

1) Segundo Narbona, ¿en qué consisten los trastornos fonológicos del lenguaje?

- a) Desajuste en el control y la coordinación de los movimientos de los órganos fono-articulatorios.
- * b) Perturbación de la elección de los sonidos que entran en la constitución de una palabra y su ordenamiento en la secuencia correcta.
- c) Distorsión de las peculiaridades entonativas y tímbricas del habla: entonación, acentuación, fluidez y ritmo.
- d) Alteración en la capacidad de asociación de las palabras en frases y en los diferentes componentes gramaticales.

2) En la C.A.B.A., ¿cuál es la región sanitaria que tiene mayor porcentaje de población que posee como única cobertura de salud el sistema público?

- a) Norte.
- * b) Sur.
- c) Este.
- d) Oeste.

3) Segundo Rovere, ¿cuál es una característica fundamental de la organización en redes?

- a) Permite homogeneizar servicios diferentes entre sí.
- b) Resuelve las dificultades en la referencia / conterreferencia.
- * c) Permite construir heterogeneidades organizadas.
- d) Crea un sistema organizado jerárquicamente a partir de la fragmentación.

4) Segundo Marchiori Buss, ¿a qué se debe principalmente la confusión entre los conceptos de Promoción y Prevención?

- a) Al uso de conceptos epidemiológicos en los que se basa el discurso sanitario preventivista.
- b) Al reduccionismo de las teorías preventivistas que no logran contener en su totalidad los fenómenos de salud / enfermedad.
- c) A que ambas se basan en concepciones científicas similares de los procesos de salud / enfermedad / atención.
- * d) Al énfasis en el comportamiento individual y en los factores de riesgo dominante en algunos programas denominados de promoción.

5) Segundo Parra Cabrera, ¿cuál es una característica central de los criterios ideológicos de la Epidemiología Social?

- a) Se presenta como una disciplina empírica, neutral, libre de valores.
- b) Considera que todos los fenómenos son cuantificables.
- c) Construye la noción de enfermedad a partir del campo clínico.
- * d) Reconoce la no neutralidad del quehacer científico.

6) Segundo Laurell, ¿a qué se debe el cuestionamiento al paradigma médico biológico que se da a finales de los años '60?

- * a) A que no permite generar un conocimiento que explique los principales problemas de salud de los países industrializados.
- b) A que no llega a demostrar el origen biológico de la mayoría de los padecimientos de la época.
- c) A que las crisis económicas no permiten resolver las necesidades de salud de las poblaciones más desfavorecidas.
- d) A que sólo intenta explicar el origen de las enfermedades transmisibles que se dan en los países industrializados.

7) Segundo Calderón, ¿qué consecuencias provocan, en el campo de la investigación, los requerimientos prácticos característicos del campo de la salud?

- * a) Un excesivo practicismo que favorece la tendencia a adherirse a lo protocolizado sin cuestionarse el porqué o el para qué de las actividades que se realizan.
- b) La necesidad de ir desarrollando en el contexto de la salud un acervo teórico-metodológico que enriquezca el trabajo en investigación.
- c) Un comportamiento dirigido a investigar los problemas ligados a los procesos de salud / enfermedad descontextualizándolos.
- d) La necesidad de investigar desde la perspectiva de la Medicina Basada en Evidencias, buscando explicaciones científicas a los problemas de salud.

8) ¿A qué se refiere el concepto de Clínica Ampliada desarrollado por Campos?

- a) A la inclusión de la racionalidad instrumental y estratégica en la atención individual.
- b) A la incorporación de criterios de la epidemiología clínica en la atención de los pacientes.
- c) A la realización de interconsultas frecuentes entre los diversos miembros del equipo de salud.
- * d) A la inclusión de los aspectos subjetivos y sociales de los pacientes.

9) Segundo Rovere, ¿para qué es imprescindible el abordaje intersectorial en APS?

- * a) Para explicar el origen y encarar las soluciones de gran parte de los problemas de salud.
- b) Para lograr la ayuda de otros sectores (Educación, Promoción Social) en la prevención de los problemas de salud.
- c) Para prevenir con mayor eficacia y eficiencia las distintas enfermedades.
- d) Para poder atender a las demandas de la población, logrando cobertura total en el primer nivel de atención.

10) Segundo Segovia, un paciente de 6 años que presenta deglución atípica influida sólo por factores ambientales, ¿qué tipo de movimientos articulatorios presenta?

- a) Normales.
- b) Compensados.
- c) Inapropiados.
- * d) Inadaptados.

11) Segundo Segovia, ¿por qué en la ficha bucal se incluyen los hábitos de comida?

- a) Porque da información referente a la maduración del niño.
- * b) Porque da información determinante de un deglutidor atípico.
- c) Porque da información del perfil educacional familiar.
- d) Porque da información del perfil socioafectivo del niño.

12) Segundo Segovia, ¿qué factores tendríamos en cuenta en un paciente de 7 años de edad cronológica con succión digital, que presenta inmadurez en la esfera estomatológica mientras que las otras funciones están bien integradas?

- a) Anatomofisiológico y endocrinológico.
- b) Anatomofisiológico y neurológico.
- * c) Anatomofisiológico y neuropsicológico.
- d) Anatomofisiológico y psicológico.

13) Llega a la consulta un paciente de 4 meses de edad cronológica que sufrió una anoxia perinatal y permaneció con sonda nasogástrica hasta el 3º mes de vida por bajo peso; la madre intenta alimentarlo por vía oral y ofrece rechazo. ¿Cuál es el orden adecuado en el procedimiento de evaluación fonoaudiológica?

