

1) Un paciente muestra los siguientes resultados audiológicos: hipoacusia bilateral neurosensorial moderada pareja, dificultades en la discriminación del lenguaje, reflejos acústicos positivos acortados. ¿Cuál es la patología más probable?

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

2) Según Werner, ¿qué resultados audiológicos puede presentar un niño con una neuropatía auditiva?

- a) Otoemisiones acústicas ausentes, BERA ausente, buena inteligibilidad en la logaudiometría.
- b) Otoemisiones acústicas presentes, BERA ausente, buena inteligibilidad en la logaudiometría.
- c) Otoemisiones acústicas ausentes, BERA presente, deficiente inteligibilidad en la logaudiometría.
- \* d) Otoemisiones acústicas presentes, BERA ausente, deficiente inteligibilidad en la logaudiometría.

3) Según Werner, ¿en qué situación no sería significativo el resultado de las otoemisiones acústicas para arribar a un diagnóstico?

- a) Monitoreo de ototoxicidad.
- b) Monitoreo de hipoacusias inducidas por ruido.
- c) Selección de pacientes para implante coclear.
- \* d) Evaluación de otoesclerosis.

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

Vía Aérea de Oído Izquierdo: 50 db.

Vía Aérea de Oído Derecho: 60 db.

Vía Ósea de Oído Izquierdo: 10 db.

Vía Ósea de Oído Derecho: 50 db.

Weber lateralizado a Oído Izquierdo.

Siguiendo a Crawford, ¿cómo se resolvió el ensordecimiento?

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

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

Vía Aérea de Oído Izquierdo: 50 db.

Vía Aérea de Oído Derecho: 60 db.

Vía Ósea de Oído Izquierdo: 50 db.

Vía Ósea de Oído Derecho: 50 db.

Weber indiferente.

Siguiendo a Crawford, ¿cómo se resolvió el ensordecimiento?

- a) VO de OD fue tomada con ensordecedor RBE y VO de OI fue tomada sin ensordecer.
- b) VO de OD fue tomada con ensordecedor RBE a intensidad de curva sombra.
- c) VO de ambos oídos fue tomada con ensordecedor RBE a 30 db sobre umbral.
- \* d) VO de ambos oídos fue tomada sin ensordecer.

6) En una escuela del Área Programática del hospital donde usted se desempeña, un profesor de música decide enseñar canto coral a sus alumnos. ¿A partir de qué edad debería comenzar a dividir los grupos de niños y niñas por las diferencias de sus voces?

- a) Cinco años.
- \* b) Siete años.
- c) Nueve años.
- d) Doce años.

- 7) A través de la demanda espontánea llega a la consulta fonoaudiológica una docente de nivel inicial que refiere que su voz "no le está rindiendo como el año pasado". ¿Cuál es la primera indicación que debe realizarse?
- \* a) Laringoscopia.
  - b) Audiometría.
  - c) Tratamiento fonoaudiológico.
  - d) Estroboscofia.
- 
- 8) Para un paciente que refiere: mayor disfonía matutina, ardor, carraspera frecuente, ronquera y secreciones en la garganta, ¿cuál es la derivación pertinente en primer término?
- a) Otorrinolaringología.
  - b) Neumonología.
  - \* c) Gastroenterología.
  - d) Alergista.
- 
- 9) En un equipo de trabajo fonoaudiológico se preguntan cuál es el mejor estudio para realizar una investigación científica acerca de la evolución de los pacientes dentro de los tratamientos vocales. ¿Cuál es el estudio más objetivo para tal fin?
- a) Laringoscopia.
  - \* b) Laboratorio de la voz.
  - c) Electroglotografía.
  - d) Estroboscopia.
- 
- 10) En el servicio de ORL de un hospital los fonoaudiólogos participan en la evaluación funcional y perceptual de los pacientes mientras se realiza la laringoscopia. ¿Qué se observaría en un paciente con diagnóstico de esbozos nodulares?
- \* a) Ronquera, soplo y contracción látero-lateral.
  - b) Ronquera, aspereza y contracción ántero-posterior.
  - c) Ronquera, astenia y ataque vocal brusco.
  - d) Aspereza, inestabilidad y temblor.
- 
- 11) Un fonoaudiólogo realiza la rehabilitación vocal a un actor con diagnóstico de fonación de bandas dentro de un hospital que tiene alta demanda para esos tratamientos, y se formado una lista de espera. ¿En qué aspectos focalizaría su trabajo?
- a) Articulación.
  - b) Vocalización.
  - c) Interpretación.
  - \* d) Relajación y respiración.
- 
- 12) Según Farías, en la teoría del "cover body", ¿qué elementos forman la cubierta (cover)?
- a) El epitelio.
  - \* b) El epitelio y la capa superficial de la lámina propia.
  - c) El espacio de Reinke.
  - d) La capa intermedia y profunda del ligamento vocal.
- 
- 13) Según Farías, ¿en qué patología puede observarse bowing durante la fonación?
- a) Pólipos.
  - b) Nódulos.
  - c) Pseudoquistes.
  - \* d) Atrofia del músculo tiroaritenoides por denervación.
- 
- 14) Según Morrison, ¿qué caracteriza a la disfonía de transición del adolescente?
- \* a) Fonación en falsete que se acompaña de una laringe alta y tensa en el cuello.
  - b) Voz ronca y frecuencia fundamental descendida; posición de la laringe descendida.
  - c) Voz monótona y de intensidad disminuida.
  - d) Hipotonía cordal con posición baja de la laringe.

15) Según Morrison, ¿cuál es el estudio de elección para visualizar la laringe de un niño de 2 meses de vida que presenta llanto disfónico?

- \* a) Nasofaringolaringoscopia de fibra óptica flexible.
- b) Laringoscopia indirecta con espejo laríngeo.
- c) Laringoscopia indirecta con endoscopio rígido.
- d) Videostroboscopia con endoscopio rígido.

16) En un paciente de 40 años de edad, de profesión militar, con antecedentes de enfermedad de reflujo gastroesofágico, que presenta en la evaluación laringoscópica una lesión inflamatoria unilateral en el aritenoides derecho, ¿cuál sería su sospecha diagnóstica?

