



2º EJERCICIO: PARTE ESPECÍFICA

INSTRUCCIONES:

1. - No abra ni lea el interior de este cuadernillo hasta que se le indique.
- 2.- Esta prueba tiene carácter eliminatorio. Este ejercicio consta de dos partes diferenciadas: un primer cuestionario con 50 preguntas teóricas tipo test con 5 de reserva (E51 a la E55), que deberán ser contestadas a continuación del recuadro "Específico Parte teórica" entre los números E1 y E55 y un segundo cuestionario de 50 supuestos prácticos tipo test con 5 de reserva (E106 a la E110), que deberán ser contestados a continuación del recuadro "Específico Parte práctica" entre los números E56 y E110 de la "FOLLA DE RESPUESTAS".
- 3.- El tiempo total de realización del ejercicio es de **180 minutos**.
- 4.- Todas las preguntas tienen cuatro respuestas alternativas, siendo una la correcta. Las respuestas correctas sumarán **0,50 puntos**, las no contestadas no tendrán valoración alguna y las contestadas erróneamente restarán **0,125 puntos**.
5. - Compruebe siempre que el número de respuesta que señale en la "FOLLA DE RESPUESTAS" es el que corresponde al número de la pregunta del cuestionario.
6. - Este cuestionario debe utilizarse en su totalidad como borrador de las respuestas elegidas, para no marcar una respuesta hasta estar totalmente seguro/a.
- 7.- La respuesta correcta se marca con una **X** bien hecha dentro de los límites del recuadro. De tener que anular alguna respuesta, el recuadro de la respuesta que se marcó erróneamente tiene que rellenarse por completo.
Una vez que se anule, ya no podrá recuperarse de nuevo dicha opción de respuesta.
8. - En caso de error tipográfico o de transcripción entre el texto editado en gallego y el editado en castellano, del cuestionario bilingüe, prevalece éste último a los únicos efectos de su comprensión lógica, sin perjuicio de las aclaraciones vinculantes que de viva voz pueda advertir el tribunal durante la realización de esta prueba. Asimismo, algunos términos técnicos, neologismos u otras expresiones de difícil correspondencia en la traducción, podrán expresarse de manera unívoca.
9. - Al finalizar su ejercicio, en el supuesto de que no tenga que realizar el examen de lengua gallega, adviértalo a la organización para su recogida. Debe entregar la "FOLLA DE RESPUESTAS", en el lugar que le indique la organización, donde le entregarán la última hoja autocopiativa. Al abandonar el recinto NO podrá llevar ningún cuestionario de preguntas. El Servicio Gallego de Salud facilitará el acceso a los mismos a través de la página web: www.sergas.es, después de finalizados los tiempos de examen.
Si tiene que realizar el ejercicio de lengua gallega, permanezca en su lugar. Al finalizar su ejercicio, guarde este cuestionario en el suelo, bajo su asiento y espere las indicaciones para realizar a continuación el otro examen, en unidad de acto.

LEA DETENIDAMENTE LAS INSTRUCCIONES QUE FIGURAN EN EL REVERSO DE LA HOJA DE RESPUESTAS PARA SU CORRECTA CUMPLIMENTACIÓN

EXAMEN EN CASTELLANO

1. ¿Cuántas fases integran el Círculo de la Mejora Continua (Círculo de Deming) en los programas de calidad?

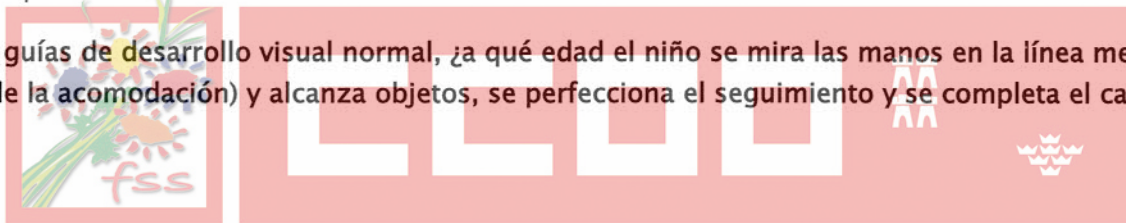
- A) Tres
- B) Cuatro
- C) Cinco
- D) Seis

2. Según Kielhofner G (2006), el Modelo de Ocupación Humana (MOHO), se ocupa de:

- A) La influencia del ambiente en la ocupación.
- B) El patrón de vida ocupacional.
- C) La motivación de la persona por la ocupación y por la dimensión subjetiva del desempeño ocupacional.
- D) Todas las opciones anteriores son correctas.

3. Según las guías de desarrollo visual normal, ¿a qué edad el niño se mira las manos en la línea media (desarrollo de la acomodación) y alcanza objetos, se perfecciona el seguimiento y se completa el campo visual?:

- A) 1 mes.
- B) 2 meses.
- C) 4 meses.
- D) 6 meses.



**federación de sanidad y sectores
sociosanitarios de Murcia**

4. ¿Cuál de las siguientes variables está directamente relacionada con la capacidad de utilizar una silla de ruedas eléctrica en población pediátrica?:

- A) Edad cronológica.
- B) Edad de desarrollo cognitivo.
- C) Cociente intelectual.
- D) Capacidades visuales.

5. En palabras de Moruno P y Talavera MA (2012), podemos decir que las características de la Evaluación Ocupacional son:

- A) Se caracteriza por seguir una secuencia que la estructura y regula.
- B) Es un proceso donde el terapeuta ocupacional define únicamente los problemas en el desempeño ocupacional.
- C) La evaluación ocupacional inicial es dinámica, sistemática y circular.
- D) Ninguna de las opciones anteriores es correcta.

6. Vidal D y Morrison R (2009), citan a Simo S y Urbanowski R (2006) y Kronenberg et al. (2006) para definir el concepto de problema ocupacional en la perspectiva político-social de terapia ocupacional. ¿Cuál de las siguientes opciones es correcta?:

- A) El problema ocupacional se relaciona con un desequilibrio entre el ser humano y su ambiente, obstaculizando su flujo vital en el contexto político-social.
- B) El problema ocupacional es definido por el propio ser humano, en base a la realización de ocupaciones basadas en su espíritu y la relación con el contexto político-social.
- C) El problema ocupacional está más allá de las condiciones personales, se concibe como el resultado de decisiones externas al ser humano, y que le influyen de manera inmediata.
- D) En esta teoría no existe el término problema ocupacional.

7. El dolor fantasma (Keenan y Morris 2001) se caracteriza por:

- A) Calor, dolor y hormigueo.
- B) Sensación de presión o calambre, dolor ardiente
- C) Frío, calambres y dolores parestésicos.
- D) No existe el dolor fantasma (Keenan y Morris, 2001).

8. Dentro de la normativa autonómica asumida por el Consejo de Bioética de Galicia, se encuentra el Decreto 177/2000 de 21 de junio, por el que se regula la creación y autorización de los Comités de Ética Asistencial. Dichos Comités deben estar compuestos por:

- A) Un mínimo de 2 personas: presidente y secretario, uno de ellos nunca podrá ser personal directivo del hospital. Formado por 1 médico, 1 diplomado en enfermería, Si hubiese más de 2 personas el resto serán considerados vocales.
- B) Un mínimo de 10 personas: nunca podrán formar parte de este comité personal directivo del hospital. Formado por 4 médicos y por 2 diplomados en enfermería, 1 profesional sanitario de titulación diferente a las anteriores, 2 personas ajenas a las profesiones sanitarias (una de ellas debe ser licenciada en derecho), 1 administrativo que hará veces de secretario. De entre ellas se decidirá un presidente, el resto se consideran vocales.
- C) Un mínimo de 7 personas: nunca podrán formar parte de este comité personal directivo del hospital. Formado por 3 médicos y por 1 diplomado en enfermería, 1 profesional sanitario de titulación diferente a las anteriores, 2 personas ajenas a las profesiones sanitarias (una de ellas debe ser licenciada en derecho). De entre ellas se decidirá un presidente y un secretario, el resto se consideran vocales.
- D) Un mínimo de 5 personas: podrán formar parte de este comité personal directivo del hospital. Formado por 1 persona de gerencia hospitalaria, 2 médicos, 1 diplomado en enfermería, 1 persona ajena a las profesiones sanitarias (debe ser licenciada en derecho). De entre ellas se decidirá un presidente y un secretario, el resto se consideran vocales.

