

1. Con el propósito de mejorar la calidad de vida de personas con párkinson, los objetivos específicos de los tratamientos actuales se centran en:

- a) Retardar la evolución del deterioro motor.
- b) Restaurar los niveles de actividad dopaminérgica cerebral para atenuar los síntomas motores y no motores.
- c) Preservar la autonomía y promover el bienestar socio-psicológico de la persona afectada.
- d) La b y la c son correctas.

2. La Asamblea de Madrid:

- a) Representa a la provincia de Madrid, ejerce la potestad legislativa de la Comunidad, y aprueba y controla el Presupuesto de la Comunidad.
- b) Impulsa, orienta y controla la acción del Gobierno y la Cámara de Cuentas.
- c) Ejerce las demás competencias que le atribuyen la Constitución, el Estatuto y la jurisprudencia.
- d) Le corresponde la potestad de establecer y exigir tributos.

3. La intervención del terapeuta ocupacional con personas con trastornos del estado de ánimo se basa en:

- a) Ofrecer actividades variadas sobre las que pueda elegir con el fin de distraer la mente.
- b) Realizar actividades físicas para mejorar el estado de ánimo.
- c) Realizar actividades creativas para mejorar el estado de ánimo.
- d) La realización de actividades significativas que permiten cubrir las necesidades de las personas y desarrollar al máximo sus habilidades y potencialidades.

4. ¿Qué aspecto sobre la potestad legislativa de la Asamblea de la Comunidad de Madrid se establece en el Artículo 15 de la Ley Orgánica 3/1983, de 25 de febrero, de Estatuto de Autonomía de la Comunidad de Madrid?

- a) La Asamblea puede dictar normas con rango de ley en cualquier materia sin restricciones.
- b) La iniciativa legislativa puede ser presentada solo por el Gobierno de la Comunidad de Madrid.
- c) La Asamblea puede delegar su potestad de dictar normas con rango de ley en el Gobierno, siguiendo las pautas de la Constitución.
- d) La potestad legislativa de la Asamblea está limitada a las materias de competencia exclusiva del Gobierno de la Nación.

5. Cuál de estas terapias se engloban dentro del marco de referencia cognitivo-conductual:

- a) Entrenamiento en autoinstrucciones de Meichebaum.
- b) Terapia racional-emotiva de Ellis.
- c) Terapia cognitiva de Beck.
- d) Todas son correctas.

6. ¿Cuál de estos no es un sistema de comunicación aumentativa y alternativa con ayuda?

- a) Fotografías.
- b) Gestos.
- c) Pictogramas.
- d) Comunicadores con salida de voz.

7. En la adquisición del lenguaje, se pueden diferenciar distintas etapas. ¿Cuál es la etapa en la que el bebé repite palabras en relación con un contexto o situación y una única palabra significa varias cosas?

- a) Etapa telegráfica.
- b) Etapa de balbuceo reduplicativo.
- c) Etapa holofrástica.
- d) Etapa articular.

8. Una prótesis se define como:

- a) Aparato que proporciona apoyo o sustituye el elemento perdido del cuerpo.
- b) Aparato externo usado para reemplazar total o parcialmente un segmento de un miembro ausente o deficiente.
- c) Dispositivo adaptado externamente sobre el cuerpo humano, utilizado para modificar las características estructurales o funcionales del sistema neuro-musculo-esquelético y que se utiliza para el tratamiento de alguna deficiencia física o discapacidad.
- d) Las opciones a) y la b) son correctas.

9. El Edmonton Symptom Assessment System (ESAS):

- a) Es un instrumento de valoración y sintomática, sistematizada y multidimensional a lo largo del tiempo.
- b) Se utiliza para evaluar, mediante escalas la afectación respiratoria.
- c) Es un instrumento multidimensional de valoración de necesidades motoras.
- d) Incluye un listado de síntomas, evaluados mediante escalas numéricas del 1 al 10 a indicar por el paciente.

10. NO es un factor asociado con mal pronóstico en la artritis reumatoide:

- a) Tabaquismo.
- b) Comorbilidad.
- c) Obesidad.
- d) Todas las anteriores son factores con peor pronóstico.

