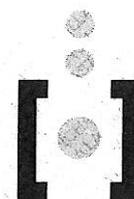


Castilla-La Mancha



Escuela de
Administración
Regional

CUESTIONARIO DE RESPUESTAS ALTERNATIVAS

CONVOCATORIA:

Resolución de 22 de marzo de 2021 (D.O.C.M. nº 62, de 31 de marzo de 2021)

CUERPO: Técnico

ESPECIALIDAD: Terapia Ocupacional

SISTEMA DE ACCESO: Libre

FECHA: 24/10/2021

INSTRUCCIONES:

- **No abra este cuestionario** hasta que se le indique.
- Utilice **bolígrafo negro o azul**. Lea detenidamente antes de comenzar las instrucciones que figuran al dorso de la "Hoja de Examen".
- Todas las preguntas de este cuestionario tienen el mismo valor y una sola respuesta correcta.
- Compruebe siempre que el número de respuesta que señale en la "Hoja de Examen" es el que corresponde con el número de pregunta del cuestionario.
- Este cuestionario consta de **90** preguntas y **5** de reserva. Las preguntas de este cuestionario deben ser contestadas en la "Hoja de Examen".
- **Las respuestas deberán ser marcadas** en la "Hoja de Examen" teniendo en cuenta estas instrucciones y las contenidas en la propia "Hoja de Examen".
- El tiempo de realización de este ejercicio es **de 100 minutos**.
- En la "Hoja de Examen" **no deberá anotar ninguna otra marca o señal** distinta de las necesidades para contestar el ejercicio.
- Este cuestionario puede utilizarse en su totalidad como borrador.
- **No olvide firmar** la "Hoja de Examen" en el lugar reservado al efecto.

1. **El Consejo Europeo está formado por:**
 - a) Únicamente por los Jefes de Estado o de Gobierno de los Estados miembros de la Unión Europea.
 - b) Los Jefes de Estado o de Gobierno de los Estados miembros de la Unión Europea y el Presidente del Parlamento Europeo.
 - c) Los Jefes de Estado o de Gobierno de los Estados miembros de la Unión Europea, el Presidente del Consejo Europeo y el Presidente del Parlamento Europeo.
 - d) Los Jefes de Estado o de Gobierno de los Estados miembros de la Unión Europea, el Presidente del Consejo Europeo y el Presidente de la Comisión Europea.

2. **Según el artículo 115 de la Constitución Española, la disolución de las Cortes Generales ha de proponerla:**
 - a) La mayoría absoluta del Congreso.
 - b) La mayoría absoluta de las dos Cámaras
 - c) El Presidente del Gobierno.
 - d) El Rey

3. **Conforme establece el Estatuto de Autonomía de Castilla-La Mancha, las Cortes de Castilla-La Mancha estarán constituidas por:**
 - a) Un mínimo de 20 Diputados y un máximo de 47.
 - b) Un mínimo de 25 Diputados y un máximo de 35.
 - c) Un mínimo de 35 Diputados y un máximo de 47.
 - d) Un mínimo de 20 Diputados y un máximo de 35

4. **De acuerdo con el Decreto 56/2019, de 7 de julio, por el que se establece la estructura de la Administración Regional, las funciones de Secretaría del Consejo de Gobierno son asumidas por:**
 - a) La persona titular de la Vicepresidencia.
 - b) La persona titular de la Consejería de Igualdad y Portavoz.
 - c) La persona titular de la Viceconsejería de Empleo, Diálogo Social y Bienestar Laboral.
 - d) La persona titular de la Viceconsejería de Administración Local y Coordinación Administrativa.

5. **Según establece el artículo 9 de la Ley 40/2015, el ejercicio de las competencias de los órganos administrativos:**
 - a) Se podrá delegar en otros órganos administrativos siempre que sean jerárquicamente dependientes.
 - b) Se podrán delegar cuando se trate de competencias relativas a la adopción de disposiciones de carácter general.
 - c) Se podrá delegar cuando se trate de competencias relativas a la resolución de recursos en los órganos administrativos que hayan dictado los actos objeto de recurso.
 - d) Salvo autorización expresa de una Ley, no podrán delegarse las competencias que se ejerzan por delegación.

6. **De acuerdo con la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, contra los actos firmes en vía administrativa cabe interponer:**
 - a) Recurso de alzada
 - b) Recurso potestativo de reposición
 - c) Recurso extraordinario de revisión
 - d) Recurso de apelación

7. **De acuerdo con el artículo 62 de la Ley 39/2015, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, señale la respuesta correcta en relación con la iniciación de oficio de un procedimiento por denuncia:**
 - a) No cabe en el ordenamiento administrativo español.
 - b) Las denuncias deberán expresar la identidad de la persona o personas que las presentan, pero su presentación no confiere por sí sola, la condición de interesado en el procedimiento.
 - c) Las denuncias serán anónimas pero su presentación no confiere, por sí sola, la condición de interesado en el procedimiento.
 - d) Las denuncias deberán expresar la identidad de la persona o personas que las presentan y su presentación confiere, por sí sola, la condición de interesado en el procedimiento.

