



Castilla-La Mancha



Escuela de
Administración
Regional

CUESTIONARIO DE RESPUESTAS ALTERNATIVAS

RESOLUCIÓN DE CONVOCATORIA:

12 de diciembre de 2022 (D.O.C.M. nº244, DE 22 DE DICIEMBRE DE 2022)

PROCESO: ORDINARIO

CUERPO: TÉCNICO

ESPECIALIDAD: LOGOPEDIA

GRUPO: A2

SISTEMA DE ACCESO: LIBRE

FECHA: 22 de Octubre de 2023

INSTRUCCIONES:

- **No abra este cuestionario** hasta que se le indique.
- Utilice **bolígrafo negro o azul**. Lea detenidamente antes de comenzar las instrucciones que figuran al dorso de la "Hoja de Examen".
- Todas las preguntas de este cuestionario tienen el mismo valor y una sola respuesta correcta.
- Compruebe siempre que el número de respuesta que señale en la "Hoja de Examen" es el que corresponde con el número de pregunta del cuestionario.
- Este cuestionario consta de **90** preguntas y **5** de reserva. Las preguntas de este cuestionario deben ser contestadas en la "Hoja de Examen".
- **Las respuestas deberán ser marcadas** en la "Hoja de Examen" teniendo en cuenta estas instrucciones y las contenidas en la propia "Hoja de Examen".
- El tiempo de realización de este ejercicio es **de 110 minutos**
- En la "Hoja de Examen" **no deberá anotar ninguna otra marca o señal** distinta de las necesarias para contestar el ejercicio.
- Este cuestionario puede utilizarse en su totalidad como borrador.
- **No olvide firmar** la "Hoja de Examen" en el lugar reservado al efecto.

1. **Según dispone Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, un contrato menor no podrá tener una duración superior a:**
 - a) Un año.
 - b) Seis meses.
 - c) Tres meses.
 - d) Dos años.

2. **Según la Ley de Empleo Público de Castilla-La Mancha, cómo se denomina al instrumento técnico a través del cual las Administraciones Públicas de Castilla-La Mancha ordenan sus puestos de trabajo, de acuerdo con las necesidades de los servicios:**
 - a) Oferta de Empleo Público.
 - b) Plantilla de empleados.
 - c) Relaciones de puestos de trabajo.
 - d) Dotaciones de personal.

3. **Según la Ley de Empleo Público de Castilla-La Mancha los cuerpos y escalas se clasifican, de acuerdo con la titulación exigida para el acceso a los mismos, en los grupos :**
 - a) Grupos 1, 2 y 3.
 - b) Grupos A, B y C.
 - c) Grupos A, B, C y D.
 - d) Grupos A, B, C D y E.

4. **Según la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales quien actúa como interlocutor responsable o encargado de tratamiento ante la Agencia Española de Protección de Datos y las autoridades autonómicas de protección de datos:**
 - a) Delegado de protección de datos.
 - b) Coordinador de protección de datos.
 - c) Encargado del Servicio de protección de datos.
 - d) Agente para la seguridad de los datos.

5. **De acuerdo con lo previsto en la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas En los casos de estimación por silencio administrativo de la solicitud de un interesado, ¿podrá la Administración dictar una posterior resolución expresa contraria al sentido estimatorio del silencio?:**
 - a) No, la resolución expresa posterior a la producción del acto sólo podrá dictarse de ser confirmatoria del mismo.
 - b) Sí, la resolución expresa posterior al vencimiento del plazo se adoptará por la Administración sin vinculación alguna al sentido del silencio.
 - c) No, en estos casos se encuentra expresamente prohibido dictar una resolución expresa posterior al silencio administrativo.
 - d) Sí, la Administración podrá resolver en cualquier sentido tanto estimatorio como desestimatorio.

6. **De acuerdo con lo dispuesto en la Ley 4/2011, de 10 de marzo, del Empleo Público de Castilla-La Mancha, el personal empleado público se clasifica en:**
 - a) Personal funcionario de carrera, personal funcionario interino, personal laboral fijo y personal eventual.
 - b) Personal directivo y personal de apoyo.
 - c) Personal provisional, personal directivo y personal de área.
 - d) Personal definitivo y personal provisional.

