

1) Segun Hababby. ¿Con qué entidades se puede establecer el diagnóstico diferencial de una fisura submucosa?

- a) Problemas velares de origen neurologico.
- \* b) Úvula bifida.
- c) Velo corto.
- d) Manchas oscuras a lo largo del paladar.

2) De acuerdo con Hababby, en los casos de retrognasia la articulación suele estar alterada. ¿En qué fonemas podemos encontrar esas alteraciones?

- \* a) Labiodentales, linguodentales y alveolares.
- b) Labiodentales, palatales y postalveolares.
- c) Labiodentales, bilabiales y palatales.
- d) Labiodentales, velares y linguodentales.

3) Según Hababby, ¿cuál sería el tratamiento adecuado en un paciente con FLAP e hipertrofia adenoidea?

- a) Tratamiento fonoaudiológico y odontológico.
- b) Tratamiento quirúrgico y fonoaudiológico.
- \* c) Tratamiento otorrinolaringológico y fonoaudiológico.
- d) Tratamiento fonoaudiológico exclusivamente.

4) De acuerdo a Hababby, ¿cuáles serían las secuelas más comunes que presentan los niños con FLAP alrededor de los tres años?

- \* a) Fístulas palatinas e incompetencia velofaríngea.
- b) Mala oclusión dentaria.
- c) Desviación del tabique nasal.
- d) Lengua poco móvil, junto a un frenillo lingual corto.

5) De acuerdo con Hababby, ¿qué músculo del paladar logra el cierre nasofaríngeo durante su contracción?

- a) Periestafilino interno.
- b) Periestafilino externo.
- c) Palatoestafilino.
- \* d) Faringoestafilino.

6) Según Hababby, dentro de los antecedentes familiares de FLAP hay que tener en cuenta ciertas alteraciones denominadas frustras. ¿Cuáles son?

- \* a) Aparición de frenillo lateral en el labio superior, escotadura de la cresta alveolar, úvula bifida, narina desnivelada, asimétrica y eje oblicuo.
- b) Escotadura de la cresta alveolar, úvula bifida, narina desnivelada, asimétrica y eje oblicuo y diastemas.
- c) Úvula bifida, desviaciones de septum nasal, narina desnivelada, asimétrica y eje oblicuo y prognatismo.
- d) Úvula bifida, aparición del frenillo lateral en el labio superior, paladar alto y angosto y frenillo lingual corto.

7) Dos hermanos mellizos de 5 años y 4 meses son traídos a la consulta por posibles trastornos fonéticos. De la evaluación realizada resulta que ambos presentan distoclusión marcada (clase II 1ra división de Angle). Uno de ellos presenta trastorno fonético del fonema "S" y alteración del punto articulatorio de los fonemas "T" y "D". De acuerdo con Segovia, ¿Cuál de los siguientes factores podría haber condicionado la presencia de las alteraciones articulatorias?

- a) Succión digital.
- \* b) Interposición lingual.
- c) Hipertrofia adenoidea.
- d) Hipertrofia amigdalina.

8) Una madre concurre a la consulta porque su hijo de 7 años presenta disfluencia. La anamnesis se realiza en presencia de sus dos hijos de 7 y 3 años respectivamente. Durante la misma, la fonoaudióloga observa al niño de 3 años propulsando y lateralizando el maxilar inferior, a modo de juego. La fonoaudióloga pregunta a la madre si esta es una conducta habitual en el pequeño, la madre responde afirmativamente y solicita orientación. De acuerdo con Segovia, ¿qué indicación le daría?

- a) Intentar evitar la movilización del maxilar a través de alternativas mecánicas y realizar una interconsulta con odontología.
- b) Hacer que el niño tome conciencia del hábito y darle alimentos de mayor consistencia.
- \* c) Introducir en la dieta alimentos que favorezcan la trituración y realizar una interconsulta con adontología.
- d) No actuar en el momento. De persistir el hábito, cuando se inicie el recambio dentario realizar una interconsulta con odontología.

9) Una niña de 5 años y 6 meses es derivada por el screening fonoaudiológico del programa de Salud Escolar por presentar trastornos fonéticos (fonemas linguoalveolares) y deglución disfuncional. Presenta una maloclusión clase II 1ra división de Angle y el odontólogo le ha colocado recientemente un aparato ortopédico maxilar Blimler. Siguiendo a Segovia, ¿Que criterio adoptaría?

- a) Realizar las prácticas en la sesión y en el hogar sin la aparatología.
- b) Rrealizar la ejercitación alternativamente con y sin aparato.
- c) Esperar a que el tratamiento ortopédico maxilar logre mejorar la relación entre ambos maxilares para iniciar el tratamienmto fonoaudiológico.
- \* d) Ejercitar las funciones alteradas con la aparatología en boca.

10) Segun Diamante. ¿qué resultados de las siguientes pruebas acumétricas pueden corresponder a una otoesclerosis bilateral de Betzold- Politzer?

- a) Weber indiferente, Rinne oido derecho positivo, Rinne oido izquierdo positivo.
- b) Weber indiferente, Rinne oido derecho negativo, Rinne oido izquierdo Falso Rinne negativo absoluto.
- c) Weber indiferente, Rinne ambos oídos falso Rinne negativo absoluto.
- \* d) Weber indiferente , Rinne ambos oídos negativos.

11) De acuerdo a Diamante, ¿qué caso se consideraría una urgencia audiológica?

- a) Hipoacusia unilateral de aparición progresiva, acúfeno bilateral.
- b) Hipoacusia bilateral de aparición progresiva, acúfeno unilateral.
- c) Hipoacusia unilateral con sensación de oído tapado y Paracusia de Weber.
- \* d) Hipoacusia unilateral de aparición súbita, acúfeno unilateral.