8. **Entre las causas de resolución de un contrato del sector público, está:**
 - a) El incumplimiento de una obligación secundaria del contrato.
 - b) De forma unilateral por petición del contratista.
 - c) Por la demora en el pago por parte de la Administración por un plazo superior a un año.
 - d) Por la demora en el cumplimiento de los plazos por parte del contratista.

9. **Entre los principios generales que rigen la gestión de las subvenciones está:**
- Legalidad
 - Irretroactividad
 - Proporcionalidad
 - Publicidad
10. **El personal que, en virtud de contrato de trabajo formalizado por escrito, en cualquiera de las modalidades de contratación de personal previstas en la legislación laboral, presta servicios retribuidos por las Administraciones públicas de Castilla-La Mancha es:**
- Personal funcionario interino
 - Personal eventual
 - Personal directivo
 - Personal laboral
11. **El control interno de la gestión económica y financiera del sector público de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha lo ejerce:**
- La Consejería de Economía, Empresas y Empleo
 - La Consejería de Hacienda y Administraciones Públicas
 - La Intervención General
 - La Sindicatura de Cuentas
12. **Según la Ley de Participación de Castilla-La Mancha, los poderes públicos velarán para que el ejercicio de la participación sea útil y viable, se refiere al principio de:**
- Perdurabilidad.
 - Transversalidad.
 - Gobernanza democrática.
 - Eficacia.
13. **Al análisis de la realidad social que considera las diferentes situaciones, condiciones, aspiraciones y necesidades de las mujeres y los hombres atendiendo a los distintos modos y valores en los que se han socializado, se le denomina:**
- Transversalidad de género
 - Perspectiva de género
 - Informe de impacto de género
 - Acción positiva
14. **Según la Ley de Transparencia y buen gobierno de Castilla-La Mancha, la obligación de difundir de forma permanente, veraz y objetiva la información que resulte de relevancia para garantizar la actividad pública, se define como:**
- Información pública
 - Reutilización
 - Gobierno activo
 - Publicidad activa
15. **La Ley 3/2018, de Protección de Datos personales y garantías de los derechos digitales, recoge entre otros, los derechos de:**
- Acceso, intervención y denegación
 - Acceso, rectificación y supresión
 - Intervención, oposición y portabilidad
 - Denegación, rectificación y limitación al tratamiento
16. **El concepto de Activos para la salud como “cualquier factor o recurso que potencie la capacidad de los individuos, de las comunidades y poblaciones para mantener su salud y bienestar” se corresponde con el modelo teórico de:**
- La prevención secundaria de la salud.
 - La atención especializada de salud.
 - La Justicia Ocupacional.
 - La Salutogénesis.

17. **¿Cuál de las siguientes es una competencia de la Administración del Estado?**
a) La determinación con carácter general de las condiciones y requisitos técnicos mínimos para la aprobación y homologación de las instalaciones y equipos de los centros y servicios.
b) Control sanitario de industrias, actividades y servicios, transportes, ruidos y vibraciones.
c) Control sanitario de los cementerios y policía sanitaria mortuoria.
d) Control sanitario de edificios y lugares de vivienda y convivencia humana, especialmente de los centros de alimentación, peluquerías, saunas y centros de higiene personal, hoteles y centros residenciales, escuelas, campamentos turísticos y áreas de actividad físico deportivas y de recreo.
18. **¿A quién le corresponde formular las directrices en política de salud y controlar la gestión del Área de Salud, dentro de las normas y programas generales establecidos por la Administración autonómica?**
a) Consejo de Salud de Área.
b) Gerente de Área.
c) Consejo de Dirección de Área.
d) Consejo Interterritorial de Salud.
19. **En el código de accesibilidad de Castilla la Mancha se admite una pendiente transversal máxima en las rampas de:**
a) 0%
b) 2%
c) 6%
d) 10%
20. **Según la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF) de la O.M.S. 2001, ¿cuál de las siguientes premisas sobre las “deficiencias” es errónea?**
a) Son problemas en las funciones o estructuras corporales.
b) Representan una desviación de la “norma” generalmente aceptada en relación con el estado biomédico del cuerpo y sus funciones.
c) Tienen relación causal con su etiología y con su forma de desarrollarse.
d) Pueden ser temporales o permanentes; progresivas o estáticas; intermitentes o continuas.
21. **El Baremo de Valoración de la Dependencia (BVD) permite determinar tres situaciones de dependencia con grado reconocido.**
a) Dependencia leve, dependencia severa y gran dependencia.
b) Dependencia leve, dependencia moderada y dependencia severa.
c) Dependencia moderada, severa y apoyos extensos.
d) Dependencia moderada, dependencia severa y gran dependencia.
22. **¿Quién escribió el primer libro sobre el enfoque de la curación mediante el trabajo llamado: “Studies in invalid occupations” (estudio en ocupaciones inválidas) en el año 1910?**
a) William Rush Dunton
b) Eleanor Clarke Slagle
c) Susan E. Tracy
d) George Edward Barton
23. **Se denomina “Génesis Ocupacional”:**
a) Al proceso de enlazar las actividades del pasado con el presente
b) Al proceso de crecimiento y conexión entre las actividades del pasado, presente y futuro
c) Al proceso que relaciona las actividades que realiza una persona
d) Al proceso de realizar actividades
24. **El Marco Primario de Referencia Fisiológico se apoya en dos premisas:**
a) La obtención de datos subjetivos
b) La irreproducibilidad de los resultados
c) La obtención de datos subjetivos y la reproducibilidad de los resultados
d) La obtención de datos objetivos y la reproducibilidad de los resultados