7. **De acuerdo con la Ley 12/2010, de 18 de noviembre, de igualdad entre mujeres y hombres de Castilla-La Mancha, su principal fin es:**
- Alcanzar la igualdad formal entre hombres y mujeres en todos los ámbitos de la vida.
 - Alcanzar la igualdad material entre hombres y mujeres en todos los ámbitos de la vida.
 - Alcanzar la igualdad real entre hombres y mujeres en todos los ámbitos de la vida.
 - Alcanzar la igual legal de toda la ciudadanía en todos los ámbitos de la vida.
8. **En los pacientes nacidos con prematuridad extrema o grandes prematuros (por debajo de 32 semanas de edad posmenstrual). Los factores más determinantes en su evolución alimentaria serán principalmente :**
- Por inmadurez respiratoria.
 - Por salarlos mucho de la incubadora.
 - Porque tengan mucho calor.
 - Por falta de logopedas en las UCI neonatal.
9. **En la intervención con instrumento de biberón:**
- En la posición decúbito supino el neonato debe estar totalmente tumbado.
 - El neonato se coloca en una posición semirreclinada en el brazo el alimentador, con la cabeza apoyada en el espacio del brazo del alimentador.
 - Solo se puede utilizar tetinas alto flujo.
 - Nunca hay que tocar las mejillas del neonato.
10. **Denominamos Succión no nutritiva :**
- Cuando el logopeda coloca el dedo o el chupete dentro de la cavidad oral del neonato, justo en la línea media del paladar duro, toca suavemente el paladar con leve presión hasta que el neonato empieza a succionar.
 - Al agarre del neonato en el pecho.
 - A la alimentación con biberón.
 - Cuando el logopeda comienza la masticación de sólidos.
11. **Para Valorar la permeabilidad nasal y la posible presencia de algún elemento que pueda dificultar la respiración nasal usamos:**
- Electromiografía.
 - Dinamometría.
 - Paleografía.
 - Prueba de Glatzel.
12. **La disartria atáxica es consecuencia de una lesión :**
- Que afecta a los ganglios basales.
 - Que afecta a los cuerpos celulares de los pares craneales.
 - En el cerebelo y en sus vías aferentes o eferentes.
 - En la vía piramidal.
13. **Según Monfort, (1990) cuál de los siguientes niveles de intervención logopédica es el óptimo:**
- Nivel 1. Estrategias de Intervención Natural.
 - Nivel 2 Actividades funcionales con un control más preciso de situaciones.
 - Nivel 3. El contenido lingüístico es directamente enseñado al niño en situaciones no realmente comunicativas.
 - Nivel 4: El contenido lingüístico es enseñado al niño en situaciones clínicas de alta estructuración y rigidez.

14. **La prueba M -Chat R se emplea para realizar (Robins et al. 2009):**
- Cribado para evaluar riesgo de padecer TEA.
 - Diagnóstico precoz de TEA.
 - Identificación de rasgos precoces coincidentes con TEL.
 - Evaluación de coincidencia rasgos TEA en adultos.
15. **La elaboración del ecomapa permite :**
- Identificar los contextos espaciales significativos para el niño y su familia.
 - Identificar las fortalezas y necesidades de la familia.
 - Identificar la rutinas más óptimas para el desarrollo de los objetivos de intervención.
 - Identificar los apoyos informales y formales con los que cuenta la familia así como las relaciones que se establecen con cada uno de ellos.
16. **Los objetivos planteados en el programa de Intervención y apoyo Familiar en las prácticas centradas en familia deben (Mc William, 2010):**
- Establecer el número mínimo de sesiones semanales.
 - Ser claros e irrefutables para otros profesionales sanitarios que atienden al niño.
 - Ser relevantes para el niño y su familia.
 - Establecer por parte del profesional experto las actividades de rehabilitación predeterminadas para la consecución de los objetivos.
17. **El principio de descentralización que rige la Atención temprana en Castilla la Mancha se refiere a:**
- Los equipos de atención temprana no dependerán directamente de la consejería de Sanidad.
 - Los equipos de atención temprana no dependerán de las normas centrales de la consejería de Bienestar social.
 - Los servicios de atención temprana deberán llevarse a cabo próximos a la zona de referencia del domicilio familiar, en el caso de no desarrollarse en entornos naturales.
 - Los servicios de atención temprana se desarrollarán sin estar centralizados en la coordinación del técnico de atención temprana.
18. **El segundo nivel de intervención de los servicios de atención temprana de Castilla La Mancha está dirigida a:**
- Familias con niños/as menores de 6 años o inmersas en la etapa de embarazo y el entorno.
 - Acciones dirigidas a la mejora de la interacción familiar, la capacitación y el desarrollo de competencias.
 - Actuaciones dirigidas a niños/as con factores de riesgo biológico, psicológico, familiar y/o del entorno que no precisen intervención directa.
 - Acciones dirigidas a coordinar la intervención entre el ámbito sanitario y el equipo de atención temprana.
19. **Basándonos en la escala de desarrollo psicomotor de la primera infancia de Brunet-Lezine un niño normotípico realiza la transición de bipedestación a sentado sin caerse:**
- A los 8 meses de edad.
 - A los 12 meses de edad.
 - A los 16 meses de edad.
 - A los 18 meses de edad.
20. **Dentro de las alteraciones en la función velofaríngea, la falta de tejido que produce una alteración en funcionamiento del esfínter Velofaríngeo y cuya etiología más frecuente es fisura con compromiso en el paladar se denomina (Ysunza y Pamplona, 2002):**
- Insuficiencia velofaríngea.
 - Incompetencia velofaríngea.
 - Trastorno de aprendizaje velofaríngeo.
 - Agenesia velofaríngea.

