



CUESTIONARIO DE RESPUESTAS ALTERNATIVAS

**CUERPO TÉCNICO
ESPECIALIDAD TERAPIA OCUPACIONAL
SISTEMA GENERAL DE ACCESO LIBRE**

RESOLUCIÓN DE CONVOCATORIA: 10 de marzo de 2017
(D.O.C.M. nº 52, de 15 de marzo)

Toledo a 8, de octubre de 2017.

- 1. ¿Cuál de las siguientes instituciones participa en la elaboración de la legislación de la Unión Europea?:**
- El Parlamento Europeo.
 - El Tribunal de Cuentas Europeo.
 - El Banco Central Europeo.
 - El Comité Europeo de las Regiones.
- 2. De acuerdo con la Constitución Española, ¿cuál de los siguientes es un derecho susceptible de amparo constitucional?:**
- Derecho al trabajo.
 - Derecho a la libertad sindical.
 - Derecho a la negociación colectiva laboral.
 - Derecho a la seguridad e higiene en el trabajo.
- 3. Las diferentes Administraciones Públicas actúan y se relacionan con otras Administraciones y entidades u organismos vinculados o dependientes de éstas, de acuerdo con el principio de:**
- Participación.
 - Eficacia.
 - Cooperación.
 - Desconcentración.
- 4. Los actos de las Administraciones Públicas sujetos al Derecho Administrativo se presumirán válidos y producirán efectos desde:**
- La fecha en que se notifiquen, en todos los casos.
 - El día siguiente a la fecha en que se dicten.
 - La fecha en que se dicten, salvo que en ellos se disponga otra cosa.
 - Diez días después a la fecha en que se dicten.
- 5. Salvo disposición legal en contrario, la Administración General del Estado y sus organismos públicos, adquieren los bienes y derechos:**
- Con el carácter de demaniales.
 - Según sean bienes muebles o inmuebles, la adquisición será demanial o patrimonial.
 - La regla general es la adquisición como demaniales y sólo pasan a ser patrimoniales tras la afectación mediante un Real Decreto del Ministerio de la Presidencia.
 - Con el carácter de patrimoniales.
- 6. Los contratos del Sector Público han de ajustarse a los principios de:**
- Libertad de acceso a las licitaciones, publicidad y transparencia de los procedimientos, y no discriminación e igualdad de trato entre los candidatos.
 - Transparencia del procedimiento, eficacia y colaboración.
 - Libertad de acceso y participación, cooperación y eficacia.
 - Participación, eficacia, publicidad del procedimiento y no discriminación entre candidatos.
- 7. La Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha asume la competencia exclusiva de:**
- El régimen minero y energético.
 - La defensa del consumidor y usuario.
 - La sanidad e higiene, promoción, prevención y restauración de la salud.
 - La asistencia social y los servicios sociales.
- 8. En la organización administrativa de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, cada uno de los Consejeros tiene la consideración de:**
- Órgano superior de la correspondiente Consejería.
 - Órgano de apoyo del Presidente de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha.
 - Órgano de asistencia política y técnica del Presidente.
 - Órgano directivo de la Administración de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha.

9. Son retribuciones básicas del personal funcionario al servicio de la Administración de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha:

- a) El sueldo y los trienios.
- b) El sueldo, los incentivos por objetivos y el complemento del puesto de trabajo.
- c) El sueldo, los incentivos y las gratificaciones extraordinarias.
- d) El sueldo y el complemento de carrera.

10. Como regla general, la duración máxima del contrato para la formación y el aprendizaje es de:

- a) 1 año.
- b) 2 años.
- c) 3 años.
- d) 4 años.

11. Tendrán derecho pero no estarán obligados a relacionarse a través de medios electrónicos con las Administraciones Públicas para la realización de cualquier trámite de un procedimiento administrativo:

- a) Las personas jurídicas.
- b) Las entidades sin personalidad jurídica.
- c) Las personas físicas.
- d) Los empleados de las Administraciones Públicas para los trámites y actuaciones que realicen por razón de su condición de empleado público.

12. Una persona que en atención a su sexo es tratada de manera menos favorable que otra en situación comparable, sufre:

- a) Discriminación indirecta por razón de sexo.
- b) Discriminación directa por razón de sexo.
- c) Acoso por razón de sexo.
- d) Discriminación negativa por razón de sexo.

13. Según P. Moruno, entre los pasos principales para planificar un programa de intervención de Terapia Ocupacional encontramos:

- a) Establecer las prioridades, determinar las metas y diseñar las actividades, programas y espacios terapéuticos.
- b) Establecer las prioridades, determinar las metas y diseñar las actividades, programas y espacios terapéuticos e implementar el tratamiento.
- c) Reunir y sintetizar la información recabada, establecer las prioridades, determinar las metas y diseñar las actividades, programas y espacios terapéuticos.
- d) Reunir y sintetizar la información recabada, determinar las metas y diseñar las actividades programadas y espacios terapéuticos.

14. Señale la respuesta correcta acerca de la intervención en el centro de día geriátrico:

- a) La actuación desde Terapia Ocupacional irá dirigida fundamentalmente a la familia.
- b) El objetivo de estos centros es promover la autonomía personal y prevenir la dependencia.
- c) El terapeuta ocupacional llevará a cabo exclusivamente programas preventivos.
- d) las personas a las que están dirigidos son ancianos sin deterioro funcional que viven en sus domicilios.