- * a) Examen funcional, evaluación del modo succión-deglución, examen complementario (videodeglución).
- b) Evaluación del modo succión-masticación-deglución, examen complementario (videodeglución).
- c) Evaluación funcional, examen de deglución, examen complementario (videodeglución).
- d) Evaluación funcional, examen del modo masticación-deglución, examen complementario (videodeglución).

14) ¿En qué caso se considera Rinne Positivo?

- a) VA mayor que VO sólo con valores de audición normales.
- * b) VA mayor que VO sin afección del oído medio.
- c) VA mayor que VO con audición por VO inferior a los valores normales.
- d) VA mayor que VO sin compromiso de oído medio ni de oído interno.

15) ¿Qué es la calibración audiométrica biológica?

- * a) La que realiza el fonoaudiólogo en 10 personas jóvenes sin antecedentes otológicos para la corrección del 0 db.
- b) La que realiza el ingeniero en acústica para la corrección del 0db.
- c) La que realiza el fonoaudiólogo en 10 personas jóvenes sin antecedentes otológicos para la corrección de las frecuencias de 125 a 8000 c/seg.
- d) La que realiza el ingeniero en acústica para la corrección de las frecuencias de 125 a 8000 c/seg.

16) ¿Qué es una cofosis audiométrica?

- a) VA y VO sin percepción a 110 db.
- b) VA descendida de 90 db en más y VO sin percepción.
- * c) VA y VO sin percepción a rendimiento máximo del audiómetro.
- d) VA si percepción y VO descendida entre 40 y 50 db.

17) ¿Qué fenómeno auditivo se investiga si se realizan las pruebas de Watson y Tolan, SISI y Metz?

- a) Adaptación auditiva.
- b) Fatiga auditiva.
- * c) Reclutamiento.
- d) Simulación.

18) ¿En qué consiste el umbral logoaudiométrico de palabra?

- a) Máxima intensidad fija donde se repiten correctamente 2 ó 3 palabras.
- b) Máxima intensidad fija donde se repiten correctamente el 50% de las palabras.
- c) Mínima intensidad fija donde se repiten correctamente el 50% de las palabras.
- * d) Mínima intensidad fija en donde se repiten correctamente 2 ó 3 palabras.

19) Segundo Northern, ¿qué resulta esencial para la observación clínica auditiva subjetiva posnatal?

- * a) Sala insonorizada, estímulos acústicos medidos y el niño dormio.
- b) Sala insonorizada, estímulos acústicos familiares y el niño despierto.
- c) Sala insonorizada, estímulos acústicos medidos y el niño despierto.
- d) Sala insonorizada, estímulos acústicos familiares y el niño dormido.

20) Segundo Bello y colaboradores, el fenómeno de inversión de la dirección preponderante del nistagmus es una manifestación clínica exclusiva de:

- * a) Alteraciones supranucleares.
- b) Claudicación vertebro-basilar.
- c) Alteraciones cerebelosas.
- d) Alteraciones nucleares.

21) Segundo Bello y colaboradores, ¿cuál es la condición necesaria para la producción del vértigo?

- a) Alteración vestibular periférica.
- b) Alteración propioceptiva periférica.
- c) Forma de instalación lenta y progresiva.
- * d) Forma de instalación súbita paroxística.

22) Un paciente de 60 años presenta sintomatología de alteración del equilibrio con más de un año de antigüedad, sin mejoría por falta de compensación. ¿Con qué alteración se presume compatible?

- a) Alteración periférica propioceptiva del sistema del equilibrio.
- * b) Alteración central del sistema del equilibrio.
- c) Alteración periférica vestibular del sistema del equilibrio.
- d) Parálisis utrículo-sáculo-canicular.

23) Segundo Brunas, ¿cuál es la expresión más fiel de la actividad vestibular?

- a) Dirección del nistagmus espontáneo.
- b) Amplitud del nistagmus.
- c) Velocidad de la componente rápida del nistagmus.
- * d) Velocidad de la componente lenta del nistagmus.

24) Una familia de migrantes constituida por un matrimonio y dos hijos de nueve y cinco años inscriben a los niños en una escuela del barrio en donde viven. Dentro de los requerimientos para el ingreso escolar se encuentra la realización de la libreta de salud escolar. Para su efectivización en el área programática del hospital les indican un centro de salud para completar el calendario de inmunizaciones que difiere del de su país de origen. ¿Cuáles son los requerimientos en cuanto a documentación para la concreción de la libreta de "Salud Escolar" en el caso de los niños migrantes?

- a) La presentación del DNI argentino de los niños que acredite identidad.
- b) La presentación de documentos de su país de origen que acrediten identidad.
- c) La presentación de la "residencia precaria".
- * d) No se requieren documentos para la realización de la libreta de "Salud Escolar".

25) Una niña de 8 años vive con su abuela materna desde hace dos años a causa de la muerte de sus padres, la señora es de edad avanzada, tiene una modesta pensión y no logra obtener un trabajo con continuidad que genere ingresos suficientes para la manutención de ella y la niña. En la escuela consideraron hacer una presentación ante un juez para que defina los derechos de la niña ante esta situación. De acuerdo a la Ley 114 de Derechos de Niñas Niños y Adolescentes, ¿cuál sería la garantía que debería preservarse en primer término?

- a) Garantizar la salud y la educación de la niña mas allá del vínculo familiar.
- * b) Garantizar la preservación del grupo familiar.
- c) Garantizar condiciones de vida adecuadas mas allá del vínculo familiar.
- d) Garantizar el alimento buscando una familia sustituta.