- 21. La incompetencia velofaríngea se describe como:**
- a) Falta de tejido que produce una alteración en el funcionamiento del esfínter velofaríngeo.
 - b) Alteración en el funcionamiento del esfínter velofaríngeo de base neurológica. Fallando la programación o ejecución de los movimientos motores, sin existir una falta de tejido.
 - c) Alteración en el funcionamiento del esfínter velofaríngeo de base neurológica. Fallando la programación o ejecución de los movimientos motores, asociado además a falta de tejido.
 - d) Alteración del funcionamiento del esfínter velofaríngeo por agenesia.
- 22. Atendiendo a las características del desarrollo temprano de los prerrequisitos del lenguaje (Muratori, 2008) :**
- a) Los niños con TEA desde edades tempranas nunca sonríen a otros, ni miran a los ojos del interlocutor.
 - b) Algunos niños con TEA son capaces de responder socialmente cuando se les estimula activamente pero no suelen tomar la iniciativa para mantener o incentivar estas relaciones.
 - c) Algunos niños con TEA no presentan alteraciones en la intersubjetividad primaria ni secundaria, pero sí en la interacción social y comunicativa.
 - d) Los niños con TEA nunca responden a interacción social.
- 23. La prueba M-Chat está validada para el cribaje de niños de edades comprendidas:**
- a) De 10 a 15 meses.
 - b) De 16 a 30 meses.
 - c) De 30 a 48 meses.
 - d) De 49 a 40 meses.
- 24. Para reducir la hiperaducción laríngea y favorecer el paso del aire a través de las cuerdas vocales utilizaríamos:**
- a) Técnicas de inicio de sonoridad dura.
 - b) Incremento de la frecuencia de voz.
 - c) Técnicas de masticado y técnicas de bostezo.
 - d) Técnicas de cierre glótico con esfuerzo y manipulación física del cartílago tiroideos.
- 25. La función del equilibrio permite mantener en condiciones óptimas una adecuada posición corporal, tanto estática como dinámica. En la percepción del equilibrio participan tres sistemas que aportan información a un centro coordinador, el cerebelo. Estos son:**
- a) Propioceptivo, sistema muscular y vestibular.
 - b) Propioceptivo, visual y vestibular.
 - c) Propioceptivo, vestibular y postural
 - d) Vestíbuloespinales, propioceptivos y vestibular
- 26. Según Cañizares. G. (2016), las funciones en las que participa la audición son:**
- a) Función de alerta, función de localización de la fuente sonora, desarrollo motor y percibir el lenguaje y coordinación óculo – manual, estructuración espacio-temporal.
 - b) Función de alerta, la motivación, el equilibrio y la coordinación óculo-manual.
 - c) Percibir el lenguaje oral, función de alerta, desarrollo del lenguaje oral y localizar la fuente sonora, estructuración espacio – temporal.
 - d) Percibir y adquirir el lenguaje oral, función de alerta, estructuración espacio – temporal, función de localización de la fuente sonora, estímulo o acontecimiento, desarrollo motriz, y la atención.
- 27. Según el DSM V, los síntomas del trastorno del espectro autista caen dentro de las categorías:**
- a) Lenguaje, Habla y Voz.
 - b) Prosodia, Habla y Socialización.
 - c) Socialización, Independencia y Comunicación.
 - d) Comunicación, Socialización y Conducta Motriz.

28. **Una de las diferencias entre TEA y TL radica en:**
- Las habilidades comunicativas y la capacidad de destreza lingüística que se suele presentar en TL con lentitud, pero con evolución paralela, mientras que en los TEA suelen presentar ritmos evolutivos desiguales en la adquisición de estos dos grupos de habilidades.
 - Las habilidades comunicativas y las capacidades de destreza lingüística que se suele presentar en TEA con lentitud, pero con una evolución paralela mientras que en los TL suele presentar ritmos evolutivos desiguales en la adquisición de estos dos grupos de habilidades.
 - Las habilidades comunicativas y las capacidades de destreza lingüística que se suelen presentar en TEA del mismo modo que en los TL, con ritmos evolutivos iguales.
 - Las habilidades comunicativas y las capacidades de destreza lingüística que se suele presentar en TEA y en los TL son mucho más lento que en los trastornos en la audición.
29. **Para indicar los símbolos gráficos en los comunicadores, tableros y libros de comunicación existen cinco estrategias fundamentales que son:**
- Selección indirecta, selección bajo su motivación, interés del niño, barrido independiente y selección codificada.
 - Detección, discriminación, identificación, reconocimiento y comprensión.
 - Selección indirecta, identificación con el ratón, exploración de la discriminación, atención directa y selección codificada.
 - Selección directa, selección con ratón, exploración o barrido dependiente, exploración o barrido independiente y selección codificada.
30. **¿En qué tipo de Discapacidad Auditiva las personas afectadas no pueden percibir la palabra a menos que se produzca con alta intensidad, se produce lectura de los labios, las dificultades auditivas se palián con el uso de audífonos, hay control de la melodía y la prosodia, pero no se discrimina el timbre y aparecen déficits en la articulación?:**
- Discapacidad Auditiva Leve.
 - Discapacidad Auditiva Moderada.
 - Discapacidad Auditiva Severa.
 - Discapacidad Auditiva Profunda.
31. **Los principios de la bioética resultan un buen instrumento para analizar la calidad ética de las decisiones sanitarias. Tales principios son: beneficencia, no-maleficencia, autonomía y justicia. La responsabilidad moral de los profesionales sanitarios se fundamenta en ellos, ¿en qué niveles debe aplicarse?:**
- A nivel asistencial, investigador y/o docente.
 - Sólo a nivel asistencial.
 - Sólo a nivel investigador cuando tenga la finalidad de hacerse público o servir de base docente.
 - Orientan la práctica y sirven de marco de reflexión, pero no son de obligado cumplimiento.
32. **Señale cuál es este artículo: “Los poderes públicos realizarán una política de previsión, tratamiento, rehabilitación e integración de los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a los que prestarán la atención especializada que requieran y los ampararán especialmente para el disfrute de los derechos que este Título otorga a todos los ciudadanos.”:**
- Artículo 16.
 - Artículo 49.
 - Artículo 94.
 - Artículo 39.
33. **El cálculo de la longitud media de los enunciados (LME) :**
- No se corresponde con la edad cronológica en desarrollo normotípico.
 - Necesita una muestra de entre 5-10 enunciados.
 - Se usa exclusivamente para la evaluación de pacientes con afasia.
 - Es fiable y un buen predictor del desarrollo del lenguaje.