11. En un paciente oncológico, que enfoque para el control del cansancio tendría en cuenta el terapeuta ocupacional:

- a) La implicación respecto de la pérdida de pelo y/o amputación de una parte corporal.
- b) Establecimiento de prioridades y elección de tareas diarias a realizar por parte del paciente.
- c) Consejo sobre disfunción sexual.
- d) Valoración del dolor y sus posibles causas.

12. Eleanor Clarke Slagle fue una de las pioneras en el desarrollo teórico y práctico de la terapia ocupacional. Desarrolló nuevos enfoques de la práctica, especialmente:

- a) El entrenamiento del hábito.
- b) La terapia conductual.
- c) El entrenamiento del juego.
- d) La práctica humanista.

13. En la evaluación ocupacional de un niño con TEA (Trastorno del espectro autista).

- a) Se debe valorar en último lugar las áreas conductual, afectiva y de comunicación.
- b) Se debe valorar en primer lugar las habilidades visomotoras.
- c) Se debe evaluar en primer lugar la capacidad cognitiva.
- d) Ninguna es correcta.

14. Para apoyar la observación del equilibrio y la marcha en el paciente anciano pueden utilizarse instrumentos como:

- a) La escala de Maslow.
- b) La escala de Tinetti.
- c) La escala de Lawton.
- d) La escala de Yesavage.

15. Las funciones del terapeuta ocupacional en un niño con distrofia muscular incluyen:

- a) Movilidad, autocuidados, atención postoperatoria.
- b) Autocuidados, cuidado de úlceras, prescripción de oxigenoterapia.
- c) Psicoterapia, alimentación y comunicación.
- d) Autocuidados, comunicación, movilidad.

16. Las quemaduras en el talón producen:

- a) Pie valgo.
- b) Pie equino.
- c) Pie varo.
- d) Dedos en garra o martillo.

17. ¿Cuál de las siguientes atribuciones NO corresponde al Consejo de Gobierno según lo dispuesto en el artículo 21 de la Ley 1/1983, de 13 de diciembre, de Gobierno y Administración de la Comunidad de Madrid?

- a) Asegurar la coordinación entre las distintas Consejerías y resolver los conflictos de competencias entre las mismas
- b) Dirigir la política de la Comunidad de Madrid
- c) Dictar Decretos legislativos, previa autorización de la Asamblea
- d) Aprobar el proyecto del Presupuesto anual de la Comunidad y presentarlo a la aprobación de la Asamblea

18. En los cuidados paliativos de un paciente con xerostomía, puede aliviar este síntoma:

- a) Beber grandes cantidades de agua.
- b) Chupar piña natural que aumenta la producción de saliva.
- c) Evitar la higiene bucal frecuente porque aumenta esta sensación.
- d) Evitar el uso de geles y antisépticos específicos.

19. Entre las funciones del terapeuta ocupacional se encuentra:

- a) Colaboración con instituciones públicas y/o privadas para el desarrollo de programas orientados a la promoción de la salud y la participación social de la población con o sin discapacidad.
- b) Formación laboral para reducir las condiciones de empleabilidad y las oportunidades de inserción.
- c) Elaboración de programas de tratamiento según objetivos del terapeuta acordes con las capacidades, necesidades e intereses del centro. ocupacional.
- d) A y b son correctas.

20. Las recomendaciones para la edad adulta realizadas por la OMS en 2020 sobre gasto energético diario a través de la actividad física son:

- a) Más de 150 minutos de actividad aeróbica moderada durante la semana.
- b) Entre 75 y 150 minutos de actividad aeróbica dos días a la semana, con actividades de fortalecimiento muscular.
- c) Al menos entre 150 y 300 minutos de actividad física aeróbica moderada.
- d) Ninguna es correcta, pues para las personas que viven con afecciones crónicas la ratio debe ser menor.

21. Los enfoques o abordajes de intervención en Terapia Ocupacional son estrategias específicas de intervención seleccionadas para dirigir el proceso de intervención que se basan en el resultado deseado del cliente, datos de evaluación y la evidencia (American Occupational Therapy Association - AOTA 2020). ¿Cuál de los siguientes NO es un enfoque o abordaje?:

- a) Prevención de la discapacidad.
- b) Promoción de la salud.
- c) Promoción de la actividad.
- d) Mantenimiento de la salud.