12) Segundo Diamante, ¿cuáles serían las tres condiciones fundamentales requeridas para registrar el reflejo estapediano?

- \* a) Campo suficiente para estimular, oído medio del oído indicador sano e indemnidad de la vía motora del VII par.
- b) Campo suficiente para estimular, oído interno del oído indicador sano e indemnidad de la vía motora del VIII par.
- c) Campo suficiente para estimular, oído interno de ambos oídos sano e indemnidad de la vía motora del VIII par
- d) Campo suficiente para estimular, oído medio de ambos oídos sano e indemnidad de la vía motora del VII par.

13) Segundo Diamante, ¿qué procedimientos principales se engloban dentro de la impedanciometría?

- \* a) La Timpanometría, la evaluación de los reflejos auditivos y el estudio de la función tubaria.
- b) La timpanometría, la logoaudiometría y la prueba de Holmquist.
- c) La timpanometría, el examen acumétrico y el estudio de la función tubaria.
- d) La timpanometría, las pruebas de adaptación y fatiga auditiva.

14) De acuerdo a Bello y cols. ¿qué genera el sistema otolítico según la orientación espacial de máculas del utrículo y sáculo?

- \* a) Impulsos facilitadores del tono.
- b) Impulsos inhibidores del tono.
- c) Información de aceleración angular.
- d) Impulsos de regulación de la información laberíntica.

15) Segundo Bello y cols., ¿cuál es la condición necesaria para la producción del vértigo?

- \* a) Instalación de la aceleración en forma súbita y paroxística.
- b) Instalación de la información en forma lenta y progresiva.
- c) Presencia de alteración de tipo central.
- d) Presencia de alteración de tipo periférico.

16) Segundo Lenhardt, en un paciente con audición normal, ¿cuál es la onda del BERA que suele reconocerse a nivel liminar?

- a) La onda III.
- b) El complejo II y III.
- \* c) La onda V.
- d) La onda I.

17) Segundo Lenhardt, ¿en qué ocasiones se utilizan los auriculares de trasmisión ósea?

- a) En la exploración del oído interno en hipoacusias perceptivas leves.
- b) En la exploración del oído interno en hipoacusias súbitas.
- c) En la exploración del oído interno en otoesclerosis bilaterales.
- \* d) En la exploración del oído interno en atresias bilaterales de conducto auditivo.

18) Segundo Narbona, ¿qué aspectos caracterizan el desarrollo morfosintáctico?

- \* a) Entonación y sobregeneralización.
- b) Entonación y sobreextensiones.
- c) Entonación y sustituciones.
- d) Entonación y omisiones.

19) Según Narbona , en el caso de un adolescente de 16 años que sufre un ACV con trastorno lingüístico del tipo de afasia de conducción. ¿Cuál es la sintomatología característica?

- a) Imposibilidad de repetir y trastorno articulatorio.
  - \* b) Imposibilidad de repetir y trastorno de evocación de palabras.
  - c) Imposibilidad de evocar palabras y lenguaje fluente.
  - d) Trastorno articulatorio y lenguaje fluente.
- 

20) De acuerdo con Narbona, ¿en qué diagnóstico utilizaría como instrumento terapéutico la comunicación alternativa en un niño de 13 años?

- a) Disartria leve.
  - b) Afasia global.
  - \* c) Dispraxia verbal.
  - d) Afasia anómica.
- 

21) De acuerdo con Haller y cols. ¿qué tipo de actividades seleccionaría para comenzar la estimulación de la comunicación en el caso de un niño con encefalopatía crónica severa de 6 meses de edad?

- a) De escaso contenido semántico y de escasas pautas rítmicas.
  - b) De escaso contenido semántico y de escasa pautas visuales.
  - c) De escaso contenido semántico y pautas visuales.
  - \* d) De escaso contenido semántico y pautas rítmicas.
- 

22) De acuerdo a Haller y cols., en el caso de un bebé de 3 meses de edad con antecedentes de alto riesgo. ¿qué indicaciones NO le daría a su madre para orientarla en la estimulación para la comunicación?

- a) Atraer la atención del bebé hacia la cara del adulto realizando muecas.
  - b) Intentar el seguimiento visual de un objeto desde los laterales hacia el centro y viceversa.
  - \* c) Esconder un objeto completamente para provocar que lo busque.
  - d) Abrazar al bebé contra el cuerpo del adulto y mirarlo a los ojos.
- 

23) Segun Bates, en el desarrollo comunicativo temprano se observan diferentes estadios. ¿Cuál sería la correcta sucesión cronológica de estadios?

- a) Período perlocutorio temprano, período ilocutorio temprano, período perlocutorio tardío, período ilocutorio tardío.
  - \* b) Período perlocutorio temprano, período perlocutorio tardío, período ilocutorio temprano, período ilocutorio tardío.
  - c) Período perlocutorio tardío, período ilocutorio temprano, período perlocutorio temprano, período ilocutorio tardío.
  - d) Período perlocutorio temprano, período ilocutorio temprano, período ilocutorio tardío, período perlocutorio tardío.
- 

24) Un niño de 3 años 3 meses concurre a la consulta acompañado por sus padres quienes se muestran ansiosos y asustados. Refieren que comenzaron a notar síntomas de tratamudez desde hace un mes, y ya manejan mucha información sobre el tema. Es realizada la evaluación y se concluye que el niño presenta riesgo de tratamudez. De acuerdo con Touzet ¿qué sugerencias realizaría?