34. **En el proceso de adquisición y desarrollo del lenguaje en personas con desarrollo normotípico, las primeras combinaciones de palabras se producen:**
- A partir de los tres años de edad.
 - A partir del conocimiento de las bases conversacionales.
 - Al adquirir todo el repertorio fonológico.
 - A partir de los 18 meses.
35. **En el contexto actual urge la necesidad de mejorar la coordinación interinstitucional En el ámbito educativo, a través del Decreto 85/2018, art. 18, se marca la creación de:**
- El calendario de coordinación, comunicación y reuniones constantes entre las tres Consejerías responsables.
 - El Plan de Trabajo que asegure la inclusión socio-educativa.
 - Los Equipos de Transición y Coordinación de Atención Temprana en colaboración con la Consejería con competencias en Bienestar Social y la participación familiar.
 - El Plan de coordinación con las Escuelas Infantiles de titularidad pública y los Servicios de Bienestar Social competentes con la participación familiar.
36. **Para conseguir el desarrollo de competencias en los padres, y su motivación e implicación en la intervención, las interacciones entre el profesional y el cuidador principal del niño debe basarse en los principios de:**
- Transdisciplinariedad, horizontalidad y racionalidad
 - Participación, horizontalidad y flexibilidad..
 - Participación, transdisciplinariedad e intensidad.
 - Flexibilidad, racionalidad e intensidad..
37. **Al mecanismo de muerte neuronal, genéticamente determinado, que elimina las neuronas que no consiguen un nivel adecuado de actividad o funcionalidad se le denomina:**
- Ictus cerebral.
 - Neurogénesis.
 - Poda.
 - Apoptosis.
38. **Las sustancias químicas producidas tras una lesión cerebral, que estimulan el crecimiento y guían a las neuronas en regeneración, se denominan:**
- Oligodendrocitos.
 - Neuromoduladores.
 - Hormonas del crecimiento.
 - Neurotróficas.
39. **El concepto de periodo sensible o periodo crítico hace referencia a que el efecto de un tipo dado de experiencia sobre el fenotipo puede depender de:**
- En qué momento se presenta la experiencia.
 - De qué forma se presenta la experiencia.
 - En qué lugar se presenta la experiencia.
 - La persona que ofrece la experiencia.
40. **En la teoría del desarrollo de Piaget, el concepto de acomodación hace referencia:**
- A un proceso que adapta las características de los estímulos exteriores a las propias estructuras mentales internas
 - A un proceso de adaptación de las estructuras mentales internas a las características de los objetos
 - A un proceso que no tiene ninguna relación con el proceso de asimilación
 - A un proceso subordinado al proceso de asimilación, de mayor importancia en el aprendizaje

41. **Para Chomsky, ¿cuál es el papel que juegan la experiencia y el aprendizaje en la adquisición del lenguaje?**
- a) Ninguna, puesto que el lenguaje depende exclusivamente de un órgano o facultad innatos denominada Gramática Universal
 - b) La experiencia y el aprendizaje permiten inducir al niño los principios y reglas del lenguaje
 - c) Cumplen un papel de selección entre alternativas compatibles con la Gramática Universal
 - d) Cumplen un papel esencial en el desarrollo de los requisitos cognitivos necesarios para la adquisición del lenguaje
42. **¿Cómo se denomina la escala de observación estandarizada y semiestructurada de la comunicación, la interacción social y el juego para el diagnóstico del autismo, aplicable a niños a partir de los 12 meses hasta adultos?**
- a) M-CHAT
 - b) ENFEN
 - c) ADOS-2
 - d) BLOC-R
43. **La succión de labio inferior es un mal hábito oral que produce:**
- a) Hipodesarrollo de la mandíbula.
 - b) Mordida clase III.
 - c) Hipotonía del musculo mentoniano.
 - d) Retracción de los incisivos superiores y protusión de los inferiores.
44. **¿Qué parte del cerebro se encarga de la planificación y coordinación precisa de los movimientos necesarios para la articulación del habla?**
- a) Cerebelo.
 - b) Corteza motora primaria.
 - c) Hipotálamo.
 - d) Bulbo raquídeo.
45. **En la prevención secundaria:**
- a) La enfermedad se detecta y se trata pronto, a menudo antes de que aparezcan los síntomas, lo que intenta minimizar las consecuencias graves.
 - b) Se trata de una enfermedad ya existente, generalmente crónica, para evitar complicaciones o daños mayores.
 - c) Se impide el desarrollo de una enfermedad.
 - d) Se evitan complicaciones en las personas con discapacidad.
46. **La succión prolongada (más allá de los dos años) del pulgar, chupete, biberón... puede conllevar:**
- a) El desarrollo de una deglución atípica.
 - b) La succión prolongada se considera más allá de los seis años, por lo que no pasaría nada.
 - c) Disfagia.
 - d) Hipoplasia del tercio superior facial.
47. **Los nervios craneales directamente relacionados con la deglución son:**
- a) I Olfatorio, V Trigémico, XII Facial, IX Glossofaríngeo, X Vago, XI Espinal, XII Hipogloso.
 - b) V Trigémico, XII Facial, IX Glossofaríngeo, X Vago, XI Espinal, XII Hipogloso.
 - c) I Olfatorio, V Trigémico, XII Facial, IX Glossofaríngeo, XI Espinal, XII Hipogloso.
 - d) I Olfatorio, IV Troclear, V Trigémico, XII Facial, IX Glossofaríngeo, X Vago, XI Espinal, XII Hipogloso.
48. **¿Cuál es la función principal del sistema olivococlear en la audición?**
- a) Amplificar las ondas sonoras en la cóclea.
 - b) Transmitir las señales eléctricas al nervio auditivo.
 - c) Proteger el oído interno de daños por sonidos intensos.
 - d) Mantener el equilibrio y la orientación espacial.