15. Según la clasificación por niveles que recoge el Centro de Referencia Estatal de Autonomía Personal y Ayudas Técnicas (CEAPAT) de la norma ISO 9999, los productos de apoyo para comer y beber se incluyen dentro de:

- a) Productos de apoyo para la movilidad personal.
- b) Productos de apoyo para las actividades domésticas.
- c) Productos de apoyo para la mejora y evaluación del ambiente/entorno.
- d) Productos de apoyo para el cuidado y protección personal.

16. Dentro del Código Ético de la American Occupational Therapy Association (2015), el estándar que expresa que “el profesional de Terapia Ocupacional debe reconocer y tomar medidas apropiadas para remediar los problemas y limitaciones personales que podrían causar daño a los destinatarios de sus intervenciones” está incluido dentro del principio de:

- a) No maleficencia.
- b) Beneficencia.
- c) Autonomía.
- d) Confidencialidad.

17. La siguiente definición de L. Wirtz: “conjunto de disciplinas y profesionales abocados a un objetivo común, con aportaciones diferentes posibilitando una visión global y no parcializada de los problemas”, corresponde a:

- a) Supervisión disciplinar.
- b) Coordinación.
- c) Multidisciplinariedad.
- d) Interdisciplinariedad.

18. ¿Cuál de los siguientes componentes de las prótesis de miembro superior es específico de las prótesis mecánicas?:

- a) Pieza terminal.
- b) Sistema de control.
- c) Guante protésico.
- d) Arnés.

19. Según J. Cooper, el terapeuta ocupacional dedicado a la oncología, utiliza sus capacidades para ayudar a los pacientes en los siguientes campos entre otros:

- a) Control del dolor, control del cansancio y entrenamiento específico de fuerza y resistencia.
- b) Control del dolor, control del cansancio y entrenamiento específico en resistencia.
- c) Control del dolor, control del cansancio y control de la ansiedad y el estrés.
- d) Control del dolor, control de la disnea y entrenamiento específico en resistencia.

20. ¿Cuál de las siguientes respuestas es falsa en la intervención de Terapia Ocupacional en la Enfermedad de Parkinson?:

- a) Los cubiertos con las empuñaduras más pesadas o más grandes pueden ser recomendados para disminuir el temblor.
- b) El terapeuta ocupacional incluirá en sus intervenciones atención al temblor, rigidez, bradicinesia y alteración postural.
- c) Para reanudar la marcha en un bloqueo, puede ser de ayuda el uso de melodías, contar mentalmente o poner marcas en el suelo.
- d) En la deambulaci3n, a la hora de girar, evitaremos que el paciente camine describiendo un semic3rculo.

21. Según G. Rojo (2008), en el tratamiento de las adicciones desde la Terapia Ocupacional:

- a) Solo cabe hablar de tratamientos en formato individual.
- b) Es destacable el concepto de “validez ecol3gica”.
- c) Los terapeutas ocupacionales debemos limitarnos a intervenciones enfocadas a la rehabilitaci3n laboral.
- d) No son aplicables los conocimientos establecidos por las neurociencias.

22. El concepto definido por Campbell y Buchner en 1997 como “disminuci3n de la reserva funcional, desequilibrio energ3tico-metab3lico y vulnerabilidad”, que condiciona las caracter3sticas de dependencia y discapacidad en el proceso de enfermar del anciano, se conoce con el nombre de:

- a) Envejecimiento fisiol3gico.
- b) Homeoestasis.
- c) Declive funcional.
- d) Fragilidad.

23. En cuanto a los programas de intervención geriátrica domiciliaria en Terapia Ocupacional:

- a) El terapeuta ocupacional introducirá los cambios en el entorno que valore que son necesarios para el desempeño ocupacional de la persona mayor, aunque ésta no desee o no comprenda dichas modificaciones, con el fin de garantizar su seguridad.
- b) La opinión del paciente y la familia será tenida en cuenta, pero siempre como un factor secundario, prevaleciendo la opinión del profesional.
- c) El terapeuta ocupacional tiene la función de proporcionar asesoramiento para la adaptación del entorno en el hogar, pero el domicilio nunca será el lugar para llevar a cabo tratamientos con la finalidad de restaurar una función corporal del anciano, ya que un departamento de Terapia Ocupacional es más indicado para ello.
- d) La gran característica de la práctica de la Terapia Ocupacional en el entorno domiciliario es la importancia de tratar los problemas de ejecución en el mismo momento que ocurren y en el entorno real del paciente.

24. En relación a las condiciones de accesibilidad de un baño o aseo, señale la respuesta incorrecta:

- a) Los aparatos sanitarios han de contrastar en color con los parámetros a los que estén adosados.
- b) El inodoro constará con dos barras de ayuda firmemente ancladas que permitan apoyarse o agarrarse con fuerza en la transferencia.
- c) La altura libre inferior mínima de un lavabo debe ser de 120 cm. con objeto de permitir el acercamiento de personas usuarias de silla de ruedas.
- d) la colocación del espejo debe permitir que tanto una persona que está de pie como una persona que esté sentada puedan verse en él.

25. Según la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) de la Organización Mundial de la Salud (2001), los factores contextuales para la descripción de la salud y los estados relacionados con la salud del individuo constan de dos componentes:

- a) Factores individuales y factores sociales.
- b) Factores físicos y factores psicológicos.
- c) Factores ambientales y factores personales.
- d) Factores médicos y factores sociales.

26. Es característico del envejecimiento fisiológico:

- a) Mantenimiento de la capacidad de adaptación al estrés.
- b) Mantenimiento de la homeostasis.
- c) Proceso biológico de evolución lineal.
- d) Proceso heterogéneo dependiente de múltiples factores.

