

Simulacro de Técnico/a Especialista en Audioprótesis Osakidetza: OPE 23-24-25

40 preguntas de la batería oficial específica de la categoría publicada por Osakidetza, repartidas por toda la batería y con el número que tiene cada una en el documento oficial.

Tu examen: sábado 7 de noviembre de 2026, a las 17:30 · Aulario Las Nieves de la EHU (Vitoria-Gasteiz).

Según el calendario oficial de la Fase II publicado por Osakidetza (revisado el 25 de octubre de 2026). Llamamiento único: consulta tu aula y los avisos en la web oficial de la OPE antes del examen.

Cómo usarlo

1. Imprime y marca una respuesta por pregunta en la hoja del final.
2. Cronométrate: así ves a qué ritmo vas.
3. **Corrígelo gratis en OpeTest:** escanea el código o entra en la web. Allí practicas las preguntas de la batería de tu categoría con corrección al momento y repaso de tus fallos.

Este PDF no trae soluciones: Osakidetza todavía no ha publicado la plantilla oficial de la Fase II. En OpeTest la corrección es orientativa (contraste de fuentes) hasta que salga la oficial.



Preguntas

1. La laringe cumple varias funciones fisiológicas en el organismo. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones describe correctamente estas funciones? (batería n.º 1)

- A) Participa en la producción de la voz mediante la vibración de las cuerdas vocales.
- B) Contribuye a la protección de la vía aérea durante la deglución.
- C) A y B son correctas.
- D) Ninguna de las anteriores.

2. En la articulación del habla intervienen diferentes órganos del tracto vocal. Señale la afirmación correcta. (batería n.º 8)

- A) La lengua es uno de los principales articuladores activos.
- B) Los labios participan en la producción de determinados fonemas.
- C) A y B son correctas.
- D) Ninguna de las anteriores.

3. Durante la producción de vocales, las diferencias entre ellas dependen principalmente de: (batería n.º 16)

- A) Variaciones en la frecuencia fundamental.
- B) Diferencias en la posición de los formantes.
- C) A y B son correctas.
- D) Ninguna de las anteriores.

4. Cuando se habla de la anatomía y fisiología del sistema auditivo, se hace referencia principalmente a: (batería n.º 23)

- A) La identificación de las patologías que afectan al oído externo, medio e interno.
- B) El estudio de las estructuras del sistema auditivo y la función que desempeñan en el proceso de audición.
- C) El análisis de los trastornos neurosensoriales asociados a la pérdida auditiva.
- D) La evaluación clínica de la audición mediante pruebas audiológicas subjetivas y objetivas.

5. En la interpretación de una prescripción facultativa, corresponde al/a la audioprotesista: (batería n.º 31)

- A) Modificar la indicación prescrita en función de los resultados obtenidos en la audiometría.
- B) Aplicar la prescripción recibida, integrando los resultados audiológicos para orientar la adaptación protésica.
- C) Sustituir la prescripción por un criterio propio cuando considere que la indicación no es adecuada.
- D) Emitir un nuevo diagnóstico clínico si detecta discrepancias con la prescripción inicial.

6. Algunas patologías generales pueden asociarse a pérdida auditiva porque: (batería n.º 38)

- A) Provocan siempre lesiones directas en el oído medio.
- B) Alteran mecanismos generales como la vascularización o el sistema nervioso.
- C) Solo afectan a la audición en edades avanzadas.
- D) No tienen repercusión funcional sobre el sistema auditivo.

7. En relación con el equilibrio, el sistema nervioso es fundamental porque: (batería n.º 46)

- A) Genera los estímulos mecánicos que activan el aparato vestibular.
- B) Procesa la información vestibular para mantener la postura y la orientación espacial.
- C) Sustituye al aparato vestibular cuando este no funciona correctamente.
- D) Solo interviene en situaciones patológicas.

