

PRUEBA CONOCIMIENTO TEÓRICO

PUESTO: LOGOPEDA. NOMRAMIENTO INTERINO VACANTE.

CÓDIGO: 8486

SISTEMA DE PUNTUACIÓN: Esta prueba tendrá carácter eliminatorio y para superar la misma habrá de alcanzarse al menos 20 puntos. Los aspirantes que no la obtengan, serán declarados “No aptos/as” y no podrán seguir en el proceso de selección.

La prueba consistirá en un cuestionario de 40 preguntas teóricas con 4 respuestas alternativas.

Cada respuesta correcta se valorará con 1 punto. La puntuación máxima posible será de 40 puntos. Dicha puntuación se obtendrá aplicando la siguiente fórmula matemática: $(A - E/4) \times 1$ donde A= nº de aciertos y E= nº de errores.

Duración del examen: 90 minutos.

CUESTIONARIO

1. En relación con la afasia global es incorrecto:
 - A. A nivel de la expresión oral el cuadro es similar a una afasia de Broca en grado máximo.
 - B. Hay una grave alteración de la comprensión oral y escrita.
 - C. Puede estar preservado el lenguaje automático.
 - D. Se produce una gran mejoría en la expresión oral.

2. El nervio glossofaríngeo, ¿a qué par craneal corresponde?
 - A. V
 - B. VII
 - C. IX
 - D. XII

3. La glosectomía, la atresia mandibular y el prognatismo pueden producir:
 - A. Disglosias
 - B. Disfemias
 - C. Disfalias
 - D. Disartrias

4. En relación con los componentes y funcionamiento del implante coclear señale la respuesta incorrecta:
- A. El micrófono capta las señales acústicas y las transmite al procesador del lenguaje.
 - B. El procesador del lenguaje descodifica las señales acústicas y las envía en forma de pulsos de corriente a las partes internas del implante coclear a través de la bobina inductora.
 - C. La conexión entre la bobina inductora y el dispositivo implantado interno se hace a través de la piel mediante imanes que contienen ambas partes.
 - D. La estimulación eléctrica de los electrodos insertados en la cóclea llegará al cerebro a través del nervio vestibular.
5. En relación con la rehabilitación grupal intensiva de la afasia (REGIA) es incorrecto:
- A. Los perfiles de afasia deben ser similares.
 - B. Las alteraciones graves en la comprensión auditiva constituyen un criterio de exclusión.
 - C. La modalidad en grupo únicamente se contempla para el tratamiento de la afasia en niños.
 - D. La REGIA favorece la comunicación ecológica y la interacción social.
6. Según Jackson-Menaldi, ¿por cuáles músculos está conformado el segmento faríngeo-esofágico para el habla del laringectomizado?
- A. Constrictor inferior de la faringe y cricofaríngeo.
 - B. Omohioideo y digástrico.
 - C. Diafragmático y digástrico.
 - D. Esternocleidomastoideo y espinal.
7. Según el autor Didier Bleeckx en su libro “Disfagia. Evaluación y reeducación de los trastornos de la deglución”. Si la falsa vía surge antes que se manifieste el reflejo deglutorio, durante la evaluación funcional. ¿Cuáles serían las posibles causas?
- A. peristaltismo faríngeo ralentizado o estasis vespicular.
 - B. déficit en la apertura del esfínter superior del esófago.
 - C. movimiento bascular epiglótico tardío o incompleto
 - D. dispersión intrabucal o reflejo deglutorio retrasado.

8. Según Queiroz Marchesan, ¿en cuáles de las etapas de la deglución se pueden producir degluciones reflejas?
- A. En ninguna.
 - B. En las fases de incisión y trituración.
 - C. En las fases de trituración y pulverización.
 - D. En las fases de incisión y pulverización.
9. ¿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.
10. ¿Qué utilizaría el logopeda para obtener información perceptual sobre la función vocal?
- A. Estudio acústico de la voz.
 - B. Voice Handicap Index.
 - C. Evaluación de la altura, intensidad y timbre.
 - D. Escala GRABS.
11. ¿Qué característica de las siguientes puede presentar el enfermo de Parkinson en su emisión?
- A. Habla expresiva.
 - B. Frecuencia aguda.
 - C. Baja intensidad vocal.
 - D. Ritmo normal de habla.
12. La función fonatoria de la faringe ¿a qué propiedad de la voz contribuye?
- A. Intensidad.
 - B. Tono.
 - C. Duración.
 - D. Timbre.