25. **El uso de técnicas, tales como “el posicionamiento de los objetos, la presentación de la información en pequeñas cantidades, vigilar los movimientos y la posición de los miembros”, se encuadran dentro del Marco Aplicado de Referencia:**
- Biomecánico
 - Del Neurodesarrollo
 - Cognitivo-Perceptivo
 - Cognitivo-Conductual
26. **Según qué modelo de Terapia Ocupacional, la intervención terapéutica se plantea como una colaboración entre la persona, la familia y el Terapeuta Ocupacional con la finalidad de favorecer el desempeño ocupacional.**
- Modelo de la Ecología del Desempeño Humano (Dunn, Brown y McGuigan)
 - Abordaje Dinámico de Interacción Recíproca de Trogia.
 - Modelo Educativo de Cynkin y Robinson.
 - Modelo de Canadiense del Desempeño Ocupacional.
27. **¿Cuál es el punto de vista que aporta el Terapeuta Ocupacional al resto del equipo interdisciplinar?**
- Su punto de vista de especialista en la comprensión y análisis de la ocupación humana
 - Su capacidad de adaptación a los grupos de trabajo
 - Su punto de vista desde la perspectiva de la integración con iguales
 - Su capacidad de análisis de los movimientos
28. **¿Cuáles son las etapas del desarrollo del razonamiento clínico?**
- Procedimiento científico, procedimiento narrativo o interactivo, procedimiento pragmático y procedimiento condicional
 - Procedimiento narrativo, procedimiento científico y procedimiento pragmático
 - Etapas inicial de razonamiento, etapa intermedia y razonamiento clínico final
 - Procedimiento científico y procedimiento clínico
29. **Dentro del Código Deontológico de Terapia Ocupacional del Consejo General de Colegios de Terapeutas Ocupacionales el principio ético que expresa que “el personal con el grado o la diplomatura en Terapia ocupacional adoptará las medidas que sean necesarias y razonables para minimizar los riesgos de su intervención” es el de:**
- No Maleficencia.
 - Beneficencia
 - Autonomía.
 - Confidencialidad.
30. **La función asistencial del Terapeuta Ocupacional en el trabajo con discapacitados físicos consiste en proporcionar servicios de Terapia Ocupacional de calidad, incluyendo valoración, planificación e implementación de programas, planificación del alta y comunicación. Entre esas funciones asistenciales NO se encuentra:**
- Interpretar los hallazgos de la valoración de forma adecuada
 - Monitorizar la respuesta del paciente a la intervención y modificar el plan de tratamiento si es necesario
 - Mantener el área de tratamiento, el equipo y hacer inventario
 - Participar en actividades profesionales y comunitarias
31. **La definición “Proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla” aparece en la “Carta de Ottawa”, del año:**
- 1984.
 - 1985.
 - 1986.
 - 1987.