9. Señale la opción FALSA en relación a la distrofia muscular de Duchenne:

- A) La afectación empieza en la musculatura proximal de la cintura pélvica.
- B) La maniobra de Gowers es un dato significativo para el diagnóstico.
- C) Entre los 5 y 6 años el niño comienza a depender de una silla de ruedas.
- D) Es una enfermedad degenerativa.

10. Moruno P y Fernández P (2012) citan a Townsend E y Wilcock A (2004) para nombrar los determinantes ocupacionales que subyacen a la justicia ocupacional. Estos son:

- A) Experiencias prolongadas de desconexión, aislamiento, vacío, falta de sentido de identidad, expresión limitada del espíritu o sensación de falta de sentido.
- B) La tecnología, la división (social) del trabajo, la ausencia de oportunidades de empleo, la pobreza o el poder adquisitivo, los valores culturales, las normas o regulaciones legales locales y las limitaciones impuestas por los sistemas educativos o de servicios sociales, así como la enfermedad y la discapacidad.
- C) El tipo de economía, la estructura social y los sistemas de creencias que dan forma a la salud.
- D) Aislamiento geográfico, malas condiciones de empleo (desempleo, subempleo y sobreexplotación), diferencias o estereotipos ligados al género y situaciones de refugiados de guerra.

11. El estudio que identifica a personas con una enfermedad y las compara con un grupo que no la tiene, se denomina:

- A) Estudio de casos y controles.
- B) Estudio de cohorte.
- C) Estudio experimental.
- D) Estudio de seguimiento.

12. Según Moruno P y Talavera MA (2012), la definición de "el procedimiento de evaluación ocupacional, cuando el terapeuta ocupacional pone mayor énfasis en conocer el entorno para realizar su intervención sobre él, enfatizando en la modificación del mismo", se corresponde con:

- A) Enviroment first y es promulgado por Christiansen C y Baum C (2005).
- B) Enviroment first y es promulgado por Christiansen C y Baum C (2000).
- C) Enviroment first y es promulgado por Gutman S et al. (2007).
- D) Enviroment first y es promulgado por Trombly CA (1993).

13. ¿Cuáles de los siguientes síntomas pueden presentarse en la esclerosis múltiple?:

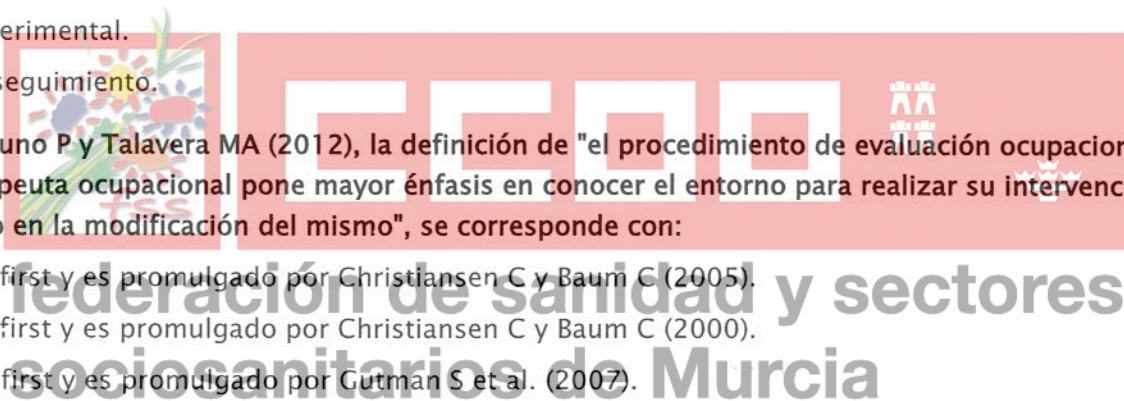
- A) Síntomas motores.
- B) Síntomas neuropsicológicos.
- C) Síntomas sexuales.
- D) Todas las opciones anteriores son correctas.

14. La participación del Terapeuta Ocupacional en la Intervención comunitaria se realiza:

- A) Formando parte de un equipo multidisciplinar.
- B) Actuando individualmente.
- C) Coordinando los recursos comunitarios que gravitan alrededor del paciente.
- D) Ninguna de las opciones anteriores es correcta.

15. El termino patología dual, ¿a qué hace referencia?:

- A) A la coexistencia de estados depresivos y maniacos.
- B) A la coexistencia de un trastorno psicótico y otro del estado de ánimo.
- C) A la coexistencia de un trastorno psiquiátrico y otro de abuso de sustancias psicoactivas.
- D) A la coexistencia de un trastorno somático y otro de abuso de sustancias psicoactivas



16. Señale la opción correcta. Una prótesis tibial de encaje 3S:

- A) Ayuda a evitar la pseudoartrosis muñón–encaje en las Actividades de la Vida Diaria (AVD).
- B) Mejora la capacidad de suspensión, acoplamiento y unión íntima.
- C) Utiliza un forro de silicona hecho a medida y que está en contacto con la piel.
- D) Todas las opciones anteriores son correctas.

17. Según Hernández R (2010), ¿a qué denomina "gatekeepers"?:

- A) A las técnicas de muestreo que asignan probabilidades iguales a todo el marco muestral.
- B) Individuos que autorizan o al menos facilitan la entrada al ambiente.
- C) Informantes que generan información en el muestreo por criterio de autoridad.
- D) Ninguna opción anterior es correcta.

18. Según las autoras Polonio B y Noya B (2001), el marco de referencia primario fisiológico da lugar a los diferentes marcos de referencia aplicados. Señale la opción correcta:

- A) Entre ellos da origen al marco aplicado de referencia que se ocupa principalmente del aparato locomotor y del movimiento funcional.
- B) Entre ellos da origen al marco aplicado de referencia que se ocupa de los trastornos de percepción e interpretación del entorno por problemas que afectan a los componentes perceptivos, cognitivos y de integración del desempeño.
- C) Entre ellos da origen al marco aplicado de referencia que se ocupa de los trastornos del control motor desde diferentes perspectivas, en sus vertientes de desarrollo o reeducación, para mejorar la habilidad funcional del individuo.
- D) Todas las respuestas anteriores son correctas.

19. ¿Cuáles son los huesos cortos que forman parte de la hilera proximal del carpo?:

- A) Escafoides, semilunar, piramidal y pisiforme.
- B) Trapecio, radio, semilunar y ganchoso.
- C) Escafoides, trapecio, trapezoide y pisiforme.
- D) Escafoides, trapezoide, hueso grande y ganchoso.

20. De las siguientes opciones, ¿cuáles son componentes implicados en la comunicación?

- A) Psicológicos.
- B) Código y canal.
- C) La clase de estímulos.
- D) Ninguna opción anterior es correcta.

21. Las siglas que representan la red a nivel europeo para la información sobre las tecnologías para la autonomía en la discapacidad es:

- A) EASTIN
- B) ISO
- C) REHADAT
- D) CEAPAT

22. Según el Decreto 389/1994, de 15 de diciembre, que regula la salud mental en Galicia, las unidades de salud mental podrán:

- A) Están destinadas a la atención de personas con una patología concreta que exija de una actuación terapéutica activa de duración intermedia cuando no esté indicada realizarla en otros dispositivos de la red de salud mental.
- B) Estar anexadas a las unidades de hospitalización de psiquiatría, siempre que se haga una diferenciación física y funcional.
- C) Estar anexadas a las unidades de hospitalización de psiquiatría, siempre que se haga una diferenciación física y funcional. El establecimiento de estas unidades no implicará en ningún caso la creación de redes paralelas con centros independientes o recursos especiales que desarrollen su actividad al margen de los programas generales de salud mental y asistencia psiquiátrica.
- D) Las respuestas a) y b) son correctas.

23. Según Rubinstein, señale en cuál de los siguientes aspectos la valoración geriátrica integral ha demostrado su efectividad:

- A) Detecta, previene y mejora el estado funcional.
- B) Disminuye la institucionalización.
- C) Mayor precisión diagnóstica.
- D) Todas las opciones anteriores son correctas.

