EX-3HRRX8GI

EXAMEN RESIDENCIA: FONOAUDIOLOGÍA

Apellido/s:

Nombre/s:

DNI:

Sede:

Aula: ___

BORRADOR

Firma del Inscripto

BORRADOR

EXAMEN RESIDENCIA FONOAUDIOLOGÍA

1. Un paciente de 9 años consulta por deglución disfuncional con interposición lingual anterior y empuje dentario. Presenta incompetencia labial, hiperfunción de mentón y antecedentes de respiración bucal crónica. En la evaluación se observa ausencia de contactos oclusales estables posteriores y movilidad mandibular compensatoria durante la fase oral. Según Chiavaro, desde la Teoría del Tiempo Mandibular de la Deglución, a partir de esta sintomatología, ¿cuál es el mecanismo fisiopatológico predominante?

A. Una hiperactividad de la Unidad Funcional Velofaríngea que incrementa la presión intraoral y genera proyección lingual anterior.

B. La falta de estabilidad craneocervical que obliga a una activación anticipada de la Unidad Funcional Lingual, alterando la sincronía muscular.

C. La ausencia de estabilidades articulares previas que condiciona la estabilidad linguo-palatal incrementando su actividad neuromuscular.
✓ CORRECTA

D. Una alteración aislada de la Unidad Funcional Linguo-Hioidea sin participación de los puntos articulares de estabilidad.

2. En el lactante edéntulo, la estabilidad cráneo-mandibular no se establece en puntos posteriores como en la deglución madura. En este contexto, según Chiavaro, ¿cuál es el principal mecanismo de estabilización mandibular?

A. La interposición lingual entre rodetes gingivales.
✓ CORRECTA

B. La llave de oclusión con activación predominante de elevadores.

C. La contracción isotónica de buccinadores con cierre velofaríngeo anticipado.

D. La Fijación condilar en la zona supero-anterior de la cavidad glenoidea.

3. Un hombre de 45 años con antecedente de cáncer de parótida y realización de radioterapia y quimioterapia concurre derivado por el equipo de cuidados paliativos por presentar disfagia orofaríngea. Según Clavé Civit y García Peri, ¿a qué se debe dicho diagnóstico?

A. A una fistula saliva.

B. A la presencia de la SNG.

C. A una estenosis de la faringe.
✓ CORRECTA

D. A una xerostomia.

BORRADOR

4. Se recibe interconsulta por un hombre de 90 años que se encuentra internado en la sala de clínica médica por infección del tracto urinario. Según Clavé Civit y García Peri al realizar una videodeglución, ¿qué se observa principalmente?

A. Duración alargada de la respuesta motora orofaríngea
✓ CORRECTA

B. Residuos de alimento en valécula y senos piriformes

C. Dificultad en la apertura del EES por fibrosis

D. Alteración en el sello velofaríngeo

5. Una mujer de 65 años es derivada para valoración fonoaudiológica ya que presenta síntomas de disfagia orofaríngea. Al recabar los datos de la historia clínica se sospecha que presenta Globus Faríngeo. Según Pere Clavé y Garcia Peris, ¿cuál es el síntoma sugerente de esta sospecha clínica?

A. Reflujo nasal y dificultades para progresar el bolo

B. Sensación no dolorosa de retención o de nudo en la garganta entre ingestas
✓ CORRECTA

C. Dolor o molestias retroesternales

D. Tos al deglutir o necesidad de hacer degluciones repetidas

6. Según Sara de Santiago Buey en el capítulo: Abordaje logopédico en el adulto con disfagia: técnicas compensatorias y rehabilitadoras, el cerebro aprende comportamientos nuevos en base a la experiencia, siendo el mismo mecanismo por el que el cerebro dañado reaprende conductas alteradas o perdidas a través de la rehabilitación. En el abordaje de la disfagia, ¿cómo se denomina este concepto?

A. Principios de adaptación

B. Principios de facilitación sensoriomotora

C. Principios de compensación

D. Principios de neuroplasticidad
✓ CORRECTA

7. Según Sara de Santiago Buey, ¿cómo se denomina la estrategia del control del volumen del bolo alimenticio?

A. Rehabilitadora

B. Voluntaria compleja

C. Compensatoria
✓ CORRECTA

D. De reeducación

BORRADOR

8. Según Trovato y otras, ¿cuáles son las características distintivas de la deglución disfuncional y la disgnacia?

A. Generan complicaciones en el tracto digestivo

B. Provocan incoordinación de las sinergias musculares

C. No interfieren en actividades de la rutina diaria
✓ CORRECTA

D. Interfieren en las actividades y participación de la vida diaria

9. Un niño de 10 meses presenta alteración en la coordinación succión-deglución-respiración, con repercusión en la transición y volumen de la ingesta, en casos moderados requiere vía complementaria para asegurar nutrición e hidratación. Según Trovatto y otras, ¿a qué entidad corresponde?

A. Disfagia

B. Disgnacia

C. Trastorno deglutorio
✓ CORRECTA

D. Desorden de alimentación

10. Según Chatoor y colbs, ¿cuál es la característica distintiva de la Anorexia infantil?

A. No tiene percepción de hambre
✓ CORRECTA

B. Rechazo a alimentos relacionados con textura temperatura y olor

C. Falla para ganar peso

D. Rechazo a alimentos nuevos

11. En un paciente con sobremordida aumentada de origen dentario, ¿cuáles son los patrones funcionales más característicos?

A. Postura lingual elevada y anteriorizada con el ápice en contacto palatino

B. Masticación con movimientos amplios y predominantemente horizontales

C. Postura lingual en reposo engolada y retraída, con ápice descendido
✓ CORRECTA

D. Deglución con escasa participación del dorso lingual y mínima contracción mentoniana

BORRADOR

12. Según Mónica H Trovato, en un paciente con mordida abierta anterior de origen funcional. ¿Cuál es la característica más representativa?

A. Deglución con sellado labial firme y acción lingual posterior predominante

B. Masticación con sellado anterior adecuado y movimientos mandibulares de baja amplitud

C. Estabilización lingual protruida durante la deglución, sin sellado anterior
✓ CORRECTA

D. Formación eficiente del bolo gracias al trabajo lingual bilateral simétrico

13. Según Mónica H Trovato, ¿cuál es la característica funcional más típica de un paciente con clase II debida a protrusión maxilar?

A. Ápice lingual apoyado sobre la cara palatina de los incisivos superiores en reposo
✓ CORRECTA

B. Deglución con sellado bilabial completo y mínima participación facial

C. Formación del bolo eficiente gracias a movimientos linguales posteriores predominantes

D. Masticación con movimientos amplios, rotacionales y sin predominio anterior

14. En niños con fisuras palatinas, según Trovato y otros, ¿cuáles son los signos y /o síntomas que presenta la función fonoarticulatoria?