49. **¿Qué músculo desempeña un papel crucial en la fonación al ajustar la tensión de las cuerdas vocales?**
- Músculo cricotiroides.
 - Músculo estilohioideo.
 - Músculo geniogloso.
 - Músculo masetero.
50. **Para valorar como el niño se desenvuelve en los entornos naturales de interacción, si su nivel lingüístico le permite adaptarse al entorno, expresar sus necesidades y comunicarse de forma efectiva, Nieva et al., (2020) consideran esencial:**
- Evaluación funcional.
 - Evaluación centrada en la persona.
 - Entrevista basada en rutinas.
 - Evaluación dinámica.
51. **En general, los objetivos de la intervención logopédica se pueden resumir en:**
- Mejorar la funcionalidad en la comunicación y la calidad de vida del paciente.
 - Adaptar la formación del logopeda a la intervención.
 - Mejorar el lenguaje y el habla.
 - Prevenir posibles patologías.
52. **El Protocolo de Evaluación Fonética-Fonológica Revidado (PEFF-R) es una herramienta que permite recolectar simultáneamente, datos del desempeño fonético y fonológico y la formulación de estrategias de intervención individualizada. Según Susánibar, Dioses y Huamaní (2016)**
- Es un material de aplicación individual que requiere dos sesiones de 60 minutos para su aplicación.
 - Es un material de aplicación colectiva para niños de 3 años en adelante con una duración de 60 minutos.
 - Es un material de aplicación individual para niños de 3 años en adelante en la que el tiempo total de aplicación puede dividirse en dos sesiones.
 - Es un material de aplicación individual para niños hasta los 3 años con una duración de 60 minutos que puede dividirse en dos sesiones.
53. **Según IRISBOND la tecnología “ eye tracking “se considera:**
- Un sistema de seguimiento ocular durante la intervención logopédica.
 - Un recurso para la mejora de la memoria visual del paciente.
 - Un software para la creación de ejercicios de rehabilitación logopédica.
 - Un método de intervención para la mejora de la percepción visual del paciente.
54. **En lo referente a la estructura silábica básica, Laura Bosch (2003) habla de una primera etapa en la que el niño dispone de la denominada:**
- Palabra mínima.
 - Sílaba nuclear.
 - Sílaba átona.
 - Sílaba inversa.
55. **Cuando se comparan niños monolingües y bilingües en la adquisición del desarrollo del lenguaje, concretamente en el crecimiento del vocabulario, Mediavilla et al., (2017) consideran que:**
- Los monolingües se retrasan respecto a los bilingües.
 - Los bilingües se retrasan en comparación con los monolingües de la misma edad.
 - Los bilingües se retrasan respecto a los multilingües.
 - Los monolingües y los bilingües siguen el mismo ritmo.

