participar en el proceso, con los ajustes necesarios y resguardo de su autonomía.
 - b) Que el proceso cuente con informes interdisciplinarios suficientes y que las medidas adaptadas se orienten principalmente a la protección de la persona involucrada.
 - c) Que la intervención judicial permita evaluar la situación personal, familiar y social, priorizando la adopción de apoyos cuando resulten necesarios.
 - d) Que la persona sea acompañada durante el proceso, procurando decisiones adecuadas a su bienestar general y a las recomendaciones profesionales realizadas.
42. ¿Cuál es la función de los apoyos, según el Código Civil y Comercial?
- a) Tomar decisiones por la persona, sin necesidad de ser informadas.
 - b) Asistir y acompañar para que no puedan ejercer su capacidad jurídica de manera efectiva y autónoma.
 - c) Sustituir la voluntad de la persona e imponer su propia voluntad.
 - d) Promover la autonomía y facilitar la comunicación, la comprensión y la manifestación de voluntad de la persona para el ejercicio de sus derechos.
43. ¿En qué casos el juez puede declarar la incapacidad de una persona y designar un “curador”?
- a) Por excepción, cuando la persona se encuentre absolutamente imposibilitada de interaccionar con su entorno y expresar su voluntad por cualquier modo, medio o formato adecuado y el sistema de apoyos resulte ineficaz.
 - b) En el caso, en el que la persona puede tomar decisiones y ejercer sus derechos con apoyo.
 - c) La discapacidad es motivo suficiente para declarar la incapacidad.
 - d) La vulnerabilidad o dependencia son motivos para declarar la incapacidad.
44. Teniendo en cuenta que la Ley 17.711 introdujo una figura que rompió con la dicotomía sano/insano, capaz/incapaz, cual fue inhabilitación regulada del Código Civil, mediante la que, para poder disponer de sus bienes por actos entre vivos, necesitaba ineludiblemente la conformidad de su “curador”. ¿Cómo aparece la figura del “curador”?
- a) No busca priorizar la autonomía.
 - b) Ya no representa, sino que asiste.
 - c) Como tutor que decide por la persona.
 - d) Es un representante con facultades ilimitadas.
45. Te piden que realices una intervención en clave interseccional con una usuaria de servicios de salud mental proveniente de un barrio urbano periférico que llega junto a un hijo con discapacidad con una demanda de violencia de género ¿Cómo plantearías la intervención?
- a) Haría una primera entrevista como primera escucha, y posterior derivación a psicología y/o psiquiatría.
 - b) Haría una entrevista de escucha para identificar aspectos de la trayectoria de la mujer, y sus múltiples condiciones (pobre, con tareas de cuidado y segregación territorial, etc).
 - c) Priorizaría la situación del niño con discapacidad y luego abordaría la violencia de género.
 - d) Convocaría a una reunión con la escuela, el Centro de Día al que asiste en niño, el ETI y organizaciones barriales que abordan los problemas locales.



“Año del 90 Aniversario de la Fiesta Nacional de la Vendimia”

46. ¿Qué concepción sostienen los/as autores/as que hablan de ‘personas en situación de discapacidad’ y no de ‘personas discapacitadas’?
- a) La idea de que tener una discapacidad es una condición no esencial en la trayectoria de los sujetos y tiene que ver con el entramado social del cual es parte.
 - b) La idea de que la discapacidad es una condición transitoria de la que se entra y se sale dependiendo las capacidades y recursos que posea.
 - c) Las personas con discapacidad tienen necesidades especiales, no son autónomas y tienen que prever recursos diversos para atender sus limitaciones.
 - d) Son sujetos que demandan acciones concretas por parte de las instituciones a fin de que puedan ser funcionales socialmente.
47. Las infancias y adolescencias, en términos de categorías sociales, se caracterizan:
- a) Por ser una etapa evolutiva común e igual en todas las poblaciones
 - b) Implicar particularidades culturales, de clase y género
 - c) La inexistencia de diferencias significativas en relación a los géneros
 - d) Constituir una etapa de preparación para la vida adulta
48. El ejercicio del derecho a ser oído de niños, niñas y adolescentes en la práctica institucional Implica:
- a) La escucha de la literalidad discursiva.
 - b) Su aplicación depende de la edad y madurez del NNyA.
 - c) Constituye un proceso de co-construcción dialéctica.
 - d) Debe ser mediado por los representantes legales.
49. El modelo de la diversidad en discapacidad va más allá del eje teórico de la capacidad, ya que éste no da respuesta a los nuevos retos bioéticos y además ha sido impuesto por los modelos anteriores en un vano intento de ser como el otro, de aspirar a una normalidad estadísticamente incompatible con la diversidad que caracteriza a las personas con diversidad funcional. ¿Cuál es el eje teórico del modelo de la diversidad funcional?
- a) Accesibilidad
 - b) Inclusión
 - c) Igualdad
 - d) Dignidad
50. ¿Cómo concibe el padecimiento mental la ley de salud mental en vigencia?
- a) Como un problema de salud equiparable a una enfermedad física
 - b) Como un estado que puede modificarse.
 - c) Como un diagnóstico a reflejar en la estadística sanitaria
 - d) Como la dificultad para adaptarse de manera activa a circunstancias adversas



