

2º EXERCICIO: PARTE ESPECIFICA

INSTRUCCIÓN:

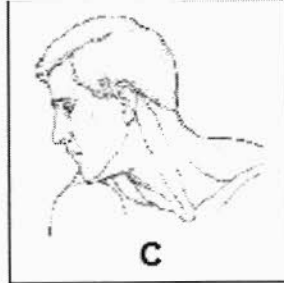
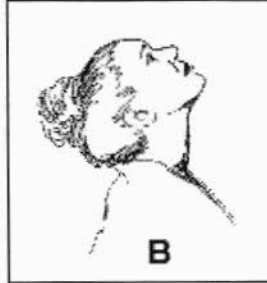
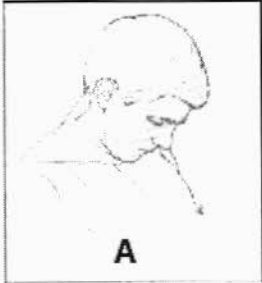
1. - Non abra nin lea o interior deste caderno ata que se lle indique.
 - 2.- Esta proba ten carácter eliminatorio. Este exercicio consta de dúas partes diferenciadas: un primeiro cuestionario con 50 preguntas teóricas tipo test con 5 de reserva (E51 á E55), que deberán ser contestadas a continuación do recadro "Específico Parte teórica" entre os números E1 e E55 e un segundo cuestionario de 50 supostos prácticos tipo test con 5 de reserva (E106 á E110), que deberán ser contestados a continuación do recadro "Específico Parte práctica" entre os números E56 e E110 da "FOLLA DE RESPOSTAS".
 3. - O tempo total de realización do exercicio, é de **180 minutos**.
 - 4.- Todas as preguntas teñen catro respostas alternativas, sendo unha a correcta. As respostas correctas sumarán **0,50** puntos, as non contestadas non terán valoración algunha e as contestadas erroneamente restarán **0,125** puntos.
 - 5.- Comprobe sempre que o número de resposta que sinale na "FOLLA DE RESPOSTAS" é o que corresponde ao número da pregunta do cuestionario.
 - 6.- Este cuestionario debe utilizarse na súa totalidade como borrador das respostas elixidas, para non marcar unha resposta ata estar totalmente seguro/a.
 - 7.- A resposta correcta marcarase cun **X** ben feito dentro dos límites do recadro. De ter que anular algunha resposta, o recadro da resposta que se marcou incorrectamente ten que encherse por completo.
- Unha vez que se anule, xa non poderá recuperarse de novo dita opción de resposta.
- 8.- En caso de erro tipográfico ou de transcripción entre o texto editado en galego e o editado en castelán, do cuestionario bilingüe, prevalece este último aos únicos efectos da súa comprensión lóxica, sen prexuízo das aclaracións vinculantes que de viva voz poida advertir o tribunal durante a realización desta proba. Así mesmo, algúns termos técnicos, neoloxismos ou outras expresións de difícil correspondencia na tradución, poderán expresarse de maneira unívoca.
 - 9.- Ao rematar o seu exercicio, no suposto de que non teña que realizar o exercicio de lingua galega, advírtao á organización para a súa recollida. Debe entregar a "FOLLA DE RESPOSTAS", no lugar que lle indique a organización, onde lle entregarán a última folla autocopiativa. Ao abandonar o recinto **NON** poderá levar ningún cuestionario de preguntas. O Servizo Galego de Saúde facilitaralle o acceso aos mesmos a través da páxina web: www.sergas.es, logo de finalizados os tempos de exame. Se ten que realizar o exercicio de lingua galega, permaneza no seu lugar. Ao finalizar o exercicio, garde este cuestionario no chan, baixo o seu asento e espere as indicacións para realizar a continuación o outro exame, en unidade de acto.

**LEA DETIDAMENTE AS INSTRUCCIÓNS QUE FIGURAN NO REVERSO
DA FOLLA DE RESPOSTAS PARA O SEU CORRECTO ENCHEMENTO**

EXAME EN GALEGO

1. Cal das seguintes opcións non é unha manifestación clínica da deglución atípica no momento da deglución?

- A) Interposición lingual anterior ou lateral.
- B) Sopros en lugar de succión.
- C) Contracción da musculatura perioral.
- D) Contracción dos maseteros.



2. A manobra postural adecuada para un paciente ao que se lle practicou unha larinxectomía total sería:

- A) Posición de mentón-esternón.
- B) Posición de cabeza atrás.
- C) Posición de cabeza rotada.
- D) Non sería necesaria ningunha manobra postural específica.

3. Sinála a opción que NON é correcta:

- A) A cartilaxe tiroides é a máis grande da larinxe.
- B) Os bordos laterais da epiglótis únense ás cartilaxes aritenoides a través dos repregamentos cricoepiglóticos.
- C) Os aritenoides son os elementos máis móbiles da larinxe.
- D) Os músculos esternotirohioideo e esternohioideo son músculos depresores da larinxe.

4. Os factores epidemiolóxicos que constitúen a tríade ecolóxica son:

- A) Axente causal, hópede e medio de transmisión.
- B) Factor desencadeante, hópede e medio de transmisión.
- C) Axente causal, hópede e ambiente.
- D) Axente causal, vector e ambiente.

5. Que nervio inerva o músculo cricotiroideo?

- A) Nervio larínxeo superior.
- B) Nervio recorrente.
- C) Nervio trixémimo.
- D) Nervio glossofarínxeo.