A. Alteraciones de resonancia y fonemas alveolares

B. Articulación glotal más consonantes débiles y nasalizadas
✓ CORRECTA

C. Alteraciones en fonemas labiales, y alveolares

D. Articulación glotal más alteraciones de fonemas labiales

15. Un paciente de 6 meses de edad concurre al control de Seguimiento de Recién Nacido de Alto Riesgo. La madre trae a la consulta la OEA realizada previo al alta del bebé y un control de peso a la semana del alta. ¿En qué consistirá la evaluación fonoaudiológica y la propuesta de seguimiento?

A. Evaluación auditiva con OEA + evaluación de alimentación + evaluación de lenguaje. Se cita a control en 6 meses

B. Evaluación auditiva con instrumentos sonoros + evaluación de lenguaje. Se cita a control en 6 meses

C. Evaluación auditiva con PEAT + evaluación de alimentación + evaluación de lenguaje. Se cita a control en 3 meses
✓ CORRECTA

D. Evaluación auditiva con PEAT + evaluación de lenguaje. Se cita a control en 3 meses

BORRADOR

16. Según la Dra. Giúdici en el Manual de Fonoestomatología, ¿cuándo comienza su intervención el equipo interdisciplinario de Seguimiento de Recién Nacido de Alto Riesgo?

A. Al ingresar en la UCIN
✓ CORRECTA

B. Al alta hospitalaria

C. Luego del primer control con su pediatra de cabecera

D. Ante la observación de pautas de alarma dadas al alta del bebé

17. Según el Manual de Fonoestomatología de Trovato, Rosa y Brotzman, la taquipnea transitoria del recién nacido es producida por un retardo de la reabsorción del líquido pulmonar fetal. Habitualmente es un proceso benigno, ¿a qué tipo de pacientes afecta generalmente?

A. Prematuros extremos.

B. Prematuros tardíos.
✓ CORRECTA

C. Recién nacidos de término.

D. Prematuro moderado.

18. Se realiza la evaluación fonoestomatológica de un lactante. Se observa que presenta una succión con sinergias deficientes que no mantienen la dirección del movimiento para sostener la función. Según Trovato, ¿qué tipo de succión presenta el paciente?

A. Inmadura

B. Transicional

C. Desorganizada
✓ CORRECTA

D. Débil

19. De acuerdo con Trovato, en la etapa faríngea, ¿cuáles son los indicadores que permiten sospechar una alteración de la coordinación deglución-respiración?

A. Derrame por falla en el cierre de válvula anterior

B. Arqueo, llanto, movimientos cráneo cervicales opuestos a la dirección del estímulo

C. Vómitos pos ingesta

D. Ruido, desaturación, alteración de la frecuencia respiratoria
✓ CORRECTA

BORRADOR

20. Siguiendo a Trovato, Rosa y Brontzman, la deglución se inicia como un acto voluntario y sincronizado de contracciones y relajaciones musculares coordinado en el sistema nervioso central. ¿En qué área específicamente se encuentra localizado el centro de la deglución que se encarga del control autónomo del reflejo deglutorio?

A. Hipotálamo

B. Tronco cerebral
✓ CORRECTA

C. Amígdala

D. Cuerpo calloso

21. Un niño de 10 años (alumno de 4to grado) que asiste a tratamiento fonoaudiológico, presenta fallas al responder preguntas orales explícitas sobre textos escolares con vocabulario conocido por él. Según Aguado, ¿en qué aspecto del lenguaje se ex expresarían estas limitaciones?

A. En la realización de inferencias del texto

B. En la construcción de la microestructura del texto
✓ CORRECTA

C. En la construcción de la macroestructura del texto

D. En el acceso al léxico relacionado

22. Según Aguado, ¿cuál es el objetivo que propondría como prioritario al planear los objetivos terapéuticos fonoaudiológicos para un niño de 5 años, con edad psicolingüística comprensiva-expresiva equivalente a 24 meses, juego sensoriomotor y atención conjunta inestable?

A. Enriquecer el vocabulario receptivo-expresivo

B. Ampliar las habilidades morfosintácticas para la producción de enunciados gramaticales de 3-4 palabras

C. Desarrollar juego simbólico y habilidades comunicativas básicas
✓ CORRECTA

D. Implementar un sistema de intercambio de imágenes, con refuerzo verbal y mediado por juego

23. Un niño de 5 años con diagnóstico de Trastorno del desarrollo del lenguaje presenta vocabulario reducido, uso de términos inespecíficos (“cosa”, “eso”) y dificultades para organizar palabras por categorías. Según el enfoque de intervención en el plano semántico de Kibrick, ¿cuál es la estrategia más adecuada?

A. Aumentar la repetición y memorización de palabras nuevas en forma aislada

B. Trabajar las relaciones semánticas para favorecer la organización del léxico
✓ CORRECTA

C. Priorizar ejercicios de discriminacion auditiva y conciencia fonologica

D. Estimular exclusivamente la comprensión de consignas simples antes de intervenir en la expresión

BORRADOR

24. Una actitud es una manifestación observable que da cuenta de las disposiciones e intenciones del individuo frente al medio, según la teoría de Wallon, ¿cuál de las siguientes opciones es una característica de una actitud?

A. Aquella que genera un posicionamiento posturo-gestual frente al otro
✓ CORRECTA

B. La que denota un estado perceptivo

C. La que sucede a posteriori de una acción

D. Aquella que no se puede inhibir

25. De acuerdo con Basso, ¿qué consecuencias evidentes son generadas por un daño en el léxico de output de habla?

A. Imprecisión articulatoria

B. Parafasias semánticas

C. Anomias para palabras de baja frecuencia de uso
✓ CORRECTA

D. Dificultad para el reconocimiento de palabras escritas

26. Según B. Touzet, el cluttering es una alteración del habla de origen genético que presenta velocidad aumentada; habla abarrotada y desorganizada; inteligibilidad dificultosa. ¿Cuál otra característica es propia del diagnóstico?

A. Lenguaje y aprendizaje indemnes

B. Inicio en edad preescolar

C. Escaso registro de lo que ocurre
✓ CORRECTA

D. Déficit intelectual asociado

27. Siguiendo a Defior-Citoler, ¿qué tipo de actividades incluirían el abordaje fonoaudiológico neuropsicolingüístico de un niño de 8 años con diagnóstico de TDL y Dislexia, en proceso de alfabetización?

