

# Listado de preguntas y respuestas correctas

## Examen 23-04-2019 - FONOAUDIOLOGIA

---

**ATENCIÓN:** Las respuestas correctas **ESTAN EN ROJO**

**1) ¿Qué patología puede tener un paciente que se presenta con los siguientes síntomas: disfonía crónica, fatiga vocal, carraspeo, secreción posterior de la cavidad nasal, asma y tos crónica?**

- a) Edema cordal
- b) Nódulos en cuerdas vocales
- c) Bronquitis

**d) Reflujo laríngeo-faríngeo**

**2) ¿Cuántas octavas abarcan aproximadamente las voces humanas?**

- a) 1 octava y media.
- b) 3 octavas.

**c) 2 octavas.**

d) 4 octavas

**3) El formante del cantante es el responsable de que la voz, sin utilizar ampliación, se destaque por encima de la sonoridad de una gran orquesta. ¿Cómo se obtiene?:**

- a) Nasalizando la emisión
- b) Con el gesto de sonrisa
- c) Elevando la laringe

**d) Descendiendo la laringe**

**4) ¿Cuáles son las características generales deseables de la voz telefónica?**

a) Poder pronunciar correctamente lenguas extranjeras

**b) Apoyar el sonido en los resonadores naturales**

c) Lograr emisiones en el registro pulso

d) Captar la adherencia del oyente al mensaje

**5) ¿Cuál de los siguientes trastornos funcionales puede tener un paciente que en su laringoscopia presenta hipertrofia de bandas ventriculares que ocultan parcialmente las cuerdas vocales?**

- a) Contracción lateral glótica
- b) Trastorno isométrico laríngeo
- c) Disfonía de base psicógena

**d) Contracción lateral supraglótica**

**6) ¿Qué se observa en la valoración vocal de un paciente con disfonía espasmódica en abducción?:**

- a) Tremor vocal e hipofonía.
- b) Astenia con soplo vocal.

**c) Susurro afónico entrecortado**

d) Hiperesfuerzo vocal con quebrantos cortos

7) ¿Cuál sería la terapia vocal de mayor probabilidad de rehabilitación completa?

(Stemple)

**a) Ecléctica**

b) Sintomática

c) Psicológica

d) Etiológica

8) ¿Cuál de estos síntomas es característico de la parálisis recurrencial bilateral?

a) Soplo acortado

b) Tiempo máximo de fonación acortado

**c) Disnea intensa**

d) Aspiración de líquidos

9) En qué trastorno se observa tensión generalizada de todos los músculos laríngeos asociado con la persistencia de tracción del músculo cricoaritenóideo posterior durante la fonación. Ello ocasiona alteraciones mucosas secundarias de las cuerdas vocales como nódulos, laringitis crónica.

**a) Tipo I: Trastorno Isométrico Laríngeo**

b) Tipo III: Contracción supraglótica anteroposterior.

c) Tipo IV: Afonía/ disfonía de conversión

d) Tipo V: Disfonía psicógena con CV arqueadas

10) Si se observa en el análisis espectrográfico una mezcla sutil entre los componentes armónicos de las vocales y componentes de ruido principalmente en la zona de los formantes de las vocales (F1 y F2),

¿de qué tipo de ronquera se trata? según la clasificación de YANAGIHARA :

**a) Tipo I**

b) Tipo II

c) Tipo III

d) Tipo IV

11) Si en el ANÁLISIS ESPECTROGRÁFICO DE VOZ el segundo formante de /e/ y de /i/ es reemplazado por ruido y se incrementa el ruido adicional alrededor de 3000Hz, qué tipo de ronquera sería?: según la clasificación de YANAGIHARA

a) Tipo I

b) Tipo II

**c) Tipo III**

d) Tipo IV

12) Cuando hablamos de la equivalencia relativa de las figuras en la escala musical, una blanca equivale a:

a) 4 negras

b) 6 corcheas

**c) 2 negras**

d) 6 semicorcheas

13) ¿Cuál es el elemento básico de la música que consiste en la simultaneidad de sonidos?

