

1) Se presenta un paciente que presenta una voz acústicamente soplada y presencia de ruido blanco en el análisis perceptual, con la impresión psico-acústica de pérdida de aire en la voz. De acuerdo a la escala GRBAS, citada por Jackson Menaldi, ¿con qué patología puede correlacionar estos signos?

- a) Mutación vocal.
- * b) Parálisis de cuerda vocal.
- c) Miastenia gravis.
- d) Disfonía espástica.

2) Se presenta una paciente de sexo femenino, divorciada, de 28 años de edad, preocupada porque acaba de ser despedida de su puesto de trabajo, que presenta disfonía de comienzo repentino con calidad vocal áfona y con diagnóstico presuntivo de disfonía de conversión. ¿Cuál de las técnicas vocales mencionadas por Jackson Menaldi aplicaría?

- a) Vibración lingual.
- b) Ataque glótico brusco.
- * c) Fonación en inhalación.
- d) Técnica susurrada.

3) Según Jackson Menaldi, ¿cómo se define el vibrato?

- * a) Modulación de baja frecuencia de 7 a 8 vibraciones por segundo e intensidad que oscila entre 2 y 3 dB en 1/4 de tono.
- b) Modulación de alta frecuencia de más de 8 vibraciones por segundo e intensidad que oscila entre 2 y 3 dB en 1/4 de tono.
- c) Modulación de menos de 5 vibraciones por segundo e intensidad que oscila entre 2 y 3 dB en 1/4 de tono.
- d) Modulación de baja frecuencia de 7 a 8 vibraciones por segundo e intensidad que oscila entre 7 y 8 dB en 1/4 de tono.

4) Según Morrison, en un individuo con diagnóstico de trastorno isométrico laríngeo, profesional de la voz (cantante sin preparación vocal), ¿qué características se observarían en la exploración laríngea?

- * a) Aumento generalizado de la tensión muscular en el área laríngea y perilaríngea.
- b) Hiperaducción de las cuerdas vocales y técnica vocal incorrecta.
- c) Reducción del espacio entre epiglotis y aritenoides en dirección anteroposterior.
- d) Pérdida de la masa y el tono muscular laríngeo.

5) Según Mines y otros, en el texto "El poder creativo de la voz", ¿en qué zonas pueden clasificarse los registros de la voz cantada femenina, dentro del falsetto?

- a) Chest (pecho), full head (cabeza), open chest.
- b) Chest (pecho), full head (cabeza), flageolet.
- c) Middle (medio), upper (superior), chest (pecho).
- * d) Middle (medio), upper (superior), flageolet.

6) ¿Qué evalúa la electromiografía?

- a) Mide la perturbación del ciclo vibratorio de las cuerdas vocales.
- b) Determina las variaciones de la impedancia eléctrica de la glotis.
- * c) Determina el estado de inervación de ciertos músculos.
- d) Mide la amplitud y la frecuencia fundamental

7) Segundo Morrison, ¿qué estudio acústico proporciona una representación gráfica de las gamas fisiológicas de la frecuencia e intensidad y de sus interacciones?

- a) Glotograma de flujo.
- b) Medición de cepstrum.
- c) Espectrograma.
- * d) Fonetograma.

8) Segundo Farías, ¿a qué se llama función esfinteriana primaria?

- a) Restricción del libre pasaje del aire hacia los pulmones.
- b) Aducción tensa y total de la laringe.
- * c) Función protectora durante la deglución.
- d) Elevación del cartílago tiroides acercándose al hueso hioideo.

9) Segundo Dejonckere (en Morrison), ¿a qué edad cronológica puede corresponder el valor de Frecuencia Fundamental de 500 Hz?

- * a) A un bebé recién nacido.
- b) A un niño de un año de vida.
- c) A un niño de 7 años.
- d) A un joven de 16 años.

10) ¿Qué dificultad técnica puede presentarse en un cantante lírico que quiera abordar el género de comedia musical?

- a) En la emisión de sonidos graves.
- * b) En eliminar la cobertura.
- c) Articulatorias.
- d) En emitir sonidos prolongados.

11) ¿Cuál es la causa más frecuente de parálisis de Cuerdas Vocales?

- * a) Cirugía de cuello.
- b) Procesos tumorales en el mediastino.
- c) Procesos infecciosos.
- d) Alteraciones cardiovasculares.

12) ¿Qué es lo que activa el esfínter esofágico para producir la voz traqueoesofágica?

- a) Aire esofágico.
- b) Aire bucal.
- c) Aire nasal.
- * d) Aire pulmonar.

13) ¿En qué ejercicios se basa el tratamiento de Lee Silverman para el enfermo de Parkinson?

- * a) Aumentar el esfuerzo fonatorio y la aducción de cuerdas vocales.
- b) Disminuir el esfuerzo fonatorio y la aducción de cuerdas vocales.
- c) Ejercitarse inspiraciones cortas previas a la emisión de vocales.
- d) Ejercitarse deslizamientos de sonidos de frecuencias graves a agudas.

14) ¿A qué corresponde la siguiente definición: "Vibración o movimiento recurrente de una masa en un medio elástico dentro de un rango de 20 a 20.000 ciclos por segundo."?

- * a) Al sonido.
- b) Al espectro de banda angosta.
- c) A la medición del shimmer.
- d) Al vibrato.

15) Segundo Jackson Menaldi, ¿en qué se basa el análisis espectral?