27. Según L. Domínguez y V. Lozano, en el tratamiento postural para muñecas y manos de la lesión medular cervical, para conseguir reducir la extensibilidad de los músculos flexores extrínsecos de los dedos y el pulgar y fomentar el agarre de tenodesis, se utiliza:

- a) férulas de reposo.
- b) férulas de Quervain.
- c) férulas de Heidelberg, rodillos y vendajes funcionales.
- d) férulas antiespástica.

28. Los sistemas alternativos de comunicación:

- a) Complementan el lenguaje oral cuando, por sí solo, no es suficiente para entablar una comunicación efectiva con el entorno.
- b) Sustituyen al lenguaje oral cuando éste no es comprensible o está ausente.
- c) Son instrumentos que, conectados al comunicador, ordenador o ratón, permiten activar programas de barrido.
- d) Son soportes en los que están organizados aquellos elementos que utilizamos para comunicarnos.

29. Es una característica clínica de la demencia tipo Alzheimer:

- a) Inicio rápido.
- b) Fluctuaciones diurnas.
- c) Deterioro funcional desde el comienzo de la enfermedad.
- d) Deterioro cognitivo progresivo.

30. De acuerdo al artículo 9 de la Ley 1/1994, de 24 de mayo de accesibilidad y eliminación de barreras en Castilla-La Mancha, en las zonas que se creen para el estacionamiento de vehículos:

- a) Deberá reservarse, como mínimo, una plaza de cada 30 o fracción, destinada a vehículos que transporten a personas con movilidad reducida permanente.
- b) Deberá reservarse, como mínimo, una plaza de cada 100 o fracción, destinada a vehículos que transporten a personas con movilidad reducida permanente.
- c) Deberá reservarse, como mínimo, una plaza de cada 25 o fracción, destinada a vehículos que transporten a personas con movilidad reducida permanente.
- d) Deberá reservarse, como mínimo, una plaza de cada 50 o fracción, destinada a vehículos que transporten a personas con movilidad reducida permanente.

31. Según k. Oliver y L. Sewell, en individuos con insuficiencia respiratoria y cardíaca, para la prevención de problemas funcionales futuros, y su comprensión por el paciente, familiares y cuidadores utilizaremos:

- a) La estrategia compensadora.
- b) La estrategia educativa.
- c) La estrategia cognitiva conductual.
- d) La estrategia biomecánica.

32. La anchura del asiento de una silla de ruedas manual está determinada por:

- a) Medida de caderas o muslos en la parte más ancha.
- b) Medida de caderas o muslos en la parte más ancha + 1 cm. a cada lado.
- c) Medida de caderas o muslos en la parte más ancha + 0'5 cm. a cada lado.
- d) Medida de caderas o muslos en la parte más ancha + 2'5 cm. a cada lado.

33. Según la Organización Mundial de la Salud (1988), se entiende por prevención primaria:

- a) Aquella que se dirige a evitar o reducir el efecto de factores que pueden producir un problema de salud.
- b) Agrupación de acciones dirigidas a detectar e intervenir lo más precozmente posible en las enfermedades para evitar o posponer su desarrollo.
- c) Intervenciones de rehabilitación y soporte dirigidas a disminuir al máximo el impacto de la enfermedad y otros problemas de salud para evitar complicaciones y discapacidad.
- d) Conjunto de actividades dedicadas a atenuar o evitar las consecuencias de las intervenciones innecesarias o excesivas del sistema sanitario.

34. Basándonos en la escala de gravedad de la discapacidad intelectual del DSM-5, señale cuál de las siguientes afirmaciones es correcta en lo que respecta a las deficiencias del comportamiento adaptativo en el dominio práctico:

- a) Profundo: El individuo no necesita ayuda para las actividades de la vida cotidiana, como comer, vestirse y bañarse y funciones excretoras.
- b) Moderado: El individuo puede responsabilizarse de sus necesidades personales, como comer, vestirse, y de las funciones excretoras y la higiene como un adulto, aunque se necesita un período largo de aprendizaje y tiempo para que sea autónomo en estos campos, y se puede necesitar personas que le recuerden lo que tiene que hacer.
- c) Grave: El individuo puede funcionar de forma apropiada a la edad en el cuidado personal, pero no para las actividades domésticas, de ocio y de trabajo.
- d) Leve: En individuo depende de otros para todos los aspectos de las actividades de la vida cotidiana, aunque también puede participar en algunas de estas actividades.

35. En el Marco de Trabajo para la Práctica de la Terapia Ocupacional 3ª edición, publicado por la American Occupational Therapy Association (2014), se define como “perfil ocupacional”:

- a) Acciones y comportamientos que utiliza el paciente para planificar y gestionar la ejecución de una actividad.
- b) Un resumen del historial ocupacional y de las experiencias, patrones de la vida diaria, intereses, valores y necesidades del cliente.
- c) Conocer tus fortalezas y debilidades, identificar tu meta personal, conocer tus derechos legales y responsabilidades y comunicar éstos a otros.
- d) Conjunto de comportamientos esperados por la sociedad, moldeados por la cultura, que pueden conceptualizarse y definirse más adelante por el cliente.

36. En Estados Unidos, la primera escuela profesional para terapeutas ocupacionales la organizó:

- a) Eleanor Clarke Slagle.
- b) Susan E. Tracy.
- c) George Edward Barton.
- d) Herbert J. Hall.