A. De discriminación e identificación auditiva

B. De percepción visual de formas y grafemas

C. De entrenamiento fonológico junto a asociaciones fonémicas-grafémicas
✓ CORRECTA

D. De percepción, organización y producción fonológica

BORRADOR

28. Un paciente de 57 años que tras sufrir un ACV isquémico en la zona temporal izquierda y en su evaluación presenta anomias de tipo semántica. ¿Qué síntomas lingüísticos presentará en el resto de la evaluación?

A. Problemas de comprensión y producción para todas las modalidades, incapacidad para activar las representaciones semánticas, dificultades a nivel sintáctico, sin dificultades a nivel fonológico.

B. Problemas de comprensión y producción para todas las modalidades, dificultades en activar las etiquetas lexicales que dan lugar a tanteos y aproximaciónes, sin dificultades a nivel sintáctico y fonológico.

C. Problemas de comprensión y producción para todas las modalidades, incapacidad para activar las representaciones semánticas, sin dificultades a nivel sintáctico, ni fonológico.
✓ CORRECTA

D. Problemas de comprensión para los aspectos más abstractos del lenguaje, dificultades en la producción que dan lugar a parafasias semánticas, dificultades sintácticas, sin dificultades a nivel fonológico.

29. Un hombre de 48 años tras sufrir un ACV isquémico que le provocó una lesión en la zona temporal izquierda presentó los siguientes síntomas: dificultad en la comprensión oral que mejora si le hablan despacio, sobre todo si son palabras familiares y están bien articuladas. Posibilidad de distinguir las voces de las diferentes personas familiares que le hablan sin embargo no comprende lo que le dicen. La percepción para los sonidos del medio ambiente se encuentra conservada. Siguiendo a Cuetos Vega, ¿con cuál de los siguientes diagnósticos serian compatibles estos síntomas?

A. Sordera cortical

B. Sordera verbal pura
✓ CORRECTA

C. Sordera para la forma de la palabra

D. Disfasia profunda

30. Una mujer de 64 años tras sufrir un ACV isquémico que le provocó una lesión en la zona temporal izquierda presentó los siguientes síntomas: Puede repetir tanto palabras como pseudopalabras, presenta incapacidad para entender las palabras oralmente y no distingue entre palabras reales e inventadas. Siguiendo a Cuetos Vega, ¿con cuál de los siguientes diagnósticos serian compatibles estos síntomas?

A. Sordera cortical

B. Sordera verbal pura

C. Sordera para la forma de la palabra
✓ CORRECTA

D. Disfasia profunda

BORRADOR

31. Un hombre de 56 años presenta una lesión en la zona posterior del hemisferio cerebral derecho como consecuencia de un ACV isquémico. Al ser evaluado se observa dificultad para el reconocimiento de los objetos. Expresa particularmente dificultad cuando los objetos están en posición poco frecuente, insólitas o solo ve partes de ellos. De acuerdo al modelo presentado por Marr sobre el reconocimiento de objetos, ¿en dónde está la dificultad que ocasiona la alteración?

A. En la representación inicial

B. En el esbozo fundamental

C. En la representación centrada en el observador

D. Representación centrada en el objeto
✓ CORRECTA

32. Un hombre de 58 años presentó dificultades para el reconocimiento de rostros tras sufrir una descompensación cardíaca que le provocó lesiones occipitales bilaterales. Podía ver los rostros y sus partes constitutivas, pero no los reconocía. Podía diferenciar rostros de objetos presentados en imágenes. Interpretaba las expresiones faciales, emparejaba caras. Al presentarle fotos de rostros conocidos no pudo reconocer ninguno, todos parecían desconocidos. Recordaba a todas las personas cuyas caras no podía reconocer. Siguiendo a Ellis y Young, ¿dónde se encontraría la alteración que expresan estos síntomas?

A. En la codificación estructural

B. En el procesamiento visual dirigido

C. En las unidades de reconocimiento de caras
✓ CORRECTA

D. En los nodos de identificación personal

33. Una mujer de 55 años que, tras sufrir una lesión cerebral, presenta una disgrafia fonológica. Siguiendo a Ellis y Young, ¿cuáles son los síntomas que esperamos encontrar en la tarea del dictado de palabras?

A. Errores semánticos y morfológicos en palabras no frecuentes, con marcada dificultad para la escritura de pseudopalabras.

B. Errores morfológicos en palabras frecuentes y abstractas, con marcada dificultad para las pseudopalabras.
✓ CORRECTA

C. Errores ortográficos y una marcada dificultad en la escritura de pseudopalabras.

D. Errores morfológicos y omisiones de grafemas en palabras abstractas con buen desempeño en escritura al dictado de pseudopalabras.

BORRADOR

34. Un niño de 4 años con tartamudez reciente interrumpe con frecuencia y compite verbalmente con su hermano mayor. En la orientación familiar se decide trabajar una de las reglas de la fluidez vinculada a la organización de la conversación ¿Cuál considera la indicación más adecuada?

A. Corregir cada interrupción en el momento en que ocurre

B. Establecer turnos claros de habla dentro de la familia
✓ CORRECTA

C. Pedirle que piense antes de hablar

D. Solicitar que repita cada frase de manera correcta

35. En una entrevista de familia en el marco del tratamiento de tartamudez de una niña, los padres refieren que suelen pedirle que "hable bien" o que "empiece de nuevo" cuando se traba. Siguiendo a Gebara y Ginshon, ¿qué regla de la fluidez debería priorizarse en la orientación?

A. Focalizar la atención en la forma del habla

B. Reforzar la repetición correcta de cada emisión

C. Valorar el contenido del mensaje por sobre la forma
✓ CORRECTA

D. Entrenar el control de la respiración y el habla

36. Asiste a consulta fonoaudiológica un niño de 3 años, 4 meses de edad. Según el relato de sus cuidadores, ha adquirido precursores del lenguaje a una velocidad más lenta que otros niños de su edad pero con una secuencia esperable. Actualmente produce palabras aisladas para pedir objetos y acciones en los diferentes ámbitos donde se desempeña. Teniendo en cuenta las trayectorias de desarrollo que propone la Sociedad Argentina de Pediatría, ¿cuál sería la sospecha diagnóstica inicial sobre el desarrollo del niño?

A. Desarrollo atípico

B. Retraso del desarrollo
✓ CORRECTA

C. Desviación del desarrollo

D. Regresión del desarrollo

37. Según Igoa y otros, para entender la intención del hablante con la expresión «Me duele la cabeza», como forma indirecta de rechazar una invitación a ir al cine, ¿qué habilidad comunicativa entraría en juego?