24. Indique cuál de los siguientes productos de apoyo NO pertenece a la "clase 09 Productos de apoyo para el cuidado y protección personal" de la Norma UNE EN ISO 9999:2011.

- A) Pinzas manuales de largo alcance.
- B) Alza para inodoro.
- C) Abrochabotones.
- D) Dispensador de jabón por infrarrojos.

25. De las siguientes opciones, ¿cuáles son los beneficios que aporta una adaptación ambiental?:

- A) Prevenir situaciones peligrosas.
- B) Optimizar el aprovechamiento de las capacidades funcionales de la persona.
- C) Facilitar la realización de actividades.
- D) Todas las opciones anteriores son correctas.

26. La compensación ambiental es un término propuesto para:

- A) El Modelo de Ocupación Humana (MOHO), Kielhofner G (2006).
- B) El Modelo biomédico, Organización Mundial de la Salud (2001).
- C) El Modelo de la discapacidad cognitiva, Allen C (1982).
- D) El Modelo Canadiense del desempeño ocupacional, Law M et al. (1997).



27. En palabras de Pizzi M y Burkhardt A (2005), el terapeuta ocupacional en adultos con cáncer debe:

- A) Evaluar movilidad (rango de movimiento, fuerza muscular, destreza, coordinación, velocidad de movimiento y propósito del movimiento), sensibilidad (protectora y discriminativa), cognición y visión (agudeza y percepción visual).
- B) Evaluar movilidad (rango de movimiento, fuerza muscular, destreza, coordinación, velocidad de movimiento y propósito del movimiento), sensibilidad (protectora y discriminativa), cognición y visión (agudeza y percepción visual); y evaluar las actividades de la vida diaria básicas e instrumentales, actividades laborales, de ocio, de participación social.
- C) Evaluar movilidad (rango de movimiento, fuerza muscular, destreza, coordinación, velocidad de movimiento y propósito del movimiento), sensibilidad (protectora y discriminativa), cognición, visión (agudeza y percepción visual); evaluar las actividades de la vida diaria básicas e instrumentales, actividades laborales, de ocio, de participación social; y evaluar la capacidad para planificar y obtener un reposo suficiente.
- D) Evaluar actividades de la vida diaria básicas e instrumentales, actividades laborales, de ocio, de participación social.

28. Según el Plan Estratégico de Salud Mental de Galicia 2006–2011 los programas preventivos, asistenciales, rehabilitadores y especiales, constituyen parte de su cartera de servicios. En este caso, ¿cuales son los programas que se vinculan a los llamados especiales?:

- A) Programa de formación de especialistas (MIR, PIR, EIR, entre otros); Programa de formación continuada y Programas de investigación;
- B) Programa anti estigma; Programa de cuidado a cuidadores y Programas preventivo–asistenciales.
- C) Programa de atención a problemas relacionados con el consumo perjudicial de alcohol, tabaco así como aquellos relacionado con dependencias sin sustancia; Programa de trastornos de conducta alimentaria; Programa de intervención en crisis y urgencias comunitarias (Programa Acougo en colaboración con el 061) y Programa de salud mental y catástrofes.
- D) Programas de interconsulta y enlace; Programa con procedimientos específicos; Programa de teleasistencia y Programa de consulta de alta resolución.

29. De las siguientes opciones identifique una actividad productiva de acuerdo al Modelo de Ocupación Humana (MOHO):

- A) Realización de un trabajo no remunerado y voluntario en la Cruz Roja.
- B) Mantener una rutina adecuada en el aseo diario.
- C) Realizar una actividad de senderismo.
- D) Ninguna de las anteriores son una actividad productiva.

30. En palabras de Law M et al. (1997), una de las ideas centrales del Modelo Canadiense es:

- A) La ocupación es un proceso dinámico a través del cual las personas mantienen la organización de sus cuerpos y mentes. La participación en el trabajo, juego y actividades de la vida diaria sirven para organizar el ser.
- B) Las experiencias que se producen durante el desempeño ocupacional de una persona conducen a que la persona realiza un comportamiento ocupacional más complejo la siguiente vez.
- C) Cualquier cambio en la interacción entre ocupación, persona y entorno repercute a las otras partes y, a la vez, influye en el desempeño ocupacional.
- D) Las tradiciones psicoterapéuticas de la psicología y la psiquiatría guían al terapeuta para intervenir con el uso terapéutico del ser en la terapia ocupacional.

31. La terapia de movimiento inducido por restricción (TMIR) NO está indicada en:

- A) Parálisis cerebral de tipo hemipléjico.
- B) Espina bífida.
- C) Parálisis braquial neonatal.
- D) Hemiplejia tumoral.

32. Polonio B et al. (2001) definen que los resultados esperados tras la intervención del terapeuta ocupacional bajo el prisma de un marco de referencia aplicado a la disfunción física del neurodesarrollo son:

- A) La motivación de la persona influye en el grado de recuperación de la autonomía.
- B) La motivación para la autonomía no puede separarse del contexto ambiental, el entorno doméstico, el sistema de soporte familiar o la situación económica de la persona. Estos son ejemplos de factores que pueden influir en el proceso de recuperación.
- C) La motivación para la autonomía influye en su consecución debido principalmente a la distorsión cognitiva que se encuentra presente en el origen y mantenimiento de numerosos trastornos de la persona.
- D) Ninguna opción anterior es correcta.

33. ¿Cuál de los siguientes abordajes o enfoques, según el Marco de trabajo para la práctica de la terapia ocupacional: dominio y proceso [Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process. 2nd ed. (2008)], tiene entre su objetivo de intervención únicamente las características del cliente, las destrezas y patrones de ejecución?:

- A) Establecer, restaurar.
- B) Mantenimiento.
- C) Promover la salud.
- D) Modificación.

federación de sanidad y sectores
socio-sanitarios de Murcia

34. El índice de Swaroop mide el número de defunciones por edad, ¿de qué edad?

- A) De 0 a 3 años.
- B) De 0 a 20 años.
- C) De 50 años o más.
- D) Este índice no tiene relación con la edad.

35. Según Parham & Fazio (1997), en el marco de trabajo para la práctica de la terapia ocupacional: dominio y proceso (2ª edición), el ocio se define como:

- A) Actividad no obligatoria con una motivación extrínseca.
- B) Una obligación placentera.
- C) Actividad no obligatoria con una motivación intrínseca.
- D) Actividad no obligatoria, unida a ciertas responsabilidades.

36. "Su función es la de establecer y sistematizar los diferentes tipos de conocimientos que se integran en la disciplina, estableciendo las relaciones entre ellos. Entre sus componentes, se encuentra todo lo referente a nuestra profesión, filosofía, conocimientos teóricos, valores éticos y estéticos, metodología, ámbitos, tipos de problemas a los que nos enfrentamos y medios para resolverlos, niveles de competencia, el perfil curricular y las principales líneas de investigación"; esta descripción realizada por Moruno P y Talavera MA (2009) corresponde a:

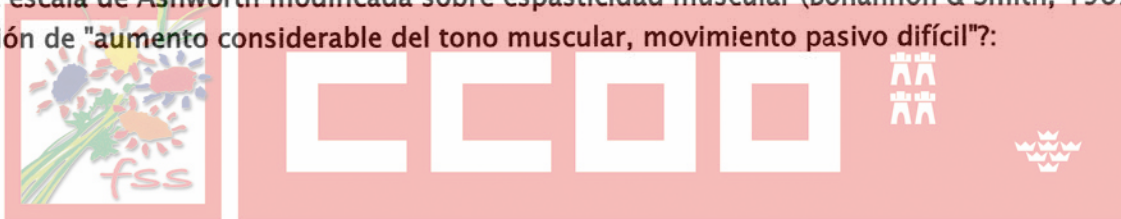
- A) Modelo de Práctica.
- B) Paradigma.
- C) Marco de Referencia Teórico.
- D) Ninguna opción anterior es correcta.

37. ¿Qué tipo de contracción muscular presenta mayor sobrecarga para el aparato cardiovascular y favorece la aparición de fatiga muscular?:

- A) Contracción isotónica.
- B) Contracción isométrica.
- C) Contracción dinámica.
- D) No existe ningún tipo de diferencia entre ellas.