37. Marque cuál de los siguientes no es un principio de conservación de energía:

- a) Resolución de problemas.
- b) Establecer prioridades.
- c) Equilibrar actividad y reposo.
- d) Planificar y organizar las tareas de forma eficaz.

38. Según el artículo 24 de la Ley 8/2000, de 30 de noviembre de Ordenación Sanitaria de Castilla-La Mancha, ¿cuál es el máximo órgano de participación comunitaria en el Sistema Sanitario de Castilla-La Mancha?:

- a) El Consejo Asesor de Salud de Castilla-La Mancha.
- b) El Consejo de Salud de Castilla-La Mancha.
- c) El Consejo de Área Sanitaria.
- d) El Consejo Consultivo de Salud de Castilla-La Mancha.

39. El marco primario de referencia fisiológico está basado en un punto de vista:

- a) Holista.
- b) Reduccionista.
- c) Psicológico.
- d) Cognitivo-conductual.

40. La escucha activa, como habilidad profesional para conducir una relación terapéutica:

- a) Implica realizar juicios valorativos acerca del paciente.
- b) Según Davis, se compone de los procesos de reafirmación, reflexión y sensibilización.
- c) Es una cualidad que está en los pacientes.
- d) Implica que el terapeuta ocupacional verbaliza el contenido del pensamiento y sensaciones del paciente.

41. Según T. Meixoeiro y P. Durante, en las sesiones de un programa de actividad física en personas mayores:

- a) Si no se puede trabajar la resistencia porque los músculos están muy débiles, se puede empezar con un programa de fortalecimiento utilizando la resistencia de la gravedad para, posteriormente, ir añadiendo peso.
- b) La fase de acondicionamiento aeróbico para personas mayores debe ser de mayor intensidad que la que correspondería a individuos más jóvenes.
- c) Una persona de 60 años se estará entrenando adecuadamente si mantiene su ritmo cardíaco por encima de 120 pulsaciones por minuto.
- d) No es conveniente incorporar técnicas de relajación, pues disminuyen los beneficios obtenidos a través de los ejercicios gimnásticos.

42. La “especificidad” de los procedimientos formales de evaluación en Terapia Ocupacional, se define como:

- a) Capacidad de la escala para medir la característica que pretende medir.
- b) Proporción de individuos identificados mediante un resultado negativo, es decir, la proporción de individuos que no padecen la alteración que valora la escala y que obtienen un test negativo.
- c) Capacidad de la escala para obtener los mismos resultados en repetidas mediciones en ausencia de cambios reales.
- d) Capacidad de la escala para detectar alteraciones o cambios en el estado del paciente.

43. La falta de confianza por miedo a volverse a caer que se presenta en el anciano con caídas y que ocasiona una restricción en la movilidad, se conoce como:

- a) Síndrome de vulnerabilidad.
- b) Síndrome de marcha inestable.
- c) Síndrome postcaída.
- d) Síndrome de burnout.

44. Sobre la Terapia de Orientación a la Realidad es cierto que:

- a) Se lleva a cabo de manera preferentemente grupal.
- b) Originariamente estaba dirigida a personas ancianas que vivían aisladas.
- c) Es una técnica de presentación únicamente verbal.
- d) Tiene como objetivo aminorar la desorientación y la confusión.

45. Según la teoría de Ayres, la integración sensorial:

- a) Es un concepto solo aplicable a la población infantil.
- b) Se aleja sustancialmente de los conceptos planteados por las teorías del desarrollo de Gesell y Piaget.
- c) Implica a los estímulos exclusivamente ambientales.
- d) Es el proceso neurológico que organiza la sensación del propio cuerpo y el ambiente.

46. La deformidad típica de las articulaciones metacarpo-falángicas (MCF) del 2º al 5º dedos de la mano en artritis reumatoide consiste en:

- a) La desviación radial de las articulaciones MCF del 2º al 5º dedos acompañada de una subluxación volar de las mismas.
- b) La desviación cubital de las articulaciones MCF del 2º al 5º dedos acompañada de una subluxación dorsal de las mismas.
- c) La desviación cubital de las articulaciones MCF del 2º al 5º dedos acompañada de una hiperextensión de las mismas.
- d) La desviación cubital de las articulaciones MCF del 2º al 5º dedos acompañada de una subluxación volar de las mismas.

47. Según C. Cipriano, en cuanto a la prescripción de los productos de apoyo por parte del terapeuta ocupacional, no es cierto que:

- a) Se debe realizar una evaluación exhaustiva de la persona usuaria para conocer su capacidad funcional y psicológica.
- b) Es importante conocer el lugar donde se va a usar el producto de apoyo, así como el tipo de actividad que la persona va a desempeñar con él.
- c) Recomendaremos el producto de apoyo de mayor calidad del mercado, sin tener en cuenta el precio.
- d) Los productos que se prescriban tendrán que ser lo más parecidos posible a los demás objetos que se usan en la vida diaria.

48. ¿En qué universidad Española se creó la primera Escuela Universitaria de Terapia Ocupacional?:

- a) En la Universidad Complutense de Madrid.
- b) En la Universidad de Zaragoza.
- c) En la Universidad del País Vasco.
- d) En la Universidad de Castilla-La Mancha.

49. De acuerdo al artículo 3 de la Ley 1/1994, de 24 de mayo de accesibilidad y eliminación de barreras en Castilla-La Mancha, las barreras se clasifican en:

- a) Arquitectónicas urbanísticas, arquitectónicas en la edificación, en el transporte y en la comunicación sensorial.
- b) Arquitectónicas, urbanas y de accesibilidad.
- c) Accesibles, practicables y adaptables.
- d) Infranqueables, franqueables y adaptables.