“Año del 90 Aniversario de la Fiesta Nacional de la Vendimia”

51. Según Susana Cazzaniga, ¿cómo se define la intervención profesional?
- a) una respuesta administrativa a un expediente.
 - b) un proceso de asistencia económica directa.
 - c) la puesta en "acto" de un trabajo a partir de una demanda social en el marco de una especificidad profesional
 - d) una acción espontánea basada en el sentido común.
52. ¿Qué significa "elucidar" la intervención profesional según Castoriadis (citado por Cazzaniga)?
- a) el trabajo por el cual los hombres intentan pensar lo que hacen y saber lo que piensan.
 - b) seguir un manual de procedimientos al pie de la letra.
 - c) clasificar a los sujetos según su patología.
 - d) realizar un informe social lo más rápido posible.
53. ¿Cómo se concibe el "método" en el Trabajo Social desde la perspectiva de la singularidad?
- a) como un conjunto rígido de reglas a seguir.
 - b) como una mediación entre la teoría y la realidad que se constituye como una construcción.
 - c) como un formulario de encuesta estándar.
 - d) como un tratamiento médico para corregir conductas.
54. ¿Qué es la "matriz conceptual" según el texto de Cazzaniga?
- a) una base de datos con los nombres de los usuarios.
 - b) una constelación de categorías teóricas que fundamentan la disciplina y la intervención.
 - c) el organigrama de la institución donde se trabaja.
 - d) el conjunto de leyes que rigen el país.
55. Mary Richmond definió el "Caso Social Individual" como un conjunto de métodos que:
- a) otorgan subsidios a las familias pobres.
 - b) aíslan al individuo para proteger a la sociedad.
 - c) realizan investigaciones estadísticas sobre la pobreza.
 - d) desarrollan la personalidad, reajustando consciente e individualmente al hombre a su medio social
56. En el abordaje desde la singularidad, ¿cuál es la dimensión "Universal" del sujeto?
- a) su configuración subjetiva única e irrepetible.
 - b) su historia social familiar y pertenencia de clase.
 - c) su condición de ser humano con derechos y capacidades.
 - d) sus hábitos de consumo cotidianos.



“Año del 90 Aniversario de la Fiesta Nacional de la Vendimia”