- a) Controlar periodicamente la evolución del lenguaje del niño para deteminar el momento de la intervención terapéutica.
- b) Derivar a interconsulta con psicología para abordar la ansiedad y miedos de los padres. Realizar control fonoaudiológico cada 6 meses.
- \* c) Acordar una estrategia de trabajo conjunto con los padres, el jardín de infantes y el entorno verbal y emocional del niño.
- d) Incluir al niño y sus padres en un tratamiento conjunto para superar las actitudes y pensamientos negativos.

25) Segundo Starkweather, ¿cuándo un niño presenta disfluencias atípicas?

- a) Cuando el 5% de las palabras están alteradas por algún síntoma.
- b) Cuando produce repeticiones de partes de palabras sin esfuerzo.
- c) Cuando aparecen modificaciones de frases en el habla con baja frecuencia.
- \* d) Cuando presenta incomodidad al hablar con repeticiones con esfuerzo.

26) Un niño de 10 años concurre a la consulta. Ha realizado tratamiento fonoaudiológico por disfluencia en edad pre-escolar. Actualmente el solicita volver porque siente que se traba. Se realiza la re-evaluación observando síntomas de grado moderado con compromiso de actitudes, sentimientos y pensamientos. ¿Qué sugerencias realizaría?

- \* a) Iniciar tratamiento fonoaudiológico para lograr a corto plazo modificar la forma de trabarse, hacerlo con más comodidad y reemplazar conductas inadaptadas. (Evitación secundarismos).
- b) Iniciar un tratamiento grupal para abordar el trabajo de actitudes sentimientos y pensamientos frente a la tartamudez.
- c) Continuar y reforzar lo trabajado en el tratamiento anterior.
- d) Iniciar un tratamiento psicológico para abordar sus temores a trabarse.

27) Segundo Bleekx, en la evolución de la motricidad oral de un niño, ¿a qué edad comienza la disminución del reflejo de succión?

- \* a) Hacia los 5 meses.
- b) Hacia los 7 meses.
- c) Hacia los 9 meses.
- d) Hacia los 12 meses.

28) Segundo Bleekx, ¿cuál es el mecanismo por el cual se produce la falsa vía durante el desencadenamiento del reflejo deglutorio?

- a) La insuficiencia del cierre bucal posterior.
- b) El peristaltismo faríngeo insuficiente o ralentificado.
- \* c) El cierre incompleto o tardío de la laringe.
- d) Problemas en la apertura del esfínter esofágico superior.

29) Un paciente es atendido en la guardia por un cuadro compatible con un ACV. Luego de la atención de urgencia se encuentra lúcido, y puede comunicarse. Da el correspondiente consentimiento informado para que se le realicen estudios diagnósticos pero solicita expresamente que no le comuniquen los resultados sino que la información sea dada a sus familiares directos. ¿Qué debe hacer el profesional actuante según la Ley 26.529/09, sobre los derechos de los pacientes?

- a) Solicitar intervención del comité de ética e investigación para llevar a cabo lo solicitado.
- b) Informar al paciente los resultados de los estudios diagnósticos a pesar de su voluntad.
- \* c) Respetar la voluntad del paciente y comunicar los resultados solo a sus familiares directos.
- d) Solicitar intervención judicial para cumplir con la voluntad del paciente.

30) Según la Ley Básica de Salud n° 153, ¿hacia dónde se orienta la capacidad de resolución de las regiones sanitarias?

- \* a) A coordinar y articular los tres subsectores de salud.
- b) A coordinar los efectores del sector público.
- c) A implementar en su ámbito el sistema de información y vigilancia epidemiológica y sanitaria.
- d) A garantizar la formación de equipos interdisciplinarios e intersectoriales para el seguimiento de personas en las redes de atención.

31) Un niño de 9 años nacido en Bolivia, reside en la CABA desde hace seis meses. En una consulta con Odontología se le detecta una patología que requiere: abordaje preventivo (enseñanza de cepillado), restauración de caries y ortodoncia. Según la Ley Nacional de Migraciones N° 25.871, ¿qué cobertura debe brindarle el sector público?

- a) Únicamente atención por guardia para la resolución de la patología dolorosa.
- b) Restauración de las caries solamente hasta tanto obtenga documentación argentina.
- \* c) Toda la atención que necesite, más allá del nivel de complejidad.
- d) Toda la atención que requiera, una vez que se cumplan doce meses de residencia.

32) Siguiendo el texto Interculturalidad, "diferencias", y Antropología at home, ¿Por qué Menéndez considera reduccionista plantear la Interculturalidad exclusivamente en términos de respeto, cooperación y tolerancia entre los grupos?

- \* a) Porque la mayoría de estas relaciones son etnocéntricas, y entre las culturas existen también relaciones de competencia, dominación, explotación.
- b) Porque la distancia entre las culturas hace que no sea posible un encuentro en condiciones de paridad.
- c) Porque no se puede comprender la Interculturalidad sin tener en cuenta las relaciones entre los sujetos portadores de la cultura.
- d) Porque el planteo parte de sociedades caracterizadas por una fuerte adhesión a teorías evolucionistas.

33) ¿Cómo caracteriza Souza Campos a toda acción de salud?

- a) Como una práctica científica que debe presecindir de influencias políticas y económicas.
- \* b) Como una práctica social, atravesada por determinantes sociales, políticos y económicos.
- c) Como una práctica comunitaria, centrada en las necesidades de la comunidad.
- d) Como una práctica centrada en la relación entre los profesionales de la salud y los pacientes que consultan.

34) Según Menéndez, ¿cuál es la forma de atención de la enfermedad más frecuentemente utilizada por todos los grupos sociales?

- a) La biomedicina.
- b) Las medicinas académicas no biomédicas.
- c) Las prácticas de curación tradicionales.
- \* d) La autoatención.

35) Segundo Rose, ¿cuáles son los objetivos de la estrategia de riesgo?