- a) En la medida de perturbación de la frecuencia fundamental.
- * b) En la transformada discreta de Fourier.
- c) En la aplicación del espectro de banda ancha.
- d) En la medición del índice armónico/ruido.

16) ¿Qué método de estudio investiga la medida "CQ" (índice de cierre)?

- a) Estroboscopía.
- b) Electromiografía.
- c) Laboratorio de análisis de los sonidos del habla.
- * d) Electroglotografía.

17) Segundo Mines Ramos, ¿qué ejercitación sería la adecuada para la descontracción de la zona faringolaringea?

- a) Ejercicios de 5tas. descendentes.
- b) Ascenso de un sonido sobre otro aumentando los intervalos.
- * c) Vocales cantadas en forma descendente, acompañadas de "h" aspiradas.
- d) Ejercitación de sílabas con matices (pp, mf).

18) ¿A qué se refiere el concepto de semitonos desarrollado por Mines - Ramos?

- * a) Mínima distancia que separa dos sonidos conjuntos.
- b) Sonidos distantes por cuartos de tonos.
- c) Intervalo entre dos notas musicales.
- d) Sonidos conjuntos separados por dos notas.

19) Segundo Mines - Ramos, ¿cuándo se aprecia la armonía, en la música vocal?

- a) Cuando uno de los integrantes del coro canta como solista "a capella".
- * b) Cuando dos o más voces cantan juntas sin producir unísono.
- c) Cuando dos o más voces cantan juntas en unísono.
- d) Cuando una voz se acompaña de instrumentos musicales.

20) Segundo Morrison- Rammage, en un paciente de 70 años que presenta disfonía espasmódica, ¿qué técnicas sintomáticas se utilizan para mejorar la conducta vocal?

- a) Inicio de voz áfona / cuerpo susurrante / final truncado.
- b) Posición de lengua posterior / ahuecamiento y contracción velar.
- c) Foco de resonancia en fondo de saco.
- * d) Inicio de voz coordinado / menor volumen pulmonar.

21) Un niño de 3 años de edad presenta obstrucción de vía aérea y disfonía progresiva de seis meses de evolución. Segundo Morrison-Rammage, ¿cuál sería el diagnóstico presuntivo?

- a) Sinequía cordal.
- b) Pólipos de cuerda vocal.
- * c) Papilomatosis laringea.
- d) Surco cordal congénito.

22) Segundo Balderiote, ¿qué práctica consideraría relevante para un docente de Educación Física?

- * a) Disociar movimientos bruscos con emisión vocal.
- b) Disociar voz de mando con voz coloquial.
- c) Practicar el habla en diferentes velocidades.
- d) Ejecutar diferentes inflexiones vocales.

23) Segundo Banchi y otros, ¿qué diferencias vocales existen entre el actor de teatro y el de cine?

- * a) Protección y amplificación / Corrección de errores mediante la edición.
- b) Articulación óptima / Articulación normal.
- c) Coordinación fonorespiratoria para dar potencia a la voz / Coordinación fonorespiratoria para textos extensos.
- d) Intensidad aumentada / Intensidad normal.

24) ¿A través de qué estructuras se unen el paladar duro y su parte posterior al piso de la boca?

- a) Arcos palatofaríngeos y faringoglosos.
- b) Arcos palatofaríngeos e Istmo de las Fauces.
- * c) Arcos palatoglosos y palatofaríngeos.
- d) Arcos palatoglosos y palatolaringeos.

25) ¿Qué arcos forman el Istmo de las Fauces?

- * a) Palatoglosos.
- b) Palatofaríngeos.
- c) Palatolaringeos.
- d) Palatohipoideos.

26) ¿Qué tipo de movimiento es la diducción?

- a) Lateral de los maxilares superior e inferior.
- b) Ánteroposterior de la mandíbula.
- c) Lateral y ánteroposterior de la lengua.
- * d) Lateral de la mandíbula.

27) Segundo Bleekx, ¿de qué depende la estabilización espontánea de la masticación?

- a) Del mejoramiento de la salud dental.
- b) De la calidad neuromuscular.
- * c) De corregir la causa dental y la calidad neuromuscular.
- d) Del tipo de oclusión y mordida.

28) Un niño de tres años es traído a la consulta por trastornos fonéticos de fonemas linguoalveolares (ere, erre y grupos consonánticos con el fonema ere). Su madre refiere preocupación dado que su hijo mayor a la misma edad no presentaba ningún trastorno fonético. Durante la entrevista se observa que el niño "juega" con el maxilar inferior propulsándolo. Hay antecedentes familiares de maloclusión clase III. Siguiendo a Segovia, ¿qué indicación le brindaría, teniendo en cuenta que los trastornos fonéticos se consideran fisiológicos para la edad?

- a) Sugerir alternativas mecánicas para evitar la propulsión y realizar una interconsulta con Odontología.
- b) Favorecer la concientización del hábito e incorporar alimentos de mayor consistencia.
- * c) Introducir alimentos que favorezcan la trituración y realizar una interconsulta con Odontología.
- d) Esperar el inicio del recambio dentario y de persistir el hábito realizar una interconsulta con Odontología.