50. El proceso sistemático de búsqueda, evaluación y aplicación de los resultados de la investigación más actual que ayuda a la toma de decisiones al terapeuta ocupacional, en base a las preferencias del paciente, su experiencia profesional y los recursos sanitarios y/o sociales disponibles, describe:

- a) La Rehabilitación Basada en la Comunidad.
- b) La Terapia Ocupacional Basada en la Evidencia.
- c) La Práctica Centrada en el Cliente.
- d) El modelo Kawa de Terapia Ocupacional.

51. El incremento progresivo de los requerimientos de la actividad, para estimular el desempeño ocupacional competente es parte de:

- a) Adaptación de la actividad.
- b) Graduación de la actividad.
- c) Análisis de la actividad.
- d) Análisis perceptivo de la actividad.

52. Según la American Occupational Therapy Association (2014), las Actividades de la Vida Diaria, Actividades Instrumentales de la Vida Diaria, descanso y sueño, educación, trabajo, juego, ocio y participación social son:

- a) Áreas de ocupación.
- b) Patrones de ocupación.
- c) La definición de ciencia ocupacional.
- d) Componentes de desempeño.

53. La revisión sistemática de Novak y cols. (2013) sobre las intervenciones con los niños con parálisis cerebral, indica que entre los tratamientos con más recomendación para la mejora de las actividades motrices están:

- a) Terapia de movimiento inducido por restricción, entrenamiento bimanual, Terapia Ocupacional tras toxina botulínica, entrenamiento dirigido a tareas.
- b) Bobath, entrenamiento bimanual, Terapia Ocupacional tras toxina botulínica, entrenamiento dirigido a tareas, Integración Sensorial.
- c) Bobath, Vojta, Biofeedback.
- d) Bobath, entrenamiento bimanual, Terapia Ocupacional tras toxina botulínica, Therasuits.

54. Según P. Moruno las actividades de ocio:

- a) Son necesarias y útiles en cuanto a satisfacer necesidades orgánicas.
- b) Están directamente relacionadas con la productividad y el mantenimiento vital.
- c) Se relacionan, entre otras, con las experiencias humanas de la libertad y la voluntariedad.
- d) Podrían clasificarse dentro de las Actividades Instrumentales de la Vida Diaria.

55. De acuerdo al catálogo de servicios y prestaciones económicas del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia en la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha, los siguientes servicios: “Terapia ocupacional, atención temprana, estimulación y activación cognitiva, habilitación psicosocial para personas con enfermedad mental o discapacidad intelectual, etc.”, ¿qué tipo de recursos son?:

- a) Servicios de ayuda a domicilio.
- b) Servicios de promoción de la autonomía personal.
- c) Servicios de centro de día.
- d) Servicios de atención residencial.

- 56. La eficacia de las ortesis para el tratamiento de la rigidez establecida se basa en:**
- La aplicación de una tensión moderada pero casi constante, en consonancia con las propiedades de mecanización del colágeno.
 - La aplicación de una tensión baja con largos períodos de descanso, en consonancia con las propiedades de mecanización del colágeno.
 - La aplicación de una tensión baja pero casi constante, en consonancia con las propiedades de mecanización del colágeno.
 - La aplicación de una tensión alta y constante, en consonancia con las propiedades de mecanización del colágeno.
- 57. Según Shannon (1970), la productividad (referida a actividades remuneradas o no, que entregan servicios o productos a otros tales como ideas, conocimiento, ayuda y protección) incluye las actividades desarrolladas en el rol de padre o madre:**
- En ningún caso.
 - Solo en caso de que no se tenga otro rol productivo como el de trabajador o estudiante.
 - Al igual que las desarrolladas, entre otros, en el rol de voluntario.
 - Solo cuando su desempeño esté inscrito en el patrón cultural occidental.
- 58. Los hospitales de día para enfermos mentales en España según P. Moruno:**
- Cumplen diversas funciones, entre ellas servir de transición del internamiento a la comunidad.
 - No tienen como procedimiento terapéutico la administración de tratamiento farmacológico.
 - Son similares en todas las comunidades autónomas en cuanto a número de pacientes atendidos, dependencia institucional, etc.
 - Proporcionan un tratamiento marcadamente médico.
- 59. Para la evaluación de las Actividades de la Vida Diaria en personas mayores:**
- El Índice de Barthel, el Índice de Barthel modificado, el Índice de Katz y la Escala de Incapacidad Física de la Cruz Roja, son los instrumentos más utilizados que valoran el desempeño general de las Actividades Básicas de la Vida Diaria de forma global.
 - La RDRS-2 (Linn y Linn, 1982) es una escala diseñada para enfermos con artritis y otros procesos reumáticos.
 - El lugar idóneo para su realización es un espacio que preserve la intimidad y esté correctamente acondicionado y dotado del material necesario, dentro de la sala de Terapia Ocupacional.
 - Según el Índice de Barthel modificado (Shah et al, 1989) una persona que requiere mínima ayuda para poner o quitar la ropa, tiene una puntuación de 2 en el ítem del vestido.
- 60. Señale la respuesta correcta en relación a la Esclerosis Múltiple:**
- La pérdida de sensibilidad es el síntoma más frecuente de la Esclerosis Múltiple, se agrava por la tarde.
 - La mayoría de las personas afectadas suelen experimentar un patrón similar de síntomas.
 - Algunos de sus síntomas, como la fatiga, mejoran con la exposición a una fuente de calor.
 - En la forma recurrente-remitente, los síntomas que se manifiestan en un brote pueden desaparecer posteriormente en gran medida.
- 61. Según L. Domínguez y V. Lozano, en la fase de rehabilitación activa de un paciente con lesión medular C6, ¿qué objetivos funcionales se pretenden conseguir tras el primer año de la lesión?:**
- Independiente con o sin adaptaciones en la alimentación; vestido superior independiente e inferior con ayuda; transferencias con tabla o ayuda; propulsión de silla de ruedas manual con aros impulsores en superficie sin desnivel.
 - Independiente en la alimentación, vestido, transferencias y propulsión de silla de ruedas.
 - Totalmente dependiente en la alimentación, vestido, transferencias y propulsión de silla de ruedas.
 - Dependiente en la alimentación y vestido e independiente en transferencias y propulsión de silla de ruedas.