57. ¿Cuál es el objetivo final de la intervención profesional desde el enfoque de la singularidad?
- a) lograr la adaptación del sujeto a las normas vigentes.
 - b) el cierre del legajo por falta de demanda.
 - c) la corrección de desajustes de la personalidad.
 - d) la transferencia de autonomía y el aporte a los procesos de construcción de identidades sociales.
58. ¿Qué técnica es útil para recuperar las trayectorias de vida y producir la autorreflexión del sujeto?
- a) la historia de vida.
 - b) el test psicológico.
 - c) el censo poblacional.
 - d) la inspección ocular.
59. Según Elizabeth Jelin, ¿qué abarca la "reproducción biológica"?
- a) la capacidad de gestar.
 - b) las tareas domésticas de limpieza.
 - c) el mantenimiento y subsistencia de la familia.
 - d) la socialización temprana de los niños.
60. ¿Qué plantea Ana María Fernández sobre la "Mujer-Madre" en nuestra sociedad?
- a) que la maternidad es una elección puramente biológica.
 - b) que el instinto maternal no existe en ninguna cultura.
 - c) que la maternidad es la función de la mujer y a través de ella alcanza su realización y adultez.
 - d) que las mujeres no deben trabajar si son madres.
61. ¿Cómo denomina Ana María Fernández a las creencias colectivas como el "instinto maternal" o el "sacrificio"?
- a) verdades científicas.
 - b) leyes biológicas.
 - c) mitos sociales.
 - d) normas hospitalarias.
62. Según la Ley Nacional de Salud Mental Nº 26.657, las adicciones deben ser:
- a) abordadas como parte integrante de las políticas de salud mental.
 - b) criminalizadas y sancionadas.
 - c) tratadas únicamente en comunidades cerradas.
 - d) ignoradas si el paciente no pide ayuda.
63. ¿Cómo define la Ley Nº 26.934 al "consumo problemático"?
- a) cualquier uso de sustancias ilegales.
 - b) consumos que afectan negativamente, de forma crónica, la salud física/psíquica del sujeto y sus relaciones sociales.
 - c) solo la adicción a drogas inyectables.
 - d) el consumo ocasional de alcohol en fiestas.



“Año del 90 Aniversario de la Fiesta Nacional de la Vendimia”

64. ¿Qué implica pensar en "trayectorias de consumo" en lugar de categorías estáticas?
- a) que el consumo siempre empeora con el tiempo.
 - b) que todas las personas que consumen terminarán en la delincuencia.
 - c) que el consumo es una enfermedad incurable.
 - d) que las formas de relacionarse con las sustancias pueden mutar a lo largo de la vida y no son lineales.
65. ¿Cuál es la premisa principal del modelo de "reducción de riesgos y daños"?
- a) la abstinencia total como único objetivo posible.
 - b) el castigo a quien no deje de consumir.
 - c) la internación obligatoria inmediata.
 - d) la adopción de prácticas menos dañinas y de autocuidado, deconstruyendo intervenciones moralizantes.
66. ¿En qué suele focalizar su estrategia la perspectiva médica en casos de consumo perinatal?
- a) en la construcción de autonomía de la mujer.
 - b) en el binomio madre-hijo y en la prevención de efectos toxicológicos en el recién nacido.
 - c) en la historia de vida familiar de la gestante.
 - d) en la búsqueda de empleo para la madre.
67. ¿Qué obstáculo suele aparecer en la intervención con mujeres que consumen sustancias en hospitales?
- a) el deseo excesivo de las mujeres de ser internadas.
 - b) la falta total de interés del equipo médico.
 - c) el miedo de las mujeres a que les "saquen al bebé" debido a representaciones sociales del Trabajo Social.
 - d) el exceso de recursos económicos en los hogares.
68. Para un abordaje integral, el equipo de Trabajo Social del Hospital Posadas considera fundamental articular con:
- a) únicamente con la policía.
 - b) dispositivos territoriales, centros de salud y servicios de protección de derechos.
 - c) solo con empresas farmacéuticas.
 - d) únicamente con el sector administrativo del hospital.
69. Según Alicia Stolkiner (citada por López y Gómez), ¿qué aparece necesariamente en un grupo interdisciplinario?
- a) una armonía perfecta sin discusiones.
 - b) cuestiones de poder y consolidación de hegemonías.
 - c) la desaparición de las identidades profesionales.
 - d) el fin de las listas de espera.



“Año del 90 Aniversario de la Fiesta Nacional de la Vendimia”

70. ¿Qué diferencia el abordaje desde la singularidad de la atención puntual asistencial?

- a) el abordaje desde la singularidad no usa entrevistas.
- b) la atención asistencial busca la transformación del sujeto y el abordaje de la singularidad solo da alimentos.
- c) el abordaje de la singularidad surge de una construcción del campo problemático y no solo de la entrega de recursos materiales.
- d) no hay diferencia, son lo mismo.

71. ¿Qué se entiende por "edad cronológica" en el estudio de la vejez?