- a) **Armonía**
- b) Melodía
- c) Polifonía
- d) Ritmo

14) ¿Cuál es el registro vocal que presenta las características de cuerdas vocales más largas y de masa más reducida, con el músculo cricotiroideo contraído y el tiroaritenoso en leve contracción?

- a) Pecho
- b) Flauta
- c) **Falsete**
- d) Basal

15) 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" ¿A qué aspecto perceptivo corresponde?

- a) Astenia
- b) **Ronquera**
- c) Aspereza
- d) Soplo

16) ¿Qué aspecto perceptual se correlaciona en primer lugar con bajo valor de HNR combinado con menor jitter y mayor shimmer?

- a) Aspereza
- b) **Soplo**
- c) Ronquera
- d) Tensión

17) A qué patología corresponde: lesión traslúcida, con aspecto de ampolla de agua, más visible en respiración y con la maniobra de fonación inspiratoria. No suele remitir con terapia vocal:

- a) Nódulo
- b) Quiste
- c) **Pseudo-quiste**
- d) Pólipo

18) ¿Qué nervio puede estar alterado cuando se observa dificultad motriz lingual?

- a) **Hipogloso (par XII)**
- b) Facial (par VII)
- c) Neumogástrico (par X)
- d) Frénico

**19) ¿Cuál de las siguientes técnicas se utilizan para establecer un diagnóstico diferencial entre un problema mecánico, neuronal o miopático?**

- a) Estroboscopia laríngea
- b) Electroglotografía
- c) Electromiografía laríngea**
- d) Palpación de cuello

**20) ¿Qué instrumento de evaluación utilizaría el fonoaudiólogo para obtener información perceptual sobre la función vocal?**

- a- Estudio acústico de la voz
- b- Escala GRBAS**
- c- Voice Handicap Index
- d- Evaluación de la altura, intensidad y timbre

**21) Los movimientos de la membrana timpánica varían de acuerdo a:**

- a) La intensidad y el timbre de los sonidos
- b) La duración y la intensidad de los sonidos
- c) La frecuencia e intensidad de los sonidos**
- d) La frecuencia y el timbre de los sonidos

**22) ¿Qué prueba acumétrica evalúa el tiempo y la intensidad de percepción por vía aérea y por una ósea?:**

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

**23) ¿A qué latencia observamos en condiciones normales la onda 1 y 5? En un potencial evocado auditivo**

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

**24) Dentro de la impedanciometría la timpanometría es**

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

**25) El nivel de presión sonora de saturación (máxima salida) de un otoamplífono está relacionado con:**

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

**26) ¿Cuál es la función del molde del oído?**

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

**27) 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 sin 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 con equipamiento protésico.**
- d) Menos del 60 % de respuesta en el reconocimiento de frases en contexto abierto sin equipamiento protésico.

**28) El umbral de audición o umbral T que se obtiene en la programación de un Implante Coclear es:**

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

**29) Según Elliot y Elliot la cóclea humana posee función adulta desde:**

- a) El nacimiento
- b) La semana 18 de gestación
- c) La semana 20 de gestación**
- d) La semana 30 de gestación

**30) La utilización de pruebas de condicionamiento con juegos en la evaluación audiológica comienza a los:**

- a) 6 meses de edad
- b) 18 meses de edad
- c) 2 años de edad**
- d) 3 años de edad

**31) El screening consiste en un procedimiento de aplicación de:**

- a) Un test simple y rápido en una población constituida por individuos sintomáticos y sin diagnóstico.
- b) Una batería de test específicos simples para una determinada patología.
- c) Un test específico para una determinada patología en una población constituida por Individuos sintomáticos.
- d) Un test simple y rápido en una población constituida por individuos asintomáticos y sin diagnóstico.**

**32) El conocimiento del volumen físico del conducto auditivo externo en los niños es útil para establecer la etiología responsable de los timpanogramas tipo:**