6. Cal das seguintes características non é propia da parálise cerebral atáxica?

- A) Alteracións da velocidade do discurso, que se fai máis lento, con secuenciación e fraseo inadecuado.
- B) Modificacións na acentuación das sílabas.
- C) Trastornos no control da forza, velocidade e dirección dos músculos fonoarticulatorios.
- D) Movements asociados parásitos nos músculos orofaciais e membros distais.

7. Unha proba baremada con poboación española que permite avaliar desde unha perspectiva cognitiva os procesos léxicos e a comprensión e produción de oracións nos trastornos afásicos sería:

- A) A batería para a avaliación dos trastornos afásicos (BETA).
- B) A batería de actividades da vida diaria (AVD).
- C) A batería de exploración do procesamento lingüístico na afasia (EPLA).
- D) O test de Boston para o diagnóstico da afasia (TBDA).

8. Un cadro afásico no que está preservada a repetición, induciríanos a facer unha diagnose inicial entre algunha das seguintes formas:

- A) Afasia de condución.
- B) Afasia global.
- C) Afasia de Wernicke.
- D) Afasia sensorial transcortical.

9. Sinala a opción falsa:

- A) Segundo Schneider os nenos con parálise cerebral atetósica benefíciáanse de música sedante para controlarse.
- B) A música actúa directamente sobre o pulso e a circulación.
- C) Os estados emocionais afectan aos resultados da musicoterapia.
- D) Todas as opcións son correctas.

10. Segundo o Documento elaborado polo Comité de Expertos en TEL (AELFA), a que idade se pode confirmar o diagnóstico de TEL con bastante precisión?

- A) 3 anos
- B) 4 anos
- C) 5 anos
- D) 6 anos

11. A habilidade da familia para resistir diante de retos ou situacións adversas denomínase:

- A) continxencia
- B) resiliencia
- C) empatía
- D) vulnerabilidade

12. Un dos indicadores de TEL en vez de TEA sería que o suxeito:

- A) non atende ó seu nome
- B) a súa linguaxe é peculiar ou repetitiva
- C) non reacciona ó que sucede na súa contorna
- D) ten xogo simbólico é funcional

13. O tempo máximo de fonación infórmanos respecto a:

- A) A relación entre as funcións pulmonar e larínxea.
- B) A eficacia glótica e cociente fonatorio.
- C) A integridade glótica e apoio respiratorio.
- D) Todas son falsas.

14. En relación ao cerebelo:

- A) A súa lesión causa disartria.
- B) Está formado por catro lóbulos.
- C) Tamén existen áreas específicas da linguaxe.
- D) As respostas A e C son correctas.

15. O xen da conxina 26 está ligado a:

- A) autismo
- B) hipoacusia
- C) retraso da linguaxe
- D) síndrome de Down

16. Que sons corresponden en castelán á Proba de Seis Sons de Ling?

- A) a/u/i/f/p/s/
- B) a/u/i/s/m/f/
- C) a/u/i/s/ch/m/
- D) a/u/i/z/d/k/

17. Os parámetros estatísticos de carácter universal que permiten coñecer o estado de saúde dos individuos, son:

- A) Indicadores de saúde.
- B) Magnitude dun problema.
- C) Determinantes de saúde.
- D) Ningún dos anteriores.

18. Segundo F. Cuetos, cal é o proceso neuropsicolóxico na lectura mediante o que se extrae a información gráfica e se almacena na memoria?

- A) proceso léxico
- B) proceso perceptivo
- C) proceso semántico
- D) proceso sintáctico

19. A coarticulación:

- A) É un erro da articulación, no que un sonido é substituído por outro ao verse influido pola cadea fónica.
- B) É sempre de carácter regresivo, é dicir, un fonema vese afectado polo fonema precedente.
- C) Prodúcese ao modificarse tanto a configuración das estruturas orofaciais como a traxectoria do seu movemento.
- D) Todas son correctas.

20. Cal das seguintes é a complicación máis frecuente tras unha larinxectomía total?

- A) Dificultade para a deglución.
- B) Fístulas traqueoesofáxicas.
- C) Obstrución da vía aérea que obriguen a realizar unha traqueotomía.
- D) Fístulas farinxocutáneas.

21. Que cambio incorpora o DSM-V respecto ao DSM-IV nos trastornos do espectro autista (TEA)?

- A) Non se acepta que haxa discapacidade intelectual e autismo no mesmo individuo.
- B) Desaparece a categoría diagnóstica de Síndrome de Asperger.
- C) As dificultades sensoriais exclúense como síntoma principal.
- D) Todas son correctas.

22. Respecto da dificultade para acceder ao léxico nos/nas anciáns/ás non é certo:

- A) Emprego de paráfrase coma estratexia compensatoria.
- B) Emprego da memoria a longo prazo reiteradamente.
- C) Aumento dos tempos de reacción.
- D) Incapacidade para atopar os nomes de persoas.

23. No neno implantado é fundamental comparar a súa idade de linguaxe con:

- A) idade auditiva
- B) idade cronolóxica
- C) desenvolvemento psicomotor
- D) frecuencia de sesións de tratamento

24. Que intensidade é normal na fala cotidián?

- A) 30 a 40 dB.
- B) 40 a 50 dB.
- C) 50 a 60 dB.
- D) 60 a 70 dB.

25. A que idade aparece a función simbólica no neno?

- A) a partir de 12 meses
- B) a partir de 24 meses
- C) a partir de 30 meses
- D) a partir de 36 meses

26. As condicións que ha de cumprir a práctica asistencial para que poida considerarse de calidade son os:

- A) Limiares de calidade.
- B) Criterios de calidade.
- C) Indicadores de calidade.
- D) Elementos de calidade.