- a) el funcionamiento a nivel orgánico y biológico.
- b) los efectos psicológicos del paso del tiempo.
- c) los años de vida desde un punto de vista temporal.
- d) los roles prescritos por la sociedad.

72. ¿Cuál es la principal diferencia entre la gerontología y la geriatría?

- a) la geriatría es social y la gerontología es médica.
- b) la gerontología es integral e interdisciplinar, mientras que la geriatría se centra en el campo de la salud.
- c) no existe diferencia, son sinónimos.
- d) la gerontología solo estudia a personas enfermas.

73. ¿Cómo se define técnicamente el "Índice de Envejecimiento"?

- a) el porcentaje de personas mayores de 80 años.
- b) la relación entre la población activa y la pasiva.
- c) el cociente entre personas de 60 años y más respecto a menores de 15 años, multiplicado por 100.
- d) la cantidad de nacimientos anuales.

74. ¿Qué fenómeno demográfico describe el "Bono Demográfico"?

- a) un aumento repentino de la natalidad.
- b) una ventaja dada por la menor carga de grupos dependientes sobre la población en edades productivas.
- c) un subsidio estatal para personas mayores.
- d) el aumento de la esperanza de vida al nacer.

75. En el contexto de la salud mental en Mendoza, ¿qué concluye Carmen Méndez sobre la no adherencia a los tratamientos?

- a) es resultado de una trama multicausal que incluye pobreza estructural y fallas del sistema.
- b) es una decisión puramente individual del paciente.
- c) se debe exclusivamente a la falta de medicación.
- d) solo afecta a pacientes con esquizofrenia.



“Año del 90 Aniversario de la Fiesta Nacional de la Vendimia”

76. ¿Qué caracteriza a las "Instituciones Totales" según Erving Goffman?
- a) son lugares con total libertad de movimiento.
 - b) centros de recreación exclusivos para jóvenes.
 - c) espacios de residencia y trabajo donde individuos aislados comparten una rutina administrada formalmente.
 - d) hospitales de día con atención ambulatoria.
77. Según la entrevista a Mariem Hadid y Rubén Lorenzo, ¿cómo fue la apertura democrática en la facultad en los años 80?
- a) un periodo de tristeza y mayor control militar.
 - b) una convivencia forzada entre docentes colaboradores de la dictadura y docentes reincorporados.
 - c) el cierre definitivo de la carrera de Servicio Social.
 - d) un proceso sin participación estudiantil.
78. ¿Qué es el "envejecimiento diferencial"?
- a) el hecho de que todos envejecemos exactamente igual.
 - b) un proceso que solo ocurre en países desarrollados.
 - c) modos de envejecer diferenciados según cultura, sociedad y variables individuales (clase, género, etc.).
 - d) la diferencia de edad entre cónyuges.
79. ¿Qué instrumento jurídico internacional de 2015 es el primero en proteger específicamente los derechos de las personas mayores con carácter vinculante?
- a) el Plan de Viena de 1982.
 - b) la Declaración Universal de Derechos Humanos.
 - c) la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores.
 - d) el Plan de Madrid de 2002.
80. ¿Cuál es el objetivo principal del "Programa Nacional de Cuidadores Domiciliarios" en Argentina?
- a) que las personas mayores envejezcan en sus casas y retrasar las institucionalizaciones.
 - b) fomentar la institucionalización temprana.
 - c) brindar trabajo exclusivamente a jóvenes menores de 20 años.
 - d) reemplazar la atención médica hospitalaria.
81. Según Leticia Cailly, ¿cómo opera el estigma de género en el acceso a la salud mental?
- a) no tiene ninguna incidencia real.
 - b) facilita que las mujeres reciban mejor atención que los hombres.
 - c) como una barrera de acceso debido a atributos negativos y prejuicios sobre la mujer con padecimiento mental.
 - d) solo afecta a mujeres de clase alta.