22. En relación con la escala de Lawton y Brody, ¿cuál de las siguientes respuestas es incorrecta?

- a) La máxima dependencia estaría marcada por la obtención de 0 puntos, y 8 puntos expresarían una independencia total.
- b) Consta de 8 ítems.
- c) Entre los ítems que valora se encuentra el aseo personal.
- d) Se utiliza para la valoración de las actividades instrumentales de la vida diaria.

23. En la evaluación de la sensibilidad debemos tener en cuenta que la temperatura se transmite a través de la:

- a) Vía espinotalámica ventral.
- b) Vía espinotalámica lateral.
- c) Vía espinocerebelosa.
- d) Vía espinotectal.

24. La Escala de Lawton y Brody para las actividades básicas de la vida diaria, evalúa la capacidad funcional mediante ocho ítems, asignando un valor numérico a cada uno de ellos, indique la opción correcta:

- a) Cuidar la casa y, usar el teléfono, ir de compras, arreglarse y vestirse, usar medio de transporte, responsabilidad en la medicación, capacidad de usar dinero y preparar la comida.
- b) Cada área puntúa un máximo de 1 punto y un mínimo de 0 puntos. La máxima dependencia estaría marcada en función del máximo de obtención entre 0-1puntos, mientras que una suma de todos puntos expresaría una dependencia total.
- c) La información se obtiene de la persona mayor si es posible, o del cuidador/a principal, teniendo en cuenta que el puntaje máximo puede ser menor cuando se omiten las actividades que nunca ha realizado la persona mayor.
- d) El índice de Lawton apoya a la detección de indicios del deterioro en la persona mayor que vive en su domicilio, lo que permite monitorear con regularidad a la persona mayor en riesgo de discapacidad.

25. El terapeuta ocupacional interviene en el proceso de rehabilitación de pacientes amputados:

- a) Una vez se ha completado el proceso de cicatrización y el muñón reúne las condiciones necesarias para ser protetizado.
- b) Únicamente en el asesoramiento sobre productos de apoyo y adaptación del domicilio y el entorno.
- c) En las fases pre-protésica, protésica y de asesoramiento.
- d) Ninguna de las anteriores.

26. ¿Qué mide el fenotipo de Linda Freid?

- a) Riesgo de caídas.
- b) Deterioro cognitivo.
- c) Inmovilidad.
- d) Fragilidad.

27. ¿Cuál de estas afirmaciones sobre la economía articular es incorrecta?:

- a) Favorece la disminución del dolor.
- b) Se emplea en personas con patología osteoarticular.
- c) No contribuye a la prevención de deformidades.
- d) Consiste en valorar los gestos y movimientos de la persona y en educarla para realizarlos con menor estrés articular.

28. ¿Qué dos métodos de intervención propone Watling (2019) que se pueden utilizar por el Terapeuta Ocupacional en un niño o niña con Síndrome de Down que presenta alteraciones del procesamiento sensorial?

- a) El modelo de integración sensorial de Ayres y el uso de estrategias de estimulación sensorial.
- b) El uso de estrategias de estimulación sensorial y el método propioceptivo.
- c) El modelo de integración sensorial de Ayres y el método Walker.
- d) Watling no propone ninguno de los anteriores métodos.

29. El terapeuta ocupacional, ante la necesidad de valorar a una persona que ha sufrido un accidente cerebrovascular

- a) Empleará la Escala de Ashworth modificada para evaluar la sensibilidad del miembro superior.
- b) Empleará el Índice Barthel para valorar las AVD instrumentales.
- c) Todas son correctas.
- d) Empleará el Functional Independence Measure (FIM) para valorar las AVD básicas.

30. La escoliosis congénita se debe a malformaciones vertebrales

- a) Por defecto de formación, de segmentación o mixtas.
- b) Por alteración de la neurona motora superior.
- c) Por causa desconocida.
- d) Todas son correctas.

31. En la Ley 3/2016, de 22 de julio, de Protección Integral contra LGTBIfobia y la Discriminación por Razón de Orientación e Identidad Sexual en la Comunidad de Madrid, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es falsa según el artículo 7 de dicha ley respecto al derecho a la igualdad de trato en relación con la orientación sexual e identidad o expresión de género?