27. Sinale cal das seguintes afirmacións é a correcta:

- A) A atención primaria e especializada son tipos de modalidades de prestacións médicas.
- B) Unha das obrigacións do/da beneficiario/a da asistencia sanitaria é a de someterse ao tratamento prescrito.
- C) A atención á muller: embarazo, parto e puerperio, forma parte das prestacións incluídas na atención especializada.
- D) A e B son correctas.

28. ¿Cal das seguintes anomalías non está sempre presente na secuencia de Pierre Robin?

- A) Dificultade respiratoria.
- B) Fisura velopalatina.
- C) Retrognatia.
- D) Glosoptose.

29. Sinala a opción falsa respecto dos Sistema Alternativos e/ou Aumentativos de Comunicación (SAAC).

- A) Deben ofrecer a máxima rapidez posible de comunicación.
- B) Se son moi eficaces nalgúns casos poden ir en detrimento da comunicación oral.
- C) Os SAAC con axuda teñen menor grao de permanencia.
- D) Os SAAC sen axuda requiren que tanto emisor como receptor teñen que coñecer o sistema.

30. Cal das seguintes non é unha característica dunha persoa asertiva?

- A) É espontánea, segura e expresiva.
- B) Posúe unha comunicación directa adecuada, aberta e franca.
- C) A súa meta é pacificar e evadir conflitos.
- D) Todas as opcións corresponden a unha persoa asertiva.

31. Sinale cal das seguintes afirmacións é falsa:

- A) Unha das causas máis frecuentes da fala escándida é o traumatismo cranial.
- B) O síndrome de Gerstman contén agnosia dixital, desorientación dereita–esquerda, dislexia e acalculia.
- C) A dificultade en imitar ou reproducir posturas ou series de movementos orofaciais denomínase apraxia orofonatoria.
- D) Segundo Fernando Cuetos, na alexia pura, as letras individuais identifícanse ben, pero non as palabras completas.

32. Seguindo os principios xerais de organización neurolóxica, ¿cal das seguintes afirmacións é correcta?

- A) A fala é controlada de xeito unilateral polo cerebro.
- B) Os principais patróns de movemento amosan un control neurolóxico contralateral.
- C) Se se orixina unha lesión no Sistema Nervioso por encima da decusación das vías motoras ascendentes, o efecto é ipsilateral.
- D) Os mecanismos da linguaxe atópanse controlados na súa maior parte de xeito bilateral.

33. A atención conxunta consolídase:

- A) entre 4 e 8 meses
- B) entre 8 e 12 meses
- C) entre 12 e 16 meses
- D) entre 16 e 20 meses

34. Durante a fase farínxea da deglución prodúcese o peche dunha serie de esfínteres que impiden o paso do bolo cara a vía aérea e as fosas nasais. A orde na que os devanditos esfínteres se pechan é:

- A) Selo velopalatino, epiglote, bandas vestibulares e cordas vocais.
- B) Selo velopalatino, cordas vocais, bandas vestibulares e epiglote.
- C) Epiglote, selo velopalatino, bandas vestibulares e cordas vocais.
- D) Cordas vocais, bandas vestibulares, epiglote e selo velopalatino.

35. Sinala a opción que non é correcta:

- A) As disartrias hipocinéticas son moi características da enfermidade de párkinson.
- B) Na disartria espástica hai atrofia das fibras musculares.
- C) Na disartria flácida hai alteración do movemento voluntario, automático e reflexo.
- D) As disartrias atáxicas definidas por F. L. Darley corresponderíanse coas cerebelosas da clasificación de Leocurs e Lhermitte.

36. Segundo Moreno, Suárez e Martínez cal das seguintes opcións correspóndese co déficit semántico – pragmático.

- A) Atraso evolutivo da linguaxe que presenta gran dificultade de evocación e estabilidade do léxico.
- B) A linguaxe destaca pola falta de adaptación á contorna interactiva.
- C) Linguaxe no que "as frases se din na orde imposta polo movemento do pensamento que as suscita".
- D) Linguaxe con certa fluidez de produción pero con moi pouca claridade.

37. En relación aos tipos de investigación científica, sinala a resposta falsa:

- A) Segundo o tempo de ocorrencia, empregariamos o estudo retrospectivo.
- B) Recorremos ao estudo de cohortes segundo o control do/da investigador/a.
- C) O estudo experimental farase segundo o período de frecuencia do mesmo.
- D) O estudo descritivo execútase segundo a análise do alcance de resultados.

38. A estrutura neurosensorial fundamental para a audición é:

- A) a cadea osicular
- B) a caixa timpánica
- C) as canles semicirculares
- D) o órgano de Corti

39. A Lei 44/2003, de 21 de novembro:

- A) Permite optimizar os recursos logopédicos nos colexios.
- B) Ordena as profesións sanitarias, incluída a Logopedia.
- C) Establece a colexiación obrigatoria dos/das logopedas.
- D) Todas son falsas.

40. A fala vacilante da primeira infancia chámase:

- A) tartamudeo clónico
- B) tartamudeo fisiolóxico
- C) tartamudeo tónico
- D) tartamudeo tónico-clónico

41. Actualmente nos procesos de intervención logopédica, as aplicacións máis utilizadas están sendo as aplicacións multimedia interactivas, cal sería a súa desvantaxa?