- 56. El Consejo General de Colegios Profesionales de Logopedia podemos afirmar que:**
- a) Existe un único perfil profesional de logopeda en España.
 - b) Existen tantos perfiles como lugares en los que se puede trabajar.
 - c) El logopeda puede trabajar sólo en los centros sanitarios.
 - d) Hay un perfil escolar y otro sanitario.
- 57. Según la clasificación de la lesión auditiva se puede hablar de:**
- a) Hipoacusias de transmisión, hipoacusias de conducción, hipoacusias obstructivas y sorderas neurosensoriales.
 - b) Sorderas de percepción, Sorderas mixtas y Sorderas centrales y neurosensoriales.
 - c) Hipoacusias obstructivas, sorderas de percepción, sorderas mixtas y sorderas centrales.
 - d) Sorderas obstructivas, sorderas neurosensoriales, sorderas de transmisión y sorderas centrales.
- 58. Según Aguado. G. (1999), las estrategias utilizadas en el tratamiento de los niños con TEL consisten en:**
- a) Aumentar la frecuencia con la que determinados objetivos lingüísticos son presentados al niño, y asegurarse de que tales objetivos aparecen en contextos lingüísticamente no ambiguos.
 - b) Disminuir la frecuencia con la que determinados objetivos lingüísticos son presentados al niño y asegurarse bien de que aparecen en todos los contextos del niño.
 - c) Mostrar poco a poco ciertos objetos y acciones en el niño de menos de 12 meses, y asegurarse de que tales objetivos aparecen en todos los contextos.
 - d) Aumentar la frecuencia con la que determinados objetivos lingüísticos son presentados al niño sin asegurarse de que estos objetivos se dan en contextos lingüísticamente no ambiguos.
- 59. Las funciones laríngeas son:**
- a) Respiración y fonación.
 - b) Respiración, fonación y deglución.
 - c) Solamente fonación.
 - d) Deglución y fonación.
- 60. Para reducir la hiperaducción laríngea y favorecer el paso del aire a través de las cuerdas vocales utilizaríamos:**
- a) Técnicas de inicio de sonoridad dura.
 - b) Incremento de la frecuencia de voz.
 - c) Técnicas de masticado y técnicas de bostezo.
 - d) Técnicas de cierre glótico con esfuerzo y manipulación física del cartílago tiroideos.
- 61. Gregory y Magford (1981) determinaron que tanto en los niños oyentes como en los sordos combinan dos o más palabras cuando la extensión de su vocabulario ha alcanzado 50 palabras; este suceso ocurre:**
- a) Alrededor de los 12 meses en los oyentes y de los 15 meses en los sordos.
 - b) Alrededor de los 18 meses en los oyentes y de los 24 meses en los sordos.
 - c) Alrededor de los 12 meses en los oyentes y de los 24 meses en los sordos.
 - d) Alrededor de los 18 meses en los oyentes y de los 30 meses en los sordos.
- 62. Las intervenciones de atención temprana en las que el papel del profesional se centra en delimitar las necesidades del niño, ofrecer soluciones y formar a la familia en las técnicas de intervención se consideran dentro de un modelo:**
- a) De profesional experto.
 - b) De familia aliada o coterapeuta.
 - c) Enfocado en la familia.
 - d) Centrado en la familia.

- 63. Respecto a la implementación de un trabajo transdisciplinar en el equipo de atención temprana, se define el proceso de traslado de rol como:**
- a) Las acciones de interacción intensiva entre los miembros del equipo de distintas disciplinas, intercambio de información, conocimiento y habilidades, y trabajo cooperativo.
 - b) Las acciones en las que los profesionales comparten con otros miembros del equipo estrategias de intervención de sus disciplinas para que éstos las implementen, siempre bajo la supervisión y el apoyo de los profesionales del equipo cuyas disciplinas son compatibles con esa práctica.
 - c) Las acciones de evaluación conjunta por parte de los profesionales del equipo realizadas preferentemente en el entorno natural del niño
 - d) Las acciones por las que un profesional del equipo que actúa como referente del caso traslada información y se coordina con el resto de servicios (sanitarios, sociales, educativos) que atienden al niño.
- 64. Desde la perspectiva ecológica del desarrollo humano de Bronfenbrenner, se entiende que las relaciones que establecen los padres de un niño con los profesionales que atienden al niño el centro educativo, son parte del:**
- a) Microsistema
 - b) Macrosistema
 - c) Mesosistema
 - d) Exosistema
- 65. Si nos basamos en Cañizares G. , el ritmo y grado de adquisición del lenguaje oral en el niño sordo va a estar mediatizado principalmente por las siguientes variables:**
- a) Grado de déficit auditivo, sordera de transmisión y sordera neurosensorial.
 - b) Momento de la aparición del déficit auditivo, momento de la intervención temprana y características escolares.
 - c) Tipo y grado de déficit auditivo, momento de aparición del déficit y características del contexto socio-familiar.
 - d) Tipo y grado de déficit auditivo, momento de aparición del déficit auditivo y estado emocional del sujeto.
- 66. ¿Cuál de los siguientes modelos de intervención se enfoca en la adaptación del entorno y el uso de ayudas técnicas o productos de apoyo para maximizar la independencia y la participación de una persona con discapacidad?**
- a) Modelo educativo.
 - b) Modelo reeducativo.
 - c) Modelo de rehabilitación.
 - d) Modelo de terapia.
- 67. Considerar el lenguaje como una capacidad evolutiva, que se desarrolla progresiva y paulatinamente en función e influido, principalmente, por la interacción niño-entorno, se enmarca dentro de un modelo teórico de desarrollo cuyo principal autor es:**
- a) Lev Vygotsky.
 - b) Noam Chomsky.
 - c) Frederic Skinner.
 - d) Victoria Camps.
- 68. Según Gloria Carballo (2012) la identificación temprana de los niños con dificultades del lenguaje puede llevarse a cabo utilizando diferentes cuestionarios que nos aportan información sobre aspectos comunicativos y simbólicos. Una herramienta muy útil para llevar a cabo esta labor es:**
- a) CCC-2 Children's Communication Checklist
 - b) Escalas McCarthy de Aptitudes y Psicomotricidad
 - c) ITPA: Test Illinois de Aptitudes Psicolingüísticas
 - d) PREP: Protocolo Rápido de Evaluación Pragmática