29) Una niña de 5 años y 6 meses es derivada por la docente de pre-escolar por trastornos fonéticos (fonemas linguoalveolares). Presenta una maloclusión clase II 1ra división de Angle y el odontólogo le ha colocado recientemente un aparato ortopédico maxilar (activador abierto de Klammt) y ha sugerido evaluación y eventual tratamiento por deglución disfuncional. La niña muestra resistencia al uso de la aparatología y la madre refiere que con el aparato en boca habla mal y es burlada por sus hermanos. Según Segovia, ¿cuál criterio considera más adecuado adoptar?

- a) Retirar la aparatología durante la sesión y durante la práctica indicada para el hogar.
- * b) Ejercitar las funciones alteradas con la aparatología en boca en todas las ocasiones.
- c) Realizar la ejercitación alternativamente con y sin aparato para que paulatinamente vaya aceptando su uso y mejorando la articulación global.
- d) Realizar controles semestrales para comprobar la evolución del tratamiento ortopédico e iniciar el tratamiento fonoaudiológico cuando se haya logrado una mejor relación entre ambos maxilares.

30) La madre de un niño de 5 años en tratamiento por disfluencia, consulta a la fonoaudióloga tratante por la preocupación que le genera otro de sus hijos de 3 años de edad, que al igual que su hermano mellizo succiona el dedo pulgar desde que rechazó el chupete a los 6 meses aproximadamente. Refiere que los dos mellizos succionan el dedo pulgar varias veces por día y también durante el sueño. Ha advertido que el niño no puede "morder" alimentos como la manzana o determinadas galletitas ya que presenta una abertura anterior entre las arcadas dentarias (mordida abierta). El otro mellizo no presenta dicha dificultad y las arcadas dentarias se juntan normalmente. Según Segovia, ¿cuál puede ser el factor que contribuya a determinar diferencias en la oclusión dentaria de ambos hermanos mellizos?

- a) Diferente desarrollo del lenguaje; el niño tiene un desarrollo más lento del lenguaje respecto al hermano.
- b) Diferentes hábitos alimentarios; el niño prefiere alimentos blandos mientras que el hermano come dieta variada.
- c) Diferente edad de inicio de la dentición; la erupción de las piezas dentarias comenzó dos meses después de su hermano.
- * d) Diferente patrón facial; el niño presenta un tipo facial clase II, mientras que el hermano presenta perfil recto.

31) Según Narbona, ¿cuáles de los siguientes tipos de memoria están incluidos en la memoria de largo plazo?

- a) Declarativa, procedural, de trabajo, semántica.
- b) Sensorial icónica, episódica, semántica, declarativa.
- * c) Declarativa, procedural, episódica, semántica.
- d) Sensorial ecoica, episódica, semántica, declarativa.

32) Según Aguado, ¿cuáles de los niveles de procesamiento lingüístico se examinan cuando se evalúan la repetición de pseudopalabras y las gnosias fonéticas; en ese orden?

- a) Primero y segundo.
- b) Primero y tercero.
- c) Tercero y primero.
- * d) Tercero y segundo.

33) En un bebé prematuro de 16 meses de edad corregida con ambliopía, ¿cuáles de las siguientes conductas trataría de promover?

- a) Estimular la función reguladora de Halliday cuando rechaza un alimento dando vuelta la cara.
- * b) Asociar onomatopeyas con los objetos ruidosos correspondientes.
- c) Estimular la localización visual del objeto ruidoso.
- d) Elicitar la búsqueda de un objeto escondido con desplazamientos visibles.

- 34) Un niño de 11 años que sufre un traumatismo encefalocraneano y se le diagnostica un trastorno léxico-sintáctico. Siguiendo a Narbona, ¿qué síntomas y/o procesos abordaría en las primeras etapas del tratamiento específico?
- a) Función ejecutiva y anomias.
 - b) Memoria de trabajo y función ejecutiva.
 - c) Memoria procedural y anomias.
 - * d) Memoria de trabajo y anomias.

- 35) Cuando un niño de 13 meses realiza un movimiento con sus brazos extendidos haciendo "como si volara", ¿qué tipo de conducta gestual está manifestando?

- * a) Gesto simbólico.
- b) Gesto social.
- c) Gesto icónico.
- d) Gesto deíctico.

- 36) Durante la toma del reflejo acústico, ¿de qué patología es característico el signo de Brown positivo?

- a) Trompa patulosa.
- b) Otoesclerosis.
- * c) Tumor glómico.
- d) Neurimo del acústico.

- 37) Según Diamante, ¿cuál es la etiología de la parálisis de Bell?

- * a) Idiopática.
- b) Inflamatoria.
- c) Traumática.
- d) Tumoral.

- 38) ¿En qué consiste la ganancia acústica del audífono?

- a) La intensidad o presión sonora aplicada sobre el micrófono del audífono.
- * b) La diferencia entre la intensidad sonora entregada por el auricular del audífono y la intensidad sonora aplicada sobre el micrófono.
- c) La diferencia entre los umbrales de audición tomados a campo libre con y sin audífono.
- d) La diferencia entre el nivel de presión sonora cerca del tímpano con y sin audífono.

- 39) ¿En qué unidad se mide la amplitud de cada onda en los Potenciales Evocados Auditivos de Tronco Cerebral?

- * a) Microvoltios.
- b) Premediaciones por segundo (pps).
- c) Milisegundos.
- d) Decibel (dB).

- 40) Según Tieso – Medina, ¿a qué intensidad sonora son máximos los efectos clínicos de la lesión del Sistema Ciliado Externo?

- a) Intensidades mínimas.
- b) Intensidades intermedias.
- * c) Intensidades extremas.
- d) Todas las intensidades.