- a) Ninguna persona podrá ser coaccionada u obligada a ocultar o negar su orientación sexual o identidad de género, ni a someterse a tratamientos hormonales o quirúrgicos para modificar su identidad de género.
- b) El Sistema Sanitario Público de la Comunidad de Madrid prohíbe el uso de terapias aversivas o cualquier otro procedimiento que busque la conversión o supresión de la orientación sexual o identidad de género auto percibida.
- c) Las personas intersexuales recién nacidas podrán ser sometidas a cirugía con autorización de sus representantes legales, sin esperar a la autodeterminación de su identidad sexual.
- d) Ninguna persona estará obligada a someterse a pruebas para determinar su orientación sexual o identidad de género como requisito para acceder a derechos o prestaciones en cualquier ámbito de la vida.

32. Podemos clasificar las ayudas técnicas:

- a) Facilitadoras: aquellas que previenen deformidades, o preventivas para el aumento del potencial agresivo y evolutivo de una enfermedad.
- b) Preventivas: que disminuyen las posibilidades funcionales de la persona con discapacidad que las utiliza. Están dirigidas a la adaptación del hogar o del trabajo.
- c) Compensadoras: aumentan la capacidad de realizar gestos imposibles, bien porque su realización provoque dolor, bien porque el grado de discapacidad sea tan grande que no pueda efectuarse.
- d) Ninguna es correcta.

33. La Evaluación final de terapia ocupacional valora una serie de aspectos. Cual no:

- a) La utilización de instrumentos estandarizados de evaluación y entrevistas futuras.
- b) La calidad de intervención y sus resultados.
- c) La organización de las sesiones y la utilización adecuada de los recursos disponibles.
- d) Decide el alta, la derivación a otro dispositivo o la continuación de la intervención.

34. ¿Qué elementos habría que considerar en un entrenamiento en habilidades sociales para personas que sufren trastorno mental grave?:

- a) Entrenamiento conductual, reestructuración cognitiva y entrenamiento situacional.
- b) Entrenamiento conductual, reducción de los niveles de ansiedad, reestructuración cognitiva, y entrenamiento situacional.
- c) Entrenamiento conductual, entrenamiento físico, reducción de ansiedad, reestructuración cognitiva y entrenamiento situacional.
- d) Entrenamiento conductual, reducción ansiedad y entrenamiento situacional.

35. Dependiendo de los objetivos, las ayudas técnicas se clasifican en:

- a) Compatibles, accesibles y adaptables.
- b) Preventivas, facilitadoras y compensadoras.
- c) Universal, accesible y compatible.
- d) Producto fabricado, adaptado o a medida.

36. Según Moruno cuando realizamos un ensayo de conductas problemáticas mediante representaciones dentro de un programa de Entrenamiento en Habilidades Sociales el objetivo es:

- a) Expresión de conflictos internos.
- b) Modificar cogniciones que influyen en la ejecución de conductas sociales en un individuo.
- c) Buscar trabajo.
- d) Modificación de comportamientos.

37. ¿Cuál de los siguientes es un instrumento de valoración del dolor?

- a) Cuestionario de Minesotta.
- b) Escala visual analógica.
- c) Escala de Reisberg.
- d) Inventario de Allen.

38. Hablando sobre lesionados medulares, el terapeuta ocupacional interviene

- a) En la fase aguda y de sedestación.
- b) En la fase de sedestación y rehabilitación activa.
- c) A y B son correctas.
- d) Ninguna es correcta.

39. La American Society of Hand Therapists (ASHT) clasifica las ortesis, según su propósito, en:

- a) Rígidas y flexibles.
- b) De movilización, de inmovilización y de restricción.
- c) Tipo 0, Tipo 1, Tipo 2.
- d) Estáticas y dinámicas.

40. ¿Cuál es la parálisis obstétrica más común y con mejor pronóstico?

- a) La parálisis braquial de Klumpke.
- b) La parálisis braquial de Erb.
- c) La parálisis braquial completa.
- d) La parálisis braquial posterior.

41. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta, en relación al régimen disciplinario regulado en el Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público?