13. ¿Cuál es el primer mecanismo que hay que enseñar al laringectomizado para que llegue a hablar bien?
- A. El soplo por boca y soplo pulmonar por estoma simultáneamente.
 - B. El soplo pulmonar por estoma.
 - C. La independencia de los soplos.
 - D. A oler.
14. ¿En qué tipo de parálisis laríngea se observa glotis oblicua, ausencia de frecuencias agudas, bitonalidad, monotonía, y fatiga vocal?
- A. Unilateral.
 - B. Recurrential bilateral abductora.
 - C. Unilateral del nervio laríngeo superior.
 - D. Recurrential bilateral aductora.
15. Contracción lateral supraglótica (Fonación de Bandas): ¿qué técnica ó recurso terapéutico tendríamos que utilizar especialmente para asegurarnos la fonación de cuerdas vocales sin la interferencia de las bandas ventriculares?:
- A. Sonidos Fricativos.
 - B. Sonidos vibrantes.
 - C. Sonidos nasales.
 - D. Sonidos con inspiración.
16. El agramatismo es una característica de la afasia:
- A. De Broca.
 - B. De Wernicke.
 - C. Anómica.
 - D. Global.
17. Un paciente luego de sufrir un ACV presenta en la lectura las siguientes características: tiene que nombrar cada grafema para poder leer una palabra, logra leer si lo hace muy lentamente, con mucha dificultad en palabras de mayor longitud. ¿Qué tipo de trastorno presenta según la clasificación propuesta por Cuetos Vega?
- A. Dislexia fonológica.
 - B. Dislexia profunda.
 - C. Dislexia por negligencia.
 - D. Alexia pura.

18. Una paciente tras sufrir un ACV en la zona de la corteza auditiva del HI presenta: habla fluente interrumpida por anomias, sucesivas variaciones fonémicas de la palabra que intenta denominar, el mismo error se produce en la lectura en voz alta y en la repetición, la cual se encuentra muy comprometida. La comprensión está conservada. ¿Qué tipo de afasia puede presentar?
- A. De Conducción
 - B. Wernicke.
 - C. Broca.
 - D. Transcortical sensorial.
19. El test de Ling es una prueba que evalúa la Detección e Identificación de:
- A. Todas las Vocales.
 - B. Todas las consonantes.
 - C. Sonidos de todo el espectro del habla.
 - D. Instrumentos sonoros de diferentes frecuencias.
20. Cuando hablamos de “trastorno funcional de la comunicación, que afecta al ritmo articulatorio de la palabra hablada y compromete la fluidez del discurso” nos referimos a:
- A. Anartria
 - B. Disfemia.
 - C. Disartria.
 - D. Apraxia del habla.
21. El temblor al hablar se relaciona de forma más habitual con una alteración en:
- A. El córtex cerebral.
 - B. El sistema piramidal.
 - C. El sistema cerebeloso.
 - D. El sistema extrapiramidal.
- 22.Cuál de los siguientes tipos de disfonía no es funcional:
- A. Disfonía hipercinética.
 - B. Disfonía hipocinética.
 - C. Disfonía por leucoplasia.
 - D. Disfonía psicógena.

23. ¿Cuál es el órgano principal de la fonación?
- A. Pulmones.
 - B. Laringe.
 - C. Esófago.
 - D. Tráquea.
24. ¿Cuál de los siguientes trastornos implica una alteración en la fluidez del habla?
- A. Disartria.
 - B. Disfemia.
 - C. Afasia.
 - D. Agrafia
25. La faringe topográficamente se puede dividir en:
- A. Rinofaringe, orofaringe e hipofaringe.
 - B. Epifaringe, faringe y subfaringe.
 - C. Hipofaringe, bajofaringe y orofaringe.
 - D. Todas las respuestas anteriores son correctas.
26. Decidimos llevar a cabo una investigación en nuestro hospital mediante la que pretendemos detectar el efecto de un tratamiento logopédico en un grupo de pacientes. Para ello utilizaremos dos grupos, uno con pacientes con una patología determinada y otro de pacientes sanos. ¿En qué fase de la investigación nos encontramos?:
- A. Revisión de la literatura relevante sobre el tema.
 - B. Decidir la estrategia de investigación más adecuada
 - C. Selección de los participantes
 - D. Análisis estadístico de los datos.
27. Cuando hablamos de un conjunto de técnicas de investigación mediante las cuales se recopilan datos sobre la vida y experiencias de ciertas personas o grupos con el objetivo de analizarlos y describirlos, cuyo contenido puede ser una historia de vida, etapas, suceso o acontecimiento. Nos referimos a:
- A. El análisis narrativo.
 - B. El método Delphi.
 - C. El estudio de casos.
 - D. La teoría fundamentada.