26) De acuerdo a Geoffrey Rose, ¿cuándo se utiliza el concepto de riesgo relativo?

- a) Cuando se aplica a la etiología el enfoque centrado en la población.
- b) Cuando se mide el resultado etiológico.
- * c) Cuando se aplica a la etiología el enfoque centrado en el individuo.
- d) Cuando se mide la importancia para la salud pública.

27) De acuerdo con Adolfo Chorny, ¿por qué el individuo que planifica debe ser plural y diverso?

- a) Para gestionar con eficacia los recursos humanos.
- b) Para prever problemáticas conocidas y reducir gastos.
- c) Para modelar la planificación de acuerdo a programas ya utilizados.
- * d) Para orientar las decisiones en función de distintos escenarios complejos.

28) De acuerdo con Perdiguero, ¿cómo es el modelo prescriptivo de comportamiento de la enfermedad que aportan algunos profesionales de la salud?

- * a) Un modelo que define lo que es actuar bien o mal cuando se quiere recuperar la salud.
- b) Un modelo intercultural que evalúa el comportamiento frente a la enfermedad.
- c) Un modelo que abarca la extensión del pluralismo asistencial.
- d) Un modelo que se basa en recuperar saberes y necesidades frente a la enfermedad.

29) De acuerdo a Menéndez., dentro del concepto de interculturalidad actual, al estudiar los procesos de salud - enfermedad - atención, ¿dónde se coloca el objetivo o se centra la atención?

- a) En la autonomía de cada una de las partes en relación.
- b) En el reconocimiento de la diversidad.
- * c) En la modificación de los saberes que están en relación.
- d) En establecer niveles de tolerancia hacia los saberes de los otros.

30) De acuerdo a Geoffrey Rose, ¿qué características deberíamos de estudiar para encontrar los factores determinantes de las tasas de prevalencia e incidencia?

- * a) Las características de las poblaciones.
- b) Las características de los individuos.
- c) Las características de los grupos vulnerables.
- d) las características de los grupos sanos.

31) Un niño migrante que presenta dificultades escolares es derivado por la escuela para consulta al servicio de psicopatología del hospital efector de la zona. Para obtener el turno se realiza una admisión previa para ser ubicado en la lista de espera o resolver la atención inmediata. ¿La condición de migrante determina alguna ubicación en la lista de espera?

- a) La condición de migrante con residencia precaria determina ubicación en la lista de espera.
- b) La condición de migrante con domicilio próximo al hospital determina la ubicación en la lista de espera.
- * c) La condición de migrante no determina ubicación en la lista de espera.
- d) La condición de migrante con DNI argentino determina la ubicación en la lista de espera.

32) Segun Habbaby, ¿cuál es el momento oportuno para realizar cirugía de una incompetencia velofaringea?

- a) A los 6 meses.
- * b) A los 12 meses.
- c) A los 4 años.
- d) A los 10 años.

33) Segun Habbaby, ¿cuáles son los tiempos aconsejables para realizar queiloplastía?

- a) Recien nacido con un mínimo de 3 kgs de peso.
- * b) Entre los 3 y los 6 meses al alcanzar 5 kgs de peso.
- c) Entre los 9 y los 12 meses al alcanzar 10 kgs de peso
- d) Entre los 12 y los 18 meses al alcanzar los 12 kgs de peso.

34) Una beba prematura de 32 semanas y 1,200 kgs de peso, presenta una secuencia de Pierre Robin con fisura palatina. La alimentación se realiza con sonda orogástrica, concurre a consulta a los 10 días de nacida y no presenta reflejo de succión. Según Habbaby, ¿cuál es la conducta mas adecuada a seguir?

- a) Utilizar tetina larga para permitir alimentación y comenzar estimulación de succión paulatinamente.
- b) Colocar placa de ortesis y alimentación por seno materno.
- * c) Continuar con sonda orogástrica y colocación de placa de ortesis hasta obtener buen peso, luego comenzar con estimulación de succión del seno materno o biberón.
- d) Continuar con sonda orogástrica hasta lograr un peso óptimo que permita comenzar con estimulación de succión.

35) Según Patricia Farias, ¿cuál será el resultado de la escala RASAT (Pinho & Pontes 2002) en un paciente de 40 años con diagnóstico ORL de pólipos unilaterales de cuerda vocal?

- * a) R (ronquera).
- b) A (aspereza).
- c) S (soplo).
- d) T (tensión).

36) Hirano (1981) menciona el rango de frecuencias de fonación fisiológico (RFF), el promedio normal es de 2 octavas y media a 3 para hombres y mujeres. En un paciente con diagnóstico ORL de Edema de Reinke, según Patricia Farias, ¿cómo será el RFF?

- a) Acortado y desplazado hacia agudos.
- b) Normal y desplazado hacia agudos.
- * c) Acortado y desplazado hacia graves.
- d) Normal y desplazado hacia graves.

37) Según Patricia Farias, ¿qué características vocales presenta un paciente con diagnóstico ORL de surco vocal?

- * a) Voz agudizada, timbre velado y pobreza de armónicos.
- b) Voz ronca, agravada, débil y fatigada.
- c) Voz agravada con extensión vocal disminuida y diplofónica.
- d) Voz quebrada, entrecortada.

38) Según Patricia Farías, En un paciente que presenta un diagnóstico de fonación de bandas por hiperfunción laríngea, ¿Cuál será el objetivo principal de la terapéutica a seguir?