- a) Las infracciones muy graves prescribirán a los seis años, las graves a los tres años y las leves a los dos años.
- b) Las infracciones muy graves prescribirán a los tres años, las graves a los dos años y las leves a los seis meses.
- c) Las infracciones muy graves prescribirán a los cuatro años, las graves a los tres años y las leves a los dos meses.
- d) Ninguna de las anteriores.

42. ¿Cuál es la definición de Síndrome Geriátrico según la Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología (SEGG)?

- a) Es un cuadro originado por una enfermedad que causa múltiples problemas en la población de edad avanzada.
- b) Es un cuadro originado por un conjunto de enfermedades de alta prevalencia en la población de edad avanzada y que generan incapacidades funcionales y/o sociales.
- c) Es un cuadro originado por un conjunto de enfermedades de baja prevalencia en la población de edad avanzada y que generan incapacidades funcionales y/o sociales.
- d) Es un cuadro originado por una enfermedad de alta prevalencia que genera incapacidad funcional y/o social.

43. Los programas que puede realizar el Terapeuta Ocupacional con pacientes de cáncer son:

- a) Programa de adaptación del entorno y programa de asesoramiento y entrenamiento de familiares/cuidadores.
- b) Programa de asesoramiento, realización adaptación y/o entrenamiento de prótesis y ortesis.
- c) Programa de rehabilitación funcional y sensorio-motora en miembros superiores y entrenamiento del control motor.
- d) Todas son válidas.

44. Indica cuál de las siguientes afirmaciones es correcta:

- a) El dolor del miembro fantasma es la sensación dolorosa originada en la porción amputada de la extremidad.
- b) El dolor del miembro fantasma presenta una incidencia muy baja, cercana al 0,5%.
- c) El dolor del miembro fantasma es la sensación dolorosa que aparece en la parte todavía existente de la extremidad amputada.
- d) El dolor del miembro fantasma se refiere al dolor ocasionado por las posibles infecciones y/o edemas durante el proceso de cicatrización.

45. De acuerdo con la normativa ISO 9999 de la Organización Internacional de la Normalización, se define Ayuda Técnica:

- a) A todos aquellos productos, instrumentos, equipos o sistemas técnicos utilizados por una persona con discapacidad severa, fabricados especialmente, o disponibles en el mercado, para prevenir, compensar, mitigar o neutralizar una deficiencia, discapacidad o minusvalía.
- b) A todos aquellos productos, instrumentos, equipos o sistemas técnicos utilizados por una persona con discapacidad, fabricados especialmente, o disponibles en el mercado, para prevenir, compensar, mitigar o neutralizar una deficiencia, discapacidad o minusvalía.
- c) A todos aquellos productos, instrumentos, equipos o sistemas técnicos utilizados por una persona con incapacidad permanente total, fabricados especialmente, o disponibles en el mercado, para prevenir, compensar, mitigar o neutralizar una deficiencia, discapacidad o minusvalía.
- d) Todas son incorrectas.

46. En el diagnóstico diferencial de la hemianopsia y la negligencia, no es cierto que:

- a) En la hemianopsia el paciente encuentra visualmente la información si gira la cabeza.
- b) En la negligencia hay menor inconsistencia del déficit durante el desempeño de las actividades de la vida diaria.
- c) La negligencia es de base sensorial y la hemianopsia tiene base atencional.
- d) En tests estandarizados, los pacientes con hemianopsia muestran intentos de compensar su déficit visual mediante el rastreo visual.

47. En una parálisis braquial obstétrica el objetivo fundamental de la terapia ocupacional es:

- a) Inmovilizar el miembro sano para potenciar la funcionalidad del miembro afecto.
- b) Conseguir la máxima funcionalidad del miembro afectado para reducir todo lo posible las limitaciones en su vida diaria.
- c) Instruir a los familiares en el uso de férulas tipo Stack.
- d) El terapeuta ocupacional no interviene en el manejo de parálisis braquial obstétrica.

48. En lo que respecta al tratamiento de la escoliosis congénita señala la respuesta incorrecta:

- a) Para decidir el tratamiento es necesario determinar el riesgo que tiene la curva de aumentar.
- b) Si el riesgo de progresión es bajo se puede observar periódicamente.
- c) Dado que la escoliosis congénita radica en un crecimiento asimétrico de la columna secundario a una malformación congénita, los corsés tienen gran utilidad en el tratamiento de la curva primaria.
- d) Si el riesgo de progresión es alto se debe intervenir quirúrgicamente lo antes posible.