38. En la escala de Ashworth modificada sobre espasticidad muscular (Bohannon & Smith, 1987), ¿cuál es la puntuación de "aumento considerable del tono muscular, movimiento pasivo difícil"?:

- A) 0.
- B) 1.
- C) 3.
- D) 6.



federación de sanidad y sectores
sociosanitarios de Murcia

39. En relación al respaldo de una silla de ruedas, ¿cuál de las siguientes opciones es FALSA?:

- A) Por norma general es aconsejable mantener una inclinación del respaldo de 110°.
- B) Sobre la estructura del respaldo pueden adaptarse soportes laterales de tronco.
- C) El tipo de patología y el grado de recuperación influyen en las dimensiones del respaldo.
- D) En muchas sillas activas el respaldo sólo da soporte a la región lumbar.

40. ¿Cómo se llama la falta de reconocimiento de las partes del cuerpo?:

- A) Estereognosia.
- B) Apraxia.
- C) Somatognosia.
- D) Afasia.

41. La Asociación Americana de Terapeutas de Mano publicó en 1991 un sistema de clasificación de órtesis de miembro superior, ¿en base a qué características?:

- A) Propósito, lugar anatómico, material empleado y dirección cinemática.
- B) Propósito, lugar anatómico, dirección cinemática y articulaciones secundarias.
- C) Propósito, configuración externa, lugar anatómico y articulaciones secundarias.
- D) Propósito, características mecánicas, lugar anatómico y material empleado.

42. ¿Qué indica la tasa de crecimiento vegetativo?

- A) La diferencia entre la tasa bruta de natalidad y la tasa bruta de mortalidad.
- B) El número de nacidos vivos en un período determinado.
- C) Mide la natalidad pero referida a mujeres en edad fértil.
- D) Es un buen indicador del nivel sociosanitario del país.

43. Según el Marco de trabajo para la práctica de la terapia ocupacional: dominio y proceso (2008, 2ª edición), ¿cuál de las siguientes actividades es una actividad instrumental de la vida diaria?:

- A) Participación en el sueño.
- B) Actividad sexual.
- C) Movilidad funcional.
- D) Cuidado de mascotas.

44. ¿Qué demencia es debida a depósitos microscópicos anormales que dañan las células cerebrales?:

- A) Demencia vascular.
- B) Demencia de la enfermedad de Huntington.
- C) Demencia de cuerpos de Levy.
- D) Demencia frontotemporal.

45. La terapia ocupacional comienza a desarrollarse en España, con la llegada de Mercedes Abella, a partir de:

- A) 1960.
- B) 1961.
- C) 1963.
- D) 1967.



**federación de sanidad y sectores
sociosanitarios de Murcia**

46. Según Hernández R (2010), "la prueba estadística para evaluar hipótesis acerca de la relación entre dos variables categóricas", se denomina:

- A) Alfa de Crombach.
- B) La curva ROC.
- C) El índice Kappa.
- D) Ninguna opción anterior es correcta.

47. Señale la respuesta correcta sobre las palabras de Moruno P et al. (2003), en relación al marco de referencia aplicado a la disfunción psicossocial cognitivo-conductual:

- A) Rechaza el concepto de enfermedad y las etiquetas diagnósticas; entiende que el comportamiento puede ser considerado normal si se analiza desde la perspectiva de la persona que realiza ese comportamiento.
- B) Postula una estructura de la persona formada por distintas instancias que regulan los procesos, las conductas y las creencias individuales.
- C) Rechaza el concepto de enfermedad y considera las alteraciones dentro de un continuo normalidad-anormalidad.
- D) Las respuestas a) y c) son correctas.

48. En el caso de una lesión medular, según la American Spinal Injury Association (ASIA), ¿cuál es el músculo clave de un nivel de lesión C7?:

- A) Extensores de muñeca.
- B) Extensores de codo.
- C) Interóseos.
- D) Flexores dorsales del tobillo.

49. En general y basándonos en el "Marco de trabajo para la práctica de la terapia ocupacional: dominio y proceso" (2ª edición), ¿en qué se centra el análisis de la actividad?:

- A) Identificación de las demandas de la misma y las destrezas del desempeño requeridas.
- B) Identificación de la patología a tratar.
- C) Valoración de las destrezas cognitivas requeridas para realizar la actividad.
- D) Valoración de las destrezas motoras requeridas para realizar la actividad.

50. ¿Cuál de los siguientes es un síntoma negativo en la psicosis esquizofrénica?:

- A) Aplanamiento afectivo.
- B) Las ideas delirantes.
- C) El lenguaje desorganizado.
- D) Las alucinaciones.

51. Indique la opción correcta. En palabras de Moruno P et al. (2012), la causalidad personal se puede concebir como el compendio de dos dimensiones, que son:

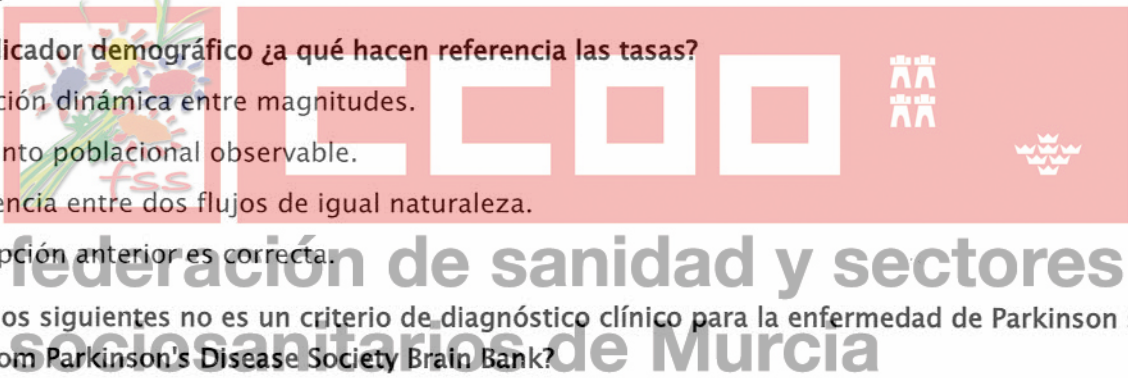
- A) La conciencia amplia de una identidad particular y las obligaciones ligadas a ella que de forma concreta ayudan a construir el comportamiento apropiado.
- B) El conocimiento de la capacidad y el sentimiento de eficacia.
- C) La visión holística, como un todo en el que se integran mente, cuerpo y espíritu, y los elementos sociales y de interacción personal.
- D) Las interacciones de las acciones asociadas con la realización de una actividad y las interacciones entre las distintas entidades de motivación personal.

52. Indique la opción correcta. En palabras de Hansen R (2005) el derecho de un individuo a la autodeterminación; el derecho de tomar decisiones independientes respecto de la propia vida, se denomina:

- A) Justicia Ocupacional.
- B) Justicia distributiva.
- C) Capacitación.
- D) Ninguna opción anterior es correcta.

53. Como indicador demográfico ¿a qué hacen referencia las tasas?

- A) A una relación dinámica entre magnitudes.
- B) A un conjunto poblacional observable.
- C) Es la diferencia entre dos flujos de igual naturaleza.
- D) Ninguna opción anterior es correcta.



54. ¿Cuál de los siguientes no es un criterio de diagnóstico clínico para la enfermedad de Parkinson según el United Kingdom Parkinson's Disease Society Brain Bank?

- A) Edad.
- B) Bradicinesia.
- C) Temblor de reposo.
- D) Rigidez muscular.

55. Según Moruno P y Talavera MA (2012), ¿cómo se llama "la herramienta que nos ayuda a ordenar y clarificar los resultados de la totalidad del proceso de evaluación inicial contribuyendo a mejorar la aprehensión de la causalidad multidimensional de los problemas de desempeño ocupacional, permitiéndonos mejorar la planificación e implementación de nuestra intervención"?:

- A) Razonamiento diagnóstico.
- B) Diagnóstico ocupacional.
- C) Perfil ocupacional.
- D) No existe esta herramienta en la evaluación ocupacional inicial.