69. Según Mendoza (2016) el término que se utiliza para referirse a los niños que a los 2 años presentan un retraso en el vocabulario en ausencia de patología subyacente reconocida es:
- a) Hablante tardío (HT)
 - b) Retraso del lenguaje
 - c) Trastorno del lenguaje (TL)
 - d) Trastorno específico del lenguaje (TEL)
70. Según Laura Bosch (2003) el balbuceo canónico está constituido por:
- a) Sonidos vocálicos de resonancia completa
 - b) Sonidos vocálicos de resonancia incompleta
 - c) Emisiones complejas del balbuceo reduplicado
 - d) Emisiones de clara naturaleza silábica
71. ¿Qué hábitos orales pueden causar trastornos de deglución?
- a) Respiración nasal.
 - b) Mordida cruzada.
 - c) Chuparse el dedo.
 - d) Lavarse los dientes.
72. Pertenecen a la musculatura respiratoria inspiratoria:
- a) Intercostales internos y transversos abdominales.
 - b) Intercostales externos, diafragma y esternocleidomastoideo.
 - c) Recto abdominal, diafragma y oblicuo.
 - d) Diafragma y recto abdominal.
73. La región de Broca.
- a) Se sitúa cerca de la corteza motora primaria y comprende la parte posterior de la tercera circunvolución frontal.
 - b) Ocupa la parte posterior de la circunvolución temporal superior.
 - c) Asegura una interrelación entre las áreas receptoras y motoras del lenguaje.
 - d) Compone el segmento anterior que conecta la región de Wernicke con el lóbulo parietal.
74. Cuando se habla de disartria, ¿a qué tipo de alteración se hace referencia?
- a) Un problema con la planificación lingüística del mensaje.
 - b) Una dificultad en la programación o ejecución motora del mensaje.
 - c) Una dificultad para el aprendizaje de la lectoescritura.
 - d) Una restricción en la intención comunicativa de la persona.
75. Una de las alteraciones articulatorias más frecuentes objeto de intervención miofuncional es el rotacismo que puede estar causado por:
- a) Fisura labial.
 - b) Rinolalia cerrada
 - c) Incompetencia y/o hipotonía lingual.
 - d) Heridas labiales.
76. Fijándonos en Narbona. J. la diferencia entre los niños sordos con una hipoacusia mayor de 70 db y los niños normoyentes comienzan a manifestarse desde los primeros meses de vida. Los llantos, balbuceos y arrullos de los 4 primeros meses son iguales en ambos casos, pero estas expresiones vocales empiezan a descender en los niños sordos de los 4 a los 6 meses de edad por:
- a) La ausencia de Feed-back auditivo ya que no desarrollan la pauta de entonación y responden de diferente manera a las entonaciones.
 - b) La ausencia de las primeras palabras.
 - c) La ausencia de los procesos de abstracción, conceptualización y conocimiento de la realidad.
 - d) No se ven alteradas en los niños sordos.

- 77. Las pruebas aceptadas a nivel internacional para realizar el screening auditivo son:**
- La Acumetría y/ la prueba de Rinner.
 - La Audiometría Tonal Liminar y/o la Otoemisiones.
 - Los potenciales evocados auditivos y/o timpanometría.
 - Las otoemisiones acústicas evocadas transitorias y/o los potenciales evocados automatizados.
- 78. ¿Qué es el “rango dinámico” según Miguel Puyuelo?**
- Es la diferencia de audición entre un canal y otro.
 - Es la diferencia de audición entra por la vía ósea y la audición que entra por la vía aérea.
 - Es el umbral donde se perciben los sonidos del habla.
 - Es la diferencia entre el umbral de audición y la percepción del nivel confortable.
- 79. Desde un enfoque de atención temprana centrado en la familia, un objetivo fundamental de la intervención será:**
- Aprovechar oportunidades de aprendizaje en los contextos naturales del niño y la familia
 - Controlar las condiciones de los contextos naturales para que el niño se encuentre seguro
 - Enseñar a la familia las técnicas de intervención específicas para que reproduzcan y refuercen en casa el trabajo desarrollado en las sesiones clínicas
 - Evaluar las características del entorno familiar mediante escalas de observación
- 80. Desde el modelo de desarrollo temprano y factores de riesgo de Guralnick, ¿en cuál de los siguientes componentes principales que influyen en el desarrollo se incluye la calidad de los intercambios comunicativos adulto- niño?**
- En los patrones familiares
 - En las características de la familia
 - En los factores potencialmente estresantes debidos a la alteración del niño
 - En el exosistema
- 81. En la intersubjetividad primaria, hablamos de protoconversaciones para referirnos**
- A la alternancia de turnos en las vocalizaciones emitidas por la diada-madre bebé
 - Al acoplamiento transmodal entre las vocalizaciones del adulto y los movimientos del bebe
 - A las primeras manifestaciones de atención conjunta
 - A los primeros intercambios de tipo silábico que se producen entre el bebé y sus cuidadores principales
- 82. Respecto a la relación entre pensamiento y lenguaje, Vygotsky defiende que:**
- Lenguaje y pensamiento se desarrollan con relativa independencia en ciertos aspectos hasta que se produce una fusión entre ambos
 - Lenguaje y pensamiento se desarrollan de forma dependiente precediendo siempre el desarrollo cognitivo al desarrollo del lenguaje
 - Lenguaje y pensamiento se desarrollan de forma totalmente independiente al depender de sistemas cognitivos diferentes en su origen
 - Lenguaje y pensamiento se encuentran indisolublemente fusionados desde las primeras etapas del desarrollo
- 83. Forman parte de la musculatura intrínseca de la laringe:**
- Tiroaritenoides, milohioideo y estilohioideo.
 - Tiroaritenoides, cricotiroideo y cricoaritenideo lateral.
 - Digástrico, genihioides y milohioideo.
 - Tirohioideo, esternocleidomastoideo y esternohioideo.
- 84. El programa para el tratamiento de la voz de Lee Silverman (LSVT) lo utilizaríamos en los casos**
- De hipoaducción laríngea.
 - De hiperaducción laríngea.
 - De alteraciones del lenguaje.
 - De alteraciones semántica.