- A) Facilitan o traballo autónomo.
- B) Maior motivación do doente.
- C) Facilitan o seguimento das distintas actividades realizadas.
- D) Precisan dun coñecemento base por parte do usuario.

42. O modelo de intervención que está focalizado no déficit corresponde a unha concepción:

- A) biopsicosocial
- B) educativa
- C) interdisciplinaria
- D) rehabilitadora

43. Que procedemento/os utiliza o modelo conductual para conseguir a articulación dun fonema?

- A) Intervención directa con actividades articulatorias.
- B) Presentar o fonema e moldear a articulación desexada reforzando aproximacións sucesivas.
- C) Moldear a posición adecuada dos órganos articulatorios que interveñen na produción do devandito fonema.
- D) As respostas b e c son correctas.

44. A neuropsicoloxía cognitiva da linguaxe considera que a linguaxe patolóxica que presenta un suxeito cunha lesión é o resultado do funcionamento do sistema de procesamento lingüístico exceptuando os módulos lesionados. Isto é o que se coñece como principio de:

- A) Isomorfismo.
- B) Sustractividade.
- C) Modularidade.
- D) Fraccionabilidade.

45. Son características precursoras da linguaxe:

- A) A holofrase.
- B) Atención selectiva, percepción categórica dos sons e recepción auditiva da fala.
- C) O balbuceo rudimentario e mixto.
- D) O balbuceo canónico e a produción de sílabas arcaicas.

46. O consentimento informado:

- A) É o prestado libre e voluntariamente polo paciente unha vez que recibiu a información adecuada para valorar as distintas opcións que existen para o seu caso.
- B) Deberá outorgarse por substitución cando o paciente se encontre legalmente incapacitado ou sexa menor de 18 anos.
- C) Será por escrito, por regra xeral.
- D) Todas as opcións son correctas.

47. Non é un área de traballo logopédico en xordocegos/as con deficiencia auditiva e visual con nivel de funcionamento baixo:

- A) Hábitos orais.
- B) Linguaxe oral/xestual.
- C) Comunicación preverbal.
- D) Entrenamento auditivo.

48. Segundo Juarez e Monfort (1996) un principio elemental na programación de actividades é:

- A) Programar unha única actividade para cada obxectivo.
- B) Realizar actividades longas e con poucas repeticións.
- C) Utilizar exclusivamente reforzos intrínsecos á tarefa.
- D) Proporcionar un nivel de facilitación máxio ao inicio.

49. Sinale cal das seguintes lesións producen disfonías de orixe conxénito:

- A) Sinequia anterior.
- B) Pseudoquiste vocal e laringomalacia.
- C) Sulcus glotidas e quiste epidérmico intracordal.
- D) Quiste de retención mucoso.

50. O Programa de Producción Sintáctica para a Afasia (PPSA) de Nancy Helm-Estabrooks e Martin L. Albert (2005):

- A) Persegue mellorar a capacidade dos suxeitos con afasia non-fluida e que amosan agramatismo para realizar declaracións, facer peticións, preguntar ou conversar.
- B) Persegue mellorar a capacidade dos suxeitos con afasia fluida e que amosan agramatismo para realizar declaracións, facer peticións, preguntar ou conversar.
- C) Un candidato adecuado para o PPSA debe ter unha comprensión auditiva preservada para palabras ailladas, aínda que con algúns problemas na comprensión de oracións e parágrafos.
- D) A e C son correctas.

51. En relación á deglutición, ¿cales son os pares craniais principais para as funcións sensitivas e orais?

- A) II, VII, VIII e X.
- B) V, VII, IX, X e XII.
- C) III, V, XI e XII.
- D) IV, V, VII, X e XII.

52. Non é unha manifestación neurolóxica ou neuropsicolóxica asociada ás afasias:

- A) Hemihipoestesia.
- B) Voz ventricular.
- C) Síndrome pseudobulbar.
- D) Agnosia táctil.

53. En relación ao traballo multidisciplinar:

- A) O/a logopeda debería comprender a linguaxe empregada polos/as outros/as colega cos/cas que compartirá traballo.
- B) O diagnóstico neurolóxico non axuda ao/á logopeda a comprendero prognóstico da rehabilitación logopédica.
- C) O/a logopeda complementa o diagnóstico do/da ORL, observando nun primeiro lugar o perfil vogal e descrición da voz.
- D) As opcións A e C son correctas.

54. Segundo o cocepto Bobath, a terapia dirixida a mellorar o control e funcionalidade dos órganos fonoarticulatorios no neno con parálise cerebral:

- A) Debe dirixirse exclusivamente á reeducación dos movementos analíticos necesarios para a fala.
- B) Pasa por diferenciar os movementos propios do estado basal (factor B), dificilmente reeducables, dos movementos desencadeados por estímulos (factor E), sobre os que si poderemos intervir.
- C) Busca a supresión dos movementos reflexos anómalos a partir de posturas inhibitorias.
- D) Céntrase en colocar ao neno en diferentes posturas, estimulando puntos específicos e opoñendo resistencia ao movemento que se desencadea.

55. Sinala a opción que non é correcta:

- A) No caso de disartria por alteración da motoneurona inferior a disfunción mellora co repouso.
- B) A fala escándida preséntase nos trastornos cerebelosos.
- C) Na disartria espástica con alteración unilateral de vías corticobulbares a lesión é transitoria.
- D) A distonía é un tipo de movemento anormal, rítmico que provoca unha voz áspera e emitida a sacudias con monotonía.