A. Inferencia dentro del aspecto pragmático del lenguaje
✓ CORRECTA

B. Inferencia dentro del aspecto semántico del lenguaje

C. Infradeterminación dentro del aspecto pragmático

D. Infradeterminación dentro del aspecto semántico

BORRADOR

38. En el DSM-V (2013) se definen los deterioros cognitivos en base a la severidad de los síntomas que presenta el sujeto. Si un paciente presenta puntuación deficitaria (mayor a 1.5 DS) para la memoria a corto plazo y fluencia fonológica con resto de dominios cognitivos preservados e independencia funcional. De acuerdo con Labos y otros, ¿qué tipo de alteración presenta?

A. Desorden neurocognitivo intermedio

B. Desorden neurocognitivo mayor

C. Deterioro neurocognitivo leve
✓ CORRECTA

D. Deterioro cognitivo límite

39. En una consulta fonoaudiológica de un niño de 22 meses de edad, sus padres refieren que produce 4 palabras (mamá, papá, agua y nene). Se comunica con gestos y entrega los objetos que se le piden verbalmente. De acuerdo con Andreu y otros, ¿cuál de las siguientes podría ser la hipótesis diagnostica?

A. Trastorno del desarrollo del lenguaje

B. Iniciador tardío del lenguaje
✓ CORRECTA

C. Trastorno de los sonidos del habla

D. Retraso simple del lenguaje

40. Siguiendo a Soprano, en la dimensión fonológica del lenguaje, ¿cuáles de las siguientes características definen a los trastornos fonológicos, diferenciándolos de los fonéticos o articulatorios?

A. Los fonemas alterados en palabras pueden ser repetidos correctamente en sílabas aisladas, las alteraciones de los fonemas son asistemáticas y éstas pueden aumentar con la longitud de la palabra.
✓ CORRECTA

B. Las alteraciones de los fonemas son sistemáticas, los fonemas alterados en palabras pueden ser repetidos en sílabas aisladas correctamente, las dificultades aumentan con la longitud de la palabra.

C. Una palabra puede verse alterada de manera diferente cada vez, los fonemas alterados en palabras pueden ser repetidos en sílabas aisladas correctamente, las alteraciones de los fonemas son sistemáticas.

D. Las alteraciones fonémicas son asistemáticas, no aparece efecto de longitud de palabra, los fonemas alterados en palabras pueden ser repetidos en sílabas aisladas correctamente.

BORRADOR

41. Según Tajer, ¿qué significa incluir una mirada de género en salud?

A. Analizar la importancia de empoderar a las mujeres y disidencias individualmente, a los fines de promover iniciativas transformadoras del sistema de salud, en pos de su unificación.

B. Incorporar el modo en que las asimetrías sociales entre varones y mujeres determinan diferencialmente el proceso salud-enfermedad-atención tanto de los varones como de las mujeres.
✓ CORRECTA

C. Considerar la manera en que los privilegios de los varones determinan particularmente el proceso de salud-enfermedad-atención de las mujeres.

D. Incluir una lectura crítica que reconozca cómo varones y mujeres son igualmente vulnerables en el proceso de salud-enfermedad-atención, vivenciando una misma forma de vivir, enfermar y morir.

42. Según el texto de Alarcón et al "Salud Intercultural: elementos para la construcción de sus bases conceptuales", ¿cuál es la razón por la cual se plantea la necesidad de desarrollar procesos interculturales en salud?

A. Incorporar al proceso de atención-salud-enfermedad, las prácticas culturales de autoatención y cuidado

B. Incorporar lineamientos socio sanitarios que permitan abordar las situaciones desde el paradigma de la complejidad

C. Evitar que la identidad étnica y cultural de los usuarios sea una barrera de acceso para la mejor atención en salud
✓ CORRECTA

D. Garantizar prácticas de atención del proceso salud-enfermedad priorizando a la población migrante

43. Artaza Barrios menciona subsectores o partes del sistema de salud que no colaboran ni se relacionan estrechamente, observándose legislaciones e instituciones diversas, ¿a qué concepto hace referencia?

A. Sectorización

B. Descentralización

C. Democratización

D. Fragmentación
✓ CORRECTA

BORRADOR

44. Según Esther Díaz, ¿qué se puede hacer para desmitificar la investigación científica?

A. Analizar las condiciones que posibilitan la elección de un objeto de estudio en lugar de otro posible, así como el establecimiento de relaciones con el entorno psicosocial con el que acciona dicho objeto.
✓ CORRECTA

B. Someterla a una rigurosa metodología que valide o no su confiabilidad objetiva a partir de una evidencia científicamente comprobable, la cual tenga un sustento mayor al que tienen los relatos subjetivos, los cuales pueden reproducir mitologías.

C. Analizar el discurso desde una dimensión social amplia, tomando en cuenta quien lo pronuncia, su lugar y el grupo social, sus intereses y relaciones.

D. Establecer marcos metodológicos generales que orienten la investigación científica y permitan evaluar la solidez de los resultados.

45. Una persona se encuentra en la sala de espera de un centro de salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, ya que está esperando su turno con fonoaudiología. Durante la espera observa las carteleras que están colgadas en las paredes y se entera sobre cómo asistir a otros espacios, también se informa sobre los horarios del vacunatorio y le llama la atención la cartelera que habla sobre el acceso al test de VIH. Según González Gartland, G. (2019). ¿Qué se evidencia en lo anteriormente descrito?

A. Que existen situaciones de divulgación de información sobre salud que se encuentran en el ámbito de la sala de espera.

B. Que existen diversas situaciones de prevención y promoción de la salud conviviendo en el ámbito tanto de la sala de espera como de la administración en salud.

C. Que existen situaciones de prevención de la salud que se encuentran en el ámbito de la sala de espera.

D. Que existen diversas situaciones de comunicación conviviendo en el ámbito tanto de la atención como de la gestión de la salud.
✓ CORRECTA

BORRADOR

46. Según López-Moreno, Garrido-Latorre y Hernández-Ávila, ¿qué propósito tiene la epidemiología?

A. Conocer y desarrollar cómo se producen las enfermedades, vincularlas con su contexto social y analizar su funcionamiento desde el punto de vista individual y colectivo.

B. Describir y explicar la dinámica de la salud poblacional, identificar los elementos que la componen y comprender las fuerzas que la gobiernan, a fin de intervenir en el curso de su desarrollo natural.
✓ CORRECTA

C. Encontrar y proponer a nivel general tratamientos de enfermedades, pestes y epidemias que afectan a una población e identificar agentes patógenos, a fin de mejorar la salud de los individuos.

D. Analizar la articulación entre las intervenciones en salud y las políticas públicas, considerando el uso de la información estadística poblacional para orientar la toma de decisiones sanitarias.

47. Rovere (1994) sostiene que uno de los mayores obstáculos en las instituciones es la separación entre el "lugar donde se aprende" y el "lugar donde se trabaja". Según su propuesta de gestión estratégica, ¿qué acción permite superar esta división?