- a) Controlar factores determinantes de la incidencia, reducir el nivel promedio de los factores de riesgo y desplazar en una dirección favorable la distribución de la exposición.
- \* b) "Truncar" la distribución del riesgo, disminuir los factores sociales que aumentan la probabilidad de enfermar, adoptar medidas apropiadas a los individuos a los que se dirige.
- c) Separar los individuos expuestos a riesgo de los no expuestos, a fin de adoptar las medidas preventivas acordes a cada grupo poblacional.
- d) Controlar los factores que provocan patología en los casos individuales, a fin de minimizar sus efectos en la población total.

36) Segundo Morrison Rammage, ¿a qué se denomina tratamiento sintomático de la voz?

- a) Técnicas basadas en el resultado de la evaluación subjetiva.
- b) Técnicas combinadas basadas en la etiología y evolución del cuadro.
- c) Técnicas de enfoque ecléctico.
- \* d) Técnicas terapéuticas seleccionadas para abordar un conjunto determinado de signos y síntomas de un trastorno de la voz.

37) ¿Cuáles son las características más relevantes del envejecimiento laríngeo?

- a) Exceso de flexibilidad laríngea y disminución de intensidad.
- b) Formación nodular y voz estridente.
- \* c) Osificación de cartílagos laríngeos e inestabilidad vocal.
- d) Papilomatosis y voz susurrante.

38) Segundo Rovere, ¿cuáles son las tres equidades que configuran los rasgos básicos del derecho a la salud?

- \* a) En la atención, la no exposición y/o protección a los riesgos y la distribución del saber y del poder.
- b) En la atención, la accesibilidad a los recursos de salud y la distribución del poder.
- c) En la accesibilidad a una salud integral, la democratización de las prácticas de salud, y la distribución del saber y del poder.
- d) En la atención, la no exposición y/o protección a los riesgos y la accesibilidad a los servicios de salud,

39) En los PEATC, cada onda representa la sumación de múltiples grupos neuronales, que entran en actividad durante el mismo espacio de tiempo. ¿Cuáles son los generadores de la forma ipsilateral?

- a) Complejo olivar y lemnisco lateral.
- b) Colículo inferior y núcleo coclear.
- \* c) Nervio auditivo y núcleo coclear.
- d) Complejo olivar y colículo inferior.

40) Al realizar una prueba de PEATC, ¿cuál debe ser la impedancia a nivel de los electrodos para poder comenzar la prueba?

- \* a) Hasta 2,5 K ohms.
- b) Hasta 5,8 K ohms.
- c) Hasta 8,6 K ohms.
- d) Hasta 9,8 K ohms.

41) ¿Cuál es el trazado característico de las hipoacusias conductivas en los PEATC?

- a) Estrechamiento global de la latencia de todas las ondas.
- b) Alargamiento de la latencia de la onda V.
- c) Estrechamiento de la latencia de las ondas III y V.
- \* d) Alargamiento de la latencia de la onda I.

42) En la embriología del sistema auditivo, ¿alrededor de qué semana de gestación, el Órgano de Corti del feto adquiere una morfología similar a la del adulto?

- a) 16 semanas.
- \* b) 26 semanas.
- c) 30 semanas.
- d) 36 semanas.

43) Segundo Diamante, ¿cuál de las siguientes otitis NO corresponde a la categoría de Otitis Media

Crónica con Membrana Íntegra?

- a) Otitis Media Cerosa.
- b) Otitis Media Mucoide.
- \* c) Otitis Media Exudativa.
- d) Osteomastoiditis Hemociderínica.

44) ¿Qué adquisición marca el pasaje del balbuceo canónico al balbuceo mixto?

- \* a) La aparición de lexias identificables como elementos significativos.
- b) La reduplicación de las sílabas del balbuceo.
- c) La aparición de sílabas bien formadas del tipo consonante-vocal.
- d) El aumento y la variabilidad en la producción de sonidos consonánticos.

45) Segundo Pasik, ¿en qué consiste el efecto TILL en los Procesadores Automáticos de Señales?

- a) Incremento de sonidos graves para niveles de entrada de baja intensidad.
- \* b) Incremento de sonidos agudos para niveles de entrada de baja intensidad.
- c) Aumento de ganancia para bajos niveles de entrada.
- d) Aumento de ganancia para niveles medios de entrada.

46) Segundo la clasificación de Rapin y Allen, ¿cuál es el TEDL que se caracteriza por un habla fluida pero difícilmente inteligible y una comprensión normal o casi normal?

- a) Dispraxia verbal.
- b) Déficit léxico-sintáctico.
- \* c) Trastorno de la programación fonológica.
- d) Trastorno fonológico-sintáctico.

47) Segundo la Ley Nacional N° 26.529, sobre los derechos de los pacientes, ¿cuál es el plazo de guarda y custodia de la Historia Clínica?

- a) 1 año.
- b) 2 años.
- c) 5 años.
- \* d) 10 años.

48) Segundo la Ley Básica de Salud, ¿por quién deben ser conducidas las Áreas de Salud?

- \* a) Por un funcionario de carrera.
- b) Por un profesional de planta de las ciencias sociales.
- c) Por un funcionario político.
- d) Por un equipo interdisciplinario.

49) Dentro de los tres niveles de representación resultantes de la comprensión de un texto que distinguen Van Dijk y Kintsch, ¿cuál consiste en "una representación conceptual coherente que contiene proposiciones de un texto en forma sintetizada preservando el significado"?

- a) Forma o estructura de superficie.
- b) Texto de base proposicional.
- \* c) Modelo de situación.
- d) Memoria semántica.

50) Según Abusamra, Ferreres y otros, ¿cuál es la operación mental para la comprensión de textos que "permite la reposición de información no explícita, la asignación del significado de una palabra en base al contexto o la desambiguación del significado de una palabra polisémica"?