56. Indique cuál de las siguientes afirmaciones sobre productos de apoyo para alimentación es FALSA:

- A) El cuchillo balancín evita posturas forzadas de muñeca y dedos.
- B) El vaso con escotadura es útil si existe dificultad para realizar la flexión de cuello.
- C) La cincha palmar se utiliza si no hay posibilidad de agarre.
- D) El cuchillo Nelson es adecuado para pacientes con hemiplejía.

57. Una paciente de 19 años, diagnosticada de anorexia nerviosa y clasificada en el subtipo restrictivo ¿cómo consigue la pérdida de peso?:

- A) Realizando dieta y ejercicio intenso
- B) Realizando solamente dieta.
- C) Provocándose vómitos.
- D) Utilizando diuréticos y laxantes.

58. María es una niña de 4 años con parálisis cerebral cuadripléjica distónica y buen nivel cognitivo, utiliza un andador NF-Walker unos 30 minutos al día que, aunque le genera mucho gasto energético, facilita en gran medida la interacción con sus compañeros en el patio del colegio. Dispone de una silla de ruedas manejada por un acompañante, ya que sus dificultades de agarre y coordinación a nivel manual no le permiten autopropulsarse. Señale cuál de las siguientes opciones es la correcta en relación a este caso clínico:

- A) Debería dejar de utilizar el andador debido al gasto energético que le produce usarlo.
- B) Es muy pequeña para manejar una silla de ruedas eléctrica.
- C) Se debería valorar la conveniencia de iniciar el entrenamiento para la utilización de silla de ruedas eléctrica.
- D) No se debe iniciar el entrenamiento con la silla de ruedas eléctrica mientras pueda utilizar el andador porque después no querrá caminar.

59. Pedro, terapeuta ocupacional que desarrolla su actividad en el terreno de la salud mental, quiere realizar una intervención con un grupo de personas. Tiene necesidad de promover estilos de vida saludables y prevenir la aparición de problemas de salud somáticos o psicológicos y de los déficits consecuencia de ellos. En palabras de Moruno P y Talavera MA (2012), ¿cuál sería la modalidad que podría utilizar Pedro?:

- A) La ocupación como fin en sí misma.
- B) Los métodos preparatorios.
- C) La ocupación como medio para el desarrollo.
- D) La ocupación como agente.

60. Con un hombre de 69 años, con hemiparesia izquierda y heminegligencia izquierda, con una puntuación en el Barthel 85/100; ¿cual de las siguientes opciones de intervención es correcta?

- A) Entrenamiento en vestido y desvestido.
- B) Uso de actividades bimanuales significativas.
- C) Valoración de la necesidad de la adaptación de su vivienda.
- D) Todas las opciones anteriores son correctas.

61. Jorge, terapeuta ocupacional, tiene a su cargo la intervención con una persona que presenta un problema en el desempeño ocupacional en las actividades de la vida diaria básicas (AVDB), más concretamente en el vestido, y que sufrió un accidente que le generó un daño cerebral. Tiene que decidir, tras la evaluación ocupacional inicial, qué tipo de intervención realizará utilizando un marco de referencia aplicado perceptivo-cognitivo. ¿Cuál es la más indicada, según Polonio B (2015), si los déficits son permanentes y no recuperables?:

- A) Un trabajo sobre la comunidad, ya que esta es la responsable de que con estos déficits esta persona no se pueda vestir.
- B) Un trabajo de promoción de la salud, ya que es la mejor forma de que esta persona realice las actividades significativas que él pretende.
- C) Un entrenamiento en el que se produzcan cambios en el funcionamiento cerebral.
- D) Un entrenamiento repetitivo del desempeño ocupacional para facilitar la adaptación al entorno natural en el que la persona desarrolla su vida.

62. En una persona con hemiplejía que va a ponerse una chaqueta, ¿qué estaría contraindicado realizar?:

- A) Echársela, inicialmente, por los hombros.
- B) Introducir por último la mano sana en la otra manga.
- C) Buscar la sisa e introducir la mano afectada en la manga.
- D) Sujetar con la boca el cuello de la chaqueta.

63. Miguel y Sergio son dos terapeutas ocupacionales que quieren realizar una investigación desde un enfoque cualitativo para estudiar como evoluciona el razonamiento diagnóstico del estudiante de terapia ocupacional a lo largo de su formación, pero antes necesitan saber cuáles son las características que posee el enfoque cualitativo. Si tomamos como referencia a Hernández R (2010), ayúdales a encontrar la respuesta correcta:

- A) Pueden desarrollar preguntas e hipótesis antes, durante y después de la recolección y análisis de los datos.
- B) En la mayoría de los estudios cualitativos no se prueban hipótesis, éstas se generan durante el proceso y van refinándose.
- C) Ninguna opción es correcta.
- D) Las respuestas a) y b) son correctas.

64. En un caso de Trastorno Mental Severo, el Terapeuta Ocupacional estima empezar con el paciente un programa de habilidades sociales. ¿Cuál es la primera actuación de la intervención que realizaría?:

- A) Empezar a entrenar habilidades sociales específicas.
- B) Asegurarse de que el paciente comprenda la conducta social adecuada a entrenar.
- C) Desestimar repercusiones en el desempeño de dicha conducta en su entorno cultural.
- D) No evaluar la generalización de lo aprendido en los contextos de ejecución habituales del paciente.

65. Juan, de 75 años de edad, tiene artrosis; a pesar de ello, lleva una vida muy activa participando en múltiples actividades en la comunidad. Puede caminar pero los trayectos largos le cansan y le causan dolor, por lo que acude a usted para que le asesore sobre cómo mejorar su movilidad en la comunidad. ¿Qué le recomendaría?:

- A) Silla de ruedas manual.
- B) Silla de ruedas eléctrica.
- C) Vehículo eléctrico (scooter).
- D) Silla de ruedas de acompañante.

66. Una paciente de 70 años a tratamiento en nuestra unidad de Terapia Ocupacional por una Enfermedad de Parkinson presenta dificultades para la realización de las Actividades de la Vida Diaria (AVD). Como Terapeuta Ocupacional, ¿qué tipo de actividades serían las más recomendables en su plan de intervención?:

- A) Actividades de movimientos rítmicos con secuencia de lento a rápido.
- B) Actividades de movimientos rítmicos con secuencia de rápido a lento.
- C) Actividades encaminadas solamente a aumentar el rango articular.
- D) Actividades encaminadas a aumentar la tolerancia a la fatiga y aumentar el rendimiento.

67. Indique cuál de los siguientes productos de apoyo NO está indicado para un usuario con esclerosis lateral amiotrófica que está encamado:

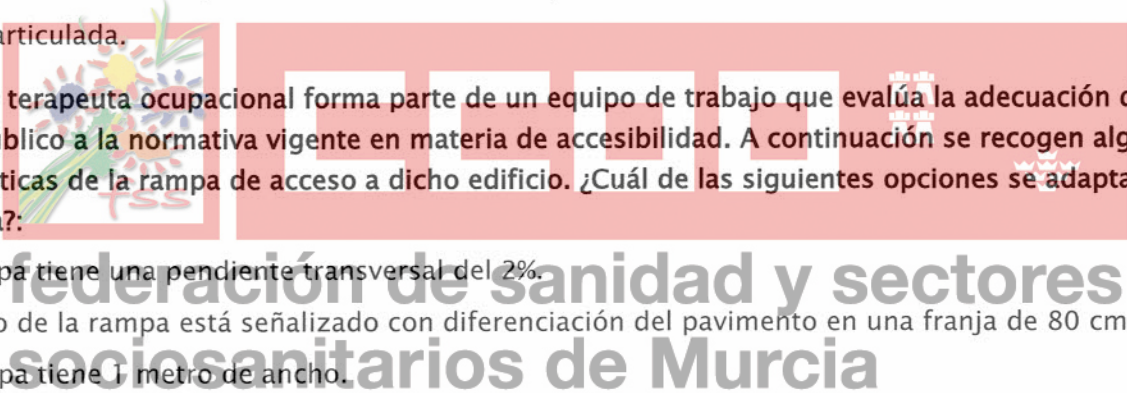
- A) Escalerilla de cuerda para incorporarse en la cama.
- B) Lavacabezas hinchable.
- C) Control con la mirada para acceder al ordenador y facilitar la comunicación.
- D) Cama articulada.