62. La ortesis tipo Colditz, comúnmente utilizada para el tratamiento de la artrosis carpo-metacarpiana del pulgar:

- a) Está fabricada en neopreno.
- b) Se caracteriza por no incluir o inmovilizar la articulación metacarpo-falángica.
- c) Incluye e inmoviliza las articulaciones carpo-metacarpiana y metacarpo-falángica.
- d) Incluye e inmoviliza las articulaciones carpo-metacarpiana, metacarpo-falángica y la muñeca.

63. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones no es correcta sobre la intervención en la Esclerosis Lateral Amiotrófica?:

- a) Las adaptaciones del entorno pueden incluir el domicilio, el lugar de trabajo y otros lugares en los que interactúa el individuo.
- b) No será necesaria la valoración del dolor, puesto que los sistemas sensoriales del organismo no se ven afectados.
- c) El tratamiento se basa actualmente en el manejo de los síntomas y en la preservación de la calidad de vida a través del trabajo del equipo multidisciplinar.
- d) El rápido progreso de la enfermedad hace que el terapeuta ocupacional deba tratar con el paciente la posibilidad de cambio futuro y el curso probable de la enfermedad.

64. Respecto a la Terapia Ocupacional en pacientes con deterioro cognitivo y demencia, la técnica de Reminiscencia se refiere a:

- a) Técnica de intervención cognitiva que utiliza como medio de intervención la memoria remota.
- b) Técnica de intervención cognitiva que utiliza como medio de intervención las sensaciones perceptivas.
- c) Técnica de intervención cognitiva que se basa en la musicoterapia.
- d) Técnica de intervención cognitivo-conductual.

65. Según B. Polonio, ¿cuál de las siguientes intervenciones pertenece a la fase protésica de la planificación y desarrollo del tratamiento ocupacional de un paciente amputado de miembro superior por encima del codo?:

- a) Cuidados del muñón, endurecimiento y desensibilización del mismo.
- b) Corrección postural, movilidad articular de articulaciones no afectadas y potenciación del miembro amputado.
- c) Entrenamiento en actividades unimanuales y conservación de la bilateralidad.
- d) Colocación y retirada de la prótesis.

66. Marque la respuesta correcta respecto a los componentes de la aptitud física en personas mayores:

- a) De las propiedades motrices básicas, la fuerza es la primera que envejece.
- b) En los últimos años de la vida se produce una disminución en el tamaño y número de las fibras musculares, afectando más a las mujeres que a los hombres.
- c) El entrenamiento de resistencia es de extrema importancia en personas mayores, ya que tiene el efecto de mejorar acusadamente la capacidad funcional.
- d) En las personas mayores la fuerza de los brazos disminuye de manera más clara que la de las piernas.

67. Según A. I. Corregidor (2010), los programas de intervención de Terapia Ocupacional en residencias de mayores suelen incluir:

- a) Programa de Actividades de la Vida Diaria, programa de ayudas técnicas/productos de apoyo y confección de férulas, programa de psicoestimulación y programa de intervención psicomotriz y prevención de caídas.
- b) Programa de Actividades de la Vida Diaria, programa de psicoestimulación y programa de actividad física.
- c) Programa de autocuidado, programa de productividad y programa de ocio.
- d) Programa de promoción de la autonomía, y prevención de la incapacidad, programa de ocio y programa individualizado de atención personalizada.

68. Indique qué respuesta no corresponde a la intervención de la Terapia Ocupacional en cuidados paliativos según E. Navarrete:

- a) Incluirá técnicas de conservación de la energía, ejercicios de relajación, lúdicos y sensoriales.
- b) Uno de sus objetivos será continuar o adaptar los roles ocupacionales.
- c) Posibilitará que el paciente pueda mantener el control de sus acciones el mayor tiempo posible.
- d) El trabajo al final de la vida de un paciente puede exceder la capacidad del terapeuta ocupacional y es conveniente abandonar el proceso.

69. En relación al reaprendizaje motor orientado a tareas en Terapia Ocupacional, señale la respuesta incorrecta:

- a) Es un tipo de intervención centrada en el paciente.
- b) El objetivo del tratamiento de los problemas relacionados con la conducta motora es capacitar al sujeto para hacer aquellas tareas que desea realizar en el momento actual o en el futuro.
- c) Lo más importante es normalizar el tono muscular antes de tratar de ejecutar cualquier movimiento.
- d) Es importante determinar si los patrones de movimiento son estables o se encuentran en transición.