- a) Resolución de relaciones anafóricas.
- b) Memoria de trabajo.
- c) Activación de información relevante.
- \* d) Procesos inferenciales.

51) Según Labos y otros, ¿cuál de los siguientes enunciados NO corresponde a uno de los principios propios de la plasticidad independientemente de los mecanismos fisiológicos subyacentes?

- \* a) Equilibrio entre influencias excitatorias e inhibitorias.
- b) Modulación de las sinapsis existentes.
- c) Modificaciones anatómicas microscópicas.
- d) Generación y desarrollo de nuevas neuronas.

52) Según Labos y otros, ¿cuál de los lóbulos del cerebro es el "punto crucial de integración de la información del medio ambiente, del medio interno del individuo, y de su estado emocional"?

- a) Parietal.
- \* b) Frontal.
- c) Occipital.
- d) Temporal.

53) Un paciente adulto presenta los siguientes síntomas: déficits en la fluencia verbal y no verbal, en la capacidad para resolver problemas y para alternar entre categorías cognitivas. ¿Cuál es la región de la corteza prefrontal cuya lesión se corresponde con esa sintomatología?

- \* a) Lesiones prefrontales dorsolaterales.
- b) Lesiones órbitofrontales.
- c) Lesiones en el cíngulo medial frontal.
- d) Lesiones en área suplementaria motora.

54) ¿Cuál de las siguientes características en la alteración de producción de oraciones NO se corresponde con el agramatismo?

- a) Habla no fluida.
- b) Producción de errores flexivos.
- c) Utilización de sustantivos.
- \* d) Pobreza de palabras de contenido.

55) ¿En qué entidad se encuentran alteradas las siguientes funciones: ejecutivas, del lenguaje, visuoespaciales, de personalidad, cognitivas?

- \* a) Síndrome cerebeloso cognitivo-afectivo.
- b) Trastorno obsesivo-compulsivo.
- c) Afasia dinámica.
- d) Depresión mayor.

56) Según Bouchayer y Cornut, ¿qué patología se caracteriza por una "invaginación epitelial unida al ligamento vocal"?

- a) Sinequía.
- b) Laringocele.
- \* c) Surco vocal.
- d) Papiloma.

57) Segundo Morrison-Rammagge, ¿qué lesión puede producirse si la punta del tubo traqueal llega al ventrículo laríngeo y es empujada durante el proceso de intubación?

- \* a) Subluxación cricoartenoidea.
  - b) Inflamación periarticular.
  - c) Quiste intracordal.
  - d) Granuloma de contacto.
- 

58) Segundo Jackson-Menaldi, ¿por cuáles músculos está conformado el segmento faríngeo-esofágico para el habla del laringectomizado?

- \* a) Constrictor inferior de la faringe y cricofaríngeo.
  - b) Omohioideo y digástrico.
  - c) Diafrámatico y digástrico.
  - d) Esternocleidomastoideo y espinal.
- 

59) Segundo Jackson-Menaldi, ¿en qué aspecto se basa la clasificación en grupos de severidad de las sinequias congénitas?

- a) Grosor de la membrana.
  - \* b) Restricción del pasaje de aire.
  - c) Movilidad de los pliegues vocales.
  - d) Fijación de la glotis.
- 

60) Segundo la Ley Nac. de Migraciones N° 25.871, ¿cuáles son los inmigrantes a quienes se garantiza el acceso a los servicios de salud en las mismas condiciones que los nacionales?

- a) Inmigrantes con residencia "precaria".
  - b) Inmigrantes que hayan obtenido el DNI argentino.
  - c) Inmigrantes que residan en el país desde hace más de seis meses.
  - \* d) Todos los inmigrantes, cualquiera sea su situación migratoria.
- 

61) ¿Qué parámetro de medición acústica nos permite obtener la envolvente espectral cuyos picos determinen las frecuencias de las formantes?

- a) Ancho de banda.
  - b) Cepstrum.
  - c) FFT (Transformada de Fourier).
  - \* d) LPC (Predicción lineal).
- 

62) ¿Qué explora la videoestroboscopía?

- a) Amplitud de onda.
  - b) Configuración de armónicos.
  - c) Impedancia glótica.
  - \* d) Patrones de fonación.
- 

63) ¿Cuál es la característica principal en la evaluación estroboscópica en presencia de un quiste?

- a) Aumento de la amplitud de onda.
- b) Irregularidad vibratoria.
- \* c) Disminución o ausencia de onda mucosa.
- d) Alternancia en el cierre glótico.

64) ¿Cómo se denomina a la fuente que es generada por una expulsión instantánea de un caudal de aire retenido a una presión mayor que la atmosférica debido a un cierre del tracto vocal?

- a) Fricativa.
- \* b) Plosiva.
- c) Glotal.
- d) Espectral.

65) ¿Qué evaluación proporciona una representación gráfica de las gamas fisiológicas de frecuencia e intensidad, así como sus interacciones?

- a) Laboratorio de análisis acústico de la voz.
- b) Jitter y Shimmer.
- \* c) Fonetograma.
- d) Electroglotografía.

66) ¿Cuál es la mayor dificultad que se presenta al analizar el estudio de videodeglución en pacientes que tienen dificultades para mantener la posición sedente?

- a) No se puede realizar el estudio.
- b) Se dificulta la administración de la sustancia de contraste.
- c) Se dificulta el análisis de la zona oral y zonas subyacentes.
- \* d) Se dificulta el análisis de la encrucijada aerodigestiva y la región subyacente.

67) Según el Manual de Clasificación Diagnóstica 0 - 3, ¿cuándo debe considerarse como posibilidad un diagnóstico de Trastorno Multisistémico del Desarrollo?