8. La secuencia de realización de pruebas en una exploración audiológica en personas adultas debe establecerse en función de: (batería n.º 53)

- A) Un protocolo fijo aplicado a todas las personas pacientes sin excepción.
- B) La información clínica inicial y los hallazgos obtenidos progresivamente.
- C) La preferencia de la persona paciente por pruebas más rápidas.
- D) La obligatoriedad de realizar primero todas las pruebas objetivas.

9. Para que una audiometría tonal liminar sea válida, el entorno de exploración debe garantizar que: (batería n.º 61)

- A) La persona paciente perciba el estímulo con claridad incluso en presencia de ruido ambiental.
- B) El nivel de ruido de fondo no interfiera con la determinación de los umbrales auditivos.
- C) La persona profesional pueda comunicarse sin dificultad durante toda la prueba.
- D) La temperatura ambiente sea constante.

10. Una persona paciente presenta audiometría tonal compatible con hipoacusia conductiva leve unilateral. Antes de concluir la exploración, la realización de impedanciometría es especialmente útil para: (batería n.º 68)

- A) Confirmar la integridad de la vía auditiva central.
- B) Valorar la posible alteración mecánica del oído medio.
- C) Determinar el umbral de máxima discriminación verbal.
- D) Calcular la atenuación interaural necesaria para enmascaramiento.

11. Una persona paciente presenta en el Oído izquierdo: VA 30 dB HL - VO 30 dB HL. Y en el Oído derecho: VA 80 dB HL - VO 80 dB HL. Durante la determinación del umbral por vía aérea en el oído derecho con supraaurales, el enmascaramiento es necesario porque: (batería n.º 76)

- A) La diferencia interaural supera la atenuación interaural estimada.
- B) La vía ósea coincide con la aérea en ambos oídos.
- C) Existe riesgo de componente conductivo oculto.
- D) La asimetría siempre requiere enmascaramiento bilateral.

12. En el programa de cribado auditivo neonatal mediante otoemisiones acústicas (OEA), un resultado de “no pasa” en ambos oídos indica que: (batería n.º 83)

- A) El/La recién nacido/a presenta con seguridad una hipoacusia neurosensorial bilateral.
- B) Existe ausencia de función de las células ciliadas internas.
- C) Es necesario repetir la prueba o realizar una exploración confirmatoria antes de establecer diagnóstico.
- D) El reflejo estapedial está ausente.

13. La audiometría por refuerzo visual es especialmente útil en niños/as que: (batería n.º 91)

- A) Presentan capacidad para colaborar voluntariamente en tareas estructuradas.
- B) Se encuentran en una etapa en la que pueden condicionar la respuesta auditiva a un estímulo visual reforzador.
- C) Han desarrollado ya lenguaje expresivo funcional.
- D) Pueden realizar audiometría tonal convencional con auriculares.

14. El Test de Ling, utilizado en contexto infantil, tiene como finalidad principal: (batería n.º 98)

- A) Determinar el umbral tonal exacto en cada frecuencia.
- B) Evaluar la detección y discriminación de sonidos representativos del espectro del habla.
- C) Medir la intensidad máxima tolerada por el/la niño/a.
- D) Sustituir la logaudiometría convencional.

15. Un/Una lactante de 2 meses presenta: 1) Otoemisiones acústicas presentes bilateralmente. 2) PEATC con ausencia de onda V incluso a intensidades elevadas. 3) Timpanometría normal. ¿Cuál es la interpretación más probable? (batería n.º 106)

- A) Hipoacusia conductiva bilateral.
- B) Neuropatía auditiva.
- C) Hipoacusia neurosensorial coclear profunda.
- D) Exploración compatible con audición normal.

16. Un informe audiológico infantil correctamente estructurado debe incluir, como mínimo: (batería n.º 113)

- A) Resultados de las pruebas realizadas y propuesta directa de tratamiento médico.
- B) Datos identificativos, motivo de consulta, pruebas realizadas, resultados obtenidos e interpretación audiológica.
- C) Diagnóstico etiológico definitivo y prescripción protésica detallada.
- D) Únicamente los valores numéricos de umbrales auditivos por frecuencia.