70. Según k. Oliver y L. Sewell, son intervenciones que podemos llevar a cabo en caso de pacientes con problemas cardíacos y respiratorios:

- a) Priorizar las ocupaciones calificándolas por orden de importancia para el individuo y posteriormente analizarlas para determinar el coste de su realización.
- b) Analizar las ocupaciones para determinar el coste de su realización y posteriormente priorizarlas por orden de importancia para el individuo.
- c) Priorizar las ocupaciones por orden de importancia para la familia o el cuidador principal, para evitar la sobrecarga.
- d) Eliminar aquellas actividades que supongan un alto gasto energético para el paciente y/o cuidador.

71. ¿Cuál de las siguientes herramientas de evaluación es propia del Modelo de Ocupación Humana?:

- a) COPM (Canadian Occupational Performance Measure).
- b) RTI (Routine Task Inventory).
- c) OCAIRS (Occupational Circumstances Assessment Interview and Rating Scale).
- d) LOTCA (Lowenstein Occupational Therapy Cognitive Assessment).

72. Dentro de la Valoración Geriátrica Integral, la valoración funcional que realiza el terapeuta ocupacional utiliza escalas o índices que miden:

- a) Actividades de la Vida Diaria.
- b) Depresión geriátrica.
- c) Rendimiento cognitivo.
- d) Fragilidad.

73. ¿Cuál de los siguientes marcos de referencia aplicados se relaciona con el marco primario de referencia psicológico?:

- a) Marco biomecánico.
- b) Marco del neurodesarrollo.
- c) Marco humanista.
- d) Marco perceptivo-cognitivo.

74. Según la Fundación Socio-Sanitaria de Castilla-La Mancha (FSCLM), el terapeuta ocupacional en los Centros de Rehabilitación Psicosocial y Laboral (CRPSL) es el responsable de:

- a) El desarrollo de la actividad rehabilitadora.
- b) Realizar la evaluación de familias.
- c) El programa de Actividades de la Vida Diaria.
- d) Realizar el protocolo de evaluación familiar.

75. Señale la respuesta incorrecta del tratamiento del síndrome de inmovilidad del paciente anciano según P. Durante:

- a) Cuanto más precozmente se inicie el programa de movilización progresiva, menor pérdida sufrirá el paciente en las habilidades de ejecución.
- b) Un condicionante previo a la valoración funcional es conocer el motivo que ocasiona la estancia en cama del paciente.
- c) En el programa de movilización progresiva, la primera actividad que el terapeuta ocupacional enseñará a llevar a cabo será la movilidad en la cama.
- d) El entrenamiento en las actividades de higiene y vestido precederá al de autoalimentación.

76. Según A. Turner, el modelo de análisis de la actividad para personas con discapacidad física que responde a preguntas como “qué, por qué, cuándo, cómo y quién”, en relación con el desempeño de la actividad, se refiere a:

- a) Análisis aplicado.
- b) Análisis complejo.
- c) Análisis básico.
- d) Análisis detallado.

77. En cuanto al tratamiento conservador en la rizartrrosis y los ejercicios que es conveniente realizar, señale la respuesta incorrecta:

- a) Los ejercicios de fortalecimiento de la abducción del pulgar mejoran la estabilidad de la articulación carpo-metacarpiana del pulgar.
- b) Es importante trabajar la extensión para prevenir la migración del trapecio, así como ejercitar la pinza con resistencia para mantener la fuerza de prensión.
- c) Los ejercicios deben tener una intensidad leve-moderada y no deben causar un dolor que persista más de 2 horas tras la actividad.
- d) En casos de articulación relativamente estable y rango de movimiento sin dolor, es aconsejable realizar ejercicios de flexibilización para prevenir la contractura en flexión y adducción de la articulación carpo-metacarpiana del pulgar.

78. Respecto a la evaluación ocupacional, según P. Moruno, podemos afirmar que:

- a) El terapeuta ocupacional propondrá un procedimiento que siga el sentido abajo arriba, explorando en primer lugar las capacidades que sustentan la realización de las actividades significativas para el sujeto.
- b) Es concebida como un proceso lineal más que circular.
- c) Es un procedimiento singular, que ha de realizarse de forma sistemática y exhaustiva, recorriendo un camino circular.
- d) Se refiere a la evaluación profunda y exclusiva de las Actividades de la Vida Diaria.

79. Cuando un individuo se muestra incapaz de suceder de forma correcta cada uno de los componentes gestuales que forman parte de una conducta compleja, pero sí de ejecutarlos correctamente por separado, decimos que sufre:

- a) Apraxia ideomotora.
- b) Apraxia ideacional.
- c) Apraxia constructiva o visoconstructiva.
- d) Apraxia del vestido.

80. Según M. Rincón Aguilera (2012), en cuanto a los factores que inciden en la exclusión social, las reformas del mercado laboral pertenecen a la dimensión:

- a) Social.
- b) Individual.
- c) Virtual.
- d) Estructural.

81. En cuanto a los criterios de selección de la silla de ruedas manual, señale la respuesta correcta sobre las regulaciones que influyen en la estabilidad:

- a) Si adelantamos el eje trasero de la silla de ruedas, aumentamos la estabilidad antero-posterior.
- b) Si aumentamos la altura del asiento, obtenemos una mayor estabilidad en todas las direcciones.
- c) Si retrasamos el eje trasero de la silla de ruedas, mejoramos la maniobrabilidad de la misma.
- d) Si reclinamos el respaldo hacia atrás, aumentamos la estabilidad hacia adelante.

82. Según D. Romero e I. Sánchez (2003) al hablar de relación terapéutica, definimos “la sensación de simpatía, interés y entusiasmo que el terapeuta ocupacional comunica” como:

- a) Sensibilidad.
- b) Respeto.
- c) Calidez.
- d) Autenticidad.