85. **Según Belloch (2000) los sintetizadores de voz permiten:**
- Que el ordenador genere locuciones a partir de texto escrito
 - Encender un dispositivo a través del habla
 - Escribir a partir de locuciones
 - Hablar con la mirada
86. **Para Auza y Murata (2012) ¿qué porcentaje de niños hablantes tardíos serán diagnosticados con un problema más severo de lenguaje posteriormente?**
- 50%
 - No se puede predecir
 - 10%
 - 5%
87. **Según Moreno- Torres (2004) la formación lingüística ayudará al logopeda en dos momentos, uno al interpretar los problemas lingüísticos en la producción patológica y el otro:**
- Al interpretar la lengua
 - Al elaborar material de intervención
 - Al evaluar la fonología
 - Al diagnosticar los problemas de habla
88. **Si nos basamos en el Manual de Otorrinolaringología infantil, ¿Cómo son las pruebas de Rinne, Weber y Schwabach en una hipoacusia neurosensorial?**
- Rinne positivo, Weber lateraliza al oído hipoacúsico y Schwabach está acertado.
 - Rinne positivo, Weber lateraliza al oído sano y Schwabach está acertado.
 - Rinne negativo, Weber lateraliza al oído sano y Schwabach está acertado.
 - Rinne negativo, Weber lateraliza al oído hipoacúsico y Schwabach está alargado.
89. **Según la Ley 7/2014 del 13 de noviembre, de Garantía de los Derechos de las personas con Discapacidad en Castilla-La Mancha, en su art. 38 determina que las actuaciones en materia de atención temprana se regirán por los siguientes principios:**
- Universalidad e igualdad de oportunidades: la atención temprana irá dirigida a todos los niños empadronados en Castilla-La Mancha.
 - Atención individualizada tomando como base objetivos funcionales diseñados por el profesional experto.
 - Transdisciplinariedad y especialización en los perfiles profesionales.
 - Coordinación, cooperación y colaboración entre las distintas Administraciones Públicas que tienen atribuciones y responsabilidades en el ámbito de la atención a la población infantil con la finalidad de optimizar recursos, tanto económicos como humanos, y de garantizar la continuidad de los apoyos necesarios.
90. **Los criterios para identificar, hacia los 24 meses, un Inicio Tardío del Lenguaje son:**
- Léxico empobrecido y dificultades en la combinación de 4 o más palabras.
 - Léxico empobrecido y especiales dificultades en la conjugación verbal y el uso de deícticos, dando lugar a llamativas ecolalias.
 - Vocabulario expresivo menor a 50 palabras o que no haya combinación de dos. Se debe completar determinando la preocupación de los padres sobre el desarrollo y una posible relación con infecciones de oídos.
 - Es suficiente con el criterio de menos de 250 palabras referenciadas a los 2 años de edad.
91. **¿Cuáles son los dominios de desarrollo que abarca la Clasificación Internacional de Funcionamiento, Discapacidad y Salud (CIF) ?**
- Cognitivo, emocional, social y físico
 - Motor, comunicativo, cognitivo y social
 - Físico, sensorial, emocional y adaptativo.
 - Cognitivo, social, sensorial y motor.

- 92. Dentro de los aspectos que hay que abordar en la rehabilitación de las disglosias encontramos:**
- a) Eliminación de hábitos orales inadecuados, enseñar patrón respiratorio correcto y enseñar un patrón deglutorio correcto.
 - b) Conseguir mejores niveles de léxico y corrección del punto de articulación.
 - c) Ayudar al cierre glótico.
 - d) Corrección del desequilibrio de la musculatura orofacial y trabajar las funciones pragmáticas.
- 93. En la intervención en Atención Temprana las rutinas entendidas como actividades diarias del niño y su familia :**
- a) Posibilitarán que a través de la repetición sistemática en determinadas rutinas de patrones terapéuticos el niño superare sus dificultades.
 - b) Son identificados como situaciones que los padres tienen controladas y por tanto donde mejor pueden desarrollar los objetivos propuestos por el profesional.
 - c) Son entendidas como significativas ya que tienen lugar cada día, en un entorno conocido, con sus materiales y con personas significativas para el niño.
 - d) Es el profesional en AT quien decide qué rutina es óptima para implementar los objetivos terapéuticos.
- 94. En un recién nacido a término el reflejo del moro se puede observar a través de la maniobra:**
- a) Niño en posición supina se le coge por las muñecas desplazando la cabeza del punto de apoyo y se le suelta y dejándole caer.
 - b) Niño posición supina se le gira la cabeza pasivamente .
 - c) Estimular las comisuras labiales con toques digitales.
 - d) Estimular la planta del pie teniendo la pierna extendida.
- 95. Usar la palabra “perro” sólo para referirse a la mascota propia, se considera:**
- a) Sobrerrestricción.
 - b) Sobregeneralización.
 - c) Adición léxica.
 - d) Categorización subléxica.



Castilla-La Mancha