41) ¿De cuánto debería ser la impedancia a nivel de los electrodos cuando se realiza un PEATC?

- a) 1,5 KOhms.
- * b) 2,5 KOhms.
- c) 20 KOhms.
- d) 50 KOhms.

42) En los PEATC, ¿qué onda posee la disminución de amplitud lineal más lenta, a medida que disminuye la intensidad del estímulo?

- a) Onda I.
- b) Onda III.
- c) Complejo IV - V.
- * d) Onda V.

43) ¿Cuáles son los filtros más utilizados en los PEATC?

- a) Pasa alto de 50-500 Hz y pasa bajo de 3000-5000 Hz.
- * b) Pasa alto de 100-500 Hz y pasa bajo de 3000-5000 Hz.
- c) Pasa alto de 100-500 Hz y pasa bajo de 4000-5000 Hz.
- d) Pasa alto de 150-300 Hz y pasa bajo de 2500-4000 Hz.

44) En un caso de hipoacusia de transmisión, ¿la latencia de qué intervalo se ve afectada en el PEATC?

- a) Intervalo I - III.
- b) Intervalo III - V.
- c) Intervalo de Conducción Central.
- * d) Intervalo de Conducción Periférica.

45) ¿Cuál es la latencia de la Onda V a las 40 semanas de edad concepcional?

- a) 5,3 mseg.
- b) 5,9 mseg.
- * c) 6,2 mseg.
- d) 7 mseg.

46) Segundo Manrique y otro, ¿cuál es el criterio audiométrico para la realización de un implante coclear de pacientes adultos poslinguales?

- * a) Hipoacusia neurosensorial con una pérdida media en frecuencias de 500 a 4000 Hz mayor o igual a 70 dB.
- b) Hipoacusia neurosensorial con una pérdida media en frecuencias de 500 a 4000 Hz menor o igual a 70 dB.
- c) Hipoacusia mixta con una pérdida media en frecuencias de 500 a 4000 Hz mayor o igual a 70 dB.
- d) Hipoacusia neurosensorial unilateral con una pérdida media en frecuencias de 500 a 4000 Hz mayor o igual a 70 dB.

47) ¿Sobre qué elemento brinda información la Telemetría por Respuesta Neural?

- a) Funcionamiento del procesador.
- * b) Estado de la vía auditiva.
- c) Impedancia de los electrodos.
- d) Acoplamiento entre las partes externas e internas del implante coclear.

48) Según la Ley Básica de Salud N° 153/99, ¿quiénes pueden hacer uso de los servicios del sistema público de salud de la ciudad de Buenos Aires?

- * a) Todas las personas.
 - b) Todas las personas que residan en la ciudad.
 - c) Todas las personas que no posean cobertura de obra social o prepaga.
 - d) Todas las personas que presenten documentación que acredite identidad.
-

49) Según la Ley N° 26.529/09 sobre los derechos de los pacientes, ¿en qué caso el consentimiento informado podrá ser solo verbal?

- a) Internación.
 - b) Intervención quirúrgica.
 - * c) Procedimientos de alta complejidad.
 - d) Procedimientos diagnósticos o terapéuticos invasivos.
-

50) Según la Ley Nacional de Migraciones 25.871/04, ¿a qué tipo de atención de salud tiene derecho una persona extranjera que no posee documentación argentina?

- a) A la atención de las urgencias.
 - * b) A la misma atención que los nacionales.
 - c) A la atención de las patologías agudas.
 - d) A la atención de patologías que no requieran la realización de prácticas de alta complejidad.
-

51) Según la Ley de Comunas N°1777/05, ¿cuál es una de las competencias que las comunas tienen a su cargo en forma exclusiva?

- a) Participación en la planificación, prestación y control de los servicios.
 - b) Evaluación de demandas y necesidades sociales en su ámbito territorial.
 - c) Gestión de actividades en materia de políticas sociales y proyectos comunitarios que pueda desarrollar con su propio presupuesto, complementarias de las que corresponden al GCABA.
 - * d) Iniciativa legislativa y presentación de proyectos de decretos al Poder Ejecutivo.
-

52) Si un paciente presenta un cuadro de tipo disarmonico con trazado electronistagmográfico disritmico de pequeña amplitud, ¿qué patología podemos sospechar?

- * a) Alteraciones cerebelosas.
 - b) Alteraciones nucleares.
 - c) Síndrome proprioceptivo cervical.
 - d) Síndrome laberíntico.
-

53) ¿Qué signo se observa en un Síndrome Vertiginoso de tipo armónico?

- * a) Desviaciones segmentarias en el mismo sentido de la componente lenta del nistagmus.
- b) Desviaciones segmentarias en sentido contrario de la componente lenta del nistagmus.
- c) Nistagmus hacia el mismo lado de la lesión.
- d) Nistagmus y vértigo ipsilateral con desviaciones tónico segmentarias ipsilaterales.

54) En una investigación sobre las características y expectativas de los postulantes al Sistema de Residencias se utilizaron las fichas de inscripción al Concurso para relevar los valores de las variables sexo, edad, universidad de origen. Según Samaja en Epistemología y Metodología, ¿qué tipo de Fuente de Datos constituyeron dichas fichas en este contexto?

- a) Terciaria.
- * b) Secundaria directa.
- c) Primaria.
- d) Secundaria indirecta.

55) Según Samaja, ¿cuál es el momento de la adopción de una estrategia metodológica para la resolución del Problema?