- a) Modificación de síntomas vocales y tratamiento farmacológico.
- b) Lograr la retracción de las bandas y mejorar el tonismo de las cuerdas vocales.
- c) Modificación de síntomas vocales y tratamiento psicológico.
- * d) Modificación de signos y síntomas de la alteración de la voz.

39) A un señor con una hipoacusia profunda unilateral y audición normal del lado opuesto, se le indica un equipamiento especial CROS. Segun Pasik, ¿en que consiste?

- a) Amplificador y micrófono en el oído normal, con molde abierto y auricular en el oído no equipable.
- * b) Amplificador y auricular en el oído normal, con molde abierto y micrófono en el oído con déficit auditivo no equipable.
- c) Amplificador y auricular en el oído normal, con un molde ventilado y micrófono en el oído peor.
- d) Amplificador y micrófono en el oído normal, con molde cerrado y auricular en el oído peor.

40) Según Pasik, ¿cómo se llama al molde corto con cámara de aire y una ventilacion?

- a) Molde con Bocina Libby.
- b) Molde con Bocina invertida.
- * c) Molde de alta frecuencia.
- d) Molde con perforación en campana.

41) Segun Pasik, ¿para solucionar qué tipo de problemas se utiliza el sistema FM?

- a) Distancia, reverberación y localización.
- b) Fatiga, ruido y distancia.
- c) Ruido, distancia y localización.
- * d) Ruido, distancia y reverberación.

42) Un niño de 3 años presenta una hipoacusia neurosensorial de 70 db plana en oído derecho y de 80 a 90 db en oído izquierdo. Según Pasik, ¿que opción seleccionaría para equiparlo?

- a) Audífono intraauricular, binaural, de tecnología digital.
- b) Audífono miniretro auricular en el oído mejor, tecnología digital y molde Skeleton de material duro para tener mas duración.
- * c) Audífono mini retroauricular, equipamiento binaural, tecnología digital y molde Shell de material siliconado.
- d) Audífono intracanal, de tecnología digital en el oído mejor.

43) Una docente de 38 años, con una hipoacusia leve a moderada bilateral con conservación de tonos graves, fue equipada con otoamplífonos en ambos oídos. Se queja de que le retumba. Segun Pasik, ¿qué modificación haría para ayudarla?

- a) Disminuir el volumen.
- b) Disminuir la ganancia.
- * c) Hacer una ventilación amplia a un molde abierto.
- d) Agregarle una cámara al molde.

44) El diagnóstico funcional es uno de los más importantes elementos que deben ser introducidos en geriatría. Según Salvarezza, ¿cómo define el comité de expertos de la OMS (1974) el término impedimento?

- a) Anormalida psicológica o fisiológica que interfiere con la actividad vital normal del individuo.
- * b) Anormalidad psicológica o fisiológica que no interfiere con la actividad normal del individuo.
- c) Limitación parcial sólo en las actividades vitales normales del individuo.
- d) Limitación funcional sólo en las actividades vitales normales del individuo.

45) Segun Melillo y otros. ¿en qué consiste la resiliencia a lo largo de la vida?

- a) En padecer y aceptar una situación traumática o cualquier acontecimiento grave.
- b) En soportar una situación trumática recuperando la condición anterior a la misma.
- * c) En soportar una situación traumática, reconstruirse y comprometerse en una nueva dinámica de vida.
- d) Negar una situación traumática o cualquier acontecimiento grave.

46) Segun MInes y colab., ¿qué características vocales requiere un locutor de radio AM/FM?

- a) Gestos y ademanes en armonía con el mensaje.
- * b) Ductilidad en la voz y fluidez en el mensaje.
- c) Proyección vocal y plasticidad de movimientos.
- d) Dinamismo en la voz y en la expresión.

47) Según Mines y colab., ¿qué características vocales generales serían convenientes en el telemarketer?

- a) Velocidad acelerada.
- b) Seriedad y putuación adecuadas.
- * c) Entonación adecuada y agradable.
- d) Intensidad fija y elevada.

48) Segun Mines, ¿cómo reconoce el oído la demarcación de los compases?

- * a) A través de tiempos fuertes y débiles.
- b) A través de los silencios y sonidos.
- c) A través de las ligaduras de expresión.
- d) A través de los tiempos fuertes y los silencios.

49) Según Mines, Ramos, ¿qué elemento cobra vital importancia en la adquisición de significados en el segundo semestre de vida?

- a) La polaridad fuerte suave.
- b) La marcación del ritmo y el acento.
- c) La variación tímbrica.
- * d) La melodía.

50) Según Mines, ¿cuál de los siguientes elementos musicales alargan la duración de las figuras?

- a) El silencio.
- b) El pulso.
- c) La barra de conclusión.
- * d) El puntillo.

51) Un paciente de 11 años y 6 meses concurre acompañado por su madre a la evaluación fonoaudiológica quien refiere que el niño presenta síntomas de tartamudez desde los 5 años. Realizó tratamiento fonoaudiológico, psicopedagógico y psicológico entre los 5 y los 9 años. Durante la evaluación se observa: repeticiones de sílabas y bloqueos, alteraciones fonéticas. Según Touzet, ¿cuál es la indicación terapéutica indicada?

- a) Hacer tratamiento fonoaudiológico y psicológico.
- b) Comenzar tratamiento psicológico.
- * c) Iniciar tratamiento fonoaudiológico.
- d) Hacer orientacion a padres.