- a) Pólipo cordal.
- b) Quiste intraepitelial.
- \* c) Granuloma de contacto.
- d) Nódulo cordal.

17) Según Bonazzola, ¿qué dimensiones territoriales es necesario tener en cuenta para la formulación y el desarrollo de políticas públicas en la CABA?

- \* a) La pertenencia de la ciudad a una región y la desagregación de los niveles locales urbanos.
- b) La descentralización política y administrativa.
- c) La transferencia de recursos y las competencias exclusivas de las comunas.
- d) La identidad de las comunas y las competencias concurrentes de las mismas.

18) Rovere, en el artículo "Atención Primaria de la Salud en debate", sostiene que la APS ha sido desvinculada del compromiso por la equidad y el derecho a la salud. En ese contexto, ¿cómo ha sido aplicada la APS?

- \* a) Como un componente de carácter compensatorio dentro de sistemas de salud fragmentados y no universales.
- b) Como una estrategia unificadora de los distintos niveles de complejidad de los sistemas de salud.
- c) Como una estrategia política para alcanzar la cobertura universal de salud.
- d) Como un componente de los sistemas de salud que permitió incorporar a trabajadores pertenecientes a las comunidades de referencia.

19) Según Laurell, ¿en qué consiste el proceso Salud / Enfermedad de un grupo o colectividad?

- a) En la combinatoria de los procesos Salud/Enfermedad individuales dentro de una determinado grupo o comunidad.
- \* b) En el modo específico en que se da el proceso biológico de desgaste y reproducción en el grupo.
- c) En el perfil patológico de una comunidad o grupo dentro de una sociedad.
- d) En el desarrollo histórico de los eventos de enfermedad en una comunidad.

20) Según el documento "Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. Residencia Interdisciplinaria de Educación para la Salud - RIEpS (2013). "Guía de dispositivos de inter-vención en Educación para la Salud. Reflexiones en torno a la práctica", ¿cuál es el elemento fundamental de todo dispositivo?

- a) Organización.
- b) Recursos materiales.
- \* c) Intencionalidad.
- d) Acuerdos técnicos y teóricos.

21) ¿ En qué posición se obtiene el plano de rotación de los conductos semicirculares horizontales?

- \* a) Con la cabeza flexionada hacia adelante 30 grados.
- b) Con cabeza flexionada hacia atrás 30 grados.
- c) Con la cabeza mirando al frente.
- d) Con cabeza ladeada 90 grados hacia los hombros.

22) Para un paciente con hipoacusia mixta (perforación timpánica y componente perceptivo coclear), ¿que tipo de molde indicaría para el equipamiento audioprotésico?

- a) Cerrado con cámara de aire.
- b) Abierto.
- \* c) Ventilado con cámara de aire.
- d) Cerrado corto.

23) ¿Cuáles son las condiciones para realizar la prueba de Fowler?

- \* a) Un oído normal y una diferencia entre ambos oídos entre 30 y 50 dB.
- b) Ambos oídos con hipoacusia perceptiva y una diferencia entre ambos oídos de 20 a 40 dB.
- c) Un oído normal y el otro con una pérdida mayor a 60 dB.
- d) Dos hipoacusias conductivas con una diferencia entre ambas de 30 a 50 dB.

24) ¿Cuál es el resultado de la prueba de Carhart Audiométrico en patologías retrococleares?

- a) Llega a los 60" hasta 10 dB sobre umbral.
- b) Nunca llega a los 60".
- \* c) Llega a los 60" a más de 30 dB sobre umbral o nunca llega hasta el máximo rendimiento.
- d) Llega a los 60" entre 15 y 20 dB sobre umbral.

25) ¿Qué valor de compliancia en la timpanometría se obtiene a +200 mm de H<sub>2</sub>O?

- a) El valor de la complascencia estática.
- \* b) El valor del volumen del CAE.
- c) El valor del volumen del oído medio más el volumen del CAE.
- d) El valor del sistema timpano-osicular .

26) Un paciente muestra los siguientes resultados de las pruebas audiológicas: hipoacusia conductiva bilateral de grado leve, perfil timpanométrico tipo B de Jerger, ausencia de reflejo acústico. ¿Cuál es la patología más probable?

- \* a) Otitis media con efusión.
- b) Disfunción tubaria.
- c) Timpanoesclerosis bilateral.
- d) Otroesclerosis bilateral.

27) En un bebé de 2 meses de edad, nacido a término y normoacústico, ¿cuáles son los resultados esperables del BERA?

- a) TCP: 1 mseg. y TCC: 5 mseg.
- b) TCP: 1,3 mseg. y TCC: 7 mseg.
- \* c) TCP: 1,6 mseg. y TCC: 4,6 mseg.
- d) TCP: 2 mseg. y TCC: 4,8 mseg.

28) ¿A qué edad se completa la maduración de los potenciales evocados auditivos en los niños nacidos a término?

- a) 9 - 12 meses.
- \* b) 18 - 24 meses.
- c) 24 - 30 meses.
- d) 30 - 36 meses.