32. **Cuál de las siguientes Apraxias no es valorada por el L.O.T.C.A.-G.:**
a) Apraxia Ideacional.
b) Apraxia Ideomotora.
c) Apraxia visoconstructiva.
d) Apraxia del lenguaje.
33. **Denominamos planificación de tratamiento en Terapia Ocupacional:**
a) Al procedimiento por el cual organizamos la información sobre los problemas en el funcionamiento del desempeño ocupacional de un individuo y su naturaleza, a través del establecimiento de un conjunto de metas relacionadas entre sí y de forma jerárquica que permite seleccionar las actividades usadas para su tratamiento.
b) Al procedimiento por el cual organizamos la vida a un individuo e imponemos objetivos a seguir.
c) A las habilidades que son los diversos componentes de desempeño requeridos para la finalización de las tareas.
d) Al procedimiento por el cual organizamos las tareas en función del desempeño ocupacional y la capacidad de adaptación al entorno.
34. **La práctica basada en la evidencia se define como “el uso consciente, explícito y juicioso de la mejor prueba actual para la toma de decisiones sobre el cuidado individual de los pacientes”. Actualmente, la tendencia es a conseguir el mayor nivel de evidencia a la hora de realizar y demostrar hechos nuevos en la Terapia Ocupacional. Más de la mitad de los estudios realizados en esta disciplina corresponde a un Nivel V de evidencia. ¿Cuántos niveles de evidencia existen?**
a) Nivel I, Nivel II, Nivel III, Nivel IV, Nivel V y nivel VI
b) Nivel I y nivel II, siendo los niveles V aquellos estudios netamente cualitativos
c) Nivel I, Nivel II, Nivel III, Nivel IV y Nivel V
d) A y b son correctas
35. **El análisis de la actividad es una estrategia de resolución de problemas que NO busca (señalar la respuesta falsa):**
a) Proporcionar al Terapeuta Ocupacional una profunda comprensión de la actividad y asegurar una base de conocimiento.
b) Dar datos para que el Terapeuta Ocupacional defina el equipo, las ayudas y materiales, el coste, el tiempo y el personal requeridos para ejecutar la actividad.
c) Proporcionar información al equipo interdisciplinar/familia y que puede ser usada para documentar el progreso del paciente.
d) Dar justificación al Terapeuta Ocupacional para utilizar la actividad con los pacientes, detallando los beneficios terapéuticos de la actividad.
36. **En la tercera edición del Marco de trabajo para la práctica de la Terapia Ocupacional (AOTA) los “Patrones del desempeño” se encuentran formados por:**
a) Hábitos, Rutinas y Roles.
b) Rutinas, Rituales y Roles.
c) Acciones simbólicas con un significado social, cultural o espiritual.
d) Habilidades Motoras, de Procesamiento y de Interacción social.
37. **El razonamiento clínico es un proceso, implícito dentro de:**
a) La planificación de Terapia Ocupacional.
b) La elección en Terapia Ocupacional.
c) La actuación de Terapia Ocupacional.
d) La planificación, elección y actuación de terapia ocupacional.
38. **¿A quién se le atribuye la frase: "El hombre, a través del uso de sus manos, cuya energía proviene de la mente y la voluntad, puede influir en el estado de su propia salud"?**
a) A Mary Relly
b) A Jean Ayres
c) A Ann Mosey
d) A Claudia Allen

39. **¿Cuál es la parálisis obstétrica más común?:**
a) La parálisis braquial de Tomas
b) La parálisis braquial anterior
c) La parálisis braquial posterior
d) La parálisis braquial de Erb
40. **Según el DSM-5, la edad de aparición del TDAH ES:**
a) Antes de los 4 años
b) Antes de los 7 años
c) Antes de los 12 años
d) Antes de los 14 años
41. **El conjunto de signos, símbolos y productos de apoyo que las personas con graves dificultades para hablar y/o escribir pueden utilizar para comunicarse, recibe el nombre de:**
a) Sistemas gestuales pedagógicos.
b) Símbolos pictográficos para la comunicación.
c) Sistemas alternativos y/o aumentativos de comunicación.
d) Sistemas logográficos.
42. **En qué área NO se centra la intervención del Terapeuta Ocupacional en personas con trastorno del desarrollo intelectual:**
a) Habilidades comunicativas.
b) Habilidades académicas.
c) Habilidades de dirección.
d) Habilidades de trabajo
43. **Los Hospitales de Día para personas con enfermedad mental en España:**
a) Cumplen diversas funciones, una de ellas la de servir de transición del internamiento a la comunidad.
b) No tienen como procedimiento terapéutico la administración de tratamiento farmacológico.
c) Son similares en todas las comunidades autónomas en cuanto a número de pacientes atendidos, dependencia institucional...etc.
d) Proporcionan un tratamiento marcadamente médico.
44. **Según el Plan de Salud Mental de Castilla-la Mancha 2018-2025 el diagnóstico y tratamiento de las conductas adictivas, incluidos alcoholismo y ludopatías:**
a) Forma parte de la cartera de servicios de atención a la salud mental en Atención Primaria.
b) Queda restringido a una atención de carácter hospitalario para tratar las deshabituaciones.
c) Forma parte de la cartera de servicios de atención a la salud mental en Atención Especializada.
d) Queda restringido a una atención de carácter ambulatorio para tratar las deshabituaciones.
45. **En relación con los músculos clave en la evaluación de la lesión medular, el flexor digital profundo del tercer dedo, se corresponde con el nivel:**
a) C6
b) C7
c) C8
d) T1
46. **La forma de presentación de Esclerosis Múltiple que afecta aproximadamente al 10% de los pacientes, cuya sintomatología va en aumento con el paso de los años sin que haya periodos de remisión, de aparición más tardía y peor pronóstico, corresponde al tipo:**
a) Brotes/remisiones
b) Primaria progresiva
c) Secundaria progresiva
d) Benigna
47. **En los Accidentes Cerebrovasculares se produce la Afasia de Broca cuando se lesiona:**
a) La arteria cerebral anterior.
b) La arteria cerebral media izquierda.
c) La arteria cerebral media derecha.
d) La arteria cerebral posterior.