- \* a) Cuando el niño presenta un deterioro significativo de la comunicación y del procesamiento sensorial y motor.
- b) Cuando el niño presenta dificultades importantes para la comunicación verbal, con conservación de la comunicación no verbal.
- c) Cuando el niño presenta un deterioro significativo de la función simbólica con un adecuado procesamiento motor y sensorial.
- d) Cuando el niño presenta un severo deterioro de todos los aspectos del desarrollo excepto la comunicación.

68) Los padres de un niño de 3 años y medio concurren a la consulta con su hijo, preocupados por la escasa expresión verbal del niño. Durante la primera entrevista, usted observa al niño en su comunicación espontánea con los padres y con usted. De esa observación obtiene la siguiente descripción: la comprensión es acorde a lo esperado para su edad, la expresión verbal consiste en muy pocas palabras, cuya articulación se encuentra severamente afectada. El repertorio fonémático es restringido. Su habla no es fluente. Acompaña o reemplaza su expresión oral con gestos adecuados al contexto.

Siguiendo la clasificación de Rapin y Allen, ¿cuál sería su primera hipótesis diagnóstica?

- a) Trastorno fonológico-sintáctico.
- b) Trastorno de la programación fonológica.
- c) Déficit léxico-sintáctico.
- \* d) Dispraxia verbal.

69) Según Didier Bleekx, ¿qué aspecto se debe tener en cuenta para permitir la coordinación succión-deglución-respiración, durante la nutrición del lactante?

- a) La velocidad de coaptación, determina el de la deglución y la frecuencia respiratoria.
- \* b) El ritmo de la succiones determina el de la deglución y la frecuencia respiratoria.
- c) El ritmo de la deglución determina la frecuencia respiratoria y el de la succión.
- d) La frecuencia respiratoria determina el ritmo de la succión y el de la deglución.

70) Segundo Didier Bleekx, en lesiones supranucleares, ¿cuáles serían los síntomas esperables en la evaluación?

- a) Reflejos arcaicos desinhibidos, parálisis del músculo orbicular, retraso del reflejo deglutorio, risas y llantos espasmódico, reflejo tusígeno comprometido, alteraciones propioceptivas lingüales.
- b) Reflejo de mordedura exacerbado, hipertonia en músculos supra e infrahioideos, risas y llantos espasmódico, alteraciones propioceptivas lingüales, reflejo de arcada comprometido, alteraciones del peristaltismo faríngeo.
- c) Reflejo de mordedura exacerbado, parálisis del músculo orbicular, retraso del reflejo deglutorio, risas y llanto espasmódico, reflejo tusígeno comprometido, alteraciones del peristaltismo faríngeo.
- \* d) Reflejos arcaicos desinhibidos, movilidad lingual reducida, retraso en el reflejo deglutorio, risas y llanto espasmódico, afecciones de actividades voluntarias, alteraciones del peristaltismo faríngeo.

71) De acuerdo con Bleekx, ¿qué favorece la posición de rotación de cabeza durante la alimentación?

- \* a) El paso del bolo al lado opuesto.
- b) El paso del bolo hacia el mismo lado.
- c) Al aumento del espacio vaceular.
- d) El hacer más lento el paso de los alimentos.

72) De acuerdo con Bleekx, ¿cuáles son las técnicas de facilitación que se pueden usar en la reeducación de los trastornos de la deglución en el adulto?

- a) Técnica de Logmann, maniobra de Heimlich, maniobra de Mendelsohn, resistencia frontal asociada a la deglución, deglución supraglotica, elevación activa asistida.
- \* b) Técnica de Logmann, maniobra de Mendelsohn, resistencia frontal asociada a la deglución, deglución forzada, deglución supraglotica, elevación activa asistida.
- c) Técnica de Logmann, maniobra de Mendelsohn, resistencia frontal asociada a la deglución, maniobra de Heimlich, deglución supraglótica, elevación activa asistida.
- d) Técnica de Logmann, maniobra de Mendelsohn, resistencia asociada a la deglución, deglución forzada, deglución con presión diafragmática, elevación activa asistida.

73) Segundo Bleekx, ¿qué favorece la inclinación de cabeza durante la alimentación?

- a) El aumento del espacio vaceular.
- b) El paso de los residuos del bolo.
- c) El paso del bolo hacia el lado opuesto.
- \* d) El paso del bolo hacia el mismo lado.

74) Segundo Mines - Ramos, ¿cuál de las siguientes procesos corresponde al reconocimiento musical?

- a) Ubicación de figuras y silencios.
- b) Aprendizaje e incorporación de conocimientos.
- \* c) Desarrollo del oído crítico.
- d) Sensibilidad para captar sonidos internos y externos.

75) Segundo Mines - Ramos, desde la forma musical, ¿cuál es la definición de período?

- \* a) Reunión de dos o más frases.
- b) Unión de varios motivos.
- c) Unión de las partes.
- d) Suma de incisos.

76) Segundo Mines - Ramos, ¿qué beneficios brinda la ejercitación de diferentes matices durante la emisión vocal?

- a) Variaciones en la velocidad y fluidez articulatoria.
- \* b) Potencia y agilidad a la voz.
- c) Aumento progresivo del tiempo de emisión.
- d) Tonificación de cuerdas vocales y proyección.

77) Según Barmat de Mines - Balderiote, ¿cuáles son las características deseables de la voz telefónica?

- a) Melodía y ritmo estables.
- b) Sobre articulación y lentificación.
- \* c) Velocidad y ritmos normales.
- d) Acentuación frecuente de palabras.

78) Según Barmat de Mines, considerando las diferentes categorías del guía de turismo ¿cuál de ellas es la de mayor riesgo vocal?