- 29) Según Samaja en Epistemología y Metodología, ¿cuál es el momento en que se plantea qué producto se obtendrá con la investigación?
- a) Formulación del Problema.
  - \* b) Formulación de Objetivos.
  - c) Justificación de la Relevancia.
  - d) Explicitación de los Propósitos.
- 
- 30) El Equipo profesional de la Dirección de Capacitación realiza una investigación sobre el grado y tipo de estimulación que aplican los profesionales de la salud para que las madres de los recién nacidos realicen las otoemisiones acústicas y el seguimiento correspondiente. En dicha investigación se le pidió a los Coordinadores de cada especialidad involucrada que realicen grupos focales con los residentes para relevar la información. Según Samaja en Epistemología y Metodología, ¿Qué tipo de fuente de datos constituyen los Coordinadores en este contexto?
- a) Fuente terciaria.
  - \* b) Fuente secundaria directa.
  - c) Fuente primaria.
  - d) Fuente secundaria indirecta.
- 
- 31) Según Aguado, en los niños con Trastorno Específico del Lenguaje, ¿cuál de los siguientes ítems tiene mayor impacto en el aprendizaje de nuevos vocablos?
- a) Memoria de corto plazo.
  - b) Conciencia fonológica.
  - c) Velocidad del input auditivo.
  - \* d) Forma fonológica de palabras.
- 
- 32) Consultan por un niño de 6 años que presenta fallas en la elección de sonidos para formar una palabra, errores de sonidos que no son sistemáticos y fallas en palabras de mayor longitud. Teniendo en cuenta el modelo Neurolingüístico de Chevrie-Müller, ¿con qué trastorno es compatible este perfil?
- a) Trastorno de la articulación o dislalia.
  - b) Trastorno de la recuperación de las palabras.
  - c) Trastorno morfosintáctico.
  - \* d) Trastorno fonológico o del habla.
- 
- 33) Según Aguado, ¿qué características tienen las palabras que emite el niño en la etapa pre-léxica de Nelson?
- \* a) Están directamente relacionadas con el contexto y no son generalizadas.
  - b) Son posibles de ser emitidas en diferentes contextos.
  - c) No son utilizadas para compartir la experiencia.
  - d) Son referenciales y convencionales.
- 
- 34) Según Bruner, ¿a qué formato pertenecen los juegos que consisten en construir y tirar, dar y tomar?
- a) Atención conjunta.
  - b) Juego en conjunto.
  - c) Interacciones sociales.
  - \* d) Acción conjunta.
- 
- 35) Según Aizpun y otros, ¿cuáles son las perspectivas básicas que se pueden aplicar en el abordaje fonoaudiológico de un niño con Trastorno Específico del Lenguaje?
- a) Cognitiva / Lingüística / Conductual.
  - \* b) Conductual / Ecológica / Interactiva.
  - c) Lúdica / Cognitiva / Naturalista.
  - d) Lingüística / Ecológica / Cognitiva.

36) Siguiendo a Aizpun, ¿en qué caso aplicaría una terapia correctiva o iniciadora de las destrezas fonológicas?

- a) Niño de 3 a 4 años con un desarrollo lingüístico demorado.
- b) Niño de 4 años con síndrome de dispraxia verbal.
- \* c) Niño de 4 años o más con patrón fonológico incorrecto.
- d) Niño de 4 años o más con un trastorno léxico-sintáctico.

37) Según Haller y otros, en la intervención terapéutica en las afectaciones del neurodesarrollo, ¿cuál sería la finalidad de la neurohabilitación?

- a) Restablecer o compensar funciones perdidas.
- b) Promover funciones de intercambio social y lingüístico.
- c) Restablecer o promover funciones cognitivas.
- \* d) Promover y elicitare conductas y competencias ausentes.

38) Según Haller y otros, ¿en qué periodo de Comunicación Temprana se encuentra un niño que comienza a utilizar intencionalmente sus sonidos para lograr determinadas conductas de los adultos?

- a) Perlocutivo temprano.
- b) Illocutivo tardío.
- \* c) Perlocutivo tardío.
- d) Illocutivo temprano.

39) Según Aguado, ¿cuáles son los requisitos básicos que un niño con TEL debe presentar antes de comenzar una intervención específica del lenguaje?

- a) Adecuada comprensión de oraciones y seguimiento de órdenes.
- b) Vocabulario más reducido que los niños con un desarrollo normal del lenguaje.
- \* c) Existencia de deseos de comunicación y habilidades comunicativas básicas.
- d) Adecuado procesamiento y representación de las palabras.

40) Un niño de 4 años con síntomas de disfluencias atípicas (leves) llega al consultorio acompañado por sus padres. La madre (con tartamudez) se muestra permisiva, con miedos; el padre es quien pone los límites. Según el modelo de demandas y capacidades de Starkweather, ¿qué actitud tomaría como terapeuta?

- a) No hablar de la disfluencia delante del niño, control de evolución cada 4 meses.
- \* b) Intervención indirecta a través de los padres para favorecer un habla más relajada, abordar al niño en una segunda instancia.
- c) Interconsulta con el servicio de Psicología y control fonoaudiológico al ingresar a preescolar.
- d) Abordaje conjunto del niño con los padres, para superar las actitudes y pensamientos negativos.

41) Un adolescente de 14 años consulta porque se traba al hablar. Durante la entrevista comenta que ha realizado tratamiento fonoaudiológico por disfluencia durante la infancia. La evaluación revela síntomas de grado severo con compromiso de actitudes, sentimientos y pensamientos. Siguiendo a Touzet, ¿cuál sería su sugerencia terapéutica?

- a) Iniciar un abordaje grupal para trabajar las actitudes, sentimientos y pensamientos frente a la tartamudez.
- b) Estimular el uso de estrategias ejercitadas durante su tratamiento anterior.
- c) Iniciar un tratamiento psicológico a fin de abordar sus temores a trabarse y sus pensamientos negativos.
- \* d) Iniciar tratamiento fonoaudiológico para lograr un habla más cómoda y aplicar herramientas específicas para disminuir las conductas inadaptadas.

42) Una niña de 2 años 10 meses concurre a la consulta por iniciativa de sus padres. El padre es disfluyente. En la evaluación fonoaudiológica se observa:

- 19% de disfluencias atípicas.
- interacción familiar de riesgo.
- trastornos fonológicos.

Considerando los resultados obtenidos, y siguiendo a Touzet, ¿qué abordaría inicialmente en el tratamiento?

- \* a) Madrecía.
- b) Estimulación del lenguaje.
- c) Turnos de habla a través del juego.
- d) Abordaje de las alteraciones fonológicas.

43) Consulta un paciente con secuela de ACV por afectación de la región perisilviana posterior. Presenta: habla fluida, con buena articulación; déficit de comprensión verbal, repetición alterada; neologismos. Según Labos y otros, ¿a cuál de los cuadros clásicos de afasia corresponde su sintomatología?

- a) De Broca.
- b) De conducción.
- \* c) De Wernicke.
- d) Global.

44) Paciente evaluado en sala de internación en periodo subagudo, posterior a ACV que afecta territorio silviano del hemisferio dominante incluyendo regiones frontales y tēporoparietales vinculadas con el lenguaje. Presenta: mutismo, estereotipias, déficit de comprensión verbal. Siguiendo a Labos y otros, ¿qué tipo de afasia presenta este paciente?

- \* a) Global.
- b) De Brocca.
- c) Transcortical sensorial.
- d) Anómica.

45) Concurre a la consulta un paciente de 44 años, profesional, con antecedentes de traumatismo craneo-encefálico hace un año, con afasia global inicial. En el momento actual se queja por dificultades para encontrar el nombre de las cosas (anomias), recurriendo a circunloquios como modo compensatorio. Según el modelo cognitivo para interpretar los trastornos del lenguaje, ¿qué nivel de acceso está alterado en este paciente?

- a) Acceso a las representaciones del léxico semántico.
- \* b) Acceso a las representaciones del léxico fonológico.
- c) Acceso a la representación gramatical.
- d) Acceso a las representaciones ortográficas.

46) Una paciente adulta es llevada a la consulta por presentar cambios en su carácter y en el funcionamiento social, déficit progresivo en la toma de decisiones, desinhibición, retraimiento social, pérdida progresiva del lenguaje expresivo, déficit cognitivo, conductas inapropiadas (impulsividad, perseveraciones, pérdida de autoconciencia, entre otras). Según Labos y otros, ¿a qué entidad clínica puede corresponder esa sintomatología?

- a) Esquizofrenia.
- \* b) Demencia frontotemporal.
- c) Demencia tipo Alzheimer.
- d) Depresión mayor.

47) Durante el proceso de lectura tienen lugar diversos procesos que conducen a la comprensión del texto. Según Abusamra y otros, cuando un niño manifiesta capacidad de reconocer y nombrar correctamente las palabras que componen un texto, apoyado en el manejo de las reglas de conversión grafema-fonema, ¿qué proceso predomina?

- \* a) Decodificación de texto.
- b) Comprensión de texto.
- c) Memoria operativa.
- d) Proceso inferencial.

48) Consultan por un niño de 4 años con trastornos del lenguaje. Produce un habla poco inteligible; posee comprensión adecuada para situaciones cotidianas y juego simbólico. Se realiza anamnesis y exploración del lenguaje y funciones subyacentes a través de técnicas lúdicas, PSL 4 comprensivo-expresivo, praxias orofaciales, AT por juego. Según Herrera y Rosa, ¿cuál es el proceso metodológico que se debe realizar con el material obtenido para arribar a un diagnóstico?

- a) Inductivo.
- b) Deductivo.
- \* c) Comparativo.
- d) Evolutivo.

49) La madre de un niño de 7 años, de nacionalidad peruana, con tres años de residencia en el país, consulta por trastornos del lenguaje expresivo y del aprendizaje escolar. Siguiendo a Herrera y Rosa, ¿qué criterios priorizará para planificar el estudio y evaluación del niño?

- a) Sintomático y evolutivo.
- b) Psicolingüístico y patogénico.
- c) Patogénico y evolutivo.
- \* d) Patogénico y sociolingüístico.

50) Llega a la consulta un niño de 5 años, hijo de mamá adolescente, con antecedentes de prematuridad que requirió internación en Neonatología, alimentación con sonda nasogástrica durante el primer mes. Presenta en el momento actual, trastornos del lenguaje intercomunicativo con escasa simbolización durante el juego. Siguiendo a Herrera y Rosa, ¿cómo plantearía la anamnesis para lograr un proceso que le permita reconstruir la historia vital del niño y su familia?

- \* a) A través de un diálogo dirigido con los padres.
- b) A través de un cuestionario escrito a responder por los padres.
- c) A través de un interrogatorio en secuencias establecidas.
- d) A través de una entrevista abierta.

51) Según Habbaby, ¿con qué signos se presenta la secuencia de Pierre Robin?

- a) Hipoplasia mandibular, trastornos obstructivos respiratorios y retraso de crecimiento.
- b) Hipoplasia mandibular, trastornos obstructivos respiratorios y retraso madurativo.
- \* c) Hipoplasia mandibular, fisura palatina y trastornos obstructivos respiratorios.
- d) Hipoplasia maxilar, alteración en fosas nasales y fisura palatina.

52) Según Habbaby, ¿cuáles son los requisitos que deben ser tenidos en cuenta en el acto quirúrgico de la queiloplastia?

- a) Conservar la longitud de la línea cutáneo-mucosa para reconstituir el labio de longitud normal / dar altura al labio, sin respetar la simetría con el lado sano / lograr una orientación funcional de los haces musculares del orbicular.
- \* b) Conservar la longitud de la línea cutáneo-mucosa para reconstituir el labio de longitud normal / dar altura al labio, es su parte simétrica a la sana / lograr una orientación funcional de los haces musculares del orbicular.
- c) Conservar la longitud de la línea cutáneo-mucosa para reconstituir el labio de longitud normal / dar altura al labio, es su parte simétrica a la sana / respetar los haces musculares del orbicular sin tener en cuenta la funcionalidad.
- d) Conservar la longitud de la línea cutáneo-mucosa para reconstituir el labio de longitud normal / dar altura al labio, aunque no sean simétricos / trabajar los haces musculares del orbicular respetando forma y función.

53) Los niños con fisura palatina suelen presentar otitis a repetición debido a que no hay una buena funcionalidad de la Trompa de Eustaquio por alteraciones musculares. ¿Cuáles son los músculos que se encuentran alterados?

- \* a) Periestafilino externo y periestafilino interno.
- b) Periestafilino interno y faringoestafilino.
- c) Glosostafilino y periestafilino interno.
- d) Palatoestafilino y periestafilino externo.



- 54) Según Segovia, ¿cuál de los siguientes signos puede encontrarse frecuentemente en un niño que presenta hipertrofia amigdalina?
- a) Micrognatia.
  - b) Enrojecimiento de la mucosa oral.
  - \* c) Actividad velar reducida.
  - d) Arcada dentaria inferior con diastemas.
- 
- 55) Siguiendo a Segovia, ¿cuál es el objetivo principal de la ortopedia maxilar precoz?
- a) Modificar hábitos orales nocivos.
  - \* b) Conseguir una buena funcionalidad.
  - c) Lograr una oclusión dentaria correcta.
  - d) Suprimir desviaciones del normal crecimiento máxilofacial.
- 
- 56) La madre de un niño de 6 años y 8 meses de edad tratado por trastornos fonético-fonológicos, consulta a la fonoaudióloga tratante por su hija menor, de 4 años y 6 meses, con la finalidad de que sea tratada tempranamente. Observa que la niña adelanta la lengua y en ocasiones la protruye. A las preguntas de la terapeuta responde que come variado en calidad y consistencia, mastica, no tiene anginas ni resfriados frecuentes. En el examen se constata hipertrofia amigdalina, oclusión dentaria aceptable para la edad, ceceo y falta de vibración del ápice lingual para la producción del fonema "erre" (ambos sistemáticos).  
Siguiendo a Segovia, ¿cuál sería la conducta terapéutica más adecuada?
- \* a) Evaluar la persistencia de hábitos y alteraciones fonéticas mediante un seguimiento planificado cada seis meses.
  - b) Enseñar ejercicios respiratorios y masticatorios para realizar en el hogar y efectuar control una vez erupcionados los incisivos centrales permanentes.
  - c) Derivar al odontólogo e indicar control antes de iniciar primer grado.
  - d) Iniciar tratamiento con la niña.
- 
- 57) Una niña de 5 años y 6 meses es derivada por la docente de pre-escolar por trastornos fonéticos (fonemas linguoalveolares). Usa desde hace tres meses un aparato ortopédico maxilar (Klammt) ya que presenta una maloclusión clase II 1ra. división de Angle. El odontólogo ha sugerido evaluación y eventual tratamiento por deglución disfuncional. La madre refiere que con el aparato en boca habla mal y es burlada por sus hermanos.  
Siguiendo a Segovia, ¿qué criterio considera más apropiado adoptar?
- a) Retirar la aparatología durante la sesión y durante la práctica indicada en el hogar.
  - b) Realizar la ejercitación alternativamente con y sin aparato para que paulatinamente vaya aceptando su uso.
  - c) Postergar la iniciación del tratamiento fonoaudiológico para una segunda etapa, cuando se haya logrado una mejor relación entre ambos maxilares.
  - \* d) Ejercitar las funciones alteradas con la aparatología en boca en todas las ocasiones.
- 
- 58) Un paciente adulto sufre un ACV isquémico y presenta como secuela un cuadro de disfagia. Se realiza como parte de su rehabilitación una actividad en la que se le pide que cumpla las siguientes órdenes: Inspire - Retenga el aire (apnea) - Trague - Espire (o mejor aun, tosa). ¿A qué técnica corresponde esa actividad?
- a) Maniobra de Mendelsohn.
  - b) Deglución forzada.
  - \* c) Deglución supraglótica.
  - d) Resistencia frontal asociada a la deglución.

59) Un paciente adulto sufre un ACV y queda con una secuela de disfagia. Durante la rehabilitación de la deglución se realiza rotación de la cabeza hacia el lado derecho. Siguiendo a Bleeckx, ¿qué efecto se produce con esa maniobra?

- \* a) La rotación favorece el paso del bolo alimenticio preferentemente al seno piriforme del lado opuesto a la rotación.
- b) La rotación favorece la segregación de saliva para facilitar la constitución del bolo alimenticio.
- c) La rotación favorece el paso del bolo alimenticio preferentemente al seno piriforme del mismo lado de la rotación.
- d) La rotación lateral favorece el paso del bolo alimenticio por ambos senos piriformes de manera simétrica.

60) En una reunión para planificar la tarea del año, los docentes de un Jardín le comentan preocupados que estiman que tienen aproximadamente un 65% de los niños con dificultades en el lenguaje. Siguiendo a Rose, ¿cuál sería una estrategia poblacional de abordaje de esta problemática?

- a) Grupos de tratamiento en la escuela para los niños que sufren las alteraciones.
- \* b) Talleres de estimulación del lenguaje para todas las salas con participación de los padres y los docentes.
- c) Derivación a tratamiento individual a todos los niños afectados.
- d) Realización de un tamizaje para discriminar si el porcentaje referido por los docentes es real

61) Según Campos, qué caracteriza al CAMPO de una disciplina?

- a) Una aglutinación de saberes y prácticas, que conforman una cierta identidad profesional y disciplinar.
- b) Un corpus conceptual definido que pertenece exclusivamente a esa disciplina.
- \* c) Un espacio de límites imprecisos donde cada disciplina o profesión buscará apoyo en las otras para poder cumplir sus tareas teóricas y prácticas.
- d) Una serie de desarrollos teóricos que fundamentan las prácticas que levan a cabo exclusivamente los profesionales de esa disciplina.

62) Según Lejarraga, ¿qué puede hacer la medicina para brindar una respuesta eficaz y adecuada a las necesidades de la sociedad?

- \* a) Realizar sus prácticas de manera consonante con la forma en la que los individuos interpretan la enfermedad y su condición de enfermos.
- b) Tener en cuenta a las organizaciones sociales que se ocupan de aspectos que inciden en las condiciones de vida.
- c) Organizar sus prácticas en niveles de complejidad creciente con una base de responsabilidad territorial.
- d) Aceptar e incorporar las formas de atención de los padecimientos distintas de la biomedicina que se utilizan en la sociedad.

63) Un señor de 68 años percibe que tiene dificultades para escuchar cuando le hablan o cuando escucha la radio. Lo conversa en el grupo de adultos mayores que asisten al centro de jubilados. Una señora le sugiere comprar un audífono que publicitan por televisión. Le comenta que ella conoce a una persona que lo usa. El señor lo compra y lo pueba. ¿Que concepto, desarrollado por Menéndez, se evidencia en este caso?

- a) Autoatención en sentido amplio.
- \* b) Autoatención en sentido restringido.
- c) Autocuidado.
- d) Primer nivel de atención.

- 
- 64) Según Mines-Ramos, ¿cuál de los siguientes ejercicios se podrían realizar en un paciente que presenta limitación en los movimientos laríngeos y extralaríngeos?
- a) Vocales cantadas en forma descendente.
  - b) Práctica de portamento ascendente.
  - \* c) Ascenso de un sonido sobre otro aumentando el intervalo.
  - d) Conducción de sonidos hacia la zona faringo-laríngea.
- 
- 65) Según Mines-Ramos, ¿qué ejercicio podría emplearse para el reconocimiento de la armonía?
- a) Acoplar un sonido por vez y repetirlo.
  - b) Discriminar sonidos y/o ruidos significativos de la vida diaria.
  - c) Reconocer sonidos y la ubicación de las fuentes sonoras.
  - \* d) Determinar cantidad de sonidos aislados y simultáneos.
- 
- 66) Según Mines-Ramos, ¿qué ejercitación musical podría incorporarse en un grupo de niños de 9 años de edad?
- \* a) Grados de la escala y variaciones en la dinámica con reguladores de intensidad.
  - b) Cánones y melodías en modo menor.
  - c) Variaciones tímbricas y valores de figuras y silencios.
  - d) Marcación del ritmo y acento con compases simples.
- 
- 67) ¿Cómo reconoce el oído la demarcación de los compases?
- a) A través de sonidos y silencios.
  - b) Discriminando pulso y ritmo.
  - c) Reconociendo acentos.
  - \* d) Reconociendo tiempos fuertes y débiles.
- 
- 68) ¿Qué características vocales son relevantes en el cantante de jazz?
- a) Manejo de intensidades bajas en los finales.
  - b) Aparición alternada de sonidos imprecisos en el inicio de frase.
  - \* c) Precisión entrenada en la afinación.
  - d) Buena interpretación del texto.
- 
- 69) ¿A qué edad la cóclea humana posee función adulta?
- \* a) A partir de la 20 semana de gestación.
  - b) A partir de la 30 semana de gestación.
  - c) A partir de la 40 semana de gestación.
  - d) A partir del tercer mes de vida extrauterina.
- 
- 70) ¿Cuál de las siguientes descripciones corresponde a un timpanograma de tipo B, según la Clasificación de Jerger 1970?
- \* a) Poca o ninguna variación de la complacencia del oído medio al variar la presión de aire en el conducto auditivo externo.
  - b) Grandes variaciones de la complacencia del oído medio al variar la presión de aire en el conducto auditivo externo.
  - c) Normales variaciones de la complacencia del oído medio solo con presiones de aire negativas de menos de 200 mm de agua en más.
  - d) Normales variaciones de la complacencia del oído medio solo con presiones de aire de más-menos 50 mm de agua.
- 
- 71) A un paciente portador de una hipoacusia bilateral neurosensorial severa, equipado con audífonos retroauriculares potentes, ¿qué tipo de molde le indicaría?
- a) Regular.
  - b) Modular.
  - c) Abierto.
  - \* d) Shell.

72) ¿Qué sílabas o sonidos se detectan e identifican en el test de Ling?

- a) /a/ /u/ /i/ /o/ /e/.
- \* b) /a/ /u/ /i/ /s/ /sh/ /m/.
- c) /apa/ /aba/ /asa/ /ama/ /acha/.
- d) /pa/ /ba/ /sa/ /ma/ /cha/.

73) ¿En cuál de las siguientes etiologías de hipoacusia conductivas elegiría como mejor opción terapéutica un equipamiento con otoamplifonos por vía ósea?

- a) Otoesclerosis.
- b) Otopatía secretora.
- \* c) Disgenesia de oído externo.
- d) Otitis media aguda.

74) El texto Atención Primaria de Salud en Argentina expresa que a partir de un relevamiento de datos, se ha podido cotejar en los últimos 30 años la proliferación de centros de salud en zonas urbanas y periurbanas. De acuerdo con los autores, ¿cómo se definen los roles, funciones y desempeños de los centros de salud en el primer nivel de atención?

- a) Articulados con el sistema de salud.
- b) En orden de complejidad.
- \* c) Por su cuenta en forma individual.
- d) Integrándose con el hospital del área.

75) Bonazzola refiere en su texto que para analizar un sistema de salud frecuentemente se consideran los siguientes componentes: población, prestación y financiación. ¿Cómo caracteriza el autor a la articulación que se produce en el componente prestador, que en el caso de la Argentina se constituye por el subsector público de las obras sociales y privado?

- \* a) Escasa.
- b) Integrada.
- c) Cooperativa.
- d) Complementaria.

76) La Red de Fonoaudiología de un municipio, integrada por los diversos efectores, se reúne bimestralmente desde hace un año para organizar actividades conjuntas. Hasta el momento han intercambiado acerca de las actividades que se llevan a cabo en cada Servicio o Centro de Salud, y han logrado coordinar algunas derivaciones de pacientes en el caso de que los equipos de Audiología de alguno de los hospitales nodos de la red se encuentre fuera de servicio. Según el texto Redes en Salud, de Róvere, ¿qué nivel de construcción de la Red ha alcanzado actualmente este grupo?

- a) Asociación.
- b) Cooperación.
- \* c) Colaboración.
- d) Conocimiento.

77) Marcos e Inés concurren con su hijo Uriel de dos meses para la realización de un segundo control de audición en un hospital de la ciudad de Buenos Aires. Al completar el protocolo de admisión, la fonoaudióloga les dice que lamentablemente los estudios no podrán realizarse ya que tienen domicilio en Florencio Varela. ¿Cuáles son los alcances de la Ley Básica de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en lo referido a no residentes de la CABA?

- \* a) Garantizar la atención a los no residentes de la Ciudad de Buenos Aires.
- b) Resolver la atención sólo de residentes de la Ciudad de Buenos Aires.
- c) Resolver sólo las emergencias y urgencias de los no residentes.
- d) Realizar la atención del no residente de la CABA sólo a partir de una derivación médica.

78) Rosa lleva a sus hijos Joaquín de 5 y Margarita de 7 años a la salita del barrio, viven en Villa Adelina desde hace tres años cuando arribaron de Bolivia. Los niños comenzarán las clases y la señora que los inscribió en el colegio dijo que los niños tendrían que tener las vacunas al día para la tramitación de la libreta de salud escolar. Rosa está muy preocupada porque sus vecinas le dijeron que si no tienen DNI argentino seguramente no los van a vacunar. De acuerdo con la Ley de Migraciones N° 25871, ¿cuál es la disposición respecto a la irregularidad migratoria?

- \* a) La atención o asistencia no se restringe a ningún extranjero cualquiera sea su situación migratoria.
- b) Sólo se atenderán extranjeros en situación irregular en urgencias y/o emergencias.
- c) La atención y asistencia de la salud se realizara a nativos y extranjeros nacionalizados.
- d) La atención y asistencia de la salud requiere de la presentación de DNI argentino.

79) Alejandra es derivada por su fonoaudióloga para realizar una fibroscopia a fin de evaluar la evolución del tratamiento por disfonía. Al realizarse el estudio Alejandra lo observa en una pantalla y le pregunta al otorrinolaringólogo si lo ha filmado. El médico responde que si, ya que así puede enseñarle a sus residentes los diferentes estados de las cuerdas vocales. De acuerdo al artículo N°8 de la ley 26529/09 sobre derechos del paciente, ¿cuál es la conducta respecto a la exposición con fines académicos?

- a) No se requiere el consentimiento previo de los pacientes.
- \* b) Se requiere el consentimiento previo de los pacientes.
- c) Se requiere el consentimiento previo del paciente y la firma de un letrado.
- d) Solo se requiere el consentimiento si la exposición será fuera del ámbito de la intervención.

80) De acuerdo al módulo I del Programa de Salud Pública y Comunitaria CIEE y FLACSO Argentina, ¿cuáles son los espacios de intervención en los que el modelo poblacional de la Salud Pública realiza su abordaje?

- a) Hospitales, consultorios externos, centros de salud.
- b) Consultorios externos, centros de día, escuelas, colonias.
- \* c) Comunidades, barrios, municipios, regiones, países.
- d) Comedores comunitarios, colonias, escuelas, centros de salud.

81) En el texto de Bertolotto y colaboradores, ¿a qué alude la expresión "el primer nivel de atención devino en un primer nivel de contención"?

- a) A la articulación que se organiza entre los tres niveles de atención.
- b) A la rectoría que adquiere el primer nivel en la referencia y contrareferencia.
- c) A las especialidades que utilizan el primer nivel como escenario de aprendizaje.
- \* d) A la desproporcionada expansión precaria e informal del primer nivel de atención.

82) Siguiendo a Duque Paramo, ¿cuál es la concepción de enfermedad que sostiene el modelo de la Historia Natural de la Enfermedad?

- \* a) Fenómeno ecológico y multicausal que puede ser prevenido de acuerdo a la evolución del evento morboso.
- b) Proceso de atención y cuidado con determinaciones socioculturales políticas y económicas.
- c) Desequilibrio físico, mental y social con determinaciones políticas y económicas que puede prevenirse.
- d) Desviación psicofísica que requiere prevención de acuerdo a la evolución del evento morboso.

83) Menéndez realiza una descripción e identificación de las formas de atención. ¿Cuál es el punto de partida de la investigación que realiza para definir esas modalidades?

- a) Los registros de los curadores biomédicos y/o tradicionales.
- \* b) Los recorridos de los grupos sociales y de los sujetos.
- c) Las intervenciones exitosas de los curadores y los recorridos de los sujetos.
- d) Los riesgos evitables en los recorridos asistenciales de los sujetos.

- 84) Siguiendo a Rovere, en el texto "Redes en salud; los grupos las instituciones la comunidad", ¿por qué el derecho a la salud puede inscribirse en el movimiento más amplio de los derechos sociales?
- a) Porque se organiza de acuerdo a las reglas del mercado.
  - b) Porque se instituye a partir de los sistemas de salud.
  - c) Porque se constituye de acuerdo los modelos de atención.
  - \* d) Porque se basa en la prestación de servicios concretos.
- 
- 85) Según Urquía, el paso de la Epidemiología de las enfermedades infecciosas a la Epidemiología de los factores de riesgo se debió a la influencia de diversos factores, uno de ellos se refiere a los cambios en las causas de morbilidad. ¿Cómo explica el autor estos cambios?
- a) Los factores ambientales determinan la distribución de enfermedades infecciosas.
  - b) La incidencia aumenta en relación a riesgos individuales en enfermedades crónicas.
  - \* c) Las enfermedades crónicas degenerativas aumentan en relación a las infecciosas.
  - d) Las enfermedades infecciosas aumentan en relación a las no transmisibles.
- 
- 86) De acuerdo con Rovere en "Atención Primaria de la Salud en debate," la APS inserta en estrategias de promoción de la salud hoy se está repensando, como formas de construir conocimientos relevantes para la población en materia de cuidado de la salud, de sexualidad, planificación familiar, salud de los trabajadores, salud de la mujer, adolescentes, tercera edad, entre otros. Siguiendo al autor, ¿cuál es la lógica con la que se está repensando la APS actualmente?
- a) Con lógica de APS selectiva, inspirada en Walsh y Warren.
  - b) Con lógica de APS ampliada, de carácter religioso, inspirada en iglesias protestantes.
  - c) Con lógica de APS "revitalizada" o "relanzada".
  - \* d) Con lógica de educación popular, inspirada en P. Freire.
- 
- 87) Según Fariás, ¿cuáles son las características de los quistes cordales?
- a) Engrosamientos situados en la unión del tercio anterior con los dos tercios posteriores de la cuerda vocal, de aparición bilateral y que predominan en las mujeres.
  - b) Lesiones unilaterales de la unión del tercio anterior con los dos tercios posteriores o próximos a la comisura anterior, en las que la estroboscopia muestra asimetría vibratoria y que predominan en los hombres.
  - \* c) Lesiones unilaterales, en la porción vibrátil de la CV, que pueden asentarse en su cara superior o inferior; la estroboscopia muestra asimetría vibratoria, progresión de onda mucosa reducida en la CV lesionada y onda ausente en la zona de la lesión.
  - d) Lesiones sobreelevadas con aspecto ulcerado que afectan a una o a ambas cuerdas vocales y que se asientan en la apófisis vocal del aritenoides.
- 
- 88) Un paciente que presenta disfonía funcional concurre a la consulta trayendo consigo un diagnóstico otorrinolaringológico de HIATUS LONGITUDINAL realizado mediante Nasofibrolaringoscopia. Siguiendo a Fariás, ¿qué tipo de ejercicios debería utilizar el fonoaudiólogo?
- a) Ejercicios de esfuerzo, tendientes a lograr el cierre cordal.
  - \* b) Ejercicios tendientes a lograr la coordinación perfecta entre voz y aire, para equilibrar las fases de cierre y apertura.
  - c) Ejercicios de relajación global, para tratar el síndrome paradójico.
  - d) Ejercicios posturales, durante un periodo de tres meses.
- 
- 89) Un paciente de 30 años, que utiliza habitualmente la voz de mando, concurre a consulta presentando voz agravada, esfuerzo y rápida fatiga. En la Nasofibrolaringoscopia se observa reducción entre el espacio entre la epiglotis y las prominencias aritenoideas durante la fonación. Teniendo en cuenta únicamente esos datos, y siguiendo a Morrison-Rammage, ¿con cuál de los siguientes cuadros relacionaría los signos y síntomas que presenta el paciente?
- a) Contracción lateral glótica.
  - b) Disfonía psicógena con cuerdas vocales arqueadas.
  - c) Trastorno isométrico laríngeo.
  - \* d) Contracción glótica anteroposterior.

90) Según Jackson Menaldi, ¿cuál de los siguientes estados patológicos puede producir una frecuencia fundamental grave?

- \* a) Edema de Reincke.
- b) Sulcus.
- c) Sinequia.
- d) Membrana intracordal.

91) En una paciente de sexo femenino, que presenta parálisis cordal unilateral, con buena voz y disnea, ¿cuál es la posición cordal probable?

- a) Lateral.
- b) Cadavérica.
- \* c) Mediana.
- d) Paramediana.

92) ¿En que consiste la prueba acumétrica de Rinne?

- \* a) En la comparación del tiempo de percepción por vía aérea y por vía ósea en cada oído por separado.
- b) En la localización del sonido por vía ósea en cada oído por separado.
- c) En la comparación en cada oído de la agudeza por vía ósea y la audición del trago.
- d) En la percepción por vía ósea del examinado con la del examinador.

93) ¿Cuándo se evidencia la aparición del reclutamiento auditivo al evaluar el reflejo estapedial?

- a) Cuando aparece el reflejo al aplicar intensidades de entre 70 a 90 dB por encima del umbral auditivo.
- b) Cuando aparece el reflejo al aplicar tonos agudos por encima de 110 dB.
- \* c) Cuando aparece el reflejo al aplicar intensidades por debajo de 65 dB del umbral auditivo.
- d) Cuando no aparece el reflejo al aplicar intensidades entre 70 a 90 dB por encima del umbral auditivo.

94) En el estudio de BERA ¿cuáles son los parámetros que nos permiten distinguir una patología retrococlear?

- \* a) Una diferencia interaural anormal entre los intervalos I-V de ambos oídos, este intervalo del lado bajo sospecha supera los 0,20 ms al lado sano.
- b) Un retraso en las latencias aunque no prolongan el tiempo de conducción central I-V manteniéndose valores acordes a la edad del lado bajo sospecha.
- c) Un tiempo de conducción periférico alargado del oído bajo sospecha comparado con el lado sano manteniéndose valores acordes a la edad.
- d) Al aplicar un factor de corrección entre ambos oídos la diferencia de la latencia de la onda V es menor a 0,2 ms en el lado comprometido.

95) Según Aguado, ¿qué estrategia utilizada en el tratamiento de un niño con TEL tiene su fundamento en la alta frecuencia con que se presenta un estímulo y la ausencia de ambigüedad de los contextos en los que se presenta?

- a) Imitación.
- b) Modelado.
- \* c) Estimulación focalizada.
- d) Expansión y reformulación.

96) Un niño de 7 años es derivado para una evaluación por el odontólogo, presentando una maloclusión dentaria Clase II de Angle. Según Segovia, ¿cuál de los siguientes datos obtenidos en la evaluación podría considerarse la causa de la maloclusión?

- a) Dislalia de fonema /s/ interdental.
- b) Rotacismo gutural.
- c) Incompetencia labial.
- \* d) Hábito de succión digital.

97) Al evaluar la deglución de un niño de 6 años y medio se observa marcada contracción de la musculatura del mentón entre otras características que determinan un patrón deglutorio atípico. Según Segovia, ¿cuál de estas características estructurales se podría considerar factor causal de la alteración funcional descrita?

- \* a) Marcado overjet.
- b) Labio inferior evertido.
- c) Maxilares compresivos.
- d) Mordida abierta unilateral.

98) Según Segovia, ¿por qué es importante abordar las disgnasias durante la dentición temporaria?

- a) Porque responden a desórdenes en la afectividad.
- b) Porque es posible abordar la maduración psicomotriz retrasada.
- c) Porque reesponden en general a causas endógenas.
- \* d) Porque se trabaja en un periodo de gran plasticidad estructural.

99) Usted comienza la evaluación de un bebé de 5 meses de edad, que presenta signos de posibles limitaciones motoras. Las vías auditiva y visual parecen estar indemnes. Siguiendo el Programa de Intervención Oportuna del Hospital Rocca, ¿qué adaptaciones realizaría en las actividades de búsqueda de objeto (input visual)?

- a) Utilizar objetos pequeños y livianos, telas livianas y suaves.
- b) Utilizar objetos grandes y livianos, telas translúcidas.
- c) Utilizar objetos sonoros, algo pesados, telas finas y livianas.
- \* d) Utilizar objetos grandes, algo pesados, telas gruesas o ásperas.

100) Usted está realizando el seguimiento de un bebé prematuro nacido de 35 semanas de edad gestacional, que tiene en este momento 6 meses de edad cronológica. Siguiendo el programa de Intervención Oportuna del Hospital Rocca, qué habilidades comunicativas buscaría estimular?

- \* a) Sonreír a una persona conocida o al espejo / "pedir" que se repita una acción placentera / manifestar interés por un objeto que lo motive a través de la mirada, gesto o vocalizaciones.
- b) Responder a gestos simples / atención conjunta / funciones personal, reguladora e interactiva del lenguaje.
- c) Mirar y sonreír a la persona que le habla / atender a los movimientos orales del adulto / producir movimientos orales cuando se lo mira o se lo mueve.
- d) Inhibir su actividad ante el NO / utilizar gestos asociados a palabras / participar en juegos recíprocos / indicar deseos simples con recursos más organizados que el llanto.