56. O Equipo rehabilitador que comparte e coordina información traballa cun modelo:

- A) interdisciplinario
- B) xerárquico
- C) multidisciplinario
- D) transdisciplinario

57. Que grao de perda auditiva corresponde a un suxeito diagnosticado de hipoacusia profunda de 2º grao, segundo as normas BIAP?

- A) 81 a 90 dB.
- B) 91 a 100 dB.
- C) 101 a 110 dB.
- D) 111 a 120 dB.

58. Temos un/unha paciente con afectación do lóbulo frontal, perdendo capacidade de regulación e planificación de conduta. Existe unha falta de incitación á acción e redución da expresión verbal. ¿Que tipo de tarefas proporemos?

- A) Empregaremos textos longos que o/a paciente terá que repetir para favorecer o recordo.
- B) Xa que aparece o fenómeno de closin-in, realizaremos inicialmente figuras complexas.
- C) Faremos que o/a paciente hiperaprenda unha serie de preguntas en supostos de inhibición.
- D) Memorizar o percibido e empregar regras mnemotécnicas.

59. A Escala Haizea-Llevant utilízase como:

- A) instrumento de cribado para detectar calquer desviación no desenvolvemento
- B) observación da conduta do neno
- C) programación de obxectivos e actividades
- D) proba de avaliación da linguaxe infantil

60. Se achamos o resultado de dividir o número de larinxectomizados que consegue voz traqueoesofáxica entre o número de pacientes sometidos a larinxectomía total con colocación de prótese fonatoria. Obteremos un indicador de calidade:

- A) Non obteríamos un indicador de calidade.
- B) De proceso.
- C) Sentinela.
- D) De resultado.

61. Cal das seguintes opcións non é unha axuda técnica para a comunicación?

- A) Aplicación E-Mitza.
- B) Aplicación Sc@ut.
- C) Taboleiro de comunicación.
- D) Portal Arasaac.

62. Nalgúns tipos de xordeira profunda hai destrución das células ciliadas. Que tecnoloxía sería adecuado utilizar?

- A) Prótese auricular.
- B) Prótese retroauricular.
- C) Drenaxes transtimpánicos.
- D) Implante coclear.

63. Consideranse prestacións complementarias da asistencia sanitaria:

- A) A ortoprótese.
- B) A hospitalización en hospital de referencia.
- C) A extracción de pezas dentais.
- D) Ningunha é correcta.

64. Os procesos de "andamiaxe" (von Tetzchner,2001) na lectoescritura inciden en:

- A) adaptar o ritmo da aprendizaxe á capacidade do neno
- B) sesións de aprendizaxe colectivo
- C) aprender por ensaio e erro
- D) seguir o ritmo de aprendizaxe dun programa pre-establecido

65. O programa "Baby talk" aconsella fundamentalmente á familia:

- A) acompañar a palabra co xesto
- B) correxir a fala do neno de maneira directa
- C) "facer oídos xordos"
- D) potenciar a atención e a escoita do neno

66. P.LL. é un neno de tres anos que presenta unha discapacidade intelectual. Carece de linguaxe oral e presenta múltiples condutas disruptivas, polo que decidimos introducir un sistema de comunicación por intercambio de imaxes (PECS). Unha vez seleccionados os ítems que poden resultar do seu interese, conseguimos que o neno sexa capaz de intercambiar unha única imaxe por un obxecto que desexa moito cando se atopa sentado fronte a fronte co logopeda. O seguinte paso que debemos dar será:

- A) Aprender a seleccionar entre dúas ou máis imaxes para pedir os seus obxectos ou actividades favoritas.
- B) Aprender a xeralizar o intercambio dunha soa imaxe variando os lugares, persoas e distancias.
- C) Aprender a usar PECS para responder á pregunta Que queres?.
- D) Aprender a responder a preguntas como Que ves? Que oes? Que é?.



67. Empregamos cun neno con PCI a técnica que aparece na imaxe. O obxectivo é:

- A) Mellorar o control da mandíbula, inhibindo reflexos anómalos.
- B) Desensibilizar a zona oral cunha presión firme e prolongada.
- C) Estimular o disparo do reflexo de deglución ao traccionar a mandíbula.
- D) Incrementar o control cefálico nun neno moi hipotónico.

68. Segundo a Lei 8/2008 de Saúde de Galicia a toma de fotografías ou vídeos dun paciente durante a sesión de logopedia:

- A) Non require da autorización expresa por parte do paciente se non se revelan os seus datos persoais.
- B) Require da autorización expresa do paciente, que ademais debe coñecer claramente os motivos da súa realización e o ámbito de difusión.
- C) Non require da autorización expresa do paciente cando vaian a ser visionados exclusivamente polo logopeda como apoio no proceso de avaliación ou tratamento.
- D) B e C son correctas.

69. A manobra de Shaker:

- A) Execútase en posición sedente.
- B) É unha manobra específica deglutoria compensatoria.
- C) É un exercicio isométrico–isotónico.
- D) É unha técnica específica na rehabilitación respiratoria.

70. ¿Cal é a función da linguaxe centrada no receptor?

- A) A función instrumental.
- B) A función heurística.
- C) A función apelativa.
- D) A función combinatoria.

71. Se estimulamos con punta de algodón a parede farínxea posterior e hai ausencia de sensibilidade e de reflexo farínxeo, estamos a valorar:

- A) Glossofarínxeo ou IX par cranial.
- B) Nervio recorrente.
- C) Nervio vago ou X par cranial.
- D) Nervio Hipogloso ou XII par cranial.