- a) Guía fijo.
- \* b) Guía chofer.
- c) Guía conductor.
- d) Guía informador.

79) Según Parente, ¿Cuáles son las características relevantes de la actividad del relator deportivo?

- \* a) Reproducir la realidad con buena expresividad vocal.
- b) Utilizar pocas variaciones tonales, mantener la intensidad vocal.
- c) Utilizar voz suave microfónica, emotiva y de velocidad normal.
- d) Utilizar respiraciones con tiempos acortados y regulares.

80) Según Balderiote, ¿qué norma de higiene vocal indicaría preferencialmente, en un docente de nivel inicial que presenta disfonía esporádica por fatiga ?

- a) Reposo vocal absoluto en momentos del síntoma.
- b) Utilización de elementos musicales.
- \* c) Realización de actividades diversas matizando con reposo vocal relativo.
- d) Uso de instrumentos de amplificación de voz.

81) Segundo Ramos, ¿cuáles son los parámetros más importantes para la clasificación vocal en voz cantada?

- a) Contextura física, largo y grosor de cuerdas vocales, extensión y tesitura.
- b) Extensión, tesitura, forma y tamaño del paladar duro y cavidades de resonancia.
- \* c) Tesitura, pasajes, extensión, tono óptimo de voz hablada, timbre.
- d) Extensión, timbre, intensidad, contextura física.

82) Segundo Codino, ¿cuáles son las características vocales que reúne un cantante de jazz?

- \* a) Habilidades de improvisación vocal, tesitura de al menos 2 octavas y afinación muy precisa.
- b) Manejo de intensidades bajas cercanas al susurro, habilidades de improvisación vocal y articulación cerrada.
- c) Finales de frase quebrados, voz soplada y predominio de vibrato.
- d) Uso de belting, voz soplada y resonancia nasal.

83) ¿Qué sugiere trabajar Ramos para conseguir mejorar la sonoridad vocal en la música del período romántico?

- a) Sonidos ágiles y livianos con timbre claro.
- b) Vocalizaciones con ritmo definido y staccati.
- c) Sonidos "cuasi blancos" y vocalizaciones con sonidos sostenidos.
- \* d) Sonidos largos, con mucho legato y timbre oscuro.

84) ¿Qué puntos se incluirían en un examen funcional auditivo básico en el caso de un niño que realizará su ingreso a primer grado y que ha tenido antecedentes de otopatías serosas?

- \* a) Anamnesis, audiometría tonal, logoaudiometría y medición de la impedancia acústica.
- b) Anamnesis, audiometría tonal, logoaudiometría y estudio de reclutamiento.
- c) Anamnesis, acumetría y medición de la impedancia acústica.
- d) Anamnesis, acumetría, audiometría tonal y timpanometría.

85) En un paciente de 45 años de sexo femenino con disfonía de conversión de un mes de evolución; cuerdas vocales en hiperabducción, ¿qué ejercitación utilizaría?

- a) Relajación del aparato vocal a través del bostezo.
- b) Respiración suave acortada y coordinación fono respiratoria.
- c) Descenso tonal , frito vocal, y empuje.
- \* d) Reflejo tusígeno, fonación inhalatoria, suspiro y risa.

86) Un grupo de Residentes que inicia la elaboración de un diseño de investigación formula la pregunta: "¿Qué porcentaje de la población con HIV no se hubiera contagiado si las campañas de información y prevención hubieran empezado 5 años antes?". Según Samaja en Epistemología y Metodología, ¿Qué tipo de problemas han formulado?

- a) Problema de Conocimiento.
- b) Problema Científico.
- \* c) Problema Existencial.
- d) Problema Instrumental.

87) En una investigación sobre las características y expectativas de los postulantes al Sistema de Residencias de la CABA se llegó a la conclusión de que el 70% provienen de Universidades Estatales, el 20% de Privadas y el 10% de Universidades extranjeras. El 75% son mujeres y la amplia mayoría, el 90%, tienen entre 20 y 30 años. Según Samaja en Epistemología y Metodología, ¿Qué tipo de Plan de Análisis produjo este resultado?

- a) Centrado en la Unidad de Análisis.
- b) Centrado en el Cruce de Variables.
- c) Centrado en el Valor.
- \* d) Centrado en la Frecuencia de Variables .

88) Los componentes frecuentemente considerados para el análisis de un sistema de salud son: población, prestación, financiación , regulación y control estatal. Dichos componentes se relacionan de maneras muy variadas y complejas, para dar una idea aproximada del grado de equidad, accesibilidad y calidad de atención de un sistema de salud. De acuerdo con Bonazzola , ¿qué características presentan en la relación de estos componentes aquellos países que suelen asociarse con mayor equidad y mejores resultados de salud?

- \* a) Tendencia a la cobertura universal, una financiación de predominio público y con gasto directo reducido, una integración de los recursos prestadores y un Estado activo en la regulación.
- b) Tendencia a una cobertura mixta, una financiación de predominio público, una desagregación de los recursos prestadores y un estado activo en la regulación.
- c) Tendencia a una cobertura estratificada, una financiación de predominio público y con gasto directo reducido, una desagregación de los recursos prestadores y un estado activo en la regulación.
- d) Tendencia a una cobertura por nivel de vulnerabilidad, una financiación diferenciada por ingresos, una desagregación de los recursos prestadores y un estado activo en la regulación.

89) ¿Por qué Mario Rovere afirma que la planificación estratégica ha sido un enorme esfuerzo contracultural?

- a) Por ser una ajustada herramienta de intervención asociada a la obtención de fuentes de financiamiento.
- b) Porque interviene en la organización de grandes emprendimientos haciendo base en las evidencias de experiencias de desarrollo regional.
- \* c) Porque intenta evitar que la masiva instalación del mercado como mecanismo sobrevalorado de asignación de recursos impida procesos de transformación.
- d) Porque es una herramienta de carácter geopolítico para la asistencia técnica y financiera.