17. Dos pacientes presentan la misma media tonal moderada pero diferente discriminación verbal. La persona paciente con peor discriminación verbal: (batería n.º 121)

- A) Tiene menor repercusión funcional.
- B) Presenta mayor limitación funcional y peor pronóstico de corrección.
- C) Presenta mejor adaptación protésica.
- D) No puede clasificarse.

18. Una persona paciente con larga privación auditiva presenta dificultades para comprender el habla incluso tras amplificación adecuada. Esto puede explicarse por: (batería n.º 128)

- A) Alteración del oído medio.
- B) Reorganización central por privación auditiva prolongada.
- C) Error de calibración.
- D) Disminución movilidad timpánica.

19. Cuando se alcanza el máximo del audiómetro sin obtener respuesta del/de la paciente: (batería n.º 136)

- A) El umbral es normal.
- B) Existe error técnico.
- C) El umbral se encuentra por encima del límite del equipo.
- D) Debe eliminarse el dato.

20. La toma de una impresión debe iniciarse siempre con: (batería n.º 143)

- A) La colocación del otoblock.
- B) La inyección de la pasta.
- C) Una otoscopia.
- D) Una audiometría.

21. Para la fotopolimerización de los moldes acrílicos, es necesario que los contramoldes sean: (batería n.º 151)

- A) Transparentes.
- B) Opacos.
- C) Reflectantes.
- D) Translúcidos.

22. Los protectores auditivos activos utilizados en la caza: (batería n.º 158)

- A) Atenúan la intensidad de todas las frecuencias por igual.
- B) Son elementos pasivos en todos los casos.
- C) Reducen la intensidad de salida máxima convirtiéndola en confortable.
- D) Tienen tiempos de ataque muy largos.

23. Una onda que hace vibrar las partículas del medio en dirección perpendicular a aquella en la que se propaga es una: (batería n.º 166)

- A) Onda transversal.
- B) Onda de choque.
- C) Onda estacionaria.
- D) Onda longitudinal.

24. ¿Por qué se atenúa el sonido con la distancia? (batería n.º 173)

- A) Porque pierde energía debido a la temperatura del aire.
- B) Porque tiene que distribuir su energía en superficies cada vez mayores.
- C) Porque la velocidad en el aire es demasiado lenta.
- D) Porque las ondas sonoras pierden frecuencia al alejarse.

25. ¿Qué es el tiempo de reverberación? (batería n.º 181)

- A) Es el tiempo que tarda el sonido en producir las primeras reflexiones.
- B) Es el tiempo que tarda la energía sonora en reducir su intensidad a la mitad sin que la fuente deje de emitir.
- C) Es el tiempo que tarda en producirse un eco.
- D) Es el tiempo que tarda un sonido en disminuir 60dB su intensidad después de que la fuente haya dejado de emitir.

26. En la legislación de las comunidades autónomas sobre los requisitos técnicos exigibles a los establecimientos de audioprótesis, se marca que el nivel de ruido en el interior de la misma debe ser inferior a: (batería n.º 188)

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

27. El procesado de la señal en un audífono digital se lleva a cabo mediante: (batería n.º 196)

- A) Potenciómetro.
- B) Transductor.
- C) Microprocesador.
- D) Condensador.

28. Para evitar averías relacionadas con la humedad, se recomienda: (batería n.º 203)

- A) Uso de deshumidificadores.
- B) Aumentar la ventilación del equipo mediante ventiladores internos.
- C) Mantener los equipos siempre encendidos para evitar condensación.
- D) Utilizar fundas protectoras herméticas de forma permanente.

29. ¿Cuál de los siguientes dispositivos se usa para comprobar el funcionamiento de los componentes electrónicos en Audífonos? (batería n.º 211)

- A) Multímetro.
- B) Estetoclip.
- C) Analizador.
- D) Soldador.