68. Como terapeuta ocupacional forma parte de un equipo de trabajo que evalúa la adecuación de un edificio de uso público a la normativa vigente en materia de accesibilidad. A continuación se recogen algunas de las características de la rampa de acceso a dicho edificio. ¿Cuál de las siguientes opciones se adapta a la normativa?:

- A) La rampa tiene una pendiente transversal del 2%.
- B) El inicio de la rampa está señalizado con diferenciación del pavimento en una franja de 80 cm.
- C) La rampa tiene 1 metro de ancho.
- D) La pendiente longitudinal de la rampa es del 15%.

69. Tiene a tratamiento a un niño de 8 meses con parálisis braquial obstétrica. Indique cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA en relación con los objetivos de terapia ocupacional en este momento:

- A) Estimular la integración en el esquema corporal del miembro afectado haciendo hincapié en la manipulación bimanual.
- B) Mantener la extremidad en reposo, inmovilizada en aducción y rotación interna.
- C) Estimular el equilibrio en sedestación.
- D) Férula palmar de reposo en posición funcional en caso de mano-muñeca flácida.





70. En relación al comunicador Go Talk 9 que aparece en la imagen anterior, ¿cuántos mensajes pueden tenerse grabados en él a la vez?:

- A) 12
- B) 60
- C) 48
- D) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

71. María es una persona con diagnóstico de esclerosis múltiple, incluida en un programa de conservación de la energía. Señale qué opción se debería realizar dentro de este programa:

- A) Es fundamental planificar las tareas con antelación.
- B) Necesita reunir todos los objetos que vaya a necesitar para llevar a cabo una tarea.
- C) Es necesario planificar periodos de descanso.
- D) Todas las opciones anteriores son correctas.

72. Iria es una niña de 20 meses con parálisis cerebral atetósica y afectación corporal universal. Sus padres refieren que es muy difícil darle de comer, tose mucho cuando come y únicamente ingiere alimentos con textura de puré. ¿Cuál de los siguientes NO es un objetivo adecuado del plan de intervención de terapia ocupacional?:

- A) Deberá alimentarse en una silla que le permita una sedestación estable y simétrica.
- B) Deberá alimentarse en posición reclinada sobre el regazo de su madre.
- C) Se aumentará su capacidad para comer alimentos de diferentes texturas.
- D) Se enseñará a sus padres la forma de manejarla y ayudarle a moverse.

73. En una intervención, ¿qué estrategia seguiríamos para graduar la actividad?:

- A) Alterar los pasos de la secuencia.
- B) Cambiar de tarea.
- C) Realizar un aumento secuencial de la tarea.
- D) Alterar la disposición de los objetos de la tarea.

74. Carmen, terapeuta ocupacional, necesita trabajar educación para la salud con un grupo de personas. Cree que tendrá mejores resultados si selecciona un método directo porque la relación entre educador y educando es más estrecha. ¿Cuál de los siguientes será más eficaz siguiendo las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (1954)?:

- A) Los carteles y prensa.
- B) La charla y la clase.
- C) Diálogo de la entrevista y la discusión en grupo.
- D) Métodos audiovisuales.

75. A un paciente que tenemos a tratamiento en el departamento de Terapia Ocupacional para rehabilitación y entrenamiento protésico le indicamos cómo debe cuidar la prótesis y, para ello, le damos el siguiente consejo:

- A) Lavar y secar concienzudamente el encaje protésico por dentro y por fuera, a poder ser antes de acostarse.
- B) Realizar el lavado de la prótesis antes de colocársela.
- C) Realizar el lavado de la prótesis una vez a la semana.
- D) Realizar el lavado sumergiendo la prótesis totalmente en agua.

76. En la docencia universitaria de la asignatura de Fundamentos de Terapia Ocupacional, la profesora está explicando a sus alumnos los marcos de referencia primarios y sus diferentes divisiones. Según Polonio B y Noya B (2001), ¿cuáles son sus postulados?:

- A) Fisiológico: biomecánico, analítico y perceptivo-cognitivo; Psicológico: conductual, humanista y del neurodesarrollo.
- B) Fisiológico: biomecánico, del neurodesarrollo y perceptivo-cognitivo; Psicológico: cognitivo-conductual, analítico y humanista.
- C) Fisiológico: biomecánico, analítico, perceptivo-cognitivo y de la percepción; Psicológico: conductual, humanista, del neurodesarrollo y el experimental.
- D) Ninguna de las opciones anteriores es correcta.

77. Iván, terapeuta ocupacional, en la formación para residentes y alumnos de grado en prácticas, imparte una sesión sobre el terapeuta ocupacional en unidades de hospitalización breve de psiquiatría. Durante la misma expone los objetivos de terapia ocupacional relacionados con el dispositivo del que está hablando. Señale cual de los siguientes NO sería un objetivo en esa unidad:

- A) Favorecer el desarrollo de relaciones interpersonales.
- B) Favorecer el desempeño de las actividades básicas de la vida diaria de la forma más normalizada posible.
- C) Contención y eliminación de la sintomatología aguda, por medio de la realización de actividades significativas, que contribuyan a la elaboración de la crisis y a la normalización o estabilización en el plazo mínimo posible.
- D) Colaborar con el resto del equipo en la elaboración de un plan de alta y/o de continuidad de cuidados que persiga la reintegración del paciente en la comunidad.

78. Un adulto de 23 años es ingresado en la Unidad de Hospitalización de Psiquiatría del Hospital en el que usted trabaja por trastorno esquizofrénico. Es su primer ingreso y todavía está en fase aguda cuando viene al Departamento de Terapia Ocupacional. En este primer contacto, ¿qué actitud debe adoptar con él?:

- A) Preguntarle que quiere hacer.
- B) Darle seguridad.
- C) Evitar que se lesione o lesione a otros.
- D) Las respuestas correctas son b) y c).

79. A Iván, terapeuta ocupacional que trabaja en un Centro de Rehabilitación Psicosocial y Laboral de personas con problemas de salud mental, le gustaría obtener información sobre capacidad de vida independiente por medio de destrezas. De todas las herramientas de evaluación que posee, señale cual es la que podría utilizar:

- A) Mayo-Portland Adaptability Inventory-4 (MPAI-4).
- B) Pie of time.
- C) NIH Activity Record (ACTRE).
- D) Ninguna de las opciones anteriores es correcta.

80. Los alumnos de la asignatura de Fundamentos de Terapia Ocupacional en la Universidad de A Coruña tienen una duda y preguntan a Carmen, profesora de esta asignatura, cuáles son los componentes de las bases filosóficas en esa profesión. ¿Cuál sería la respuesta que daría Carmen apoyándose en los planteamientos de Polonio B (2001)?:

- A) Componente holista de la visión del mundo, componente dimensional de las personas y componente filosófico de la ocupación.
- B) Componente estético, componente ético y axiología.
- C) Componente metafísico, componente epistemológico y axiología.
- D) Componente de identidad profesional, componente ético y componente metafísico.

81. Requieren de su asesoramiento para la realización de una adaptación del puesto escolar para un niño de 8 años con atrofia muscular espinal tipo II, usuario de silla de ruedas eléctrica. ¿Cuál de las siguientes opciones es la que ofrece mayores garantías de ergonomía?

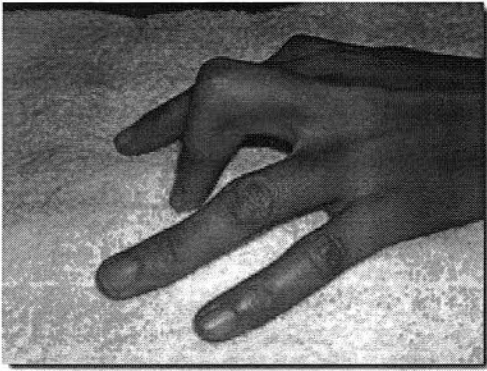
- A) Transferencia a silla de aula y utilizar una mesa como la de sus compañeros.
- B) Permanecer sentado en su silla de ruedas y utilizar bandeja acoplada a la silla como mesa de aula.
- C) Permanecer sentado en su silla de ruedas y utilizar una mesa como la de sus compañeros.
- D) Permanecer sentado en su silla de ruedas y utilizar mesa con escotadura regulable en altura e inclinación.