- a) A
- b) B**
- c) C
- d) D

**33) Las Otoemisiones Acústicas transitorias se correlacionan con umbrales auditivos de hasta:**

- a) 30 – 35 dbHL
- b) 20 - 30 db HL
- c) 25 - 30 db HL**
- d) 35 - 40 db HL

**34) En el desarrollo embrionario del oído, las 2 vueltas y media del conducto coclear (caracol) en qué semana estarán completas:**

- a) 7
- b) 11**
- c) 16
- d) 20

**35) En un paciente con implante coclear cuál es el orden de complejidad creciente que siguen las etapas principales de cualquier programa de entrenamiento auditivo:**

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

**36) Las otoemisiones espontáneas no se registran cuando la pérdida auditiva es:**

- a) Igual a 20 db.
- b) Menor de 20 db.
- c) Mayor de 30 db.**
- d) Igual a 30 db.

**37) El reclutamiento, desde el punto de vista impedanciométrico, se entiende cuando la sensación del reflejo estapedial:**

- a) Aumenta por encima de los 65 db
- b) Disminuye por debajo de los 80 dB
- c) Disminuye por debajo de los 65 dB**
- d) Aumenta por encima de los 50 dB

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

- a) Dos tonos puros simultáneos**
- b) Un tono modulado
- c) Un tono puro constante
- d) Un tono click

**39) Las respuestas motoras a los estímulos sonoros en la vida intrauterina se da a partir de la semana:**

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

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

- a) 0,3 y 0,5 cm<sup>3</sup>
- b) 0,8 y 1 cm<sup>3</sup>**
- c) 1 y 1,4 cm<sup>3</sup>
- d) 1,4 y 2 cm<sup>3</sup>

41) Según Bleeckx, D. ¿Cuál sería la causa de la presencia de reflujo nasal o estornudos, durante la evaluación de la deglución?

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

42) Según Bleeckx ¿Qué reflejos se analizan para la alimentación en un lactante?

- a) De búsqueda, tusígeno, de succión, de deglución, nauseoso.**
- b) De búsqueda, de succión, Nauseoso, tusígeno, de mordedura.
- c) De búsqueda, de succión, de arcada, nauseoso, tusígeno.
- d) De arcada, de búsqueda, de Landau, de succión, tusígeno.

43) En cuanto a la función nutritiva alimentaria en el recién nacido prematuro, las sinergias presentes pero deficientes, se caracterizan por alteración de los parámetros SECC (seguridad, eficiencia, competencia, confortabilidad) ,en especial la eficiencia, competencia y confortabilidad. Lo más frecuente de observar es:

- a) Disfagia,
- b) Trastornos deglutorios**
- c) Disgnacia
- d) Deglución disfuncional.

44) Según Bleeckx, ¿Qué se debe tener en cuenta para permitir la coordinación succión-deglución -respiración, durante la nutrición del lactante?

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

45) En el RNPT (recién nacido pretérmino) con complicación, la incoordinación de la deglución-respiración durante la alimentación y la incompetencia velofaríngea denotan alteración especialmente de los parámetros:

- a) Seguridad-confortabilidad
- b) Confortabilidad-eficiencia
- c) Eficiencia-seguridad
- d) Competencia –seguridad**

46) Dentro de los métodos diagnósticos utilizados en pacientes con disfagia ¿Cuál de los siguientes se realiza colocando un catéter trasnasal para cuantificar la fuerza de la contracción laríngea, la relajación del esfínter esofágico superior y el tiempo de ambos eventos?