72. Que é o primeiro que debemos valorar nun home de 55 anos sometido a unha larinxectomía supraglótica como paso previo a introducir a dieta oral?

- A) Se é capaz de deglutir saliva.
- B) Utilizaremos o Test de Volume Viscosidade MECV – V.
- C) Valoraremos a expectoración voluntaria.
- D) Como paso previo á dieta oral realizaremos o adestramento da deglución con auga xelificada ou espesada.

73. Se un equipo de expertos desenvolve diferentes aspectos sobre os Trastornos do desenvolvemento da linguaxe de forma sucesiva ante un grupo, a que técnica de grupo referímonos?

- A) Entrevista colectiva.
- B) Diálogos – simultáneos.
- C) Role – Playing.
- D) Simposio.

74. Muller de 60 anos que tras unha tiroidectomía presenta ronquera e dificultade na deglución por incapacidade de elevación do velo. Que deberíamos sospeitar?

- A) Que a clínica actual probablemente non estea relacionada coa tiroidectomía.
- B) Que durante a cirurxía seccionouse o nervio glossofarínxeo.
- C) Que durante a cirurxía sufriu unha lesión bilateral do nervio recorrente.
- D) Que durante a tiroidectomía lesionouse unilateralmente o X par cranial.

75. Cal das seguintes non é unha característica da enfermidade de Párkinson?

- A) Presenza do fenómeno de "festinación da linguaxe".
- B) A disartria parkinsoniana varía coa emoción.
- C) Charcot define o fala como "lenta, con voz canseira e ás veces case inintelixible".
- D) Ao exame larínxeo obsérvase hipotonía dos repregamentos vocais con dificultade para manter o peche.

VISCOSIDADE	NÉCTAR			LÍQUIDO			PUDDING		
	5 ml	10 ml	20 ml	5 ml	10 ml	20 ml	5 ml	10 ml	20 ml
ALTERACIÓNS OU SIGNOS DE SEGURIDADE									
TOSE	-	-	+				-	-	-
CAMBIO DE VOZ	-	-	-				-	-	-
DESATURACIÓN DE OXÍXENO	-	-	+				-	-	-
ALTERACIÓNS OU SIGNOS DE EFICACIA									
SELO LABIAL	-	+	+				-	-	-
RESIDUO ORAL	-	-	-				-	-	-
DEGLUTIÓIN FRACCIONADA	-	+	+				-	-	+
RESIDUO FARINXEO	-	-	+				-	-	-

76. Ao realizar a proba de exploración clínica volume- viscosidade (MECV-V) obtivemos os resultados que figuran a continuación. A recomendación que faríamos ao paciente con estes resultados sería:

- A) Non deberíamos facer ningunha recomendación ao paciente. A proba non se realizou correctamente ao non avaliarse a inxesta de líquido fino.
- B) O paciente podería tomar líquido espesado a néctar en calquera volume.
- C) O paciente podería tomar alimentos en textura néctar ou pudding ata un volume máximo de 10 ml.
- D) O paciente podería tomar alimentos triturados e líquidos espesados a textura pudding en calquera volume.

77. Un exemplo de programa de intervención centrado no reforzo e modificación das estratexias naturais que usa o contorno para transmitir competencia lingüística sería:

- A) O método Doman-Delacato.
- B) O concepto Castillo Morales.
- C) O método Tomatis.
- D) O método Hanen

78. ¿Qué período de tempo é esperable que poida necesitar un neno prelocutivo, implantado ós 12 meses, ata que comece a comprender as primeiras palabras?

- A) arredor de 6 meses
- B) arredor de 12 meses
- C) arredor de 18 meses
- D) arredor de 24 meses

79. Na intervención logopédica do/da neno/a xordocego/a, debemos ter en conta:

- A) É preferible empregar sistema dactilolóxico para comunicarse.
- B) Nunca se debe expor retirar axudas comunicativas.
- C) A intervención céntrase na persoa.
- D) O desenvolvemento da comunicación tratarase de xeito concreto e invariábel, seguindo as rutinas do neno/a.

80. Cal dos seguintes exercicios de musicoterapia tería como principal obxectivo mellorar a función motora e sensoproceptiva?

- A) Uso constante de pequenos instrumentos de percusión.
- B) Uso de cancións que evoquen recordos da nenez.
- C) Traballo con distintos ritmos tanto individual como grupalmente.
- D) As respostas a e c son correctas.

81. A afasia semántica xorde cando:

- A) A lesión aparece no lóbulo occipital.
- B) A lesión abrangue ampla zona do lóbulo parietal.
- C) A lesión abrangue á zona do lóbulo temporal esquerdo.
- D) A lesión incide na área prerrolándica.

82. A que idade se considera que debe entender algunha palabra e ordes sinxelas un neno con desenvolvemento normal?

- A) 9 meses
- B) 12 meses
- C) 18 meses
- D) 24 meses

83. J.L. é un paciente de 52 anos ao que se lle practicou unha traqueotomía por unha insuficiencia respiratoria e que porta unha cánula fenestrada. Ao iniciar a alimentación compróbase que unha parte do bolo sae pola cánula ao exterior. Explorado cunha fibroendoscopia obsérvase un abundante acúmulo de saliva e secrecións nos seos piriformes e sobre cordas vocais sen presenza de tos e unha perda moi importante da sensibilidade larínxea. Unha técnica adecuada para traballar a sensibilidade con este paciente podería ser:

- A) Realizar exercicios de forza para incrementar o ton muscular de labios, lingua, mandíbula e veo do padal.
- B) Practicar a manobra de Masako.
- C) Tapar a cánula durante a espiración.
- D) Levar a cabo a manobra de Shaker.