49. Respecto al flujo espiratorio o Peak Flow señale la respuesta correcta:

- a) Consiste en hacer una expiración forzada desde la posición de inspiración máxima, sin necesidad de realizar la maniobra completa.
- b) Un valor de PEF de menos de 200 l/min es un signo de exacerbación aguda de la EPOC.
- c) Refleja el grado de limitación que existe a la salida y entrada del aire de los pulmones.
- d) Todas son correctas.

50. ¿A qué se refiere Ferland con “es el campo donde el niño descubre su potencial creativo y tiene oportunidades de aprender, practicar, desarrollar habilidades y organizarse”?

- a) Al juego.
- b) A la imaginación.
- c) Al campo de la lógica.
- d) A ninguno de los anteriores.

- 51. ¿Cuál de estos aspectos se deben valorar en un paciente que ha sufrido quemaduras?:**
- a) Estado de ánimo.
 - b) Movilidad.
 - c) Grado de dependencia.
 - d) Todas son correctas.
- 52. La función del terapeuta ocupacional en una persona que ha sufrido un traumatismo craneoencefálico**
- a) Irá encaminada exclusivamente al mantenimiento de la máxima funcionalidad del miembro superior dominante.
 - b) Solamente tendrá que hacer una valoración ocupacional.
 - c) A y b son correctas.
 - d) Ninguna es correcta.
- 53. En la evaluación de la sensibilidad debemos tener en cuenta que el tacto grueso se transmite a través de la:**
- a) Vía espinotalámica ventral.
 - b) Vía espinotalámica lateral.
 - c) Vía espinocerebelosa.
 - d) Vía espinotectal.
- 54. Dos lesionados medulares con idéntica clasificación ASIA tendrán la misma funcionalidad en el desempeño de las actividades de la vida diaria(AVD)**
- a) Siempre, ya que ASIA determina el grado de afectación.
 - b) La funcionalidad será igual si la lesión es inferior a D6.
 - c) La funcionalidad será igual si la lesión es inferior a C6.
 - d) Ninguna es correcta.
- 55. ¿Cuál de los siguientes tratamientos NO lleva a cabo el Terapeuta Ocupacional con un niño o niña con mielo meningocele?**
- a) Ayuda en las transiciones.
 - b) Eliminación de barreras arquitectónicas.
 - c) Entrenamiento y uso de órtesis.
 - d) Tratamiento farmacológico para reducir el dolor.

56. Cómo se llama el trastorno alimentario que se caracteriza por falta de interés por comer o alimentarse, evitación de causas organolépticas de los alimentos, preocupación de las causas repulsivas de comer, que se pone de manifiesto por el fracaso persistente de cumplir las necesidades nutritivas y/o energéticas.

- a) Trastorno de atracones.
- b) Trastorno de evitación/restricción de la ingesta de alimentos.
- c) Bulimia nerviosa.
- d) Anorexia nerviosa.

57. Las gafas, lentes y sistemas de lentes para aumento, están catalogadas por el Centro de Referencia Estatal de Autonomía Personal y Ayudas Técnicas (CEAPAT).

- a) Si, están catalogadas como productos de apoyo para el cuidado y la protección personal.
- b) Si, están catalogadas como productos de apoyo para el tratamiento médico personalizado.
- c) Si, están catalogadas como productos de apoyo para la comunicación y la información.
- d) No, no están catalogadas.

58. Las actividades de la vida diaria se clasifican en tres grandes tipos:

- a) Actividades simples, instrumentales y avanzadas.
- b) Actividades básicas, instrumentales y avanzadas.
- c) Actividades básicas, fundamentales y avanzadas.
- d) Actividades sencillas, instrumentales y complejas.