48. **¿En qué articulación de la mano es más frecuente que se encuentre la artrosis?**
a) Interfalángica proximal
b) Interfalángica distal
c) Metacarpofalángica
d) Muñeca
49. **La terapia que se centra en el entorno no físico del paciente y trata de reestructurarlo, proporcionándole oportunidades que favorezcan su función social se denomina:**
a) Terapia de remotivación
b) Terapia de resocialización
c) Musicoterapia
d) Terapia de Milieu
50. **En una lesión de tendones de la mano:**
a) La intervención temprana para controlar y reducir la inflamación puede ser contraproducente.
b) En casos en que la inflamación sea significativa, hay que mover esa mano cuanto antes.
c) La compresión de la mano para controlar el edema debe graduarse de proximal a distal.
d) La compresión adecuada para controlar el edema se puede aplicar en muchas formas. Por ejemplo, el vendaje elástico cohesivo
51. **Después de una sutura del nervio radial, como generalidad:**
a) Inmovilizaremos durante tres semanas con el codo a 90° de flexión.
b) Inmovilizaremos durante doce semanas con el codo a 90° de flexión.
c) Inmovilizaremos durante tres semanas con el codo a 0° de extensión.
d) Inmovilizaremos durante doce semanas con el codo en supinación máxima.
52. **El objetivo de la Terapia Ocupacional en pacientes oncológicos:**
a) Es que el paciente consiga pintar.
b) Es que el paciente no tenga ocio
c) Es que el paciente siga siendo autónomo, auténtico y autosuficiente.
d) Es que el paciente sea un individuo dirigido durante el tratamiento.
53. **El término Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) se emplea con frecuencia para describir dos procesos principales:**
a) La fibrosis quística y bronquiectasias.
b) El enfisema y asma.
c) La bronquitis crónica y fibrosis quística.
d) Bronquitis crónica y enfisema.
54. **Relativo al secreto profesional y considerando lo dispuesto en el Código Deontológico de Terapia Ocupacional del Consejo General de Colegios de Terapeutas Ocupacionales:**
a) No afecta a aquellas informaciones obtenidas indirectamente acerca de las personas a las que atiende.
b) Es de obligado cumplimiento para cualquier terapeuta ocupacional, con independencia de cuál sea la modalidad de su ejercicio.
c) No afecta al alumnado en prácticas, sea cual sea la modalidad a la que pertenezca, en el tiempo de estancia o su procedencia.
d) Se establece como un derecho del profesional de terapia ocupacional para su seguridad.
55. **Según establece el catálogo de servicios y prestaciones económicas del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia en la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha, procederá conceder la prestación vinculada al servicio**
a) Cuando no exista servicio público en su entorno territorial más cercano o el existente no se adecúe a las necesidades de la persona.
b) Cuando sea necesario contribuir a la cobertura de los gastos derivados de la atención prestada a personas en situación de dependencia por personas cuidadoras no profesionales.
c) Cuando sea necesario contribuir a la cobertura de los gastos derivados de la contratación de una persona encargada de la asistencia personal, que posibilite una mayor autonomía, facilitándoles el acceso a los diferentes recursos de su entorno comunitario.
d) Cuando sean necesarias obras para facilitar la accesibilidad en el hogar de la persona en situación de dependencia