28. En el proceso de evaluación logopédica de la voz debemos tener en cuenta varios conceptos, entre ellos la filatura, ¿a qué hace referencia este concepto?:
- A. Es la diferencia entre el volumen máximo y el volumen mínimo.
 - B. Es la resistencia glótica muy alta, bien por tensión muscular o por rigidez de la cuerda vocal
 - C. Es la energía sonora por unidad de área medida en decibelios.
 - D. Es el final de la emisión vocal
29. En la evaluación aerodinámica de la fonación; cuales son los tres ejercicios prototípicos que se realizan:
- A. Tiempo máximo de fonación - Tiempo máximo de espiración - Cociente fonorrespiratorio o índice s/a
 - B. Tiempo máximo de inspiración - Tiempo máximo de espiración - Cociente fonorrespiratorio o índice s/a.
 - C. Tiempo máximo de fonación - Tiempo máximo de inspiración - Cociente fonorrespiratorio o índice s/a
 - D. Tiempo mínimo de fonación - Tiempo mínimo de espiración - Cociente fonorrespiratorio o índice s/a.
30. En relación a la mecánica fonatoria; una persona que presenta un inicio brusco de la fonación por tensión muscular generando una alta resistencia glótica y una presión subglótica elevada, está realizando un ataque vocal:
- A. Soplado.
 - B. Aspirado.
 - C. Simultaneo.
 - D. Duro o golpe glótico
31. Una lesión en el complejo tálamo-cortical, que habilidades comunicativas podría tener afectadas:
- A. Estará alterado el análisis complejo de los mensajes auditivos.
 - B. Dificultades en el análisis de la duración de los sonidos.
 - C. Mala localización espacial del sonido.
 - D. Todas las respuestas son correctas
32. Elige la secuencia adecuada para el objetivo de conseguir producir "FLECHA":
- A. Fi fa - fi fa li la ffffff le ffff le ff le fle-cha
 - B. Fffffff fffffff ffflllllee fle-cha
 - C. Fle – fle – fle -fle - fle cha cha cha fle-cha
 - D. Fa fe fi fo fu la le li lo lu fala fale fle-cha

33. En relación con el consentimiento informado cuál de los siguientes supuestos es correcto
- A. Toda intervención en el ámbito de la salud de un paciente necesita el consentimiento libre y voluntario del afectado, una vez que, recibida la información en el ámbito de su salud, haya valorado las opciones propias de su caso
 - B. El paciente puede revocar libremente por escrito su consentimiento en cualquier momento
 - C. En los pacientes incapacitados legalmente se otorga el consentimiento por representación
 - D. Todas son correctas.
34. Según Bleeckx, ¿cuál es el mecanismo por el cual se produce la falsa vía durante el desencadenamiento del reflejo deglutorio?
- A. La insuficiencia del cierre bucal posterior.
 - B. El peristaltismo faríngeo insuficiente o ralentizado.
 - C. El cierre incompleto o tardío de la laringe.
 - D. Problemas en la apertura del esfínter esofágico superior.
35. Según Bleeckx, ¿cuál es la función de la maniobra de Mendelson?
- A. Estimular el reflejo deglutorio con ayuda del espejo laríngeo de escaso diámetro, que se aplica sobre los arcos palatoglosos (pilares anteriores).
 - B. Mantener la laringe en elevación, lo que protege al paciente de la falsa vía y asegura una mejor apertura del esfínter esofágico superior.
 - C. Permitir la propulsión del bolo alimenticio y la calidad de la deglución en todas sus fases.
 - D. Limitar las falsas vías y eliminar los posibles residuos de éstas
36. ¿Cuál es el propósito de la fístula o punción traqueoesofágica?
- A. Proveer aire de la boca hacia el esófago para la fonación esofágica.
 - B. Proveer aire pulmonar hacia el esófago para la fonación esofágica.
 - C. Facilitar la relajación esfinteriana con llenado gástrico.
 - D. Reducir el número de espasmos en el segmento faringoesofágico.

37. El reflujo laríngeo y faríngeo produce síntomas típicos. Destaque cuál de los siguientes se asocia con mayor frecuencia esta alteración:
- A. Voz agudizada.
 - B. Dolor en el cuello.
 - C. Carraspeo frecuente.
 - D. Dificultad de proyección.
38. ¿A qué aspecto perceptivo corresponde la siguiente definición?: “Irregularidad vibratoria de las cuerdas vocales (que se corresponde con fluctuaciones irregulares en F0 y/o amplitud), su severidad depende de la sustitución de la estructura armónica por componentes de ruido”
- A. Ronquera.
 - B. Aspereza.
 - C. Soplo.
 - D. Astenia
39. Clasificación de los trastornos de la voz por uso muscular inadecuado. Indique en qué trastorno se observa tensión generalizada de todos los músculos laríngeos asociado con la persistencia de tracción del músculo cricoaritenoides posterior durante la fonación. Ello ocasiona alteraciones mucosas secundarias de las cuerdas vocales como nódulos, laringitis crónica, etc.
- A. Tipo I: Trastorno Isométrico Laríngeo.
 - B. Tipo III: Contracción supraglótica anteroposterior.
 - C. Tipo IV: Afonía/ disfonía de conversión.
 - D. Tipo V: Disfonía psicógeno con CV arqueadas.
40. ¿Cuál de las siguientes técnicas se utilizarían para calentamiento vocal, reducción de tensiones en las disfonías por tensión muscular y despertar vibraciones anteriores?
- A. Alteración en la posición de la lengua.
 - B. Método masticatorio.
 - C. Fonación en inhalación.
 - D. Sonido de fritura