52) Segundo Touzet, en la neurofisiología de la tartamudez Luc De Nil y colab. describen componentes básicos y conexiones internas que dan en la clínica distintos perfiles de tratamiento. En un niño de 8 años con disfluencia quien presenta habla lentificada, prolongaciones, latencias y aparente timidez.; ¿qué criterio de tratamiento elegiría?

- a) Tratamiento de predominio cognitivo.
- * b) Tratamiento de predominio lingüístico.
- c) Tratamiento de predominio de la estimulación del sistema motor del habla.
- d) Tratamiento de predominio emocional.

53) Un niño de 3 años y 6 meses con síntomas de disfluencias atípicas leves, llega al consultorio acompañado por sus padres. El padre con disfluencias se muestra permisivo y con miedos; la madre preocupada es quien pone los límites. Según Touzet, teniendo en cuenta el Modelo de Demandas y Capacidades de Starkweather, ¿qué actitud tomaría como terapeuta?

- * a) Trabajar con los padres para favorecer el equilibrio y lograr una interacción más justa.
- b) dar indicaciones para hablar lo menos posible de la disfluencia con el niño para no fijar el síntoma. Hacer control a los 6 meses.
- c) Realizar una consulta con el servicio de psicología y control fonoaudiológico a los 6 meses.
- d) Plantear un plan de tratamiento a realizar el niño y el padre para perder el miedo a la disfluencia.

54) Según Narbona, ¿qué funciones constituyen la función pragmática del lenguaje de acuerdo con la clasificación de Halliday?

- * a) Instrumental, reguladora, interactiva.
- b) Instrumental, personal, heurística.
- c) Instrumental, reguladora, personal.
- d) Instrumental, interactiva, personal.

55) Según la Clasificación Diagnóstica 0-3, del National Center for Clinical Infant Programs, ¿qué tipo de evaluación es necesario haber realizado para poder afirmar que un niño es incapaz de comprometerse en una relación?

- a) Haber realizado todas las pruebas estandarizadas que evalúan la habilidad para establecer relaciones sociales.
- * b) Haberlo observado durante un tiempo sustancial, en distintos escenarios y en relación con sus cuidadores primarios y con el clínico.
- c) Haber observado reiteradamente que el niño es incapaz de establecer intercambios comunicativos con pares.
- d) Haber interrogado a los padres acerca de su capacidad comunicativa con pares y adultos, a través de cuestionarios tabulados.

56) Segun Monfort y Juarez. ¿En cuál de las siguientes patologías que producen alteraciones del desarrollo lingüístico en un niño, se decide utilizar comunicación aumentativa alternativa a través de un sistema gestual?

- a) Parálisis cerebral severa y ceguera.
- * b) Hipoacusia severa y paraparesia.
- c) Hipoacusia severa y ceguera.
- d) Hipoacusia severa y parálisis cerebral severa.

57) Segundo Narbona, en un niño con parálisis cerebral, ¿a través de qué alteración se manifiesta la disartria?

- a) Alteración gramatical y de la voz.
- b) Alteración gramatical y fonética.
- * c) Alteración de la voz y fonética.
- d) Alteración de la voz y la respiración.

58) Siguiendo a Aguado, ¿cuáles son los dos trastornos que comprometen la comprensión y la expresión de acuerdo a la clasificación de Rapin y Allen?

- a) Trastorno fonológico sintáctico y dipraxia verbal.
- * b) Trastorno fonológico sintáctico y agnosia auditiva verbal.
- c) Trastorno semántico pragmático y trastorno léxico sintáctico.
- d) Trastorno semántico pragmático y agnosia auditiva verbal.

59) Se reciben para evaluación dos hermanos de 6 años 6 meses y 5 años respectivamente, que presentan trastornos fonéticos y succión digital. De la anamnesis realizada a la madre se conoce que el menor desarrolló el hábito de succión digital desde los 3 años por imitación de su hermano mayor y actualmente lo hace con mayor intensidad y frecuencia que aquel. Al evaluar a los niños se constata que el mayor tiene un maxilar compresivo, postura de lengua baja y trastornos en fonemas linguoalveolares. El menor presenta un ceceo interdental asistématico y oclusión dentaria aceptable.

Según Segovia, ¿cuál de estos factores, presentes en el mayor de los hermanos, pudo haber condicionado el mayor impacto del hábito?

- a) Aparición más temprana del hábito.
- * b) Patrón facial: clase II.
- c) Prevalencia de dieta blanda.
- d) Pérdida prematura de los incisivos centrales superiores de causa traumática.

60) Un niño de 4 años y 6 meses es traído a la consulta por su madre quien advierte que adelanta la lengua y en ocasiones la protruye. No refiere resfrios ni anginas frecuentes y su dieta es variada en calidad y consistencia. En el examen se constata hipertrofia amigdalina, oclusión dentaria dentro de lo esperable para su edad, alteración de los fonemas linguoalveolares inferiores (s, ch, y) y falta de vibración del fonema "r". Según Segovia, ¿qué actitud terapéutica adoptaría?

- a) Ingresar al niño a tratamiento.
- b) Derivar al odontólogo e indicar control en un año.
- * c) Realizar seguimiento a fin de evaluar persistencia de hábitos y alteraciones fonéticas.
- d) Indicar ejercicios respiratorios y masticatorios y realizar control en un año.

61) Una niña de 5 años y 6 meses que consulta por trastornos fonéticos, fonemas linguoalveolares, y deglución disfuncional; presenta maloclusión clase II 1ra división de Angle. El odontólogo le ha colocado recientemente un aparato ortopédico maxilar, activador abierto de Klammt. De acuerdo a Segovia, ¿qué criterio considera adecuado adoptar?