- a) El proceso de investigación.
- * b) El diseño de investigación.
- c) El proyecto de investigación.
- d) El cronograma de investigación.

56) Según Bleeckx, si un paciente presenta como síntoma de una disfagia: estornudos y nariz sucia, ¿cuál sería la estrategia a plantear?

- a) No es necesaria adecuación alguna.
- b) Degluciones múltiples.
- * c) Aumentar viscosidad.
- d) Flexionar la cabeza.

57) Según Bleeckx, si un paciente presenta como síntoma de una disfagia: Falta de propulsión del bolo, ¿cuál sería la estartegia a plantear?

- a) Degluciones múltiples con espesamiento del alimento.
- * b) Semilíquidos o líquidos con extensión de cabeza.
- c) Espesar el alimento y realzar el sabor.
- d) Ingesta por sonda nasogástrica y dar sabor.

58) Según Bleeckx, si un paciente presenta como síntoma de una disfagia: residuos en la boca después de la deglución, ¿cuál sería la solución a plantear?

- * a) Alimento compacto y fluido.
- b) Alimento líquido y sabores.
- c) Alimento granulado y líquido.
- d) Alimento exclusivo por sonda.

59) Según Bleeckx, si un paciente presenta como síntoma de una disfagia: bloqueo en la garganta, ¿cuál sería la alimentación indicada?

- a) Semisólidos o sólidos.
- b) Sólidos o crocantes.
- * c) Semilíquidos o líquidos.
- d) Sólidos o viscosos.

60) Según Bleeckx, ¿cuáles son los inconvenientes y contraindicaciones del uso de sonda nasogástrica?

- a) Riesgo de otitis, cefaleas, dolor de ATM.
- * b) Riesgo de sinusitis, faringitis, úlcera.
- c) Riesgo de otitis, obesidad, reflujo.
- d) Riesgo de gastritis, sinovitis, cefalea.

61) Segundo Bleeckx, ante un problema reciente en una zona sana, ¿cuál es el objetivo de la reeducación?

- a) Mantenimiento de los logros con reevaluaciones regulares.
 - * b) Intento de mejorar la función con arreglo de objetivos definidos.
 - c) Evitar la degradación progresiva con adaptación a los déficits.
 - d) Definición de nuevos objetivos con seguimiento alimentario.
-

62) Siguiendo el árbol de decisión terapéutica propuesto por Bleeckx, ¿cuál es el objetivo en la reeducación ante un trastorno deglutorio más antiguo?

- * a) Mantenimiento de los logros y reevaluación regular con decisión final.
 - b) Reeducación con arreglos a los objetivos definidos inicialmente.
 - c) Evitar la degradación progresiva con adaptación constante a los déficit.
 - d) Elegir el modo de nutrición con información del personal y familiares.
-

63) Segundo Bleeckx, ¿cuáles son los inconvenientes y contraindicaciones del uso de gastrostomía?

- a) Distorción, obesidad, disnea crónica respiratoria.
 - b) Reflujo, disfonía, disnea crónica respiratoria.
 - c) Disfonía, desnutrición crónica, bloqueo intestinal.
 - * d) Reflujo, obesidad, retraso en el vaciamiento gástrico.
-

64) Segundo Bleeckx, ¿qué alteraciones podemos encontrar en la reeducación propiamente dicha de un trastorno deglutorio en el plano de la laringe?

- * a) Problemas de cierre de laringe, elevación insuficiente de la laringe.
 - b) Problemas de abducción laringe, descenso insuficiente de la laringe.
 - c) Problemas de cierre laringeo, descenso insuficiente de la laringe.
 - d) Problemas de abducción laringe, elevación insuficiente de la laringe.
-

65) Segundo Bleeckx, en los casos de reflujo gastroesofágico en un adulto, ¿qué estrategias incluye la reeducación propiamente dicha?

- a) Maniobra postural corporal, técnica de facilitación con fríos y estimulación sensoperceptiva.
 - * b) Maniobra de deglución forzada, técnica de Mendelson y métodos de retroceso lingual.
 - c) Técnica de facilitación con fríos, maniobra postural corporal y métodos de retroceso lingual.
 - d) Maniobra de deglución forzada, postura decúbito dorsal y estimulación sensoperceptiva.
-

66) Un paciente presenta los siguientes resultados audiológicos: hipoacusia bilateral neurosensorial moderada pareja, curva timpanométrica tipo A de Jerger con reflejos positivos acortados. A partir de estos datos, ¿cuál sería el diagnóstico probable?

- a) Otoesclerosis bilateral.
 - * b) Presbiacusia.
 - c) Hipoacusia súbita.
 - d) Otopatía efusiva bilateral.
-

67) Segundo Werner, ¿qué tipo de otoemisiones acústicas pueden registrarse sin señal acústica?

- * a) Espontáneas.
- b) Evocadas transitorias.
- c) Por productos de distorsión.
- d) Estímulo-frecuencia media.

68) ¿Qué resultados de las pruebas acumétricas pueden corresponder a una hipoacusia conductiva bilateral a predominio de oído derecho?

- a) Weber indiferente, Rinne negativo bilateral.
- b) Weber no percibe, Rinne negativo bilateral.
- * c) Weber lateralizado a oído derecho, Rinne negativo bilateral.
- d) Weber lateralizado a oído izquierdo, Rinne negativo bilateral.