84. Segundo a clasificación de Rapin e Allen (1983,1987), a que tipo de TEL corresponde a falta de adaptación da linguaxe ó entorno interactivo, ecolalias, perseveracións...?

- A) déficit fonolóxico-sintáctico
- B) déficit léxico-sintáctico
- C) déficit de programación fonolóxica
- D) déficit semántico-pragmático

85. P.A. é un neno ao que se lle detectou un freo lingual curto e que presenta unha fala anormalmente lenta. Remitíuselle a consulta de logopedia para valorar se o freo inflúe nas características da súa fala. O neno articula correctamente os fonemas /t/, /d/, /l/ e /n/ de forma illada. Outro dos aspectos que deberíamos ter en conta é:

- A) Se o neno é capaz de protruir a lingua mais alá do labio inferior.
- B) Se o neno presenta movementos mandibulares esaxerados asociados á articulación.
- C) Se o neno pode articular, ademais, os fonemas /ch/ e /ñ/.
- D) Se o neno presenta tamén respiración bucal.

86. Para definir obxectivos na programación de actividades para anciáns/ás, concrétnanse condutas meta coma:

- A) Coñecer as regras que determinan unha comunicación exitosa.
- B) Potenciar os coñecementos metalingüísticos.
- C) A e B son correctas.
- D) Todas son falsas.

87. A actitude dos pais diante dun neno de 3 anos que presenta disfluencias debe ser:

- A) Atender ó contido da emisión máis que á forma
- B) Ensinarlle trucos para que fale mellor
- C) Interrumpilo no momento que tartamudea para que repita ben a palabra
- D) Preguntarlle a miúdo

88. Nun suxeito diagnosticado de hipoacusia central, a súa afectación está situada:

- A) da canle auditiva ó oído interno
- B) no nervio auditivo
- C) no oído interno
- D) nas vías auditivas superiores ou na corteza cerebral

89. T.A. é unha muller que sufriu un infarto parcial da circulación anterior (PACI). Realizouse a escala NIHSS, obtendo unha puntuación de 10 (2 puntos en linguaxe e 1 en disartria). Realizamos unha proba de screening da linguaxe, o Mississippi Aphasia Screening Test (MAST) mentres está ingresada. Na proba de linguaxe automática, a paciente conta ata 10 no primeiro item, pero cando a continuación lle pedimos que diga os días da semana realiza a seguinte emisión: "luns, dous, tres, catro..."). Ao consignar os resultados da proba:

- A) Consideraremos que a emisión rexistrada indica a presenza de perseveracións.
- B) Consideraremos que a emisión rexistrada mostra a presenza de estereotipias.
- C) Consideraremos que a emisión rexistrada mostra a presenza de parafasias semánticas.
- D) Puntuaremos 0 a proba de llinguaxe automática, o motivo carece de importancia.

90. As enfermidades asociadas a hipocinesia pola falla de intervención dopaminérxica débense a unha alteración de:

- A) Núcleo caudado.
- B) Substancia negra.
- C) Núcleo pálido.
- D) Putame.

91. Segundo os estudos de Aguado (1995), de que estarían compostas fundamentalmente as primeiras palabras que empeza a emitir un neno?

- A) substantivos e adxectivos
- B) substantivos e verbos
- C) substantivos, adxectivos e verbos
- D) verbos e preposicións

92. Cal dos seguintes músculos é aductor?

- A) Músculos tiroaritenóideo.
- B) Músculo cricoaritenóideo posterior.
- C) Músculos criaritenóideo lateral.
- D) As opcións a e c son correctas.

93. Segundo a clasificación de Rapin e Allen (1983,1987), a que tipo de TEL corresponde unha comprensión case normal pero con enormes dificultades na articulación de fonemas ou palabras que non melloran apenas en repetición?

- A) agnosia verbal auditiva
- B) déficit fonolóxico-sintáctico
- C) déficit de programación fonolóxica
- D) dispraxia verbal

94. De que sons falamos cando nos referimos a un suxeito diagnosticado de perda auditiva nas frecuencias medias?

- A) sons entre 500 e 1000 Hz.
- B) sons entre 750 e 2500Hz.
- C) sons entre 1000 e 2000 Hz.
- D) sons entre 1500 e 3000 Hz.

95. R.M. é un home que sufriu un infarto total no territorio da arteria cerebral media (TACI). Como consecuencia do infarto mostra graves dificultades para a comprensión de enunciados simples e a súa linguaxe expresiva é pouco fluínte, preservando unicamente algunhas expresións automáticas ("Si, si, bos días", "Vaia por Deus") que utiliza de forma indiscriminada sen que pareza haber conciencia do seu trastorno. Unha forma adecuada de abordar estas estereotipias nun primeiro momento sería:

- A) Gravar ao paciente e confrontalo coa súa produción para que sexa consciente do seu déficit.
- B) Estimular a produción destas estereotipias para romper a tendencia á non fluencia da súa linguaxe.
- C) Inhibir as producións estereotipadas e favorecer a expresión usando mecanismos non verbais.
- D) Non intervir nesta fase xa que non é adecuado. O terapeuta debe esperar a que as estereotipias remitan espontaneamente.