- a) Estudio videofluoroscópico
- b) Endoscopia con fibra óptica
- c) Gammafranía gaestoesofágica
- d) Manometría faríngea**

**47) ¿En cuál de las siguientes etapas de la deglución ocurre la participación de la Trompa de Eustaquio, nivelando las presiones?**

- a) Preparatoria oral
- b) Oral propiamente dicha
- c) Faríngea**
- d) Esofágica

**48) ¿Qué sintomatología puede presentar un paciente con divertículo de Zenker?**

- a) Falta de fuerza y movilidad lingual
- b) Ausencia de reflejo deglutorio
- c) Disfagia, acalasia y aspiración
- d) Disfagia, halitosis y regurgitación**

**49) Según Rosa, M. Isabel y cols. ¿Qué grado de severidad de la disfagia presenta un paciente con las siguientes características: disfagia oral, faríngea u orofaríngea para líquidos y sólidos con riesgo de penetración y/o aspiración, necesidad de modificar las consistencias de los alimentos y aprender técnicas posturales durante la alimentación.**

- a) Leve
- b) Moderado**
- c) Severo
- d) Muy severo

**50) La autorregulación en el recién nacido es la presencia y capacidad que tiene el recién nacido de:**

- a) Mantener el balance de los subsistemas motor; de los estados, nervioso autónomo, de atención-interacción con su propio esfuerzo.**
- b) Controlar los subsistemas motor, de los estados, nervios autónomo, de atención-interacción.
- c) Aumentar el balance de los subsistemas motor, de los estados, nervioso autónomo, de atención-interacción.
- d) Mantener el balance de los subsistemas motor, nervioso autónomo, de atención-interacción sin su propio esfuerzo.

**51) ¿Cuáles son los signos de autorregulación que se corresponden con el subsistema atención-interacción en el recién nacido?**

- a) Mano en la cara, mano en la boca
- b) Succionar, mirar, sonreír**
- c) Tono y postura relajados
- d) Boca abierta, bostezos.

**52) La respuesta de RNPT (recién nacido de pretérmino) al estrés inherente al aprendizaje de la alimentación por succión se evidencia a través de la inestabilidad autonómica. Los signos autonómicos del estrés son:**

- a) Cambios de color, en los signos vitales, respuestas viscerales, bostezo o estornudos.**
- b) Hipotonía generalizada, agitación, apertura de manos e hiperextensión.
- c) Estado de sueño difuso, mirada fija o de pánico, aversión e inestabilidad.
- d) Color rosado, frecuencia cardíaca regular, saturación estable, funciones viscerales estables.

**53) Las vías de acceso digestivo en el neonato varían en función del lugar de infusión y del tipo de abordaje. La sonda gástrica es la vía de elección si el vaciamiento gástrico es adecuado. La vía más utilizada en neonatos para facilitar la respiración y disminuir lesiones es:**

- a) Sonda yeyunal
- b) Sonda nasogástrica
- c) Sonda orogástrica**
- d) Gastrostomía.

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

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

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

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

**56) ¿A qué nos referimos cuando en la relación madre- hijo, uno de los integrantes de la diada intenta llamar o atraer la atención del otro hacia un objeto o actividad?**

- a) Atención conjunta**
- b) Intersubjetividad Secundaria
- c) Acción Conjunta
- d) Función Interactiva

**57) Dentro de los Sistemas aumentativos y /o alternativos de Comunicación ¿Qué características se encuentran en los sistemas gráficos según Monfort y Juárez?**

- a) Necesidad de su conocimiento por el interlocutor
- b) Utilizables en cualquier sitio
- c) Pueden usarse desde edades muy tempranas
- d) Pueden usarse con una motricidad mínima**

**58) ¿Cuál es según Narbona la principal etiología de los cuadros de afasias infantiles?**

- a) Fenómenos embólicos**
- b) Isquemias relacionadas con arterioesclerosis
- c) Enfermedades cerebrales degenerativas
- d) Infecciones bacterianas

**59) Según Abusamra en relación a la comprensión de textos, la generación de inferencias permite:**

- a) Relacionar dos enunciados explícitos
- b) Reponer la información no explícita**
- c) Reponer la información explícita
- d) Controlar la propia comprensión

**60) En relación a la comprensión de un texto ¿Cuál de estas características corresponde al modelo de situación descrito por Van Dijk y Kintsch?**