69) Según Diamante, ¿cuáles son los pasos para la evaluación de un acúfeno presente en el examen audiológico?

- a) Localización, enmascaramiento y ensordecimiento.
- b) Localización, estimulación y enmascaramiento.
- c) Estimulación, equiparación y enmascaramiento.
- * d) Localización, equiparación y ensordecimiento.

70) Un paciente presenta los siguientes umbrales tonales en la frecuencia 1000 c/seg:

Vía aérea y vía ósea de oído derecho: 20db.

Vía aérea de oído izquierdo: 110 db sin percepción.

Vía ósea de oído izquierdo: 60 db sin percepción.

Curva sombra de oído izquierdo: 70 db.

Siguiendo los criterios de Diamante, ¿cómo se resolvió el ensordecimiento?

- a) VA y VO de OD fue tomada con ensordecedor BE a intensidad curva sombra.
- * b) VA y VO de OI fue tomada con ensordecedor BE a intensidad de curva sombra.
- c) VA y VO de OI fue tomada sin ensordecer.
- d) VA y VO de OI fue tomada con ensordecedor BE a 30 db sobre umbral tonal.

71) Según el capítulo de Galaburda y Pascual-Leone sobre cerebro y cognición, ¿cómo definen a la plasticidad cerebral?

- a) Es una propiedad que implica necesariamente el cambio conductual y la recuperación funcional del sistema nervioso central ante una lesión cerebral.
- * b) Es una propiedad integral del sistema nervioso central y la consecuencia obligada de cada aferencia sensorial, de cada acto motor, asociación, señal de recompensa, plan de acción o conocimiento.
- c) Es un estado ocasional del sistema nervioso central que se activa ante una lesión cerebral, produciendo supresión de conductas normales, expresión de conductas inhibidas y emergencia de conductas totalmente nuevas.
- d) Es un mecanismo del sistema nervioso central que actúa en el aprendizaje, en el crecimiento y desarrollo durante los primeros años de vida.

72) Según Labos, Slachevsky y otros, con respecto a la plasticidad cerebral a nivel de sistemas, ¿cuáles son los procesos subyacentes a la misma que constituyen cambios de rápida aparición?

- a) Brotación de axones y dendritas, establecimiento de nuevas conexiones sinápticas y generación de nuevas neuronas.
- b) Modificaciones anatómicas microscópicas, cambios en la excitabilidad de la membrana neuronal y desenmascaramiento.
- * c) Cambios en la excitabilidad de la membrana neuronal, desenmascaramiento y modulación de las sinapsis existentes.
- d) Brotación de axones y dendritas, desenmascaramiento y modulación de las sinapsis existentes.

73) Según Labos, Slachevsky y otros, ¿qué característica de la plasticidad se pone de manifiesto en la modificación de la arborización dendrítica y axonal del hipocampo a consecuencia de la pérdida celular que se observa en la exacerbación de los déficits cognitivos en la enfermedad de Alzheimer?

- * a) Maladaptativa.
- b) Regresiva.
- c) Intramodal.
- d) Transmodal.

74) Segun Luria, citado por Serra, Serrat y otros, "las palabras tienen una importancia indiscernible pero decisiva en la formación de los procesos mentales del niño". Indique cuál de las siguientes justifica esta afirmación.

- a) La palabra conectada directamente con la percepción del objeto, aísla sus características esenciales.
- b) La palabra produce una reorganización de la percepción, contribuyendo a la permanencia del objeto.
- * c) La palabra introduce formas de análisis y de síntesis en la percepción del niño que no se desarrollarían por sí mismas.
- d) La palabra produce una transferencia de la conciencia humana desde la experiencia sensorial a la comprensión generalizada.

75) De acuerdo con Serra, Serrat y otros, el estudio del léxico infantil se centra en conocer cómo los niños llegan a determinar cuáles son los referentes que designan las palabras de los adultos. De acuerdo a esta afirmación, ¿cuál es la preocupación actual de los investigadores en el estudio del léxico infantil?

- a) El vocabulario en el sentido de cuántas y qué tipo de palabras saben los niños y en qué edades.
- * b) Las restricciones que dirigen a los niños en su aprendizaje de las palabras.
- c) Los fenómenos de sobreextensión e infraextensión en el uso de las palabras.
- d) La integración fonológica y morfémica de las palabras.

76) Siguiendo a Labos, Slachevsky y otros, las alteraciones afásicas pueden ser descriptas apelando al nivel lingüístico que aparece evidentemente desviado en la producción oral del paciente. ¿Cuál de las siguientes proposiciones define los errores fonémicos?

- * a) La palabra correcta sufre omisión, sustitución o agregado de uno o varios fonemas, sin embargo la palabra puede reconocerse.
- b) La palabra correcta sufre modificación en la realización articulatoria produciendo sonidos que no pertenecen a la lengua.
- c) La palabra correcta sufre numerosas sustituciones fonémicas y no puede reconocerse.
- d) La palabra correcta sufre deformaciones en el punto y modo de articulación, sin embargo puede reconocerse.

77) Según Labos, Slachevsky y otros, ¿qué tipo de afasia puede producirse como consecuencia de infarto en el territorio de la arteria cerebral posterior?

- a) Afasia de Broca.
- b) Afasia de conducción.
- c) Afasia transcortical sensorial.
- * d) Afasia anómica.