82. Con una persona con enfermedad de Parkinson, en estadios III y IV (estadios de Hoehn & Yahr), ¿cuál de las siguientes manifestaciones tenemos que tener en cuenta como terapeutas ocupacionales para adaptar las actividades de la vida diaria?:

- A) Dificultades comunicativas.
- B) Dificultades al caminar y en el equilibrio.
- C) Síntomas con relación a los fármacos.
- D) Todas las opciones anteriores son correctas.

83. Laura es una niña de 5 años con mielomeningocele cuya lesión se localiza en la zona lumbar alta. Señale la opción FALSA en relación con este caso:

- A) Necesitará ayudas técnicas para caminar.
- B) El entrenamiento para el manejo de silla de ruedas autopropulsable será un objetivo de tratamiento.
- C) La postura más adecuada para vestirse y desvestirse será en bipedestación con apoyo.
- D) En el baño habrá que enseñarle a regular la temperatura del agua porque tiene disminución de la sensibilidad térmica y dolorosa.



84. Le derivan a un niño de 5 años que presenta una contractura no traumática en flexión de la articulación interfalángica proximal del dedo medio similar a la de la imagen anterior. Se le ha estado valorando para intervención quirúrgica pero finalmente se ha decidido posponerla e intentar ganar unos grados de flexión utilizando férulas progresivas. Esta malformación congénita se conoce como:

- A) Sindactilia.
- B) Clinodactilia.
- C) Dedo en garra.
- D) Camptodactilia.

85. Si a una persona le recomendamos el uso del cuchillo Nelson, un abrochabotones y la tabla sueca, estamos hablando de una persona que:

- A) Sólo puede utilizar una extremidad superior para realizar las actividades de la vida diaria.
- B) Tiene artritis reumatoide.
- C) Utiliza una silla de ruedas.
- D) Tiene dificultades de comprensión.

86. Estamos trabajando con una persona que previamente a la jubilación no realizaba ninguna actividad de ocio, ¿qué debemos hacer?:

- A) Posibilitar que la persona tenga acceso y conocimiento de las actividades de ocio que hay en su entorno.
- B) Es importante que la persona sea consciente de sus destrezas y limitaciones.
- C) Si es necesario el uso de alguna adaptación, se hará.
- D) Todas las opciones anteriores son correctas.

87. ¿Qué medidas de autocuidado podemos realizar para prevenir caídas en una mujer de 83 años con caídas frecuentes?

- A) Que no realice ninguna de las actividades de la vida diaria (AVD).
- B) Adaptar las actividades y el entorno.
- C) Poner alfombras.
- D) Todas las opciones anteriores son correctas.



88. Bárbara trabaja en un dispositivo asistencial de rehabilitación física en un hospital. En su jornada de trabajo atiende a un elevado número de personas, ya que en una hora está interviniendo con 4 y 5 personas a la vez con una elevada heterogeneidad en sus problemas de salud y del desempeño ocupacional. Bárbara intenta realizar una evaluación ocupacional inicial con cada una de esas personas a las que atiende, pero se da cuenta que en ocasiones no es posible. Siguiendo las recomendaciones de Labrador et al. (2012), ¿qué tipo de formato o tipo de informe le podríamos recomendar?:

- A) Tipo de informe de Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD).
- B) Registro SOAP.
- C) Formato de historia clínica orientada a problemas (HCOP).
- D) Tipo de informe de evaluación–diagnóstico ocupacional.

89. En el caso de una lesión medular completa, ¿en qué nivel de lesión tendría una extensión activa de muñeca que permite un agarre grosero a través del efecto tenodesis?

- A) Nivel C5.
- B) Nivel C6.
- C) Nivel C7.
- D) Nivel L5.

90. Un hombre de 65 años, que sufre un accidente de tráfico con resultado de una lesión medular transversa C4, con zona de preservación parcial C5 motor, D2 sensitivo, ASIA A; ¿qué objetivo a medio–largo plazo nos plantearemos?:

- A) Independencia en el uso de una silla electrónica.
- B) Independencia en la alimentación con adaptaciones.
- C) Independencia en el uso del ordenador/tablet/movil con adaptaciones.
- D) Todas las opciones anteriores son correctas.

91. Para Hagedorn, ¿cuales de las siguientes destrezas de carácter general son necesarias para el desarrollo de su trabajo como profesional de la salud?:

- A) Habilidades deportivas.
- B) Habilidades de supervisión y evaluación del trabajo.
- C) Habilidades artesanales.
- D) Ninguna de las anteriores repuestas é correcta.

92. ¿Qué debemos trabajar con una persona con demencia tipo Alzheimer en fase moderada?

- A) Simplificar las tareas.
- B) Guiar en secuencias el vestido, dando ayuda verbal.
- C) Adaptar el entorno.
- D) Todas las opciones anteriores son correctas.

93. En un paciente con una fractura del extremo inferior del radio, en la fase de abandono de la inmovilización (días 30 a 45), ¿qué tratamiento está indicado?:

- A) Tratamiento de la cicatriz, en el caso de que la hubiera.
- B) Trabajar pinzas sin resistencia.
- C) Trabajar oposición del pulgar.
- D) Todas las opciones anteriores son correctas.

94. Los ocupantes de un piso protegido que supervisamos desde nuestro departamento de Terapia Ocupacional tienen distribuidas las diferentes tareas domésticas a realizar en función a su dificultad y al tiempo que implica el realizarlas. Según la 3ª edición de la terminología uniforme para terapia ocupacional desarrollada por la Asociación Americana de Terapeutas Ocupacionales, señale la opción correcta en relación con la realización de la compra semanal de lo necesario para cocinar y el mantenimiento del piso:

- A) Se considera una actividad productiva.
- B) Es una Actividad Instrumental de la Vida Diaria.
- C) Es una actividad Básica de la Vida Diaria.
- D) Es una actividad relacionada con el voluntariado y con la Participación Social.

95. Carmelo, terapeuta ocupacional, quiere realizar una intervención pero antes de ello quiere revisar cual será la mejor evidencia. Para ello dispone de varios recursos. Él necesita una versión más corta y menos rigurosa que una revisión sistemática, pero que resuma la mejor evidencia disponible para la investigación sobre un tema. ¿Cuál sería el mejor recurso a utilizar?:

- A) OTseeker.
- B) OTCATS.
- C) Chochrane.
- D) Ninguna de las opciones anteriores es correcta.

96. Sonia, terapeuta ocupacional, quiere utilizar una herramienta de evaluación diseñada por Baum C y Wolf TJ (2013) en la fase de screening de su evaluación ocupacional inicial. Esta prueba está diseñada con tres propósitos: 1) determinar qué funciones ejecutivas están deteriorados; 2) determinar la capacidad de un individuo para el funcionamiento independiente; 3) determinar la cantidad de asistencia necesaria para la realización de tareas. A diferencia de otras pruebas de Actividades de la Vida Diaria Instrumental, esta herramienta de evaluación no examina lo que los individuos no pueden hacer, sino que identifica lo que pueden hacer, y la cantidad de asistencia necesaria para que puedan llevar a cabo una tarea. ¿Cuál es el nombre de esa herramienta de evaluación que pretende utilizar Sonia?:

- A) West Tool Sort.
- B) Executive Function Performance Test (EFPT).
- C) Bay Area Functional Performance Evaluation (BaFPE).
- D) Daily Activities Checklist.

97. La férula de Quervain está indicada para:

- A) Fractura de falange distal.
- B) Tendinitis del abductor largo y el extensor del pulgar.
- C) Fractura de Colles.
- D) En casos de rigidez articular.

98. Recibe en su consulta a una persona mayor de 80 años con una puntuación de 12 en el Mini-Examen Cognoscitivo de Lobo y colaboradores (MEC) Su nivel de deterioro según esta prueba es:

- A) Deterioro grave.
- B) Deterioro moderado.
- C) Deterioro leve.
- D) Borderline.