- a) Incluye la secuencia de palabras y la sintaxis
- b) Contiene una red interconectada de ideas
- c) Preserva el significado de las palabras pero no su sintaxis
- d) Contiene el micromundo del cual se trata el texto**

**61) La mayor parte de la actividad de un niño durante su primer año de vida es:**

- a) Comunicativa e Interactiva
- b) Social y Lingüística
- c) Interactiva y Lingüística
- d) Social y Comunicativa**

**62) Cuando un niño comienza a utilizar sus emisiones comunicativas para relacionarse con los demás, se debe al desarrollo de qué modelo:**

- a) Heurístico
- b) Instrumental
- c) Regulador
- d) Interactivo**

**63) Según Laura Bosch el período prelingüístico que va desde el nacimiento hasta los 12 meses se caracteriza por:**

- a) La presencia de palabras y protopalabras
- b) El predominio del desarrollo del nivel productivo
- c) La sintonización hacia la lengua del entorno**
- d) El predominio del desarrollo del nivel perceptivo

**64) Las emisiones vocálicas durante el primer año de vida evolucionan según Laura Bosch (1991) de la siguiente manera:**

- a) Primeras fonaciones- Balbuceo marginal- Balbuceo Canónico- Balbuceo Variado o complejo**
- b) Primeras fonaciones- Balbuceo Canónico - Balbuceo marginal- - Balbuceo Variado o complejo
- c) Primeras fonaciones - Balbuceo Canónico o complejo- Balbuceo Variado -Balbuceo marginal.
- d) Primeras fonaciones- Balbuceo Variado - Balbuceo marginal o complejo- Balbuceo Canónico

**65) Se considera que durante los primeros meses de vida las conductas no verbales realizadas por los bebés:**

- a) No tienen en sí mismas intencionalidad comunicativa**
- b) Se producen a partir de una intencionalidad comunicativa
- c) Se producen por intenciones auténticas por parte del bebé
- d) Presentan un significado convencional para todos los adultos

66) Con respecto a las relaciones de significación entre los referentes y las palabras ¿cuál es la teoría más aceptada para explicar cómo los significados genéricos quedan cerrados en un sentido determinado?

- a) De la referencia.
- b) Del uso.**
- c) Ideativa.
- d) Conductista.

67) ¿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) Procedimental
- d) De trabajo**

68) Una niña de 4 años de edad presenta trastorno del lenguaje léxico-sintáctico de grado moderado. Teniendo en cuenta que las palabras están relacionadas con las formas de organización cognitiva tanto en el eje perceptivo-conceptual como el eje de los acontecimientos: ¿Qué tarea se puede incluir en el tratamiento para la organización estructural del léxico, debido a que son representaciones estables, presentan poca ambigüedad y facilitan en gran medida la comprensión?

- a) Con láminas que presenten el campo semántico de una palabra
- b) Con figuras para ordenamiento sintáctico de frases
- c) Con los formatos o guiones de situaciones cotidianas**
- d) Con figuras que favorecen la organización fonético-fonológica

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

- a) El análisis acústico
- b) El sistema semántico
- c) Los lexicones**
- d) El almacén de fonemas

70) Uno de los objetivos de la Neuropsicología Cognitiva es extraer conclusiones sobre los procesos cognitivos normales a partir de los patrones de habilidades (afectadas e intactas), observadas en:

- a) Los pacientes con síndromes afásicos.
- b) Los pacientes con lesiones cerebrales**
- c) Los sujetos sin lesiones cerebrales.
- d) Las funciones cognitivas alteradas

71) Un paciente afásico que presenta las siguientes características en la evaluación del lenguaje: dificultad en la producción fonológica en tareas de denominación y de lectura en voz alta; dificultad en repetir palabras que se incrementa con la longitud de las mismas.Cuál de las siguientes alteraciones sería posible según el modelo de la neuropsicología cognitiva:

- a) Alteración funcional en el Buffer fonológico de Input
- b) Alteración funcional en el Buffer fonológico de Output**
- c) Alteración funcional en el Léxico fonológico de Output
- d) Alteración en los mecanismos de conversión fonema-grafema