“Año del 90 Aniversario de la Fiesta Nacional de la Vendimia”

82. ¿Qué proponen las teorías de la "reproducción" en sociología de la educación?
- a) que la educación es el medio por el cual las relaciones sociales desiguales se perpetúan.
 - b) que la educación es la base del cambio social inmediato.
 - c) que todos los estudiantes aprenden lo mismo al mismo tiempo.
 - d) que las escuelas no tienen dimensión política.
83. ¿Qué porcentaje de la población mayor de 65 años en Argentina tiene cobertura previsional (jubilación o pensión) según datos de 2010?
- a) menos del 50%.
 - b) alrededor del 75%.
 - c) más del 95%.
 - d) solo el 10%.
84. En la metodología de protección civil, ¿qué significa la sigla AIDEP?
- a) alerta, Información, Decisión, Evaluación, Planificación.
 - b) auxilio inmediato, Diagnóstico, Emergencia, Prevención.
 - c) asociación de Instituciones de Emergencia Provincial.
 - d) análisis histórico, Investigación, Discusión, Elaboración de mapa, Planificación.
85. ¿Qué define a un "hogar unipersonal" en las estadísticas de vejez en Uruguay?
- a) un hogar donde viven solo hermanos.
 - b) un hogar compartido por tres generaciones.
 - c) un hogar de larga estadía (geriátrico).
 - d) un hogar donde la persona mayor vive sola.
86. Según Rocío Samchuk, ¿qué factor juega un papel preponderante en las estrategias de permanencia de las jóvenes puesteras en Malargüe?
- a) el género como condicionante de expectativas de vida y desarrollo.
 - b) el clima extremo exclusivamente.
 - c) el acceso ilimitado a la tecnología digital.
 - d) la abundancia de ofertas laborales industriales.
87. ¿Qué es el modelo "SOC" propuesto por Baltes para un envejecimiento positivo?
- a) Salud, Ocio y Comunidad.
 - b) Selección, Optimización y Compensación.
 - c) Sistema de Orientación Cognitiva.
 - d) Seguridad, Orden y Cuidado.
88. ¿A qué hace referencia el término "viejismo", acuñado por Leopoldo Salvarezza?
- a) la discriminación basada en la edad cronológica.
 - b) el respeto sagrado hacia los ancianos.
 - c) un tipo de dieta para personas mayores.
 - d) el estudio científico de las canas.



“Año del 90 Aniversario de la Fiesta Nacional de la Vendimia”

89. Según María Laura Klimisch, ¿qué trampa representa el "encierro hogareño" para mujeres con prisión domiciliaria?

- a) es una situación de lujo y comodidad absoluta.
- b) el Estado reconoce el derecho a evitar la cárcel pero no garantiza condiciones dignas ni acceso a otros derechos.
- c) facilita la inserción laboral inmediata.
- d) no tiene ningún impacto subjetivo en las mujeres.

90. ¿Qué se entiende por "gerencia social" en la administración pública?

- a) un proceso meramente administrativo de recorte de gastos.
- b) la gestión exclusiva de empresas privadas de salud.
- c) el control policial de los barrios pobres.
- d) un espacio de intersección entre desarrollo social, política pública y gerencia pública para la transformación social.

91. Una persona con padecimiento mental solicita participar en la planificación de su tratamiento. Algunos integrantes del equipo consideran que las decisiones deben ser tomadas exclusivamente por los profesionales. Según la Ley 26.657, corresponde:

- a) Excluir a la persona de toda decisión terapéutica.
- b) Permitir su participación solo cuando no exista diagnóstico psiquiátrico.
- c) Garantizar su derecho a participar en las decisiones relacionadas con su atención.
- d) Delegar las decisiones exclusivamente en familiares directos.

92. Durante una internación involuntaria, el equipo tratante omite informar al órgano de revisión y al juez competente. Desde la perspectiva normativa vigente, esta conducta:

- a) Es correcta si existe acuerdo del equipo interdisciplinario.
- b) Solo requiere comunicación a la familia.
- c) Contradice los mecanismos de control previstos para las internaciones involuntarias.
- d) Es válida cuando el paciente presenta riesgo cierto e inminente.

93. En un proceso judicial sobre restricción de la capacidad, una persona solicita participar directamente en las audiencias y expresar su opinión respecto de las medidas propuestas.

¿Cuál es la respuesta correcta según el Código Civil y Comercial?

- a) Solo puede intervenir mediante representante legal.
- b) Su participación es facultativa y depende exclusivamente del juez.
- c) Debe garantizarse su participación en el proceso y el acceso a apoyos que favorezcan la toma de decisiones.
- d) La intervención personal solo corresponde cuando existe capacidad plena..