99. Javier, de 9 años, con sordera moderadamente severa y con adaptación binaural acaba de cambiarse de colegio. ¿Cuál de las siguientes pautas de adaptación del entorno escolar NO debe recomendar el terapeuta ocupacional?:

- A) Pegar protectores en las patas de sillas y pupitres.
- B) Ubicar la clase lejos de fuentes de ruido.
- C) Javier deberá sentarse al fondo de la clase.
- D) El profesor llevará el micrófono de un sistema FM.

100. Acuden a usted para evaluar si la rampa de acceso a un edificio público de su ciudad reúne las características exigidas por la normativa vigente. Suponiendo que las condiciones físicas del lugar en el que se sitúa la rampa no permiten utilizar las pendientes establecidas, ¿cuánto se podría aumentar la pendiente exigible utilizando una memoria justificativa?:

- A) 5%
- B) 4%
- C) 3%
- D) 2%

101. A causa de un accidente laboral, a un trabajador se le realiza una amputación quirúrgica supracondílea del miembro superior derecho dejándole un muñón funcional para protetización. ¿En cuántas fases se divide generalmente la intervención de terapia ocupacional?:

- A) En dos fases: preprotésica y protésica.
- B) En tres fases: quirúrgica, postquirúrgica y rehabilitadora.
- C) En cuatro fases: quirúrgica, postquirúrgica, rehabilitadora y protésica.
- D) El tratamiento no se divide en fases.

102. Una persona que queremos que realice una actividad con una carga metabólica de 2 a 3 Mets, ¿cuál de las siguientes actividades podrá hacer?:

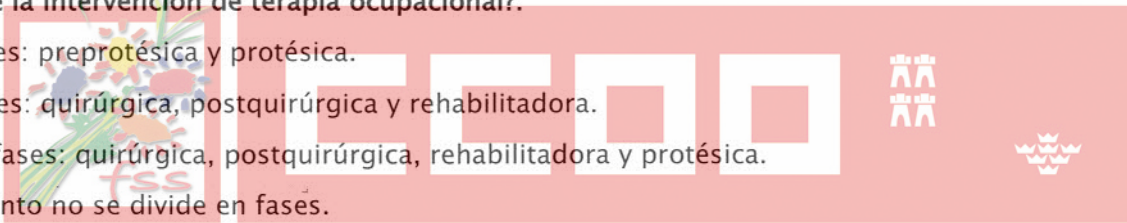
- A) Carpintería.
- B) Coser.
- C) Cavar en el jardín.
- D) Correr 2 kilómetros.

103. A causa de un accidente laboral, a un trabajador se le realiza una amputación quirúrgica supracondílea del miembro superior izquierdo dejándole un muñón largo y funcional para protetización. ¿Cuál es el método en el que se le adiestraría para colocar la prótesis?:

- A) Método de la bufanda.
- B) Método del jersey.
- C) Método del guante.
- D) No existe ninguno de los anteriores métodos.

104. En un paciente con síndrome de tunel carpiano, ¿cuál NO es una opción terapéutica conservadora, según Bouche (2013)?:

- A) Aplicación de frío local y baños de contrastes.
- B) férulas nocturnas en posición funcional.
- C) Modificaciones ergonómicas.
- D) férulas nocturnas en posición neutra.



federación de sanidad y sectores
sociosanitarios de Murcia

105. Paula, terapeuta ocupacional, elabora su informe de Historia Clínica Orientado a Problemas (HCOP) donde aparece que David presenta una disfunción ocupacional, ya que tiene dificultades para llevar a cabo una actividad de higiene personal en su mayoría por un problema de causalidad personal, de hábitos y de factores ambientales. En palabras de Durante P (2001), ¿cuál es el modelo propio de terapia ocupacional que está utilizando Paula, si utiliza la expresión disfunción ocupacional?:

- A) El marco de trabajo para la práctica de la terapia ocupacional: dominio y procesos [Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process. 2nd ed (2008)].
- B) El término "disfunción ocupacional" no existe en ningún modelo propio de terapia ocupacional, está acuñado por los terapeutas ocupacionales que desarrolla su labor desde el reduccionismo en su mayoría circunscritos a un modelo biomédico.
- C) El Modelo de Ocupación Humana (MOHO).
- D) Ninguna opción anterior es correcta.



Preguntas de reserva

106. El índice de Katz se utiliza para evaluar el nivel de independencia en las Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD). Señale la respuesta FALSA con respecto a dicho cuestionario de evaluación:

- A) Se hará constar lo que el paciente hace realmente, no lo que es capaz de hacer.
- B) El baño y el vestido son las actividades que primero se pierden en el proceso de deterioro.
- C) Un paciente clasificado en el grupo B es independiente en todas las actividades salvo en una.
- D) Evalúa baño, vestido, uso de retrete, deambulación, continencia y alimentación.

107. Jorge, terapeuta ocupacional, está trabajando en un equipo de Trastorno Mental Severo. Tras realizar la evaluación ocupacional inicial, concluye que la persona con la que está trabajando muestra un claro nivel de atención a niveles táctiles y visuales que se mantiene durante actividades a corto plazo hasta su finalización. Jorge cree que podrá intervenir con actividades dirigidas a objetivos o productos finales concretos. Según esta reflexión, ¿en qué nivel cognitivo del modelo de la discapacidad de Allen C se encuentra la persona con la que trabaja?:

- A) Nivel 2,5.
- B) Nivel 3.
- C) Nivel 6.
- D) Ninguna opción anterior es correcta.

108. Marisa, terapeuta ocupacional, está finalizando el procedimiento de evaluación ocupacional inicial y establece el diagnóstico ocupacional. Un compañero le dice que sus planteamientos son reduccionistas. En cambio, ella cree que sus razonamientos son holísticos o, al menos, cree tener en cuenta la causalidad multidimensional de los problemas de desempeño ocupacional. Según Moruno P y Talavera MA (2012), ¿que debería realizar Marisa para establecer un diagnóstico ocupacional holístico o que realmente tuviera en cuenta la causalidad multidimensional de los problemas de desempeño ocupacional?:

A) Elaborar, en la evaluación ocupacional inicial, un diagnóstico ocupacional con componente descriptivo de un nivel de reflexión, un componente explicativo de una variable, indicadores con hipótesis causas de los problemas del desempeño ocupacional e información adicional que, sin estar directamente relacionada con la enfermedad, pueda influir en el problema del desempeño ocupacional.

B) Elaborar, en la evaluación ocupacional inicial, un diagnóstico ocupacional con componente descriptivo de tres niveles de reflexión, un componente explicativo de una variable, indicadores con hipótesis causas de los problemas del desempeño ocupacional e información adicional que, sin estar directamente relacionada con la enfermedad, pueda influir en el problema del desempeño ocupacional.

C) Elaborar, en la evaluación ocupacional inicial, un diagnóstico ocupacional con componente descriptivo de tres niveles de reflexión, un componente explicativo de dos o más variables, indicadores con hipótesis causas de los problemas del desempeño ocupacional e información adicional que, sin estar directamente relacionada con la enfermedad, pueda influir en el problema del desempeño ocupacional.

D) Elaborar, en la evaluación ocupacional inicial, un diagnóstico ocupacional con componente descriptivo de dos niveles de reflexión, un componente explicativo de cero variables, indicadores con hipótesis causas de los problemas del desempeño ocupacional e información adicional que, sin estar directamente relacionada con la enfermedad, pueda influir en el problema del desempeño ocupacional.

109. Si trabajamos con una persona con enfermedad de Parkinson, ¿cuál de los siguientes NO es un objetivo específico de la terapia ocupacional?:

A) Entrenamiento en actividades de la vida diaria.

B) Asesoramiento en modificaciones del entorno.

C) Mejorar la movilidad de los miembros inferiores.

D) Ayudar a organizar las rutinas diarias.

110. A causa de un accidente laboral, a un trabajador se le realiza una amputación quirúrgica supracondílea del miembro superior derecho dejándole un muñón funcional para protézis. Antes de la colocación de la prótesis, ¿cuáles son los objetivos como Terapeuta Ocupacional?:

A) Endurecimiento y desensibilización del muñón.

B) Adaptación de las prótesis.

C) Entrenamiento funcional.

D) Todas las opciones anteriores son correctas.