56. **La rehabilitación domiciliar se centra en:**
- El tratamiento funcional y en educación sanitaria
 - En la autonomía personal y la adaptación del entorno
 - En la adaptación del entorno y en proporcionar productos de apoyo
 - En las Actividades de la vida diaria (AVDs), en la rehabilitación funcional, en la adaptación del entorno, en proporcionar productos de apoyo, adaptaciones y/u ortesis y tecnología y en la educación sanitaria.
57. **¿Qué programas a nivel individual podrá llevar a cabo el Terapeuta Ocupacional en el medio residencial?**
- Gimnasia en grupo y actividad física, educación sanitaria y entrenamiento de cualidades físicas y psíquicas.
 - Entrenamiento de cualidades físicas y psíquicas, eliminación de las barreras del entorno inmediato y entrenamiento de las transferencias
 - Reordenación de intereses, entrenamiento de las transferencias y actividad física y activación
 - Gimnasia y actividad física, educación sanitaria, entrenamiento de cualidades físicas y psíquicas y aprendizaje de toma de constantes
58. **El programa en un Centro de Día que incluye actividades de orientación a la realidad, actividades de reminiscencia, actividades sensoriomotrices y actividades de estimulación cognitiva es:**
- El programa de vinculación y ajuste
 - El programa de ocio y tiempo libre
 - El programa de psicoestimulación cognitiva
 - El programa de educación sanitaria
59. **Es importante el tipo de calzado que debe usar un paciente cuando abandona la cama y empieza a realizar transferencias y bipedestación. Entre las características que este calzado debe tener están:**
- Tacón ancho de 0,5-1 cm de altura
 - Cierre con cordones o velcros
 - Tacón ancho de 2-3 cm de altura
 - Tacón ancho de 1,5-2 cm de altura
60. **Según el Modelo Cognitivo de Allen distinguimos:**
- 4 niveles cognitivos
 - 6 niveles cognitivos
 - 8 niveles cognitivos
 - 12 niveles cognitivos
61. **El grosor del material termoplástico oscila entre:**
- 0,5 y 1 mm
 - 0,2 y 1 mm
 - 0,2 y 5 mm
 - 1.5 y 5 mm
62. **En líneas generales, podemos distinguir como componentes de la prótesis:**
- Arnés, sistema de control, interruptor, encaje protésico.
 - Arnés, interruptor, encaje protésico, calceta, pieza terminal, guante protésico.
 - Sistema de control, encaje protésico, calceta, pieza terminal y guante protésico.
 - Arnés, sistema de control, encaje protésico, calceta, pieza terminal y guante protésico.
63. **Según Rojo Mota G. (2016) los objetivos globales de la intervención desde Terapia Ocupacional en personas con adicciones:**
- Recuperar los roles desempeñados por la persona y reforzar la identidad ocupacional.
 - Rehabilitar las habilidades perdidas y fomentar las relaciones interpersonales.
 - La rehabilitación cognitiva funcional, el empoderamiento de la persona y el enriquecimiento ambiental.
 - Potenciar la deshabitación para posteriormente afianzar la abstinencia.
64. **Según Moruno. P (2011) la terapia familiar que consiste en formar a miembros de la familia como administradores de contingencias, modificando al tiempo modelos relacionales erróneos es la:**
- Terapia familiar estructural.
 - Terapia familiar conductual.
 - Terapia familiar sistémica.
 - Terapia familiar psicoeducativa.

65. **El instrumento de evaluación del Modelo Canadiense de desempeño ocupacional:**
- a) No evalúa el área de roles del cliente.
 - b) No solo es aplicable a individuos, sino también a personas y organizaciones.
 - c) No es adecuado para identificar si el cliente necesita del servicio de T.O.
 - d) No es útil para detectar cambios en el desempeño tras la intervención.
66. **Según P. Pedro Tarrés y R. Coll Fernández, en los pacientes con una clase funcional IV: incapacidad para realizar actividad física; los síntomas de la insuficiencia cardíaca están presentes incluso en reposo y aumentan con cualquier actividad física (clasificación de la New York Heart Association, NYHA):**
- a) El tratamiento incluirá ejercicio aeróbico
 - b) El tratamiento será exclusivamente farmacológico.
 - c) El tratamiento no farmacológico principal será la Terapia Ocupacional.
 - d) Los tratamientos de fisioterapia y terapia ocupacional están contraindicados.
67. **Incrementar la discriminación y la sensibilidad de los sentidos mediante la estimulación de todos los receptores sensoriales, magnificando las oportunidades de la persona con demencia para interactuar con el entorno, es el principal objetivo de (Señalar la respuesta correcta):**
- a) Programa de Reeducción.
 - b) Entrenamiento sensorial.
 - c) Entrenamiento cognitivo.
 - d) Orientación a la realidad.
68. **Una persona que necesita apoyo entre el 25 y el 49% de las veces que realiza la tarea a valorar en el Baremo de Dependencia (BVD). ¿Qué frecuencia de apoyo marcaríamos en el mismo?**
- a) Algunas veces.
 - b) Bastantes veces.
 - c) Mayoría de las veces.
 - d) Ninguna es correcta.
69. **Según establece el catálogo de servicios y prestaciones económicas del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia en la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha, la intensidad del servicio de ayuda a domicilio para el grado III de dependencia reconocido con posterioridad al 15 de julio de 2012, será:**
- a) Máximo 20 horas mensuales.
 - b) Entre 21 y 45 horas mensuales.
 - c) Entre 46 y 70 horas mensuales.
 - d) Entre 71 y 95 horas mensuales.
70. **¿Qué Modelo aporta una teoría que nos hace entender los momentos por los que el drogodependiente transita en su proceso de cambio a lo largo de la intervención?:**
- a) Modelo de Persona Entorno del Desempeño Ocupacional (Christiansen y Baum).
 - b) Modelo Canadiense del desempeño ocupacional.
 - c) Teoría General de Sistemas.
 - d) Modelo Transteórico de Prochaska y Di Clemente.
71. **La rigidez en rueda dentada de la Enfermedad de Parkinson,**
- a) Está causada por el aumento de tono en los grupos musculares de las áreas afectadas.
 - b) Está causada por el aumento de tono en los grupos musculares de las áreas afectadas y está presente en los grados iniciales del rango de movimiento.
 - c) Está causada por la disminución de tono en los grupos musculares de las áreas afectadas.
 - d) Está causada por el aumento de tono en todos los grupos musculares.
72. **Dentro de las áreas a evaluar en una fractura de extremo distal del radio, NO se encuentra:**
- a) Estabilidad/rigidez de las articulaciones.
 - b) Rango de movimiento.
 - c) Espasticidad.
 - d) Edema.