78) Las investigaciones realizadas por Caplan, citado por Labos, Slachevsky y otros, sobre la comprensión de oraciones en sujetos normales y en pacientes con distintos síndromes afásicos concluyeron que, la dificultad en la comprensión sintáctica de los pacientes con agammatismo se debería a que solo tendrían a disposición algunos mecanismos para la comprensión de oraciones. ¿De cuáles mecanismos dispondrían estos pacientes?

- * a) Rutas heurística y léxica.
- b) Rutas sintáctica y heurística.
- c) Rutas fonológica y léxico inferencial.
- d) Rutas semántica y fonológica.

79) Según Labos, Slachevsky y otros, ¿qué zona se afecta cuando el sujeto padece una disminución en la capacidad de modificar su comportamiento en relación al entorno y prever las consecuencias que esas acciones realizadas podrían tener para sí mismo?

- a) Corteza temporal.
- * b) Corteza frontal.
- c) Corteza parietal.
- d) Corteza occipital.

80) Según Labos, Slachevsky y otros, ¿qué zona de la corteza prefrontal dañada, da lugar a déficit en la fluencia verbal y no verbal, reduce capacidad de resolución de problemas y de alternar entre categorías cognitivas, el aprendizaje y la recuperación de información?

- a) Lesiones subcorticales.
- b) Lesiones en el cíngulo medial frontal.
- c) Lesiones orbitofrontales.
- * d) Lesiones prefrontales y dorsolaterales.

81) Eslinger y Damasio, citados por Labos, Slachevsky y otros, denominaron "sociopatía adquirida" al síndrome caracterizado por conductas inapropiadas, irritabilidad, labilidad emocional, distractibilidad, dificultad para responder a señales sociales, sin toma de conciencia de las consecuencias de sus actos y sin sentimientos de culpa. ¿Cuál de las siguientes zonas del lóbulo frontal lesionadas da lugar a este síndrome?

- a) Prefrontal lateral.
- * b) Órbitofrontal.
- c) Subcorticales.
- d) Cíngulo medial frontal.

82) ¿Cuáles son los resultados de las pruebas audiológicas de un paciente con otoesclerosis?

- a) Rinne positivo, Weber indiferente, hipoacusia conductiva de 25db, timpanometría con amplitud normal.
- * b) Rinne negativo, Weber indiferente, hipoacusia conductiva de 50db, timpanometría con presión de oído medio (POM) en 0mm y amplitud disminuida.
- c) Rinne igual, Weber indiferente, hipoacusia conductiva de 40db, timpanometría con POM y amplitud normal.
- d) Rinne negativo, Weber indiferente, hipoacusia conductiva de 60db, timpanometría plana.

83) ¿Qué resultados de las pruebas acumétricas pueden corresponder a una hipoacusia perceptiva unilateral?

- a) Weber indiferente, Rinne negativo bilateral.
- b) Weber no percibe, Rinne negativo bilateral.
- c) Weber lateralizado a oído peor, Rinne positivo bilateral.
- * d) Weber lateralizado a oído mejor, falso Rinne negativo en el oído perceptivo.

84) ¿En qué patología el reflejo estapediano se observa acortado?

- * a) Hipoacusia neurosensorial coclear pura.
- b) Otopatía serosa bilateral.
- c) Otoesclerosis con perfil de Bezold Politzer.
- d) Hipoacusia perceptiva retrococlear.

85) Según Pasik, ¿cuál de las siguientes indicaciones es la más adecuada para equipar con otoamplifonos a un paciente de 85 años con hipoacusia neurosensorial profunda, bilateral y simétrica (perfil plano)?

- a) Equipamiento binaural con otoamplífono (OTA) retroauricular de tecnología digital con molde tipo Skeleton con ventilación de 3 mm.
- * b) Equipamiento binaural con otoamplífono (OTA) de tecnología digital con molde tipo Shell blando cerrado.
- c) Equipamiento binaural con otoamplífono (OTA) intracanal de inserción profunda. (CIC).
- d) Equipamiento binaural con otoamplifono (OTA) retroauricular de tecnología digital tipo open fit.

86) ¿Qué evalúa la prueba de Holmquist-Bluestone?

- * a) Valores de presión residual positiva negativa.
- b) Volumen de Conducto auditivo externo (CAE).
- c) Presión de oído medio (OM).
- d) Umbrales del reflejo acústico.

87) ¿Cuál es la primera dificultad con que se encuentra el fonoaudiólogo ante el nacimiento de un bebé con FLAP?

- * a) Establecer la función alimentaria.
- b) Establecer la función respiratoria.
- c) Establecer la musculatura.
- d) Establecer la incompetencia velofaringea.

88) ¿Cuál es el tratamiento indicado en un niño de 5 años con FLAP al que se le detecta una formación adenoides?

- a) Tratamiento foniátrico.
- * b) Tratamiento foniátrico y tratamiento otorrinolaringológico para evitar la adenoidectomía.
- c) Tratamiento foniátrico y tratamiento odontológico.
- d) Tratamiento otorrinolaringológico para llevar a cabo la adenoidectomía.

89) ¿Qué fonemas suelen estar alterados cuando hay dificultades en la presión intraoral?

- * a) Explosivos.
- b) Fricativos.
- c) Laterales.
- d) Vibrantes.

90) ¿Qué característica y/o función podría estar alterada cuando no se logra un buen cierre entre la zona nasofaringea y la cavidad nasal?

- a) La función deglutoria y la articulación.
- b) La función respiratoria y la función masticatoria.
- * c) El timbre de la voz y la articulación.
- d) La articulación y la función respiratoria.