83. Como consecuencia de la inmovilidad se produce en el anciano:

- a) Disminución de la resistencia a la insulina.
- b) Disminución del residuo miccional.
- c) Hipertensión arterial.
- d) Dependencia en Actividades de la Vida Diaria.

84. Indique la respuesta incorrecta sobre el perfil de la población a la que se ofrece atención en el centro de día psicogeriátrico según S. Guzmán:

- a) Trastornos del comportamiento.
- b) Demencias.
- c) Enfermedades agudas.
- d) Esquizofrenia crónica residual.

85. Es causa de incontinencia en el anciano uno de los siguientes tipos:

- a) Incontinencia puerperal.
- b) Incontinencia de esfuerzo.
- c) Incontinencia ureteral.
- d) Incontinencia del esfínter ureteral.

86. Según G. Rojo (2013) el conocimiento de los fenómenos adictivos desde la neurociencia:

- a) Ha supuesto una vuelta a los postulados biomédicos de los años 70 del siglo pasado.
- b) Identifica cambios neurológicos considerados como patológicos y explicativos de la adicción.
- c) Tiene una clara condición transdisciplinar.
- d) Descarta las experiencias y el historial de aprendizaje como factores explicativos.

87. La Escala de Intensidad de los Apoyos (SIS) evalúa los apoyos e intensidad de los mismos requeridos en 49 tipos de actividades de la vida diaria, agrupadas en las siguientes subescalas:

- a) Vida en el hogar, vida en la comunidad, aprendizaje a lo largo de la vida, empleo, salud y seguridad y actividades sociales.
- b) Vida en el hogar, vida en la comunidad, conducta, aprendizaje a lo largo de la vida, empleo, salud y seguridad y actividades sociales.
- c) Desarrollo humano, vida en el hogar, vida en la comunidad, conducta, aprendizaje a lo largo de la vida, empleo, salud y seguridad y actividades sociales.
- d) Desarrollo humano, vida en el hogar, vida en la comunidad, conducta, aprendizaje a lo largo de la vida, enseñanza y educación, empleo, salud y seguridad y actividades sociales.

88. Es característico de los cambios en la personalidad en la edad geriátrica:

- a) Los cambios, más que propios del envejecimiento, corresponden a situaciones adaptativas.
- b) Menor imbricación entre lo psíquico y lo somático.
- c) Menor frecuencia de rasgos paranoides y de quejas hipocondríacas.
- d) Los ancianos con depresión son menos vulnerables a las enfermedades orgánicas.

- 89. Señale la respuesta incorrecta con respecto a la disfagia y su intervención en la población geriátrica:**
- a) Los alimentos con viscosidad pudin no pueden beberse.
 - b) Los sabores ácidos estimulan el reflejo de deglución.
 - c) La fase preparatoria de la deglución es involuntaria.
 - d) Las texturas homogéneas son recomendables.
- 90. ¿Cuál de las siguientes escalas o índices mide Actividades Instrumentales de la Vida Diaria?:**
- a) Índice de Barthel.
 - b) Índice de Lawton.
 - c) Escala de la Cruz Roja.
 - d) Índice de Katz.
- 91. Según la Canadian Task Force on Preventive Health Care, en la clasificación de las evidencias científicas, que un estudio tenga un nivel II.1 significa:**
- a) Evidencias obtenidas a partir de estudios de cohorte o caso-control bien diseñados, realizados preferentemente en más de un centro o por más de un grupo de investigación.
 - b) Evidencias obtenidas a partir de ensayos controlados no aleatorizados y bien diseñados.
 - c) Evidencia obtenida al menos de un ensayo clínico controlado y aleatorizado diseñado de forma adecuada.
 - d) Opiniones basadas en experiencias clínicas, estudios descriptivos o informes de comités de expertos.
- 92. El instrumento de evaluación para la función de la mano que mide y describe cómo los niños con una limitación en la movilidad de un miembro superior usan su mano afectada en colaboración con la mano no afectada en unos juegos predeterminados y bimanuales es:**
- a) QUEST (Quality of upper extremity skills test).
 - b) CHEQ (Children's hand use experience questionnaire).
 - c) AHA (Assisting hand assessment).
 - d) PMAL (Pediatric motor activity log).
- 93. Según establece el Código Deontológico del Colegio Oficial de Terapeutas Ocupacionales de Castilla-La Mancha (COFTO-CLM), los criterios morales y religiosos de sus clientes:**
- a) Serán respetados total y completamente, principalmente en las fases iniciales de la intervención.
 - b) Serán puestos en contexto con las actitudes del terapeuta ocupacional.
 - c) Se valorarán como un componente más del nivel de desempeño.
 - d) Pueden ser cuestionados cuando sea necesario en el curso de la intervención.
- 94. El artículo 85 de la Constitución Española establece que las disposiciones del Gobierno que contengan legislación delegada recibirán el título de:**
- a) Leyes Orgánicas.
 - b) Decretos Administrativos.
 - c) Decretos Leyes.
 - d) Decretos Legislativos
- 95. Dentro de los instrumentos de valoración del Modelo de Ocupación Humana, ¿cuál de ellos es de carácter observacional?:**
- a) Listado de intereses modificado.
 - b) Cuestionario volicional (QV).
 - c) Escala de impacto ambiental laboral (WEIS).
 - d) Entrevista histórica del desempeño ocupacional (OPHI-II).