96. Wilkins, Gillies, Thomas e Wagner (2007) pasaron un cuestionario sobre disfaxia a unha mostra de 947 pacientes que acudían a consulta de Atención Primaria. Deste pacientes 214 manifestarion sufrir síntomas de disfaxia de forma habitual. A partir destes datos os autores consideran que:

- A) A incidencia da disfaxia neste grupo de pacientes é do 22,1%
- B) A prevalencia da disfaxia neste grupo de pacientes é do 22,1%
- C) Os valores de incidencia e de prevalencia coinciden neste estudio concreto, dadas as súas características.
- D) Non poden obterse datos relevantes sobre a incidencia ou a prevalencia da disfaxia cunha mostra tan pequena de pacientes.

97. Nos nenos con trastornos da linguaxe inmersos nun sistema de bilingüismo aditivo demostrouse que:

- A) A introdución da segunda lingua ten efectos negativos no desenvolvemento da primeira.
- B) A introdución da segunda lingua non repercute no desenvolvemento da primeira.
- C) A introdución da segunda lingua potencia o desenvolvemento da primeira.
- D) Non é posible a aprendizaxe dunha segunda lingua.

98. Señala a opción falsa respecto da práctica clínica en pacientes con deglución atípica.

- A) Dende que se introduce a alimentación sólida aos nenos debemos detectar e intervir a deglución atípica.
- B) Abordar un tratamento para corrixir as funcións orofaciais supón en primeiro lugar traballar a musculatura.
- C) Na estimulación da función respiratoria debemos traballar tanto a hixiene nasal como exercicios e técnicas respiratorias.
- D) Os exercicios que estimulan a función de succión favorecen a forza de peche oral e a correcta postura lingual.

99. Para mellorar o ton da musculatura orofacial implicada nas funcións da fala, voz e deglución:

- A) Executarao soamente o/a terapeuta ocupacional.
- B) Poderemos empregar un depresor.
- C) Usaremos cintas elásticas.
- D) Ningunha é correcta.

100. Que tipo de erro comete un neno cando di dato en lugar de gato?

- A) Substitución dun son sonoro por un xordo.
- B) Substitución segundo punto de articulación.
- C) Substitución segundo modo de articulación.
- D) Distorsión do fonema g.

101. En que nivel de prevención incluíríase a rehabilitación logopédica na enfermidade de Parkinson:

- A) Prevención Primaria.
- B) Prevención Secundaria.
- C) Prevención Terciaria.
- D) Non se incluíría en ningún dos niveis de prevención por tratarse dunha actividade de rehabilitación e non de prevención da enfermidade.

102. Cal das seguintes afirmacións non se corresponde co desenvolvemento da linguaxe esperada para un neno de 3 a 4 anos?

- A) Linguaxe comprensible para estraños.
- B) Uso de oracións compostas e complexas.
- C) Articula todos os fonemas.
- D) As respostas a e b son correctas.

103. Das seguintes, ¿cal empregariamos como técnica cualitativa nunha investigación científica?

- A) Enquisa.
- B) Medidas anatómicas.
- C) Cociente Pearson.
- D) Role Playing.

104. Para rehabilitar unha disfonía hipertónica, empregaremos como estratexia:

- A) Exercicios de peche glótico.
- B) Manobra super supraglótica.
- C) Técnica de Froeschels.
- D) Bater os brazos contra o tronco mentres emite sílabas oclusivas xordas.

105. O uso adecuado de demostrativos (este/ese/aquel) corresponde a un dos seguintes dominios da pragmática:

- A) Pragmática lingüística.
- B) Pragmática paralingüística.
- C) Pragmática discursiva.
- D) Pragmática extralingüística.

Preguntas de reserva

106. Cal dos seguintes exercicios para deglutición atípica non estaría ben exposto?

- A) Uso de fonemas para estimular base de lingua: T, N, L.
- B) Colocar e soste entre o ápice lingual e as rugas palatinas unha goma de ortodoncia durante uns segundos.
- C) Emisión de combinacións fonéticas que estimulen a mobilidade lingual: "lallaga"
- D) Todos os exercicios estaría ben expostos.

107. Que tipo de indicador nos resultará coa seguinte fórmula: media do tempo transcorrido dende o inicio da asistencia na unidade de atención temperá hospitalaria ata a alta do paciente?

- A) Resultado.
- B) Sentinela.
- C) Proceso.
- D) Ao tratarse dunha media non constitúe un indicador de calidade.

108. De entre a relación da musicoterapia cos trastornos do espectro autista (TEA) sinala a opción falsa.

- A) A comunicación en nenos con TEA mellora tras sesións de musicoterapia (Lim e Draper).
- B) O uso da música como terapia reduce comportamentos perturbadores como as agresións, agresividade ou condutas estereotipadas (Basham e Musti-Rao).
- C) A realización de actividades musicais en grupo fomentan a imitación, a atención conxunta e a empatía pero non o respecto pola quenda de palabra (Overy e Molnar-Szakacs).
- D) Ningunha das opcións é falsa.

109. Paciente ancián/anciá con trastorno da linguaxe dende hai varios meses ou anos, sen outras alteracións cognitivas e que é capaz de aprender a empregar sistemas alternativos de comunicación. Podería tratarse de:

- A) Unha demencia frontotemporal.
- B) Unha afasia primaria progresiva.
- C) Unha afasia subcortical.
- D) Unha disartria.

110. Que proba da linguaxe nos permite valorar fonoloxía, morfosintaxe, contido e uso da linguaxe nun suxeito de 4 anos?

- A) Escala Reynell de Desenvolvemento da Linguaxe
- B) Proba de Linguaxe Oral de Navarra
- C) Test Illinois de Aptitudes Psicolingüísticas
- D) Test de Vocabulario en Imaxes Peabody