- a) Extraer la aparatología durante la sesión y durante las prácticas indicadas para el hogar.
- b) Realizar la ejercitación alternativamente con y sin aparato.
- c) Postergar la corrección articulatoria y deglutoria hasta que el tratamiento ortopédico maxilar logre disminuir el overjet.
- * d) Usar la aparatología en boca para la ejercitación de las funciones alteradas.

62) Un bebé de 6 meses concurre para realizar una videofluoroscopia de la deglución por presentar episodios de otitis media que no se han resuelto con terapia antibiótica. Al darle la mamadera el bebé irrumpe en llanto. Según Jury y Saritzky, ¿qué criterio adoptaría?

- * a) Suspender el estudio.
- b) Continuar el estudio.
- c) Modificar la consistencia del alimento contrastado.
- d) Modificar la postura.

63) Llega a consulta un niño de 3 años 8 meses por presentar trastornos en el desarrollo del lenguaje. Su comunicación es predominantemente gestual acompañado de vocalizaciones e interjecciones con una prosodia que favorece la decodificación por parte del terapeuta. Dentro del marco conceptual que sustenta el enfoque neurolinguístico del PROFONO en el proceso diagnóstico - terapéutico, ¿qué modalidad de intervención propondría?

- a) Individualizada utilizando pruebas formales.
- * b) Individualizada incluyendo a la familia.
- c) Grupal con orientación a padres.
- d) Grupal con psicoterapia.

64) Recibe un niño de 5 años 9 meses cuya madre expresa como motivo de consulta que el niño no siempre comprende cuando le hablan y su lenguaje es poco inteligible. Dentro del enfoque neurolinguístico en el marco conceptual del proceso diagnóstico terapéutico propuesto en el PROFONO, ¿qué criterios son necesarios para tener en cuenta para su estudio y terapéutica?

- * a) Evolutivo, psicolinguístico, sintomático y sociolinguístico.
- b) Evolutivo, psicológico, liguístico, social.
- c) Patogénico, fisiológico, comparativo, sintomático.
- d) Genético, comparativo, lingüístico, psicológico.

65) Según Herrera y Waisman en el enfoque neurolinguístico en el proceso diagnóstico terapéutico, ¿cómo se define el proceso de evaluación diagnóstica?

- a) Exploración a través de la aplicación de pruebas formales e informales.
- b) Registro y recolección de datos a través de pruebas formales.
- * c) Análisis comparativo de los resultados del estudio.
- d) Análisis de las pruebas utilizadas.

66) Según Helm Estabrooks y Albert, ¿qué tipo de afasia puede producir una lesión en la circunvolución supramarginal y en las vías de sustancia blanca subyacente, fascículo arqueado y fascículo longitudinal superior?

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

67) Un paciente de 60 años que sufre un accidente cerebro vascular isquémico, manifiesta un habla fluída, con anomalías, comprensión verbal disminuida y buena capacidad para repetir. Segun Helms Estabrooks y Albert, ¿qué tipo de afasia presenta?

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

68) Una paciente con afasia que durante la evaluación de la lectura oral presenta los siguientes síntomas: .paralexias semánticas, tendencia a elidir morfemas flexivos y derivativos, mejor lectura de sustantivos que de adjetivos y verbos, dificultad para leer en voz alta pseudopalabras. Según Helms Estabrooks y Albert, ¿qué tipo de dislexia presenta?

- * a) Dislexia profunda.
- b) Dislexia superficial.
- c) Dislexia evolutiva.
- d) Dislexia semántica.

69) Una paciente de 60 años sufre un traumatismo craneoencefálico por accidente en la vía pública.

Entre otros síntomas presenta severa alteración de la percepción de la forma de los objetos y una incapacidad para copiarlos. Sin embargo podía referirse a ellos en forma verbal, reconocerlos a través del tacto o por sus sonidos característicos. síntomas correspondientes a agnosia visual.

Según el modelo funcional para el reconocimiento de objetos en Ellis y Young, ¿qué componente funcional estaría más comprometido?

- a) Representación inicial.
- b) Representación centrada en el objeto.
- * c) Representación centrada en el observador.
- d) Unidades de reconocimiento de objetos.

70) Un paciente de 33 años que sufre una intervención neuroquirúrgica por tumor cerebral, manifiesta

en los primeros dos meses, afasia global que evoluciona hacia afasia predominantemente anómica, dislexia y disortografía, asociada a hemianopsia visual derecha. En las tareas de denominación por confrontación visual, la falla en la evocación del nombre produce parafasias fonémicas o silábicas.

Según Ellis y Young, de acuerdo al modelo de recuperación de las palabras en la producción hablada, ¿qué módulo estaría más afectado?

- a) Sistema semántico.
- b) Nivel fonético.
- c) Reconocimiento visual del objeto.
- * d) Lexicón de output de habla.

71) El subssector estatal de salud se organiza y desarrolla de acuerdo a la estrategia de atención

primaria con la constitución de redes y tres niveles de atención. Las prestaciones y los servicios se articulan entre estos tres niveles. Según la Ley 153 de Salud de la CABA. ¿Cuál es la característica esencial para categorizar a estos tres niveles de atención?

- * a) Las capacidades de resolución.
- b) La atención integrada de todas las personas.
- c) La capacitación del recurso humano.
- d) El grado de participación de la población.

72) Según Campos, ¿en qué debe basarse una reforma de la Clínica moderna?