91) Según Bonazzola, ¿porqué en las regiones metropolitanas que comprenden grandes conjuntos poblacionales debe existir una planificación y ejecución conjunta entre las diversas jurisdicciones (provincias-municipios)?

- * a) Porque los factores epidemiológicos, socioculturales, de flujo de demanda convierten en inexistentes los límites juridicionales.
- b) Porque posibilitan acciones eficaces en el control de la morbilidad poblacional en ambas jurisdicciones.
- c) Porque posibilitan mayor accesibilidad a los diferentes efectores de salud que se encuentran en ambas jurisdicciones.
- d) Porque permite identificar con mayor presión las necesidades de las poblaciones que viven en ambos territorios.

92) Según Rovere, ¿cuál es la vinculacion entre la atención primaria de la salud (APS) y el derecho a la salud?

- a) La APS provee una puerta de acceso a la salud que asegura el cumplimiento del derecho a la salud.
- b) La APS funciona como un programa integral indispensable que asegura el cumplimiento del derecho a la salud.
- * c) La APS propone una herramienta estratégica que efectiviza el cumplimiento del derecho a la salud.
- d) La APS acciona fortaleciendo el primer nivel de atención y con ello el cumplimiento del derecho a la salud.

93) De acuerdo con Rovere, ¿cómo caracterizaría a un proceso de planificación estratégica en lo referente a la utilización de las representaciones de los campos de estudio e intervenciones que los comprendan?

- * a) Como socialmente producidos con la intervención de diferentes fuerzas y actores sociales.
- b) Como una producción de normas elaboradas por un equipo de gestión y/o administración.
- c) Como una construcción estructurada que se circumscribe a las necesidades actuales detectadas por los planificadores.
- d) Como una configuración de jerarquías que organicen las intervenciones.

94) Según Marchiori Buss, ¿cuál sería uno de los basamentos de la formulación conceptual de la promoción de la salud?

- a) El fortalecimiento de la medicalización en la sociedad.
- * b) La valorización del conocimiento popular y la participación social.
- c) La inclusión de programas focalizados para poblaciones vulnerables.
- d) El fortalecimiento del primer nivel de atención y la medicina preventiva.

95) De acuerdo con Gastao Wagner de Sousa Campos, en lo referido a la clínica oficial, ¿cómo se manifestarían las implicancias en la reducción del objeto de estudio y de intervención?

- a) En la posibilidad de ofrecer una integralidad de el sujeto en cuestión.
- b) En propiciar la combinación de la especialización con la interdisciplina.
- c) En el fortalecimiento entre equipo clínico de referencia y los pacientes.
- * d) En el fortalecimiento de saberes y prácticas enmarcados en la unilateralidad en el enfoque.

96) Que crítica se hace desde el Manual de Clasificación Diagnóstica 0-3 a la conceptualización del Trastorno Generalizado del Desarrollo (TGD) no especificado que se plantea en el DSM IV?

- a) No considera los aspectos biológicos que subyacen al trastorno.
- b) Se refiere siempre a causas ambientales.
- * c) Considera el déficit de relación como primario y definitorio.
- d) Describe un descenso parejo entadas las áreas del desarrollo.

97) Segundo Rose, ¿cuál es una de las principales dificultades para la aplicación del enfoque poblacional de prevención?

- * a) Que el personal médico tiende a considerar la salud como un problema individual y no como un problema poblacional.
- b) Que la escasa motivación de los sujetos hace que las acciones tengan resultados de corto plazo.
- c) Que un gran número de personas de bajo riesgo pueden originar más casos que el reducido número que tiene riesgo elevado.
- d) Que es inadecuada para los comportamientos ya que las características del estilo de vida están restringidas por normas sociales.

98) Segundo Menéndez, en su texto "Interculturalidad, Diferencias y Antropología at Home", ¿porqué una de las tareas básicas de los estudios sobre la interculturalidad es registrar los procesos interculturales gestados en los conjuntos sociales?

- a) Porque las diversas etnias utilizan distintos modos para la atención de la salud y la enfermedad, complementarios o contradictorios.
- b) Porque los distintos grupos étnicos tienen distintas concepciones de los procesos salud/enfermedad/atención.
- c) Porque en los distintos grupos sociales se observa la relación entre las prácticas ancestrales de los pueblos amerindios y la biomedicina.
- * d) Porque muchos de los problemas que se plantea la Antropología han sido solucionados por las prácticas de los propios grupos sociales.

99) ¿Cómo caracteriza Laurell la Salud / Enfermedad?

- a) Como dos estados dicotómicos.
- b) Como la expresión de la acción de un agente causal y la respuesta del organismo frente al mismo.
- * c) Como momentos diferenciables de un mismo proceso.
- d) Como un juego de equilibrio/desequilibrio entre factores de riesgo y factores protectores.

100) La docente de un niño de 8 años con tartamudez solicita recomendaciones para tener en cuenta en el ámbito escolar. Siguiendo a Touzet, ¿qué sugerencia le daría?

- a) Darle tiempo para hablar, valorizar el contenido demostrando interés en "lo que dice" y "cómo lo dice".
- b) No hacerlo participar de tareas y debates grupales.
- * c) No hacerle ninguna observación para que hable mejor.
- d) Limitarle el tiempo para hablar, pero estimulando su participación, y así favorecer el intercambio.