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

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

**73) En un paciente afásico que presenta agramatismo y se detectó una dificultad para asignar los roles temáticos pedidos por la estructura del verbo a los roles gramaticales expresados en la frase, se considera conveniente aplicar una terapia**

- a) Estimulación de Wepman
- b) Entonación melódica
- c) Pragmática
- d) Del Mapping**

**74) ¿Cuál de los niveles del Modelo de Producción de oraciones de Merrill Garrett se encuentra afectado en el Agramatismo?**

- a) Fonético
- b) Funcional
- c) Del mensaje
- d) Posicional**

**75) Un paciente que tras sufrir un ACV presenta incapacidad para reconocer palabras presentadas oralmente, repetición conservada, no distingue entre palabras reales y no palabras ¿Qué tipo de trastorno presentaría según el modelo de la neuropsicología cognitiva?:**

- a) Sordera verbal pura
- b) Sordera para el significado de la palabra
- c) Sordera para la forma de la palabra**
- d) Agnosia fonológica

**76) ¿Cuál de los siguientes cuadros de Afasia presenta un lenguaje no fluente?**

- a) Wernicke
- b) Global**
- c) De conducción
- d) Transcortical sensorial

**77) ¿Cuál de las siguientes variables psicolingüísticas es común a todos los léxicos según el modelo de procesamiento lexical de la neuropsicología cognitiva?**

- a) Edad de adquisición
- b) Frecuencia de uso**
- c) Longitud de palabra
- d) Imaginabilidad

**78) Un paciente afásico es rehabilitado mediante una propuesta terapéutica en la cual el foco está centrado en la situación en la que se dice una frase y es aceptado que la comunicación se produzca a través de otros canales, además del verbal. ¿Dentro de qué tipo de abordaje está realizándose la terapia?**

a) Basado en la estimulación

**b) Pragmático**

c) Neosociacionista

d) Neurolingüístico

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

a) Asociación de palabras

b) Escritura de palabras y no palabras

**c) Repetición de palabras**

d) Denominación de palabras.

**80) Por regla general, el consentimiento informado debe instrumentarse:**

a) Por escrito

**b) Verbalmente**

c) Por señales inequívocas

d) Por escritura pública

Ley de Derechos del Paciente n 26.529 art 7

**81) ¿Quién es el titular de la historia clínica?**

a) El médico

b) La institución sanitaria

**c) El paciente**

d) El representante legal del paciente

**82) ¿Por cuánto tiempo tienen obligación legal de guardar la historia clínica los establecimientos asistenciales públicos o privados y los profesionales de la salud, en su calidad de titulares de consultorios privados?**

a) 12 meses

b) 2 años

c) 5 años

**d) 10 años**

**83) La institución jurídica conocida como “objeción de conciencia” estrictamente hablando presupone una discordancia entre:**

**a) Ley injusta y la conciencia acertada**

b) Ley justa y la conciencia acertada

c) Ley justa y la conciencia errónea.

d) Ley injusta y conciencia errónea.

**84) Según la escuela bioética principialista, los cuatro principios en los que se asienta la bioética son:**

a) Defensa de la vida, sociabilidad y subsidiariedad y libertad.

**b) De beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia**

c) De beneficencia, no maleficencia, totalidad, y de libertad y responsabilidad

d) De autonomía, sociabilidad, armonía y de responsabilidad.

**85) El Código Penal Argentino considera al ejercicio ilegal de la medicina como un delito contra la:**

- a) Persona
- b) Honestidad
- c) Salud Pública**
- d) Libertad

**86) ¿Quién debe, en principio, prestar el consentimiento informado?**

- a) El paciente**
- b) El representante legal del paciente
- c) Los parientes hasta el segundo grado de consanguinidad
- d) El médico

Ley de Derechos del Paciente N 26.529 art 5 y 6

**87) Un hombre de 30 años se encuentra internado en la sala de Clínica Médica de un Hospital General de Agudos de la Ciudad de Buenos Aires. El paciente no acepta las indicaciones diagnóstico-terapéuticas transmitidas por los profesionales de la sala para su recuperación y egreso hospitalario. Según la Ley Nº 153, ¿qué debe hacer el paciente para cumplir su objetivo?**

- a) Delegar la decisión al sistema judicial.
- b) Firmar la historia clínica y el alta voluntaria.**
- c) Solicitar el traslado a otro efector.
- d) Someterse igualmente al tratamiento indicado.