73. **Dentro de los objetivos funcionales a conseguir dentro del primer año de evolución de un lesionado medular C3 completo, según L. Domínguez y V. Lozano, estaría:**
- a) Alimentación.
 - b) Manejo de silla de ruedas eléctrica.
 - c) Aseo
 - d) Movilidad en cama
74. **Elige la respuesta correcta respecto a las funciones de las férulas.**
- a) La función protectora de una férula incluye órtesis de inmovilización y órtesis de bloqueo.
 - b) La función de asistencia se realiza inmovilizando segmentos.
 - c) La función de asistencia se realiza inmovilizando articulaciones.
 - d) Las funciones de las férulas son: función protectora, función de asistencia y función manipulativa
75. **¿Qué es la estereognosis?**
- a) Capacidad para discriminar variaciones de temperatura.
 - b) Capacidad para sentir dolor.
 - c) Capacidad para distinguir dos estímulos cuando éstos se presentan simultáneamente de la misma manera.
 - d) Capacidad de reconocer objetos a través del tacto en ausencia de la visión.
76. **En la artritis reumatoide:**
- a) Se produce una disminución del líquido sinovial
 - b) Se produce un aumento del cartílago articular
 - c) Se produce una disminución de la temperatura
 - d) Se produce un aumento de líquido sinovial
77. **Algunas de las complicaciones de los pacientes amputados:**
- a) El miembro fantasma, edema, problemas sensoriales.
 - b) El miembro ausente, alergias.
 - c) Síndrome del túnel carpiano
 - d) Somnolencia
78. **En rehabilitación domiciliaria las sesiones de tratamiento tienen una duración de:**
- a) Entre 20 y 30 minutos
 - b) Entre 30 y 40 minutos
 - c) Entre 40 y 45 minutos
 - d) 60 minutos
79. **Según el Modelo de Ocupación Humana de Kielhoffner, el concepto "Lo que uno encuentra importante y significativo hacer" se corresponde con:**
- a) La Causalidad personal.
 - b) Los Valores.
 - c) Los Intereses.
 - d) La Habitación.
80. **En la tercera edición del Marco de trabajo para la práctica de la Terapia Ocupacional (AOTA):**
- a) Las Ocupaciones se dividen en: AVD, AIVD, Juego, Laboral, Descanso y Sueño, Educativa y Ocio.
 - b) Los Factores del cliente quedan reducidos a dos: Funciones corporales y Estructuras Corporales.
 - c) Introduce el término "Justicia Ocupacional", definiéndola como "la distribución ética y compartida de los recursos, derechos y responsabilidades entre las personas, reconociendo su valor como ciudadanos iguales"
 - d) Las demandas de la actividad han pasado a formar parte de los medios terapéuticos y las habilidades expertas con los que cuenta el profesional.