90) Siguiendo a Cristina Laurell, ¿cuál ha sido el motor principal al interior de la medicina para el cuestionamiento del paradigma médico biológico?

- \* a) La comprensión de los principales problemas de salud que hoy aquejan a los países industrializados, éstos son los padecimientos cardiovasculares y los tumores malignos.
- b) La comprensión de la creciente crisis política y social que acompaña y se entrelaza con la crisis económica.
- c) El desconocimiento por parte de la medicina de las enfermedades prevalentes en algunos sectores sociales.
- d) El desconocimiento por parte de la medicina de las enfermedades de mayor incidencia en algunos sectores sociales.

91) La Declaración de Alma Ata en su artículo N° I afirma que la salud es un derecho humano fundamental y que la consecución del nivel de salud más alto posible es un objetivo social prioritario en todo el mundo. En este marco alude a que la concreción de este objetivo se podrá realizar a través de una acción coordinada de diversos espacios de trabajo. ¿A qué componente esencial de la APS se está refiriendo?

- a) Tecnologías Apropiadas.
- \* b) Intersectorialidad.
- c) Interculturalidad.
- d) Participación Social.

92) El dossier sobre Atención Primaria de la Salud (APS) de la revista Posibles refiere que la denominación de APS surgió de alguna percepción sesgada de sus componentes y generó una restringida interpretación conceptual.

¿Cuál sería el sesgo o la restricción a la que refiere dicha afirmación?

- \* a) La interpretación de lo primario como primitivo, poco civilizado.
- b) La interpretación de lo primario como lo primero y lo principal en orden de grado.
- c) La interpretación de lo primario como raíz de la participación social.
- d) La interpretación de lo primario como origen de la intersectorialidad.

93) ¿Por qué el Informe OMS 2008 de la Salud en el Mundo afirma que la agenda de la renovación de la APS entraña una reorientación y reforma sustanciales del funcionamiento actual de los sistemas de salud en la sociedad?

- a) Porque los sistemas de salud deben cada vez más reorientarse a la efectividad y la eficiencia.
- \* b) Porque es necesario organizar sistemas de salud que aporten mejores resultados en un mundo en transformación.
- c) Porque los sistemas de salud deben reformarse en función de objetivos basados en las evidencias científicas que su propio sector puede aportar.
- d) Porque los sistemas de salud deben reorientarse a la búsqueda de incidencia y prevalencia de enfermedad en la sociedad.

94) Una paciente de 35 años presenta en OD: hipoacusia de aparición progresiva, acúfeno permanente y discordancia logoaudiométrica. ¿Con qué patología relaciona esta sintomatología?

- a) Otoesclerosis.
- \* b) Neurinoma del VIII par.
- c) Otitis media aguda con otodinia.
- d) Síndrome de Meniere.

95) Un paciente de 2 años y 6 meses llega a la consulta. Sus padres refieren sospecha de hipoacusia y existencia de factores de riesgo auditivo. ¿Qué pruebas no pueden faltar a los fines de una evaluación audiológica objetiva?

- a) Otoemisiones acústicas; logoaudiometría; MIA.
- b) AT por juego; prueba de Harris; MIA.
- \* c) Otoemisiones acústicas; BERA; MIA.
- d) AT por juego; prueba de Watson y Tolan; MIA.

96) Según Marchiori Buss, en el texto "Promoción de la salud", ¿qué característica es distintiva del enfoque de promoción de la salud y no del enfoque preventivista?

- a) Se ocupa de evitar las enfermedades, anticipándose a su aparición.
- \* b) Incorpora el malestar como percepción subjetiva, relacionada o no con la enfermedad.
- c) Incluye los factores poblacionales que condicionan la aparición de enfermedad.
- d) Centra la responsabilidad de las acciones de salud en los profesionales del equipo de salud.

97) Según Chaui, ¿por qué el aumento de la expectativa de vida en la población implica necesariamente un aumento en los costos de los servicios de salud?

- a) Por la estimulación de las prácticas individualistas con consumo indiscriminado de medicamentos.
- \* b) Por el crecimiento del número de usuarios y el incremento de la morbilidad por patologías.
- c) Por el crecimiento de la alta tecnología médica para enfermedades y padecimientos.
- d) Por los costos que implican las enfermedades crónicas.

98) Segundo Queiroz, ¿cuál es la estructura que le da estabilidad al bebé y mantiene el patrón de succión?

- a) La posición para alimentarse a 45°.
- \* b) Las almohadillas de grasa en mejillas, mandíbula pequeña y lengua que ocupa toda la boca.
- c) El inicio de la succión con movimientos de contracción y extensión de la lengua.
- d) Los movimientos de la lengua hacia arriba y abajo.

99) Segundo Queiroz, ¿cuáles son los criterios básicos para evaluar la succión en un bebé pretérmino?

- a) Que su alimentación sea oral.
- b) Que presente buen estado de alerta, con bajo peso y alimentación por sonda nasogástrica u orogástrica.
- c) Que no progrese de peso adecuadamente y presente dificultades respiratorias.
- \* d) Que se encuentre estable clínicamente, sin alteraciones cardíacas, pulmonares, metabólicas y aumento de peso adecuado.

100) Segundo Bello y cols, ¿qué tipo de información integran y elaboran, fundamentalmente, los núcleos vestibulares?

- \* a) Vestibular, propioceptiva y cerebelosa.
- b) Vestibular, visual y tónico - muscular.
- c) Vestibular, espinal y visual.
- d) Vestibular, reticular y espinal.