A. Centralizar el diseño de los contenidos pedagógicos en módulos académicos para garantizar la calidad de la formación.

B. Desarrollar programas de capacitación de corta duración para mejorar los procedimientos operativos en cada servicio del hospital.

C. Integrar los procesos formativos en la dinámica cotidiana del trabajo para promover la reflexión crítica sobre las prácticas de salud.
✓ CORRECTA

D. Establecer estándares de certificación y acreditación anual para incentivar la profesionalización de los profesionales.

48. Según la Ley 26.529 de “Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud”, ¿en qué casos el profesional queda eximido de requerir el consentimiento informado?

A. Cuando exista peligro para la salud pública o peligro inminente para la vida del paciente.
✓ CORRECTA

B. Cuando el paciente sea menor de edad o se vean afectadas sus facultades mentales.

C. Cuando exista un único tratamiento eficaz evaluado por el equipo tratante.

D. Cuando la intervención no sea invasiva o no revista riesgo cierto para el paciente.

BORRADOR

49. Una trabajadora social detecta que un recién nacido habita en una vivienda atravesada por múltiples carencias materiales. La familia es afectuosa y presente. Teniendo en cuenta la Ley 26.061 de Protección Integral de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes, ¿cómo debería actuar el organismo local?

A. Garantizar que el niño sea trasladado a una familia de mayores recursos económicos de manera inmediata.

B. Sugerir la separación del niño del hogar por 'pobreza extrema' ya que el derecho a un nivel de vida adecuado prevalece sobre el vínculo biológico en casos de indigencia.

C. Recomendar con fuerza a la familia entregar al niño voluntariamente para que tenga un 'futuro mejor' en otra institución.

D. Brindar a la familia apoyo para superar la precariedad y evitar la separación del niño de su hogar dado que la falta de recursos materiales no es causa para la separación familiar.
✓ CORRECTA

50. ¿A quiénes resulta aplicable la Ley N° 153 Básica de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires?

A. Toda persona que tenga residencia en la Ciudad de Buenos Aires, con independencia de su nacionalidad

B. Toda persona de nacionalidad argentina, con independencia de su lugar de residencia

C. Toda persona sin excepción, con independencia de lugar de residencia y nacionalidad
✓ CORRECTA

D. Toda persona de nacionalidad argentina que posea residencia permanente en la ciudad de Buenos Aires

51. En el texto sobre Atención Primaria de la Salud en la Argentina de Bertolotto, Fuks y Rovere, ¿a qué alude la afirmación “en muchos casos, el primer nivel de atención devino en un primer nivel de contención”?

A. Al crecimiento y expansión desproporcionada del primer nivel en el marco de la informalidad
✓ CORRECTA

B. Al acompañamiento que el primer nivel realiza en la aplicación de la estrategia de atención primaria

C. A la materialización del primer nivel como puerta de entrada al sistema de salud

D. A la transferencia y contratransferencia que el primer nivel realiza con el segundo y tercer nivel de atención

BORRADOR

52. 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 a la información y a la decisión respecto a su propio padecimiento?

A. Equidad en el saber y en el poder
✓ CORRECTA

B. Equidad en la atención

C. Equidad en la distribución de riesgos evitables

D. Equidad en la cobertura

53. Marta, de 76 años, sufrió una caída y recibió entre otros un fuerte golpe en la cabeza hace 4 semanas. Fue encontrada por una vecina y trasladada a la guardia del hospital cercano, es derivada a la sala de neurología por observarse dificultades para comprender y deglutir, permanece allí durante 20 días. Durante la internación se solicitó interconsulta con el Servicio de Fonoaudiología, las fonoaudiólogas realizaron evaluación y comenzaron el tratamiento de la disfagia. La mayoría de las veces, Marta se encontraba sola, ya que sus hijos viven lejos y tienen horarios de trabajo muy extensos, la señora no cuenta con una red estable para acompañarla. Al momento del alta el cuadro de disfagia había mejorado, aunque todavía presentaba dificultades para alimentarse. El neurólogo indica que debe continuar tratamiento kinésico y fonoaudiológico por consultorios externos. En los respectivos servicios le dan turno para la semana siguiente. Siguiendo los desarrollos de Gastón Campos, ¿qué tipo de Clínica se evidencia en este caso?

A. Ampliada

B. Integral

C. Degradada

D. Oficial
✓ CORRECTA

BORRADOR

54. 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.
✓ CORRECTA

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.

55. Según la Ley 27.568 de Ejercicio Profesional de la Fonoaudiología, ¿cuál de las siguientes es una de las incumbencias de profesionales de la fonoaudiología?

A. Emitir certificados de aptitud laboral general sin evaluación específica del área comunicacional.

B. Supervisar de manera exclusiva diagnósticos de neurocognitivos en adultos.

C. Diseñar planes de rehabilitación de la comunicación y deglución en personas con alteraciones funcionales.
✓ CORRECTA

D. Autorizar altas en internaciones por patologías neurológicas.

56. Durante la guardia de pediatría, se asiste a un niño de 6 años por un cuadro febril. Al realizar el examen físico el equipo de salud detecta signos compatibles con maltrato físico crónico. Los cuidadores manifiestan que son producto de "caídas accidentales". Ante este escenario, ¿cuál es el curso de acción que impone la Ley 26.061 de Protección Integral de los derechos de NNyA?

A. Derivar al niño a salud mental para que un equipo diferente realice la denuncia y no comprometer la relación médico-paciente.

B. Comunicar de inmediato la situación ante el organismo administrativo de protección de derechos local, incluso sin el consentimiento de los progenitores.
✓ CORRECTA

C. Citar a una reunión familiar para intentar mediar y resolver la situación dentro del ámbito privado del consultorio.

D. Esperar a tener pruebas concluyentes o una confesión de los padres antes de dar aviso a cualquier autoridad externa.

57. De acuerdo con Artaza Barrios, ¿cuál es la estrategia que busca materializar y garantizar el derecho a la salud como un derecho de todos/as, sin discriminación alguna?

A. Acciones intersectoriales

B. Atención Primaria de la Salud

C. Salud Universal
✓ CORRECTA

D. Universalidad del acceso

BORRADOR

58. Según el texto de Alarcón et al "Salud Intercultural: elementos para la construcción de sus bases conceptuales", los diferentes sistemas médicos presentan similitudes y diferencias. Por ejemplo, una similitud es que la lógica que opera en la definición de salud de diversos modelos epistemológicos es la misma (busca causas, alternativas y consecuencias). Sin embargo difieren en un aspecto, ¿en qué se diferencia la lógica de los diferentes sistemas según los autores?