30. Durante la selección de una prótesis auditiva, una persona paciente presenta conducto auditivo externo estrecho y refiere molestias con adaptaciones previas que utilizaban molde completo. En este contexto, ¿qué factor anatómico del conducto auditivo externo puede condicionar especialmente la selección del tipo de acoplamiento acústico? (batería n.º 218)

- A) La longitud de la distancia entre el trago y la entrada del conducto auditivo externo.
- B) El diámetro y la morfología del conducto auditivo externo.
- C) El ángulo de la primera curvatura del conducto auditivo externo.
- D) El material utilizado en la fabricación del molde.

31. Durante el ajuste de un audífono con ganancia elevada en frecuencias agudas, la persona paciente refiere la aparición de un pitido continuo cuando el dispositivo está colocado en el oído. ¿Cuál es el mecanismo más probable responsable de este fenómeno? (batería n.º 226)

- A) Parte de la señal amplificada vuelve a ser captada por el micrófono del audífono generando un bucle de amplificación.
- B) El audífono presenta una saturación del receptor debido a un nivel de salida máximo demasiado elevado.
- C) Se produce una distorsión armónica de la señal amplificada en el circuito del audífono.
- D) El venting del molde genera una resonancia acústica dentro del conducto auditivo externo.

32. En relación con las mediciones en oído real (REM, Real Ear Measurement), señale la respuesta correcta: (batería n.º 233)

- A) Permiten verificar la amplificación que proporciona el audífono en el conducto auditivo del paciente y compararla con los objetivos prescriptivos establecidos.
- B) Se realizan exclusivamente en acoplador de 2 cc para comprobar la ganancia máxima del audífono.
- C) Sustituyen la necesidad de realizar audiometría tonal liminar en el paciente.
- D) Se utilizan para determinar el tipo de molde que debe utilizarse en la adaptación.

33. En el proceso de adaptación protésica, ¿cuál de las siguientes afirmaciones describe correctamente la diferencia entre verificación y validación? (batería n.º 241)

- A) La verificación evalúa técnicamente la amplificación proporcionada por el audífono, mientras que la validación evalúa el beneficio percibido por la persona paciente.
- B) La verificación determina la etiología de la pérdida auditiva y la validación confirma el diagnóstico audiológico.
- C) La verificación es la medición objetiva de la validación, que es subjetiva y se realiza con la colaboración de la persona usuaria.
- D) La verificación y la validación son procedimientos equivalentes dentro de la adaptación protésica.

34. Una persona paciente portadora de audífonos retroauriculares acude a consulta refiriendo una disminución progresiva del volumen del dispositivo. Tras la revisión se observa acumulación de cerumen en el conducto del molde. ¿Qué recomendación forma parte de las instrucciones básicas de mantenimiento para prevenir este problema? (batería n.º 248)

- A) Realizar una limpieza periódica del molde y del conducto de salida del sonido.
- B) Incrementar la ganancia del audífono mediante el software de programación.
- C) Animar a la familia a que haga lavados de oído con agua oxigenada inyectada.
- D) Activar la adaptación progresiva para evitar la sensación de disminución de volumen.

35. En la comunicación con personas pacientes con pérdida auditiva, ¿qué característica del entorno físico de la consulta puede mejorar simultáneamente la percepción auditiva y la comprensión visual del habla? (batería n.º 256)

- A) Una iluminación adecuada del rostro de la persona interlocutora.
- B) La reducción del ruido ambiental durante la conversación.
- C) La disposición frontal entre la persona interlocutora y la persona paciente.
- D) A y B son correctas.

36. Una persona paciente manifiesta expectativas poco realistas sobre el resultado que obtendrá con los audífonos. ¿Cuál es la estrategia comunicativa más adecuada por parte del/de la audioprotesista? (batería n.º 263)

- A) Explicar de forma clara las limitaciones y posibilidades reales de las prótesis auditivas.
- B) Ajustar las expectativas de la persona paciente mediante información objetiva sobre el proceso de adaptación.
- C) A y B son correctas.
- D) Evitar discutir las expectativas para no generar desconfianza.