94. En una evaluación interdisciplinaria se discute si el diagnóstico psiquiátrico por sí solo justifica una restricción de derechos civiles de una persona. Según la Ley 26.657:

- a) Todo diagnóstico psiquiátrico implica incapacidad jurídica.
- b) La sola existencia de diagnóstico no autoriza a presumir incapacidad.
- c) La incapacidad es automática cuando existe internación.
- d) El diagnóstico habilita restricciones permanentes de derechos.



“Año del 90 Aniversario de la Fiesta Nacional de la Vendimia”

95. Una trabajadora social integra un equipo tratante que debe evaluar una posible internación. Según la Ley 26.657, la intervención debe realizarse:

- a) Exclusivamente por profesionales médicos.
- b) Por un equipo interdisciplinario.
- c) Únicamente por psiquiatras y psicólogos.
- d) Por decisión administrativa del director del establecimiento.

96. Una mujer de 52 años internada por una enfermedad crónica solicita acceder a su historia clínica para conocer los resultados de estudios realizados durante su internación. El profesional tratante considera que dicha información podría generarle preocupación innecesaria y decide no entregarla.

De acuerdo con la Ley 26.529, ¿cuál es la conducta correcta?

- a) El acceso a la historia clínica depende exclusivamente del criterio del profesional tratante.
- b) La paciente solo puede acceder a la historia clínica mediante orden judicial.
- c) La paciente tiene derecho a acceder a su historia clínica y obtener copia de ella.
- d) La historia clínica pertenece exclusivamente al establecimiento asistencial.

97. Durante una internación, una trabajadora social recibe el pedido de un familiar para acceder a información clínica de un paciente adulto competente que no ha autorizado expresamente la divulgación.

¿Cuál es la respuesta más adecuada conforme a la Ley 26.529?

- a) Brindar toda la información solicitada por tratarse de un familiar.
- b) Entregar únicamente los estudios complementarios.
- c) Mantener la confidencialidad de la información, salvo autorización del paciente o supuesto legal previsto.
- d) Informar solo el diagnóstico principal.

98. Un hombre de 35 años con un padecimiento mental solicita administrar personalmente una prestación económica que percibe mensualmente. Su familia considera que el diagnóstico que presenta es suficiente para impedirle ejercer ese derecho.

Según el Código Civil y Comercial de la Nación, ¿cuál es el criterio que debe prevalecer?

- a) Todo diagnóstico de salud mental implica incapacidad para administrar bienes.
- b) La capacidad jurídica se presume y las restricciones son excepcionales y deben ser determinadas judicialmente.
- c) La familia puede limitar directamente el ejercicio de derechos patrimoniales.
- d) La incapacidad es automática cuando existe tratamiento psiquiátrico prolongado.

99. En una entrevista social, una mujer de 80 años manifiesta dificultades para realizar trámites bancarios complejos, pero conserva autonomía para la mayoría de las actividades de la vida cotidiana. Sus hijos solicitan una declaración de incapacidad absoluta.

De acuerdo con el Código Civil y Comercial:

- a) La edad avanzada constituye causal suficiente para declarar la incapacidad.
- b) Toda persona mayor de 75 años requiere representación legal.
- c) Las restricciones a la capacidad deben ser proporcionales y limitarse a los actos para los cuales exista dificultad acreditada.
- d) La incapacidad absoluta es la regla en personas mayores con dependencia parcial.



“Año del 90 Aniversario de la Fiesta Nacional de la Vendimia”

100. Una trabajadora social participa en una audiencia donde se analiza la situación de una persona con restricción judicial de la capacidad. Un familiar sostiene que, una vez dictada la sentencia, la persona pierde todos sus derechos civiles.

De acuerdo con el Código Civil y Comercial, esta afirmación es:

- a) Correcta, porque toda restricción implica incapacidad absoluta.
- b) Correcta solo en personas mayores de 65 años.
- c) Incorrecta, porque las restricciones deben ser específicas y preservar la mayor autonomía posible.
- d) Incorrecta únicamente cuando existen apoyos designados.