A. En las percepciones del fenómeno y su explicación

B. En las premisas culturales y pruebas de validación
✓ CORRECTA

C. En la observación mediante experimentos científicos y pruebas clínicas

D. En el contexto cultural, social y el proceso terapéutico

59. De acuerdo con el artículo 10 "Sistema de Salud. Integración de la Ley N.º 153 "Ley Básica de Salud" de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, ¿cómo está integrado el sistema de salud de la CABA?

A. Por el conjunto de recursos de salud de dependencia estatal, de la seguridad social y privada que se desempeñan en el territorio de la Ciudad.
✓ CORRECTA

B. Por el Ministerio de Salud de la Nación y sus entes descentralizados encargados de la atención de la salud integral de las personas.

C. Por el conjunto de hospitales universitarios de la UBA, organismos de seguridad social de carácter nacional y los entes de justicia local.

D. Por el conjunto de entidades de bienestar social de las Comunas de la Ciudad, sus programas y actores.

60. Para pensar la reforma del sector salud el Dr Mario Rovere propone resignificar una serie de componentes estratégicos a los que define como un conjunto de rasgos estructurales del mismo. Uno de ellos es la reorientación del recurso humano/ fuerza laboral en salud y el otro la participación social. ¿Qué tipo de relación existente refiere de resignificación entre ambos componentes?

A. De distribución ordenada a partir de la demanda de la población al sector.

B. De organización del sector salud con una perspectiva auto centrada.
✓ CORRECTA

C. De atención por niveles de complejidad del padecimiento de las personas.

D. De habilitación de la atención por redes de cuidado progresivo.

BORRADOR

61. Según Mines – Ramos, ¿entre qué vértebras se encuentra la laringe del lactante?

A. Entre C1 y C2.
✓ CORRECTA

B. Entre C2 y C3.

C. Entre C1 y C3.

D. Entre C3 y C4.

62. Según Mines – Ramos, ¿qué modificaciones se producen en la laringe masculina durante la muda vocal?

A. Los pliegues vocales pasan a medir 16 mm, la laringe se ubica entre la 4ta y 6ta vértebra cervical, alarga su diámetro vertical.

B. Los pliegues vocales pasan a medir 29 mm, la laringe se ubica entre la 3ra y 5ta vértebra cervical, el cartílago tiroides se hace más prominente.

C. Los pliegues vocales pasan a medir 25 mm, la laringe se ubica entre la 5ta y 7ma vértebra cervical, obtiene igualdad en sus diámetros.
✓ CORRECTA

D. Los pliegues vocales pasan a medir 18 mm, la laringe se ubica entre la 6ta y 7ma vértebra cervical, el ángulo del cartílago tiroides decrece a 120 grados.

63. Un paciente presenta un tumor confinado en la laringe, con fijación de una cuerda vocal e invasión del espacio paraglótico. Según la estadificación de los tumores de Glotis de la American Joint Committee on Cancer citada por Jackson Menaldi, ¿en qué estadio se encuentra?

A. T1

B. T2

C. T3
✓ CORRECTA

D. T4

64. Según Jackson Menaldi, al solicitar al paciente el conteo del 1 al 10 en el protocolo de evaluación de pliegues vocales con fibra flexible, ¿qué se valora?

A. La paresia.

B. La tensión longitudinal.

C. El movimiento posterior del cricotiroides.

D. La hiperfunción.
✓ CORRECTA

BORRADOR

65. Según Jackson Menaldi, ¿en qué consiste el Síndrome del Hueso Hioides?

A. Dolor en la zona posterior de la lengua al deglutir que se irradia hacia la hipofaringe.

B. Dolor del cuello y garganta al deglutir y mover el cuello que se puede irradiar al oído homolateral y a lo largo del músculo esternocleidomastoideo.
✓ CORRECTA

C. Dolor al fonar, dolor en el oído contralateral que se puede irradiar hacia la zona esternal.

D. Dolor al deglutir y fonar que se puede irradiar hacia la base de la lengua e hipofaringe y al oído homolateral.

66. Un paciente con Enfermedad de Parkinson consulta por inestabilidad en su voz. En la estroboscopía se observa insuficiencia glótica. Según Jackson-Menaldi, ¿cómo se explica principalmente este hallazgo?

A. Por la presencia de espasmo laríngeo intermitente de origen extrapiramidal.

B. Por una combinación de bradicinesia durante la aducción y pliegues vocales arqueados.
✓ CORRECTA

C. Por la afectación de los músculos laríngeos intrínsecos, los faríngeos o los infrahiodeos.

D. Por alteración en la abducción de los pliegues vocales durante la inspiración.

67. Un paciente con diagnóstico de disfonía espasmódica aductora presenta quiebres en la voz, esfuerzo fonatorio y aumento de presión espiratoria durante la emisión. Según Jackson Menaldi, ¿cuál es el objetivo principal de la terapia vocal?

A. Reducir la fuerza de colisión, el área de contacto de los pliegues vocales verdaderos y las presiones subglóticas elevadas.
✓ CORRECTA

B. Eliminar la descarga de actividad neuromuscular irregular que irrumpe la fonación.

C. Disminuir los quiebres de registro, mejorar el apoyo respiratorio y relajar los articuladores hipertónicos.

D. Incrementar la eficiencia del cierre glótico y optimizar la proyección vocal.

BORRADOR

68. Según Mines y Ramos, los ejercicios de audio percepción basados en la diferenciación de características del sonido: alturas, intensidades, duraciones, timbres que se realizan a través de la graficación y/o el trabajo corporal, ¿para qué se utilizan principalmente?

A. Promover el desarrollo musical en un taller grupal.

B. Estimular la discriminación de sonidos y/o ruidos significativos.

C. Incentivar el desarrollo musical en los niños.
✓ CORRECTA

D. Favorecer la organización perceptiva del sonido.

69. Según Mines y Ramos, ¿cuáles son las modificaciones posibles que determinarán la expresión de una pieza musical?

A. Altura, timbre, sonoridad y duración.

B. Intensidad, tempo, modo de ejecución y articulación de los sonidos.
✓ CORRECTA

C. Melodía, armonía, ritmo y duración.

D. Color, velocidad, alteraciones de movimiento y carácter de los sonidos.

70. Al realizar un estudio de la laringe a un paciente que llega a la consulta, según Jackson Menaldi, ¿cuál es el método de elección en la clínica laringológica para el examen de la vibración de los pliegues vocales?

A. Espejo de García.

B. Nasofibroscopia.

C. Videoestroboscopía.
✓ CORRECTA

D. Endoscopia rígida.

71. Un paciente llega a la consulta con una queja vocal. Luego de realizar la anamnesis y la evaluación vocal, la terapeuta decide realizar un abordaje terapéutico buscando una mejor producción de la voz y una comunicación efectiva. Según la clasificación de Stemple citado por Jackson Menaldi, ¿qué tipo de tratamiento debería utilizar para lograr estos objetivos?