37. Todo informe clínico debe incluir la identificación de la persona paciente y el motivo de la consulta o exploración. Estos elementos permiten contextualizar la evaluación realizada y relacionar los resultados obtenidos con el episodio asistencial correspondiente. (batería n.º 271)

- A) Informe de diagnóstico, informe de tratamiento e informe de rehabilitación.
- B) Informe de primera exploración, informe de seguimiento e informe de alta.
- C) Informe clínico, informe técnico e informe administrativo.
- D) Informe audiométrico, informe protésico e informe médico.

38. Dentro de la atención a la persona paciente con pérdida auditiva, ¿cuál de las siguientes situaciones requiere especialmente una actuación coordinada entre distintos profesionales? (batería n.º 278)

- A) La limpieza rutinaria de un molde auditivo en una persona usuaria sin incidencias.
- B) La sustitución de una pila agotada en un audífono convencional.
- C) La explicación inicial del encendido y apagado del dispositivo.
- D) El abordaje de una hipoacusia infantil con necesidades de valoración médica, adaptación protésica, intervención logopédica y apoyo educativo.

39. Durante la exploración audiológica de un/a niño/a pequeño/a, el profesional observa variaciones en la colaboración de la persona paciente. ¿Por qué es importante reflejar este aspecto en el informe audiológico? (batería n.º 286)

- A) Porque sustituye la necesidad de repetir las pruebas audiológicas.
- B) Porque permite valorar la fiabilidad de los resultados obtenidos durante la exploración.
- C) Porque permite determinar el tipo de prótesis auditiva que debe adaptarse.
- D) Porque evita la realización de exploraciones complementarias.

40. Cuando un informe audiológico está destinado a la propia persona paciente o a su familia, ¿qué criterio debe guiar principalmente la redacción del documento? (batería n.º 293)

- A) Utilizar exclusivamente terminología técnica especializada.
- B) Limitar la información únicamente a los resultados audiométricos.
- C) Adaptar el lenguaje para que la información sea comprensible para la persona destinataria.
- D) Omitir la interpretación de los resultados obtenidos.

Hoja de respuestas · Técnico/a Especialista en Audioprótesis Osakidetza

Rodea una letra por pregunta. Hora de inicio: _____ Hora de fin: _____

1	A B C D	21	A B C D
2	A B C D	22	A B C D
3	A B C D	23	A B C D
4	A B C D	24	A B C D
5	A B C D	25	A B C D
6	A B C D	26	A B C D
7	A B C D	27	A B C D
8	A B C D	28	A B C D
9	A B C D	29	A B C D
10	A B C D	30	A B C D
11	A B C D	31	A B C D
12	A B C D	32	A B C D
13	A B C D	33	A B C D
14	A B C D	34	A B C D
15	A B C D	35	A B C D
16	A B C D	36	A B C D
17	A B C D	37	A B C D
18	A B C D	38	A B C D
19	A B C D	39	A B C D
20	A B C D	40	A B C D

Corrige este simulacro y sigue practicando gratis

Crea tu cuenta gratuita en OpeTest y elige Técnico/a Especialista en Audioprótesis Osakidetza: practicas las preguntas de la batería de tu categoría con corrección al momento y repaso de tus fallos. Sin tarjeta.

app.opetest.es/register · [ficha de Técnico/a Especialista en Audioprótesis Osakidetza con cuenta atrás](#) · [calendario de la Fase II](#)



Newsletter gratuita de OpeTest: fechas de examen, plantillas y novedades de tu oposición. Las 100 primeras personas que confirmen su suscripción tienen 30 días de Premium gratis, sin tarjeta (plazas limitadas: el contador real está en la web). opetest.es/newsletter

Fuente de las preguntas: batería oficial específica de la categoría (OPE 23-24-25) publicada por Osakidetza; texto literal, sin modificar. OpeTest es una herramienta independiente y no tiene relación con Osakidetza. Calendario oficial: https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/osk_pro_ope_2023_2024_2025/es_def/adjuntos/DIA-Y-HORA-EXAMENE-S-BLOQUE-2-BLOKEA.pdf