59. ¿Qué propósitos tiene el análisis y la adaptación de la ocupación y las actividades?:

- a) Comprender las dificultades que experimentan los clientes en todos los aspectos de su vida cotidiana que, con frecuencia, se clasifican en retos laborales, de ocio y autocuidado.
- b) Adaptar las tareas y actividades existentes o planificadas para que un cliente pueda abordar las dificultades de rendimiento laboral existentes.
- c) El objetivo principal será siempre la total recuperación de las funciones de las personas con discapacidad física y/o mental permanente, tanto en el ámbito laboral, social, personal y doméstico.
- d) a y b son correctas.

60. ¿Cuál de las siguientes no es una característica general de la enfermedad en el paciente anciano?

- a) Menor vulnerabilidad a la iatrogenia
- b) Importancia de conocer la situación basal
- c) Presentación atípica de la enfermedad
- d) Frecuente multimorbilidad

61. En la evaluación ocupacional de un niño con TEA (trastorno del espectro autista).

- a) Se debe valorar en primer lugar las áreas conductual, afectiva y de comunicación.
- b) Se debe valorar en primer lugar las habilidades visomotoras.
- c) Se debe evaluar en primer lugar la motricidad fina del miembro superior.
- d) Se debe evaluar en primer lugar la capacidad cognitiva.

62. ¿Cuál de las siguientes características NO se asocia al concepto de psicomotricidad?

- a) Comprende a la persona en su globalidad y no únicamente en su dimensión orgánica.
- b) No contempla los factores sociales.
- c) Contempla aspectos motores y psíquicos.
- d) Se entiende como una disciplina, una técnica y como sinónimo de la actividad corporal.

63. La terapia ocupacional en pacientes terminales:

- a) El terapeuta ocupacional no se integra en los equipos de atención a estos pacientes.
- b) Aporta al equipo sanitario su preparación en técnicas específicas que facilitan un grado mayor de comunicación con el paciente y reconocimiento de sus necesidades funcionales.
- c) No es adecuada para este tipo de pacientes.
- d) Solo puede trabajar con los cuidadores ya que no puede actuar con el paciente.

64. El método de análisis simple responde las siguientes preguntas:

- a) ¿Qué?, ¿Cuánto?, ¿Cómo?, ¿Dónde?, ¿Quién? y ¿Por qué?
- b) ¿Qué?, ¿Quién?, ¿Por qué?, ¿Con qué?, ¿Cuándo? y ¿Cómo?
- c) ¿Qué?, ¿Por qué?, ¿Dónde?, ¿Cuándo?, ¿Cómo? y ¿Quién?
- d) Todas son falsas, este método solamente responde a la pregunta ¿Qué actividad es más apropiada para responder a las necesidades del sujeto?

65. Los niños con anomalías congénitas de las extremidades:

- a) Presentan el mismo problema en cada una de las fases del desarrollo.
- b) Necesitan información y consejo de forma continua.
- c) El niño deberá aprender por sí mismo a utilizar una prótesis funcional.
- d) El terapeuta ocupacional no será el encargado de que el niño y su familia sean informados de las diferentes alternativas disponibles.

66. En Educación Para la Salud grupal, se utilizan múltiples técnicas. En todas ellas, el educador tiene un rol de ayuda o apoyo, pero ¿en cuál de ellas el rol básico es de escucha?

- a) En las técnicas de desarrollo de habilidades.
- b) En las técnicas de análisis.
- c) En las técnicas expositivas.
- d) En las técnicas de investigación en aula.

67. Cuál de estos principios, según el artículo 103.1 de la Constitución, no rige en la actuación de las Administraciones Públicas:

- a) Jerarquía.
- b) Coordinación.
- c) Eficiencia.
- d) Todas son correctas.

68. ¿Cuál es el método más difundido y utilizado en Europa para los niños y niñas con parálisis cerebral?

- a) Método Barthel.
- b) Método Rood.
- c) Método Lawton.
- d) Método Bobath.

69. Clasificaremos las prótesis que utilizamos para niños con amputación (transradial):

- a) Prótesis estéticas.
- b) Prótesis movidas con el cuerpo.
- c) Prótesis eléctrica.
- d) Todas son correctas.

70. Las disartrias ¿En qué tipo de trastornos del desarrollo del lenguaje oral se encuentran?

- a) Trastornos específicos del lenguaje.
- b) Trastornos generalizados del desarrollo y la comunicación.
- c) Trastornos de base orgánica.
- d) Trastornos del lenguaje escrito.