A. Terapia vocal Sintomática.

B. Terapia vocal Fisiológica.

C. Terapia vocal Ecléctica.
✓ CORRECTA

D. Terapia vocal Psicológica.

BORRADOR

72. Llega a la consulta un paciente de 60 años al que se le realizó una laringectomía total por cáncer de laringe. Se comienza a trabajar con ciertos músculos restantes para producir la fuente de vibración. Según Jackson Menaldi, ¿qué tipo de voz está utilizando el paciente?

A. Esofágica.
✓ CORRECTA

B. Faringonasal.

C. Traqueoesofágica.

D. Laríngea.

73. Según Farías, ¿cuál es el método de exploración mediante laringoscopía no directa que permite una excelente valoración diagnóstica?

A. Fibroscopio rígido.
✓ CORRECTA

B. Fibroscopio flexible.

C. Espejo de García.

D. Nasolaringoscopía.

74. Según Farías, ¿qué técnica debe ser empleada para evaluar la nasofaringe?

A. Respiración, fonación sostenida de /i/ alternando respiración y fonación.

B. Respiración, fonación sostenida de /i/; alternando habla y canto.

C. Fonación sostenida de /i/; habla /koka/ /kola/, fricativa /s/ prolongada.
✓ CORRECTA

D. Observación de base de lengua y protrusión lingual.

75. El caso en el que el segundo formante es totalmente remplazado por componentes de ruido y se incrementan los componentes de ruido adicional alrededor de 3000 hz, según la Clasificación de ronquera de Yanagihara (1967) citada por Farías, ¿a qué tipo de voz corresponde?

A. I

B. II

C. III
✓ CORRECTA

D. V

BORRADOR

76. Según la clasificación de Morrison citado por Farías, la contracción lateral glótica y supráglótica, ¿a qué tipo corresponde?

A. I

B. II
✓ CORRECTA

C. III

D. IV

BORRADOR

77. Una persona de 42 años concurre a consulta y refiere que dejó de fumar hace 2 meses. Presenta síntoma de disfonía y carraspeo frecuente. En la valoración vocal, se percibe voz ronca, Frecuencia fundamental (F0) agravada, con extensión tonal reducida y pérdida de tonos agudos. En la imagen fibrolaringoscópica se observan lesiones con bordes redondeados, cuerdas flácidas y de aspecto gelatinoso. El cierre cordal es completo al fonar. ¿Cuál es el diagnóstico compatible con esta información?

A. Nódulos cordales

B. Edema de Reinke
✓ CORRECTA

C. Quiste cordal

D. Pólipo Unilateral

78. Concurre a la consulta un paciente que refiere fatiga vocal y pérdida de su voz, manifiesta que "la siente más débil" y que le dificulta la comunicación con sus familiares. En la valoración vocal se percibe voz soplada, áspera y se registra un Tiempo Máximo de Fonación acortado. En la valoración fibrolaringoscópica se observa, tanto en respiración, como en fonación, bowing cordal en aducción y abducción, compensaciones supraglóticas y avance de bandas durante la fonación. ¿Cuál es el diagnóstico compatible con la información dada?

A. Parálisis bilateral

B. Sulcus

C. Presbifonía
✓ CORRECTA

D. Enfermedad de Parkinson

BORRADOR

79. Según Titze (2006) citado por Farías, ¿qué ejercicio de Tracto Vocal Semiocluido TVSO provoca mayor efecto?

A. Menor resistencia con sorbete de gran diámetro.

B. Alta resistencia con sorbete de pequeño diámetro.
✓ CORRECTA

C. Fricativa sonora bilabial o labiodental.

D. Ejercicio vibratorio de labios y lengua.

80. ¿Cuáles son las partes que evalúa el VHI – 30, Voice Handicap Index?

A. Funcional, Física y Emocional.
✓ CORRECTA

B. Orgánica, Cognitiva, Sensitiva.

C. Acústica, Fisiológica, Social.

D. Biológica, Evolutiva, Conductual.

EXAMEN RESIDENCIA FONOAUDIOLOGÍA

81. Según Bartual Pastor, teniendo en cuenta el sistema de información alterado, ¿cómo se clasifican los síndromes vertiginosos?

A. Aislados, Sindrómicos y/o Multisistémicos

B. Periféricos, Centrales y/o Mixtos
✓ CORRECTA

C. Endolaberínticos, Retrolaberínticos y/o Globales

D. Destructivos, Deficitarios y/o Irritativos

82. Según Carriel y Rojas, ¿de qué alteración son signo clínico las sacadas conocidas como overt saccades o sacadas descubiertas?

A. Paresia Vestibular bilateral

B. Paresia Canalicular bilateral

C. Paresia del Canal Semicircular estimulado
✓ CORRECTA

D. Paresia del Canal Semicircular no estimulado

83. Una persona presenta los siguientes umbrales tonales en la frecuencia 2000 c/seg: Vía Aérea de oído derecho: 20dB; Vía Aérea de oído izquierdo: 15dB; Vía Ósea de ambos oídos: 10 dB. Siguiendo los criterios del ensordecimiento de la audiometría tonal de Crawford y cols., ¿cómo debería tomarse la Vía Ósea?

A. Oído Derecho con ensordecimiento Banda Estrecha a 30 dB. sobre umbral tonal.

B. Oído Izquierdo con ensordecimiento Banda Estrecha a 20 dB. sobre umbral tonal.

C. Ambos Oídos con ensordecimiento Banda Estrecha a 30 dB. sobre umbral tonal.
✓ CORRECTA

D. Ambos Oídos sin ensordecimiento Banda Estrecha sobre umbral tonal.

84. Si un umbral tonal por vía aérea, luego de haber sido enmascarado, aparece con una diferencia de 15 dB o más de su curva sombra, según Crawford y cols., ¿qué procedimiento correspondería realizar?

A. Se disminuye progresivamente el enmascarador hasta lograr un umbral de percepción.

B. Se aumenta progresivamente el enmascarador hasta lograr un umbral de no percepción.

C. Se toma nuevamente la vía aérea con la misma cantidad de decibeles del ensordecedor que se empleó anteriormente.

D. Se toma nuevamente la vía aérea con 20 db más de ensordecedor que lo empleado anteriormente.
✓ CORRECTA

BORRADOR

85. Para obtener los umbrales de vía ósea según Crawford y cols., ¿en qué situaciones se ensordecen ambos oídos?

A. Ambas vías aéreas por debajo de 30 dB parejas con Weber indiferente

B. Ambas vías aéreas por encima de 30 dB parejas con Weber indiferente
✓ CORRECTA

C. Ambas vías aéreas por debajo de 30 dB parejas con Weber lateralizado

D. Ambas vías aéreas por encima de 30 dB desparejas con Weber no percibe

86. Olaizola Gorbea identifica tres funciones de la Trompa de Eustaquio: protección contra la secreción nasofaríngea, drenaje de la secreción del oído medio, ¿cuál es la otra?