- * a) En un pasaje del énfasis en la enfermedad al énfasis en el sujeto concreto.
- b) En la inclusión de pautas de calidad total que permitan una atención centrada en las demandas del usuario.
- c) En la actualización de los protocolos de intervención de acuerdo a criterios internacionales.
- d) En la inclusión de una perspectiva comunitaria para la explicación y el abordaje de los problemas individuales de salud.

73) Según el documento Regiones Sanitarias de la Ciudad de Buenos Aires, ¿cuáles son las tres primeras causas de mortalidad en la C.A.B.A.?

- a) Enfermedades del sistema circulatorio; infecciosas y parasitarias; enfermedades génito-urinarias.
- b) Externas; enfermedades del sistema circulatorio; enfermedades génito-urinarias.
- c) Tumores; causas externas; enfermedades del sistema respiratorio.
- * d) Enfermedades del sistema circulatorio; tumores; enfermedades del sistema respiratorio.

74) Según Werner, ¿qué tipo de estímulos se utiliza en las OEA Transitorias?

- a) Dos tonos puros simultáneos.
- b) Una señal de banda estrecha que estimula zonas específicas de la cóclea.
- * c) Una señal de banda ancha que estimula toda la cóclea.
- d) Un tono puro de frecuencia media.

75) Segundo Pasik, en una selección de prótesis, ¿cómo se elimina el efecto de oclusión?

- * a) Con molde abierto.
- b) Con molde cerrado.
- c) Con molde shell.
- d) Con molde canal.

76) Segundo Lenhardt, ¿con qué tipo de estímulos se desencadenan los potenciales acústicos evocados tardíos (PEATar)?

- a) Estímulo logon.
- b) Impulsos click.
- c) Bursa tonales.
- * d) Impulsos tonales.

77) Segundo Diamante, ¿cuáles son las características que definen a una otoespongiosis?

- a) Micromalformaciones congénitas de la cadena osicular que presentan fijación a nivel del estribo.
- b) Fijación de la cadena de huesecillos en el epítímpano, afectando yunque y martillo, con estribo móvil.
- * c) Presencia de uno o varios focos circunscriptos de un tejido óseo, blando y vascularizado.
- d) Desarticulación de la cadena de huesecillos a nivel de la unión yunque - estribo.

78) Segundo Portmann, la hipoacusia provocada por perforación timpánica es proporcional a la pérdida de sustancia y a la ubicación de la lesión. ¿Cuál es la más nociva?

- a) La perforación de la membrana de Schrapnell.
- b) La perforación en la parte inferior del tímpano.
- c) La perforación en la parte anterior del tímpano.
- * d) La perforación en la parte posterior del tímpano.

79) Segundo Manrique y Huarte, ¿cuál es el periodo en el cual el SNC presenta mayor capacidad para variar su patrón de acuerdo con condiciones ambientales?

- a) Primer año de vida.
- b) Primeros tres años de vida.
- * c) Primeros diez años de vida.
- d) Primeros doce años de vida.

80) Segundo Jackson Menaldi, ¿cuál es el estudio laríngeo que permite establecer las condiciones normales o patológicas de la mecánica vocal, distinguir e identificar con más certeza la disfonía espasmódica?

- a) Estroboscopía laríngea.
- b) Electroglotografía laríngea.
- c) Medición del campo vocal.
- * d) Electromiografía laríngea.

81) Segundo Jackson Menaldi, se denomina "técnica de manipulación digital de la laringe" al masaje sobre la musculatura perilaríngea. ¿Dónde se realizan los movimientos circulares?

- a) Cartílago Cricoides.
- * b) Membrana Tirohioidea.
- c) Lámina tiroidea.
- d) Músculo digástrico.

82) Segundo Jackson Menaldi, ¿cuál es la extensión vocal sobre la cual el timbre se mantiene homogéneo?

- * a) Registro vocal.
- b) Frito vocal.
- c) Pasaje.
- d) Falsete.

83) Segundo Jackson Menaldi, ¿cuál es la altura de un sonido complejo?

- a) Los picos de formantes.
- b) La cantidad de armónicos presentes.
- * c) La fundamental.
- d) El porcentaje armónico / ruido.

84) Segundo Jackson Menaldi, ¿Cómo se denomina al efecto que se produce a nivel de las cuerdas vocales, por el cual la presión subglótica provocaría, a la altura de las cuerdas vocales aducidas un movimiento de aspiración hacia la línea media?

- a) Presión subglótica.
- b) Efecto fricativo.
- c) Efecto mioelástico.
- * d) Efecto Bernouille.

85) ¿Cómo se mide la perturbación de la frecuencia o Jitter?

- a) Emisión de un sonido deslizado de frecuencias graves a agudas.
- b) Emisión de habla encadenada.
- c) Emisión de un sonido fricativo.
- * d) Emisión de una vocal sostenida.

86) Si se desea estudiar los armónicos mediante el Laboratorio de Voz, ¿con qué elemento se realiza?

- a) Espectro LPC.
- * b) Espectro de banda estrecha.
- c) Medida del Shimmer.
- d) Espectro de banda ancha.

87) Segundo Jackson Menaldi, ¿qué nos permite determinar el estudio de la relación /s/, /z/?

- * a) La eficiencia fonatoria y respiratoria del paciente.
- b) El flujo de aire para la fonación.
- c) El grado y modalidad de cierre entre cuerdas vocales.
- d) El mínimo y el máximo de intensidad de la emisión.

88) Segundo Morrison - Rammage, la intensidad vocal es una función de la presión subglótica y de la amplitud de las vibraciones de las cuerdas vocales. ¿Qué otra función influye también en la intensidad del producto vocal final?

