

- 1. Si un paciente presenta un accidente cerebrovascular con afectación a nivel de la arteria cerebral media derecha, ¿Cuál de los siguientes síntomas no vamos a encontrar?**
 - a) Afasia de Broca.
 - b) Síndrome de heminegligencia izquierda.
 - c) Apraxia del vestido.

- 2. En la intervención para niños con trastornos del aprendizaje y dificultades atencionales, ¿qué enfoque resulta más adecuado?**
 - a) Aplicar técnicas conductuales estrictas sin modificar el entorno sensorial.
 - b) Ajustar el entorno para controlar estímulos sensoriales distractores y fomentar estrategias de autorregulación.
 - c) Limitar la exposición a estímulos sensoriales complejos para evitar la sobrecarga.

- 3. En el DSM-5, el Trastorno del Espectro del Autismo está incluido en:**
 - a) Trastornos de ansiedad
 - b) Trastornos disociativos
 - c) Trastornos del desarrollo neurológico

- 4. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre el funcionamiento de las personas con esquizofrenia es falsa?**
 - a) Es común que presenten déficits cognitivos (deterioro de la memoria declarativa, de la memoria de trabajo, del lenguaje, de las funciones ejecutivas, de la velocidad de procesamiento...)
 - b) La mayor parte requieren apoyo formal o informal para su vida diaria de forma continua y crónica
 - c) Son habituales las agresiones espontáneas o inesperadas en personas con esquizofrenia

- 5. ¿Cuál es la relación entre la frecuencia cardíaca y la escala de Borg?**
 - a) La escala de Borg no está relacionada directamente con la frecuencia cardíaca.
 - b) Cuanto más alta es la puntuación en la escala de Borg, más baja es la frecuencia cardíaca.
 - c) Cuanto más alta es la puntuación en la escala de Borg, más alta es la frecuencia cardíaca.

- 6. ¿Qué tipo de intervención utiliza la terapia ocupacional para mejorar la realización de las AVD en un paciente?**
- a) Intervención farmacológica para tratar enfermedades subyacentes
 - b) Adaptaciones del entorno y entrenamiento en habilidades específicas para promover la independencia
 - c) Supervisión constante en la realización de actividades diarias
- 7. En el abordaje de Terapia Ocupacional con pacientes pediátricos oncológicos, ¿qué principio guía la intervención??**
- a) Centrarse exclusivamente en la rehabilitación física para recuperar fuerza y movilidad.
 - b) Incorporar el juego terapéutico como medio para fomentar desarrollo, afrontamiento y participación.
 - c) Evitar la sobrecarga ocupacional mediante la restricción de actividades significativas.
- 8. Según la norma ISO 8549-1:2020, ¿cuál es la diferencia principal entre prótesis y órtesis?**
- a) Las prótesis sustituyen estructuras corporales ausentes y las órtesis solo corrigen la postura.
 - b) Las prótesis son internas y las órtesis externas.
 - c) Las prótesis reemplazan partes ausentes del cuerpo, mientras que las órtesis modifican funciones de estructuras existentes.
- 9. Según el artículo 1.3 de la Constitución Española, la forma política del Estado Español es:**
- a) La República
 - b) La Monarquía
 - c) La Monarquía parlamentaria
- 10. ¿Cuál de los siguientes no es un patrón del modelo de procesamiento sensorial de Dunn?**
- a) Regulación térmica.
 - b) Búsqueda sensorial.
 - c) Evitación sensorial.

11. La práctica del terapeuta ocupacional desde el marco de referencia aplicado a la práctica psicosocial analítico supone:

- a) Utilización de un lenguaje interno en el control de la conducta, y el diseño de un plan de entrenamiento, que adecuando las autoverbalizaciones, modifique determinadas conductas.
- b) Enseña al individuo a contrarrestar sus déficits mediante el uso de capacidades perceptivas residuales o proporcionándole, adaptaciones, señales y avisos adicionales en el entorno que promuevan la percepción.
- c) La utilización del significado, el objeto y la interpretación con el fin de potenciar el autoconocimiento y la conciencia del individuo para que pueda reajustar su conocimiento y su funcionamiento ocupacional.

12. ¿Qué funciones principales se realizan desde Terapia Ocupacional en Geriatría?

- a) Valorar y trabajar la movilidad, fuerza, rango de movimiento articular, etc.
- b) Valorar la capacidad de realización de actividades de la vida diaria.
- c) Todas son correctas.

13. ¿Cuál es el rol del terapeuta ocupacional en pacientes con amputación de miembro inferior?

- a) Apoyo durante los programas preprotésico y protésico para el condicionamiento físico general, adaptación psicológica y funcional a la pérdida de una parte del cuerpo.
- b) Apoyo en la recuperación de la máxima independencia funcional en los cuidados personales y movilidad general.
- c) a) y b) son correctas.

14. El Estatuto de Autonomía es:

- a) La Ley Orgánica 3/1983 de 25 de febrero
- b) La Ley 1/1983 de 13 de diciembre
- c) La Ley 1/1984 de 19 de enero

15. El Equipo Específico de Discapacidad Visual de la Comunidad de Madrid:

- a) Es un equipo multidisciplinar formado por personal de la Comunidad de Madrid.
- b) Es un equipo multidisciplinar formado por personal de la Comunidad de Madrid y de la ONCE.
- c) Es un equipo multidisciplinar formado por personal de la ONCE.

16. Los niños con Síndrome de Down nacen con 47 cromosomas, el cromosoma extra ha sido atribuido al par:

- a) 12.
- b) 21.
- c) 20.

17. ¿Qué factores, vinculados al envejecimiento, se atribuyen a cambios a nivel cognitivo?

- a) Factores extrínsecos, tales como enfermedades edad-dependientes con repercusión cerebral (hipertensión, diabetes o endocrinopatías), patología psiquiátrica o aislamiento sociocultural.
- b) Factores intrínsecos tales como la dotación genética.
- c) Ambas respuestas son correctas.

18. La utilización de ortesis y técnicas de posicionamiento en niños con parálisis cerebral se justifica principalmente porque:

- a) Previenen deformidades musculoesqueléticas, facilitan patrones posturales funcionales y promueven la eficiencia durante la ejecución de actividades cotidianas.
- b) Restringen el movimiento para disminuir el gasto energético y la fatiga muscular.
- c) Suplen la necesidad de terapia activa y ejercicios funcionales.

19. ¿Cuál de los siguientes síntomas son criterio diagnóstico clínico para la enfermedad de Parkinson?

- a) Temblor en reposo, bradicinesia, rigidez muscular.
- b) