

Listado de preguntas y respuestas correctas

Examen 10-04-2017 - FONOAUDIOLOGIA

ATENCIÓN: Las respuestas correctas están en **negritas**

1. Cuando hablamos del proceso enseñanza-aprendizaje de la educación audioperceptiva, a que elementos hacemos referencia:
 - a. Atención, reconocimiento, vibración, ritmo, melodía.
 - b. **Atención, Audición, Reconocimiento, Localización, Memoria, Acoplamiento.**
 - c. Melodía, Audición, Oído musical, Localización, Percepción Estética Vocal.
 - d. Musicalidad, Ritmo, Atención, Afinación, Acoplamiento, Audición.
2. Entre los elementos básicos de la música, la melodía es:
 - a. **La sucesión de altura de sonidos.**
 - b. La simultaneidad de sonidos.
 - c. La sucesión de movimientos básicos rítmicos.
 - d. La base del ritmo unificada con la altura del sonido.
3. En una interpretación musical existen modificaciones que van a determinar la expresión de la pieza que se llevará a cabo. Cuáles son ellas?
 - a. Intensidad, Amonía y Modo de ejecución y articulación de los sonidos.
 - b. Tempo, Intensidad y Ritmos.
 - c. **Intensidad, Tempo y Modo de ejecución y articulación de los sonidos.**
 - d. Intensidad, Armonía y Legato.
4. En el registro de frito vocal de baja intensidad existe una gama comprendida de sonidos entre:
 - a. 2 a 54 Hz
 - b. 6 a 60 Hz
 - c. **2 a 90 Hz**
 - d. 10 a 90Hz
5. La definición correcta de Registro según diferentes autores es:
 - a. **Rango de notas producido con un mínimo mecanismo a nivel laríngeo.**
 - b. Manejo de la emisión de sonidos graves, medios y agudos.
 - c. Parámetro de intensidad con ajustes resonanciales vocales adecuados.
 - d. Acomodación del tracto vocal a parámetros físicos perceptuales adecuados.
6. Cuando se habla de un estilo de canto hablado, por lo general en registro modal, que puede tender a la nasalidad, con vibratos exagerados y otros elementos que ayuden a la máxima expresión en el repertorio. ¿A qué estilo de canto nos referimos?:
 - a. Folklore argentino.
 - b. Jazz
 - c. Pop
 - d. **Tango**

7. En la Acústica del canto según J. Sundberg, cuál de las siguientes afirmaciones es correcta:
- F1 y F2 caracterizan a las vocales y F3, F4, F5 definen el timbre de la voz.**
 - F1 y F2 dan acople vocal y brillo F3, F4 y F5 regulan el volumen de la voz.
 - F1 y F2 posibilitan mejor colocación vocal F3, F4 y F5 nasalidad de la voz.
 - F1 y F2 nasalidad y F3, F4 y F5 volumen de la voz.
8. Se llama semitono diatónico a aquel:
- comprendido entre dos notas del mismo nombre.
 - comprendido entre dos notas de diferente nombre y sonido.**
 - comprendido entre notas sucesivas de la misma octava.
 - inmediato a la clave.
9. ¿Cuántas octavas abarcan en forma aproximada las voces humanas?
- 1 octava y media.
 - 3 octavas.
 - 2 octavas.**
 - 4 octavas
10. CLASIFICACIÓN DE LOS TRASTORNOS DE LA VOZ POR USO MUSCULAR INADECUADO: ¿En qué trastorno se observan las siguientes características?: uso postural generalizado inadecuado y tensión, puede ser desencadenado por una infección o un reflujo crónico, se acompaña generalmente de respiración incoordinada, de manera que la laringe actúa más bien como una válvula, controlando la frecuencia del flujo aéreo espiratorio.
- Tipo I: Trastorno Isométrico Laríngeo.
 - Tipo II a: Contracción Glótica.**
 - Tipo II b: Aducción Supraglótica.
 - Tipo III: Contracción Supraglótica Anteroposterior.
11. ¿En qué patología se observan las siguientes características: modulaciones cíclicas de frecuencia e intensidad, con contracciones rítmicas que afectan a las cuerdas vocales, pero que también se pueden extender a supraglotis, lengua, velo, cabeza o manos y se presentan en toda la extensión vocal?
- Distonía
 - Disfonía espasmódica
 - Temblor vocal**
 - Disfonía por tensión muscular
- 12- ¿Qué tipo de disfonía espasmódica tiene en cuenta los siguientes síntomas: esfuerzo fonatorio, síntomas constantes con ciertas fluctuaciones pero sin cambios en la severidad de la disfonía, voz comprimida, interrupciones, vocales prolongadas con ataques vocales bruscos?
- Neurológica de Abducción
 - Psicológica de Abducción
 - Neurológica de Aducción**
 - Psicológica de Aducción

- 13- ¿En qué tipo de parálisis laríngea se observa glotis oblicua, ausencia de frecuencias agudas, bitonalidad, monotonía, y fatiga vocal?
- unilateral
 - recurrencial bilateral abductora
 - unilateral del nervio laríngeo superior**
 - recurrencial bilateral aductora
- 14-Cuál de las siguientes terapias vocales tiene como objetivo la modificación de la actividad fisiopatológica pero no se tiene en cuenta las causas emocionales:
- Etiológica
 - Fisiológica**
 - Ecléctica
 - Sintomática
- 15- ¿A qué aspecto perceptivo corresponde la siguiente definición?: “Irregularidad vibratoria de las cuerdas vocales (que se corresponde con fluctuaciones irregulares en F0 y/o amplitud), su severidad depende de la sustitución de la estructura armónica por componentes de ruido”
- Ronquera**
 - Aspereza
 - Soplo
 - Astenia
- 16- ¿Qué aspecto perceptual se correlaciona en primer lugar con bajo valor de HNR combinado con menor jitter y mayor shimmer?
- Ronquera
 - Aspereza
 - Soplo**
 - Tensión
- 17- THE NATIONAL CENTER FOR VOICE AND SPEECH (Titze 1995) considera que las voces con vibraciones casi periódicas deben ser analizadas por medio de parámetros de perturbación a corto plazo (jitter, shimmer, NNE, HNR). Estas voces sería de:
- Tipo 0
 - Tipo 1**
 - Tipo 2
 - Tipo 3
- 18- ANÁLISIS ESPECTROGRÁFICO DE VOCES DISFÓNICAS SEGÚN YANAGIHARA (1967): si los componentes de ruido predominan sobre armónicos en 2° formante y se agrega leve ruido adicional alrededor de 3000Hz. ¿Qué tipo de ronquera sería?:
- Tipo I
 - Tipo II**
 - Tipo III
 - Tipo IV

- 19- Cuál es el posible diagnóstico de una persona que presenta: F0 agravada, fatiga vocal, carraspeo frecuente, ronquera y dolor a la fonación que a veces se le suma una otalgia?
- Sulcus vocal
 - Vasculodisgenesias
 - Úlcera de contacto**
 - Edema de Reinke
20. Para la investigación de una voz patológica es interesante el estudio del ruido. Cuál de los siguientes índices lo realizan?
- Jitter
 - Shimmer
 - Cepstrum
 - H / N**
21. El LPC es un espectro que describe las resonancias más importantes del tracto vocal. Cómo se llaman?
- Armónicos
 - Subarmónicos
 - Formantes**
 - Bandas frecuenciales
- 22- Cuál de estos estudios se emplean para estudiar la eficiencia del cierre glótico?
- Tiempo máximo de soplo
 - Estudio de los flujos promedio
 - Curvas de volumen y tiempo
 - Tiempo máximo fonatorio**
- 23- Qué patología en cuerdas vocales resulta de la obstrucción de una glándula con retención de material mucoso?
- Esbozo nodular
 - Quiiste intracordal**
 - Edema de Reinke
 - Pólipo
- 24- El reflujo laríngeo y faríngeo produce síntomas típicos. Destaque cuál de los siguientes se asocia con esta alteración:
- Voz agudizada
 - Dolor en el cuello
 - Carraspeo frecuente**
 - Dificultad de proyección.
- 25- Cuál de los siguientes nervios, implicados en la patología de la fonación, está alterado cuando se observa dificultad motriz lingual?
- Facial (par VII)
 - Hipogloso (par XII)**
 - Frénico
 - Neumogástrico (par X)

- 26- ¿Qué característica de las siguientes puede presentar el enfermo de Parkinson en su emisión?
- a- Habla expresiva
 - b- Frecuencia aguda
 - c- **Baja intensidad vocal**
 - d- Ritmo normal de habla
- 27- ¿Cuál de las siguientes técnicas se utilizan para establecer un diagnóstico diferencial entre un problema mecánico, neuronal o miopático?
- a- **Electromiografía laríngea**
 - b- Estroboscopia laríngea
 - c- Electrolotografía
 - d- Palpación de cuello
- 28- ¿Qué utilizaría el fonoaudiólogo para obtener información perceptual sobre la función vocal?
- a- Estudio acústico de la voz
 - b- VoiceHandicapIndex
 - c- Evaluación de la altura, intensidad y timbre
 - d- **Escala GRBAS**
- 29- ¿Qué técnica utilizaría en la rehabilitación fonoaudiológica en una disfonía de conversión?
- a- Relajación general y específica
 - b- Método masticatorio
 - c- **Fonación en inhalación**
 - d- Entonación
- 30- En la cirugía para la punción traqueoesofágica se crea una fístula. ¿Dónde tiene lugar la misma?
- a- En el músculo cricofaríngeo
 - b- **Entre la tráquea y el esófago**
 - c- Entre el constrictor medio y superior faríngeo
 - d- En el borde inferior del traqueostoma.
- 31.- Los movimientos de la membrana timpánica varían de acuerdo a :
- a- la intensidad y el timbre de los sonidos
 - b- **la frecuencia e intensidad de los sonidos**
 - c- la duración y la intensidad de los sonidos
 - d- la frecuencia y el timbre de los sonidos
- 32.- En la parálisis facial la abolición del reflejo estapediano corresponde a:
- a- lesión del complejo olivar superior
 - b- lesión supraestapediana
 - c- lesión de nervio coclear
 - d- **lesión infraestapediana**

33.- En que prueba acumétrica de evalúa el tiempo y la intensidad de percepción por vía aérea y por una ósea:

- a- Weber
- b- Schwabach
- c- Rime**
- d- Lewis, Bing y Federici

34.- En el Glomus timpánico la curva timpanometrica es:

- a- una curva plana con oscilaciones coincidentes con el pulso**
- b- una curva plana coincidente con la respiración
- c- una curva plana sin oscilaciones
- d- una curva plana con oscilaciones no coincidentes con el pulso y la respiración

35.- Cómo se comporta un paciente hipoacúsico frente a la prueba de Lombart:

- a- modifica la intensidad de su voz y la melodía
- b- modifica la intensidad de su voz
- c- modifica la intensidad de su voz y tartamudea
- d- no modifica la intensidad de su voz**

36.- Cuando interpretamos un potencial evocado auditivo ¿ a qué latencia observamos en condiciones normales la onda 1 y 5?

- a)-2.5ms y 6ms
- b- 1.3ms y 5.2ms**
- c- 2.4ms y 4.8ms
- d- 3.4ms y 5.2ms

37.- Se considera como criterio de normalidad del potencial de acción del nervio

- a- entre 0 y 20 decibeles y latencia al umbral entre 4.5ms y 5 ms**
- b- umbral entre 10 y 25 dbs y la latencia al umbral entre 2 y 3 ms
- c- umbral entre 5 y 15 dbs y la latencia entre 1 y 2 ms
- d- umbral entre 0 y 5 dbs y la latencia entre 3 y 6 ms

38.- ¿Con qué tipo de estímulo acústico es más fácil desencadenar el reflejo acústico?

- a- con tonos puros
- b- con ruido de banda ancha**
- c- con tono lafon
- d- con click-filtrados

39.- Dentro de la impedanciometría la timpanometría es

- a- la medición indirecta de la función tubaria**
- b- la hipopresión de conducto auditivo externo
- c- la hiperpresión de oído interno
- la medición de los líquidos endolaberínticos

40.- Según Lenhardt la luxación o ruptura de la articulación del Yunque con el Estribo produce una diferencia Osteo-aérea de:

- a-30 dbs de gap
- b- 45 dbs de gap
- c- 60dbs de gap**
- d-75dbs de gap

41- Según el autor: DIDIER BLEECKX en su libro "DISFAGIA" EVALUACION Y REEDUCACION DE LOS TRASTORNOS DE LA DEGLUCION. Ante la presencia de reflujo nasal o estornudos, durante la evaluación de la deglución. ¿Cuál sería la posible causa?

- a- insuficiente elevación del paladar.**
- b-movilidad lingual insuficiente.
- c-insuficiente movilidad articular.
- d- movilidad laríngea insuficiente.

42- Según el autor: DIDIER BLEECKX en su libro "DISFAGIA" EVALUACION Y REEDUCACION DE LOS TRASTORNOS DE LA DEGLUCION. Si la falsa vía surge antes que se manifieste el reflejo deglutorio, durante la evaluación funcional. ¿Cuáles serían las posibles causas?

- a- peristaltismo faríngeo ralentizado o estasis valecular.
- b- déficit en la apertura del esfínter superior del esófago.
- c- movimiento bascular epiglotico tardío o incompleto.
- d- dispersión intrabucal o reflejo deglutorio retrasado.**

43- Según el autor: DIDIER BLEECKX en su libro "DISFAGIA" EVALUACION Y REEDUCACION DE LOS TRASTORNOS DE LA DEGLUCION. Si la falsa vía se produce durante la deglución, en la evaluación funcional. ¿Cuál sería la posible causa?

- a-peristaltismo faríngeo ralentizado o estasis valecular.
- b- déficit en la apertura del esfínter superior del esófago.
- c- movimiento bascular epiglotico tardío o incompleto.**
- d- dispersión intrabucal o reflejo deglutorio retrasado.

44- Según el autor: DIDIER BLEECKX en su libro "DISFAGIA" EVALUACION Y REEDUCACION DE LOS TRASTORNOS DE LA DEGLUCION. Si la falsa vía se observa después que el reflejo se haya producido correctamente durante la evaluación funcional. ¿Cuál sería la posible causa?

- a- peristaltismo faríngeo ralentizado o estasis valecular.**
- b- déficit en la apertura del esfínter superior del esófago.
- c- movimiento bascular epiglotico tardío o incompleto.
- d-dispersión intrabucal o reflejo deglutorio retrasado.

45) ¿En qué tipo de hipoacusias está indicado realizar un equipamiento con audífonos a través de vía ósea?

- a- En todas las hipoacusias conductivas.
- b- En las hipoacusias leves.
- c- En todas las hipoacusias por disgenesia de oído externo/medio.**
- d- En las hipoacusias de aparición tardía.

46) El nivel de presión sonora de saturación (máxima salida) de un otoamplifono está relacionado con:

- a- La acufenometría.
- b- La logaudiometría.
- c- La prueba de Watson y Tollan.**
- d- La prueba de S.I.S.I.

47) ¿Cuál de las siguientes acciones es función del molde del oído?

- a- Amplificar la señal de entrada.
- b- Evitar el feedback acústico.**
- c- Comprimir la señal de salida.
- d- Recortar los picos máximos.

48- Es necesario realizar una ventilación oblicua en un molde de oído cuando:

- a- El diámetro del CAE (Conducto auditivo externo) no admite una ventilación paralela.**
- b- El volumen físico del CAE es mayor a 2cc cúbicos.
- c- El CAE está obstruido con cerumen.
- d- El CAE está horizontalizado.

49- En un sistema especial de equipamiento CROS el micrófono se coloca siempre:

- a- En el oído con déficit auditivo no equipable.**
- b- En el oído normal o con hipoacusia leve.
- c- En el oído derecho.
- d- El sistema no tiene micrófono.

50) Para escuchar a través de un aro magnético el paciente debe colocar el interruptor de su audífono en la posición:

- a- M (micrófono)
- b- T (bobina de inducción)**
- c- O (apagado)
- d- Indistintamente en cualquiera de las posiciones anteriores.

51)- En un paciente adulto con hipoacusia neurosensorial bilateral con una pérdida media para las frecuencias 500 a 4000 Hz mayor o igual a 70dB HL ¿Cuáles son los criterios generales audiométricos para la implantación coclear?

- a- Menos del 40 % de respuesta en el reconocimiento de frases en contexto abierto con equipamiento protésico.**
- b- Menos del 60 % de respuesta en el reconocimiento de frases en contexto abierto con equipamiento protésico.

- c-Menos del 40 % de respuesta en el reconocimiento de frases en contexto abierto equipamiento protésico.
- d- Menos del 60 % de respuesta en el reconocimiento de frases en contexto abierto sin equipamiento protésico.

52-El umbral de audición o umbral T que se obtiene en la programación de un Implante Coclear es:

- a-**La mínima cantidad de corriente que produce una sensación auditiva consistente percibida por el paciente en cada uno de los electrodos.**
- b-El máximo nivel de estimulación auditiva cómoda percibida por el paciente en cada uno de los electrodos.
- c-La mínima cantidad de decibeles que produce una sensación auditiva consistente percibida por el paciente en cada uno de los electrodos.
- d-La máxima cantidad de decibeles percibida por el paciente en cada uno de los electrodos.

53)El orden de complejidad creciente que siguen las etapas principales de cualquier programa de entrenamiento auditivo de un paciente implantado son:

- a-Detección-Identificación-Discriminación-Reconocimiento-Comprensión.
- b-Detección-Discriminación-Identificación-Comprensión-Reconocimiento.
- c-Detección-Reconocimiento-Identificación-Discriminación-Comprensión.
- d-**Detección-Discriminación-Identificación-Reconocimiento-Comprensión.**

54)- SPEAK,CIS, ACE son:

- a- Diferentes velocidades de estimulación de un Implante Coclear.
- b-Diferentes estrategias de codificación de habla en un Implante Coclear
- c- **Diferentes marcas de un Implante Coclear.**
- d-Diferentes metodologías de rehabilitación auditiva posterior a un Implante Coclear.

55) Según la Declaración de Alma Ata, ¿qué características debe reunir la tecnología empleada en la estrategia de la atención primaria para la salud?

- a) **Socialmente aceptada, avalada científicamente.**
- b) Exclusivamente regional, avalada empíricamente
- c) Integralmente diseñada, de complejidad intermedia.
- d) Científicamente registrada, de alta complejidad.

56) Según la Declaración de Alma Ata, ¿cómo es el objetivo “más alto posible” de salud ?

- a) Epidemiológico
- b) Económico
- c) Demográfico
- d) **Social**

57) ¿Cuál es la noción de salud para el campo científico de la “Salud Colectiva”?

- a) un resultado biológico
- b) un dato estadístico
- c) un conflicto de tensiones
- d) una construcción social**

58) Según el documento de la OMS OIT UNESCO ¿cuál es el concepto de la Rehabilitación Basada en la Comunidad?

- a) Estrategia de inclusión comunitaria, basada en la internación, rehabilitación ortopédica y la dependencia de centros especializados hasta la adultez.
- b) Estrategia de desarrollo comunitario para la rehabilitación, la igualdad de oportunidades, la reducción de la pobreza y la integración social de todas las personas con discapacidad.**
- c) Propuesta de inserción laboral al individuo con discapacidad, equipamiento protésico disponible, desarrollo gradual por la asistencia económica al grupo familiar de las personas con discapacidad.
- d) Propuesta educativa básica y complementaria a la rehabilitación institucional, reforzada con subsidios al grupo familiar en la etapa materno infantil.

59) ¿A qué nivel de prevención corresponde la acción entregar protectores auditivos a los obreros de una embotelladora como protección de los riesgos ocupacionales?

- a) Primaria**
- b) Secundaria
- c) Terciaria
- d) Cuaternaria

60) ¿A qué nivel de prevención corresponde la actividad de realizar escalas de evaluación y encuestas de selección de casos en una población de riesgo vocal?

- a) Primaria
- b) Secundaria**
- c) Terciaria
- d) Prevención específica

61) ¿A qué nivel de prevención corresponde la medida que hace uso de inmunizaciones específicas a un niño hipoacúsico con antecedentes de enfermedades respiratorias?

- a) Primaria**
- b) Secundaria
- c) Terciaria
- d) De resultados

62) Para prevenir complicaciones y secuelas se realizan controles audiométricos a operarios de una fábrica textil. ¿A qué nivel de prevención corresponde esta medida?

- a) Primaria
- b) Secundaria**
- c) Terciaria
- d) Primaria específica

63) ¿A qué nivel de prevención corresponde la enseñanza del tipo respiratorio costo-diafragmático a un alumno de la escuela de actores, como una medida de atención al desarrollo de la personalidad?

- a) Primaria**
- b) Secundaria
- c) Terciaria
- d) De resultados

64) ¿A qué nivel de prevención corresponde la realización de otoemisiones acústicas, a todos los niños recién nacidos en una maternidad pública, como medida para encontrar casos individuales y de masa?

- a) Primaria
- b) Secundaria**
- c) Terciaria
- d) Prevención específica

65) Durante la evaluación de la **hora de juego lingüístico** la observación clínica de: "la interacción verbal, el interés por el juego interactivo y la comunicación no verbal" ¿Con qué aspectos del lenguaje se corresponden?:

- a) Morfosintácticos y fonológicos
- b) Semánticos y morfosintácticos
- c) Pragmáticos y conductas no verbales**
- d) Fonéticos y morfológicos

66) ¿Qué tipo de memoria nos permite manejar temporalmente la información nueva implicada en procesos tales como: la comprensión, el aprendizaje y el razonamiento que resulta necesaria para la continuidad de los comportamientos?

- a) Sensorial
- b) A largo plazo
- c) De trabajo**
- d) Procedimental

67) Según la clasificación de Rapin y Allen (1987,1988): el trastorno de la programación fonológica se caracteriza por:

- a) **Notable mejoría en tareas de repetición de elementos aislados**
- b) Enunciados que no mejoran en tareas de repetición
- c) Expresión ausente o limitada a palabras sueltas.
- d) Desarrollo inicial del lenguaje más o menos normal

68) Según Aguado: " la mejora de producción en tareas de repetición, característica esencial que define el TRASTORNO DE PROGRAMACIÓN FONOLÓGICA" pone de manifiesto que se trata de una dificultad de :

- a) procesamiento auditivo
- b) representación mental
- c) integración sensorial
- d) **procesamiento fonológico**

69) En un niño de 13 años con diagnóstico de Parálisis Cerebral ¿qué ítems trabajaría para compensar su disartria?

- a) Respiración, voz, praxias, OLF y deglución
- b) **Respiración, voz, praxias, OLF y articulación**
- c) Respiración, relajación, praxias, OLF y articulación
- d) Respiración, relajación, praxias, OLF y deglución

70) Según Halliday, cuando un bebé neurotípico de 15 meses rechaza el biberón que le ofrece su mamá, ¿Qué funciones está manifestando?

- a) **instrumental, reguladora y personal**
- b) instrumental, reguladora y heurística
- c) instrumental, interactiva y heurística
- d) instrumental, interactiva y personal y heurística

71) Según Narbona: ¿Qué aptitudes mnésicas se encuentran más comprometidas en los niños con trastornos en la lectura?

- a) Memoria a largo plazo, secuencial y auditivo-verbal
- b) **Memoria a corto plazo, secuencial y auditivo-verbal**
- c) Memoria a corto plazo, secuencial y visomotriz.
- d) Memoria a largo plazo, secuencial y visomotriz

72) Señale los dos trastornos del lenguaje que comprometen la comprensión y la expresión según la clasificación de Rapin y Allen

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

73) ¿En qué periodo de Comunicación temprana se encuentra un niño que utiliza intencionalmente señales no verbales, gestos o vocalizaciones para dirigir la atención del adulto hacia objetos y eventos?

- a) Perlocutivo temprano
- b) Ilocutivo tardío
- c) **Ilocutorio temprano**
- d) Perlocutivo tardío

74) En las baterías de evaluación del lenguaje diseñadas a partir del enfoque de la Neuropsicología Cognitiva, una prueba de decisión léxica auditiva permitiría evaluar si el déficit se sitúa en:

- a) el análisis auditivo
- b) **el léxico auditivo**
- c) la conexión entre el léxico auditivo y el sistema semántico
- d) el sistema semántico

75) ¿Cuál de las siguientes características corresponde a un paciente con Apraxia del habla?

- a) Habla fluente
- b) **Distorsión en los fonemas**
- c) Dificultad en palabras frecuentes
- d) Repetición normal

76) La “frecuencia de uso de una palabra” es una variable relevante para detectar alteraciones léxicas a nivel de:

- a) el sistema semántico
- b) **los lexicones**
- c) el almacén de fonemas
- d) el análisis acústico

77) ¿Qué características presenta un paciente con Sordera verbal Pura?

- a) Percepción alterada de los sonidos ambientales y percepción del habla alterada
- b) Percepción intacta de los sonidos del habla y habla fluente.
- c) Percepción intacta de los sonidos ambientales y percepción del habla alterada**
- d) Mejora la comprensión cuando percibe palabras poco frecuentes.

78) ¿Cuál de los siguientes procedimientos terapéuticos están indicados en la rehabilitación de agnosia fonológica?

- a) Asociación de palabras por categorías semánticas
- b) Escritura de palabras y no palabras
- c) Repetición de pseudopalabras**
- d) Denominación de palabras.

79) ¿En qué tipo de rehabilitación el objetivo se dirige a allanar el camino hacia la información a la que el paciente no puede acceder?

- a) **Facilitación**
- b) Reorganización
- c) Adaptación
- d) Reaprendizaje

80) En un paciente hablante del español que presenta una dislexia profunda. ¿Qué recomienda Cuetos Vega comenzar a tratar inicialmente?

- a) La ruta superficial
- b) La ruta fonológica**
- c) El sistema semántico
- d) El almacén de los grafemas

81) ¿Cómo se denomina la información que indica qué adjetivos están asociados con que sustantivos, dentro del contenido proposicional de una oración?

- a) Alcance de la cuantificación
- b) Roles temáticos
- c) Correferencia
- d) Atribución**

82) ¿Cómo se denomina a la ruta que utiliza atajos o análisis sintácticos simples para asignar los roles temáticos de una oración?

- a) Sintáctica
- b) Heurística**
- c) Léxica
- d) Pragmática

83) ¿Cuál de los siguientes tipos de oraciones respeta el orden canónico?

- a) Pasivas
- b) De objeto escindido
- c) De sujeto escindido**
- d) De objeto focalizado

84) El pabellón auditivo adquiere su forma adulta en la vigésima semana de gestación pero continúa aumentando su tamaño hasta los:

- a) 6 años
- b) 7 años
- c) 8 años
- d) 9 años**

85) Un niño de 4 a 7 meses de edad localiza una fuente sonora:

- a) lateralmente y hacia abajo
- b) sólo lateralmente**
- c) arriba, abajo y lateralmente
- d) en cualquier ángulo

86) La percepción de las secuencias temporales tiene lugar en el lóbulo:

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

87) El volumen de la cavidad del conducto auditivo externo en los niños está entre:

- a) 1 y 1,4 cm³
- b) 0,3 y 0,5 cm³
- c) 0,8 y 1 cm³**
- d) 1,4 y 2 cm³

88) El Síndrome de Waardenburg presenta una pérdida auditiva:

- a) sensorineural progresiva
- b) conductiva congénita
- c) sensorineural congénita**
- d) mixta progresiva

89) Las otoemisiones acústicas evocadas por producto de distorsión ocurren en respuesta a :

- a) dos tonos puros simultáneos
- b) un tono puro constante**
- c) un tono click
- d) un tono modulado

90) Las respuestas motoras de los bebés en su vida intrauterina a los estímulos sonoros se da a partir de la semana:

- a) 32
- b) 20
- c) 24**
- d) 18

91) La importancia de la integridad de la audición en un niño para la adquisición del lenguaje radica en el período de la vida que comprende los primeros:

- a) 36 meses**
- b) 24 meses
- c) 6 meses
- d) 12 meses

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

- a) 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) Cobertura mixta, una financiación de predominio público, una desagregación de los recursos prestadores y un estado activo en la regulación.
- c) 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) Cobertura por nivel de vulnerabilidad, una financiación diferenciada por ingresos, una desagregación de los recursos prestadores y un estado activo en la regulación

93) Rosa una mujer de 40 años vive en San Luis, fue diagnosticada hace 5 años de un neurinoma del acústico, últimamente ha evidenciado crecimiento sin sintomatología y previo a la indicación de cirugía le han recomendado consultar con un especialista X que trabaja en un efector de CABA.