- a) La contracción simultánea del complejo vocal/tiroaritenoideo.
- b) Mecanismos de entonación diferentes en los tonos bajos y altos del habla.
- * c) La función de filtro del aparato vocal y la irradiación característica del habla.
- d) La acción de los músculos cricotiroideos que se contraen para ajustar diferencias entre estos cartílagos.

89) Segundo Morrison - Rammage la laringomalacia es el trastorno laringeo congénito más frecuente. ¿A alteración qué se asocia?

- * a) Estridor.
- b) Llanto fuerte.
- c) Excesiva mucosidad.
- d) Trastorno temporario de la deglución.

90) Segundo Farías, entre las técnicas para restaurar la función vocal está el silbido. ¿Qué efecto tiene en la fisiología fonatoria?

- a) Las cuerdas vocales se acortan y se alargan legando a adosarse fuertemente.
- b) Las cuerdas vocales se contactan más vibrando con gran amplitud.
- * c) Las cuerdas vocales se acortan y se alargan sin llegar a contactarse y vibrar.
- d) Las cuerdas vocales disminuyen considerablemente su masa.

91) Segundo Queiroz Marchesan, ¿a qué se debe la fisura submucosa?

- * a) A la falta de fusión de las placas óseas y musculares y fusión solamente de la mucosa.
- b) A la falta de fusión de las placas óseas y musculares y de la mucosa.
- c) A la falta de fusión de los procesos auxiliares con los nasales medios.
- d) A la falta de fusión del mesénquima de los procesos palatinos del paladar primario y tabique nasal.

92) Segundo Queiroz Marchesan, ¿en qué momento del desarrollo de la masticación se considera que la mandíbula comienza a realizar movimientos rotatorios, los labios a permanecer cerrados y la masticación comienza a ser bilateral?

- a) 7 a 9 meses.
- * b) 12 a 18 meses.
- c) 18 a 24 meses.
- d) 24 a 30 meses.

93) Segundo Queiroz Marchesan, al recibir un paciente con quejas relacionadas con la masticación ¿qué aspectos deben evaluarse?

- a) Aspectos estáticos de la deglución.
- b) Aspectos que justifiquen y/o corroboren la queja del paciente.
- * c) Análisis de distintas estructuras de la oclusión y articulación temporo-mandibular, aspectos funcionales.
- d) Descripción de la situación oclusal.

94) Segundo Queiroz Marchesan, ¿cuáles son las señales clínicas que provocan los hábitos parafuncionales deletéreos?

- a) Deglución disfuncional y puntos dolorosos al masticar.
- b) Respiración bucal.
- c) Onicofagia y/o morder mejillas.
- * d) Deslizamientos de la mandíbula y puntos de dolor en temporales y maseteros.

95) Segundo Queiroz Marchesan, ¿qué factores debemos tener en cuenta en una evaluación de la deglución?

- a) Características craneofaciales, tono, motivación, concientización para el trabajo.
- b) Verificación y palpación de los movimientos mandibulares y linguales en el acto deglutorio.
- * c) Características craneofaciales, oclusión y mordida, tono, propiocepción.
- d) Tipo y modo respiratorio, deglución de alimentos de diversas consistencias.

96) Segundo Northern, las atresias, disgenesias y estenosis del CAE, con o sin malformaciones de oido medio, frecuentemente se encuentran asociadas a alteraciones craneanas, faciales y mandibulares, entre otras. ¿Cuál de los siguientes síndromes puede incluir este tipo de malformaciones?

- a) Usher.
- b) Von Recklinhausen.
- c) Waardenburg.
- * d) Crouzon.

97) Segundo Chorny, ¿cuál es el papel del planificador si reconocemos al Sistema de Salud como un sistema complejo?

- a) Ejecutar los procedimientos surgidos de uno o más métodos de planificación seleccionados convenientemente.
- b) Elaborar y desarrollar acciones tendientes a mejorar la calidad de las prácticas sanitarias de los distintos actores involucrados en la planificación.
- c) Organizar distintas actividades destinadas al logro de la imagen - objetivo, teniendo en cuenta los intereses de los diversos componentes del sistema.
- * d) Orientar las decisiones de los actores, en función de distintos escenarios posibles y de un conocimiento de cómo funciona el sistema de salud en su conjunto.

98) Segundo Rapin y Allen, ¿cuáles son los dos trastornos específicos del desarrollo del lenguaje que comprometen el proceso central de tratamiento de la formulación?

- a) Trastorno fonológico - sintáctico y dispraxia verbal.
- b) Trastorno fonológico - sintáctico y agnosia auditivo-verbal.
- * c) Trastorno semántico pragmático y trastorno léxico sintáctico.
- d) Trastorno semántico pragmático y agnosia auditivo-verbal.

99) Segundo Narbona, ¿cuál es el papel fundamental de los formatos descriptos por Bruner en el desarrollo de un niño?

- * a) Vehiculan la interacción, siendo precursores de la función simbólica.
- b) Facilitan la exploración del mundo externo, facilitando el intercambio con el mismo.
- c) Propician la inteligencia por medio de las conductas imitativas.
- d) Permiten desarrollar el lenguaje comprensivo y expresivo a través de su repetición.

100) Un paciente presenta los siguientes umbrales tonales:

Vía Aérea y Vía Ósea de Oído Derecho: 0 db.

Vía Aérea de Oído Izquierdo: 60 db.

Vía Ósea de Oído Izquierdo: 55 db.

Curva Sombra de Oído Izquierdo: 50 db.

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

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