A. Protección de la articulación temporomandibular

B. Contracción del músculo estapedial

C. Ventilación del oído medio
✓ CORRECTA

D. Estimulación del libre juego de ventanas oval y redonda

87. Una paciente presenta los siguientes resultados en los estudios auditivos: Audiometría tonal con descenso de umbrales de Vía Aérea con umbrales de Vía Ósea conservados, logoaudiometría sin deterioro del reconocimiento de palabras, umbrales corridos en el eje de intensidades, timpanometría con curva de Jerger tipo A y reflejos acústicos ausentes en ambos oídos y modalidades. Según Fanelli, ¿con qué patología son compatibles?

A. Otoesclerosis de estadio inicial

B. Otitis media crónica

C. Otosclerosis de estadio avanzado
✓ CORRECTA

D. Otitis media supurativa

88. Un niño de 10 meses de edad cronológica presenta los siguientes resultados audiológicos: Falta de correlación entre las pruebas comportamentales y las electrofisiológicas, Otoemisiones acústicas presentes, Potencial Microfónico coclear presente, Potencial Evocado Auditivo de Tronco (PEAT) por tonos click y burst con mala morfología y reproductibilidad, Timpanometría frecuencia 226 Hz curva de Jerger tipo A con ausencia de reflejos acústicos. Según Fanelli, ¿con qué patología son compatibles estos resultados?

A. Hipoacusia neurosensorial profunda.

B. Colesteatoma.

C. Otitis media.

D. Desorden del Espectro de Neuropatía Auditiva.
✓ CORRECTA

BORRADOR

89. Según Curet, en los Potenciales evocados de Tronco encefálico PEAT ¿a qué se denomina “umbral”?

A. La amplitud máxima adecuadamente registrada en la Onda V capaz de reproducirse a 80 dB nHL.

B. El mínimo nivel de intensidad sonora capaz de generar respuestas reproducibles de Onda V entre 10/20 dB nHL.
✓ CORRECTA

C. El intervalo de tiempo entre la presentación del estímulo y la aparición de la Onda I que corresponde al Tiempo de conducción periférico.

D. La diferencia de latencia entre las Ondas III y Onda V capaz de generar respuestas reproducibles a umbral.

90. Según Curet, en los Potenciales evocados auditivos de Tronco encefálico PEAT, ¿a qué se llama tiempo de conducción periférico?

A. La latencia absoluta de la Onda I
✓ CORRECTA

B. El intervalo de latencias entre las Ondas I y III

C. El intervalo de latencia entre las Onda III y V

D. La latencia absoluta de la Onda V

91. Según Northem Dows, Elliot y Elliot, ¿a partir de qué semana de la gestación la cóclea humana posee función adulta?

A. 18

B. 20
✓ CORRECTA

C. 22

D. 30

BORRADOR

92. Según el Consenso Audiológico Argentino, para obtener el nivel mínimo de enmascaramiento (NME), ¿cuál es el ruido utilizado como estímulo?

A. Rosa

B. Banda estrecha

C. Frecuencia comparada

D. Blanco
✓ CORRECTA

93. Según Pasik, en los bebés usuarios de audífonos para obtener un buen ajuste, ¿cada cuántos meses se debe renovar el molde para obtener un buen ajuste?

A. 3
✓ CORRECTA

B. 6

C. 9

D. 12

94. Según Diamante y Pallares, los efectos de la implantación temprana fundamentan que la hipoacusia sea considerada una emergencia del neurodesarrollo, ¿cuáles son esos efectos?

A. Previene la osificación de la cóclea en todos los casos preservando la estructura del oído interno

B. Estimula el sistema vestibular que podría verse afectado por la pérdida auditiva

C. Estimula un cerebro que no ha sido reorganizado siendo más receptivo a la entrada auditiva
✓ CORRECTA

D. Impide que los pacientes presenten trastorno del desarrollo del lenguaje

95. El paciente pediátrico es considerado "border" por encontrarse en el límite para la indicación de implante coclear y por presentar dificultades señaladas por padres y rehabilitadores. Según Diamante y Pallares, ¿qué prueba se recomienda incluir en la evaluación audiológica pre implante coclear?

A. Umbrales de alta frecuencia.

B. Potenciales evocados auditivos de larga latencia.

C. Pruebas de función tubaria.

D. Percepción del habla en ruido y a distancia.
✓ CORRECTA

96. Según Diamante y Pallares, respecto a los potenciales evocados auditivos, ¿a qué se señala como "Tiempo de Conducción Central" o TCC?

A. Diferencia en el intervalo III-V

B. Latencia de la onda III

C. Diferencia en el intervalo I-V
✓ CORRECTA

D. Latencia de la onda I

97. Si un recién nacido permaneció en terapia intensiva neonatal por un período mayor a los 5 días, según "PROTAUN: guía de orientación para validación de evaluaciones auditivas", ¿a los cuántos meses se recomienda realizar un seguimiento audiológico?

A. 3

B. 9
✓ CORRECTA

C. 12

D. 15

BORRADOR

98. A niños y niñas menores de 9 meses se les realiza una timpano-impedanciometría. Según el "PROTAUN: guía de orientación para validación de evaluaciones auditivas", en la fase II del protocolo de diagnóstico y tratamiento, ¿qué tono sonda de frecuencia se utiliza en estos casos?

A. 226 HZ.

B. 678 HZ.

C. 1 KHZ.
✓ CORRECTA

D. 2 KHZ.

99. El "Consenso Audiológico Argentino 2018 - revisión 2019. Evaluación pre implante coclear en pacientes pediátricos" establece una batería audiológica objetiva en la que se realizan otoemisiones acústicas por producto de distorsión DPOAEs a niños y niñas mayores de 6 meses, ¿cuál debe ser la relación señal/ruido RSR?

A. 5/9 dB SPL.

B. 5/7 dB SPL.

C. 6/8 dB SPL.
✓ CORRECTA

D. 8/10 dB SPL.

100. Según el "Consenso Audiológico Argentino 2018 - Revisión 2019. Evaluación pre implante coclear en pacientes pediátricos", para evaluar la percepción de habla en ruido, ¿qué ensordecedor se recomienda utilizar en población pediátrica?

A. Ruido blanco

B. Narrow band noise

C. Multitalker babble speech
✓ CORRECTA

D. Ruido ambiente

BORRADOR