De acuerdo con la Ley 153: respecto al derecho de las personas en relación a los sistemas de salud y los servicios de atención, ¿podría Rosa elegir al profesional y al efector en donde quiere consultar?

- a) El paciente no podrá elegir al profesional en el efector en donde se asiste

b) El paciente tendrá libre elección del profesional y del efector en la medida en que exista la posibilidad

c) El paciente tendrá libre elección del profesional en el efector correspondiente a su área programática.

d) El paciente tendrá libre elección de efector el profesional actuante será el que realiza la admisión.

94) Un hombre ha sido internado en un servicio de Terapia Intensiva con un cuadro muy severo, les avisa a su esposa y a los médicos previamente que se niega a ser conectado a un respirador artificial. Según la ley 26529 de los derechos del paciente en su relación con los profesionales, ¿cuál es la actitud correcta a tomar por el equipo profesional ante la negación del hombre?

a) Desconocer la voluntad del hombre.

b) Acudir a un juez para solicitar su intervención.

c) Convocar a un ateneo para que indique las medidas a tomar.

d) Respetar el rechazo a la terapéutica.

95) Según Gastao Wagner de Sousa Campos en Gestión en Salud, ¿en qué debe basarse la reforma de la clínica moderna?

a) En una sistematización de la información proveniente de los estudios complementarios, privilegiando la semiología.

b) En el análisis de condiciones sociodemográficas, con perspectiva epidemiológica.

c) En una centralización en la enfermedad su tratamiento y pronóstico incorporando condiciones de vida del sujeto.

d) En un corrimiento del énfasis en la enfermedad al énfasis en un sujeto concreto portador de una enfermedad e inmerso en un contexto.

96) De acuerdo a Jorge Chaui ¿a partir de qué se establecen las prioridades para la planificación de acciones de salud asistenciales y preventivas?

- a) A partir de la identificación de los recursos y tecnologías en salud ya existentes.
- b) A partir del reconocimiento sistemático de la población a cargo.
- c) A partir de la identificación de perfiles de salud enfermedad atención de la población.**
- d) A partir de la identificación de otros sectores que se articulen con el sector salud.

97) Si buscáramos un análisis que nos permita ahondar en los determinantes sociales del perfil patológico juntamente con una de las formas de evidenciar el carácter social de la enfermedad, siguiendo a Asa Cristina Laurell ¿cuál de las siguientes opciones señalaría?

- a) El análisis de las condiciones colectivas de salud de diferentes sociedades en diferentes momentos históricos.
- b) El análisis de las condiciones colectivas de salud de las mismas sociedades en un mismo momento histórico.
- c) El análisis de las condiciones colectivas de salud de diferentes sociedades en un mismo momento histórico.
- d) El análisis de las condiciones individuales de salud de diferentes sociedades en un mismo momento histórico.**

98) Según Menéndez, ¿cómo debería trabajarse a nivel de los sujetos, grupos y personal de salud que desarrollan su actividad en atención primaria e inclusive en el segundo nivel de atención para detectar cuáles son los aspectos que más se oponen al reconocimiento de la diversidad del otro?

- a) A partir de actividades educativas que los informen y sensibilicen respecto a diversos procesos socioculturales.
- b) A partir del reconocimiento de las matrices del saber profesional y cultural biomédico.**
- c) A partir del reconocimiento de que sujetos pertenecientes a culturas diferentes reducen la posibilidad de una relación complementaria.
- d) A partir de la aceptación de que las malas condiciones de comunicación cultural impiden una buena interrelación

99) ¿Cuándo se utiliza el concepto de riesgo relativo? De acuerdo a lo expresado por Geoffrey Rose en el texto "Individuos enfermos poblaciones es enfermas"

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

100) Para lograr el derecho a la salud debemos profundizar entre otros en el concepto de equidad. Según Mario Rovere en "Redes en salud. Los grupos humanos, las instituciones, la Comunidad" ¿Cuál de las siguientes formulaciones es la que se refiere al hecho de que las personas accedan eventualmente a la misma posibilidad de servicios y que los mismos sean de calidad semejante?

- a) Equidad en el saber y en el poder.
- b) Equidad en la atención**
- c) Equidad en la distribución de riesgos evitables.
- d) Equidad en la cobertura