81. **En los programas de Terapia Ocupacional de mantenimiento en los procesos crónicos incapacitantes en residencias geriátricas:**
- Las áreas más importantes en las que centramos nuestra intervención son: vestido, aseo, actividades de ocio, cuidados posturales, deambulaci3n, comunicaci3n, ejercicio y movilidad en general.
 - A nivel individual son importantes los grupos de reminiscencia.
 - Son conocidos como "Programa Restaurador".
 - Inciden en los aspectos internos de los usuarios para que autoinicien sus acciones, de manera que mejoren su calidad de vida.
82. **Señala cuál de los siguientes objetivos específicos NO sería propio de la Terapia Ocupacional en Centros de Día Geriátricos:**
- Adaptar el entorno a las características del usuario.
 - Coordinar el trabajo de cada trabajador del centro de forma individual y grupal y evaluaci3n del mismo.
 - Mantener la autonomía e independencia del usuario en las AVDs.
 - Favorecer las relaciones interpersonales del usuario dentro del centro y su entorno habitual.
83. **La Falls Efficacy Scales (FES):**
- Tiene una puntuaci3n total de 80.
 - La respuesta debe pedirse incluso si la persona encuestada no realiza alguna de las actividades.
 - Mide las consecuencias de una caída en la persona que la ha sufrido.
 - Es una escala específica para medir los factores de riesgo de caída extrínsecos.
84. **Según P. Moruno (2017), siguiendo los criterios epistemológicos internos para el análisis racional de la teoría de la Terapia Ocupacional, una teoría debe ser:**
- Precisa, incoherente, amplia, simple, fecunda y explicativa
 - Amplia, simple, fecunda y explicativa
 - Precisa, coherente, amplia, simple, fecunda y implicativa
 - Precisa, coherente, amplia, simple, fecunda y explicativa
85. **Según Maslow, ¿cuál es la "jerarquía de las necesidades humanas" que mueve los actos de la mayoría de las personas?**
- Necesidades fisiológicas, necesidades de seguridad, necesidad de amor y pertenencia, necesidad de estima y necesidad de autorrealizaci3n
 - Necesidades fisiológicas, necesidades básicas, necesidades avanzadas, necesidad de estima y necesidad de autorrealizaci3n
 - Necesidades fisiológicas y necesidades patológicas
 - Necesidades de apoyo, necesidades cognitivas, necesidades de pertenencia, necesidad de estima y necesidades fisiológicas
86. **La Escala de Valoraci3n Específica (EVE) valora la situaci3n de dependencia en personas de entre:**
- 0 y 18 años.
 - 0 y 6 años.
 - 0 y 3 años.
 - 0 y 12 años.
87. **En la Enfermedad de Parkinson, cuando hay afectaci3n bilateral leve-moderada con cierta inestabilidad postural, paciente físicamente independiente, corresponde al estadio...**
- Estadio 1.
 - Estadio 2.
 - Estadio 3.
 - Estadio 4.
88. **En las residencias, el Terapeuta Ocupacional consultor:**
- Tiene responsabilidad para conseguir cambios en la residencia
 - Influye sobre el sistema parcial del cuidado de los pacientes
 - Es conocedor de las dinámicas internas del centro
 - Tiene la oportunidad de identificar los puntos fuertes y débiles del centro

89. **En una lesión de los tendones de la mano, antes de elegir el protocolo postquirúrgico a seguir:**
- a) Es necesario que el Terapeuta Ocupacional conozca la anatomía, biomecánica, nutrición, fisiología, etc., no sólo de las estructuras implicadas en la lesión sino de las adyacentes.
 - b) Es necesario que el Terapeuta Ocupacional haga su propio protocolo quirúrgico.
 - c) Es necesario que el tipo de sutura y calibre sean siempre el mismo.
 - d) Es necesario que el Terapeuta Ocupacional conozca la anatomía, biomecánica, nutrición de las estructuras implicadas en la lesión.
90. **¿De cuántos ítems consta la Medida de Independencia Funcional (FIM o MIF)?**
- a) De 20 ítems divididos en 6 áreas.
 - b) De 18 ítems divididos en 6 áreas.
 - c) De 18 ítems divididos en 8 áreas
 - d) De 24 ítems divididos en 6 áreas
91. **Una fractura de extremo distal del radio, extraarticular, con desplazamiento anterior, se conoce como:**
- a) Fractura de Poteau-Colles.
 - b) Fractura de Goyrand-Smith.
 - c) Fractura de Gérard-Marchand.
 - d) Fractura de Turner-Foster.
92. **Según establece el artículo 31 del Estatuto de Autonomía de Castilla-La Mancha, la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha asume competencias exclusivas en:**
- a) Ordenación farmacéutica.
 - b) Ferias internacionales.
 - c) Propiedad industrial.
 - d) Asistencia social y servicios sociales.
93. **¿Qué procedimientos empleamos en la aplicación del Baremo de Dependencia para obtener la información?**
- a) Los informes de salud y del entorno de la persona a valorar.
 - b) La entrevista, la observación y comprobación directa.
 - c) La aplicación de pruebas en un contexto estructurado.
 - d) Todas las opciones anteriores son correctas.
94. **Un itinerario se considera practicable cuando:**
- a) Tiene una anchura mínima de 0.60m y una altura de 2.10 totalmente libre de obstáculos en todo el recorrido.
 - b) Tiene una anchura mínima de 0.70m y una altura de 2.10 totalmente libre de obstáculos en todo el recorrido
 - c) Tiene una anchura mínima de 0.80m y una altura de 2.10 totalmente libre de obstáculos en todo el recorrido
 - d) Tiene una anchura mínima de 0.90m y una altura de 2.10 totalmente libre de obstáculos en todo el recorrido
95. **¿Qué valora la bisección de líneas?**
- a) La orientación topográfica
 - b) El esquema corporal
 - c) Discriminación izquierda- derecha
 - d) Síndrome de negligencia