**88) Un profesional que se desempeña en un hospital público de la Ciudad de Buenos Aires desea presentar el caso de un paciente adulto en la Jornada anual del hospital. ¿Cómo debe proceder, según lo expresado en la Ley 26.529/09 sobre los derechos de los pacientes?**

- a) Puede presentarlo sin consentimiento del paciente siempre y cuando mantenga en reserva su identidad.
- b) Puede presentarlo sin pedir consentimiento ya que la comprensión del paciente se encuentra alterada.
- c) Puede utilizarlo sin informar al paciente en el caso de que se trate de un hospital-escuela.
- d) Debe solicitar el consentimiento del paciente o su representante legal.**

**89) 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 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 (153) 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 solo de residentes de la Ciudad de Buenos Aires.
- c) Resolver solo las emergencias y urgencias de los no residentes.
- d) Realizar la atención del no residente de la CABA solo a partir de una derivación médica.

90) 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 sí, 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.

91) 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.**

92) Dice Asa Cristina Laurell, el carácter social del proceso salud enfermedad se manifiesta empíricamente más claro a nivel de la colectividad que en el individuo, esto indica que nuestro objeto de estudio no se ubica a nivel del individuo sino del grupo. ¿Cuáles son las características que deben incluirse para la construcción de estos grupos en un orden de prioridades?

- a) Sociales y luego biológicas.**
- b) Biológicas y seguidamente sociodemográficas.
- c) Sociales y posteriormente ambientales.
- d) Biológicas y luego sociales.

93) ¿Por qué E Menéndez en el texto Modelos de atención de los Padecimientos, considera que es mejor iniciar la identificación y descripción de las formas de atención a través de lo que hacen y usan los sujetos y grupos sociales para atender sus padecimientos y no a partir de los curadores biomédicos, tradicionales o alternativos?

- a) Porque podemos observar el uso articulado de las diferentes formas de atención y cuidado y no el uso excluyente de las mismas.**
- b) Porque podemos lograr un reconocimiento crítico y estigmatizado de las diferentes formas de atención.
- c) Porque podemos focalizar la atención y el cuidado en una forma específica de realización.
- d) Porque podemos detectar convergencias y divergencias en los modos de atender y de cuidar la salud.

94) En el marco de la aplicación de una Estrategia Poblacional, siguiendo a G. Rose, ¿cuál será el indicador que evidencie que la fase de la EPS orientada a hacer cambiar a los individuos está decreciendo?

- a) La variación de las normas de lo que es socialmente aceptable.**
- b) El conocimiento por parte de cada individuo de sus factores de riesgo.
- c) La conciencia de efectuar tamizajes desde edades tempranas.

- d) La identificación por parte de los individuos de su susceptibilidad frente a factores medioambientales.

**95) Siguiendo a M Rovere, ¿Porqué 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 en su relación con los individuos.  
b) Porque se instituye a partir de los sistemas de salud y las políticas públicas saludables.  
c) Porque se constituye de acuerdo a los modelos de atención y de cuidado de la salud.  
**d) Porque se basa en la prestación de servicios concretos que construyen sujetos concretos.**

**96) ¿Qué características debe reunir la tecnología empleada en la estrategia de la atención primaria para la salud según la declaración de Alma Ata?**

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

**97) ¿Cuál es la noción de salud para el campo científico de la “salud colectiva”?**

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

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

**99) 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.

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

a) Epidemiológico

**b) Social**

c) Económico

d) Demográfico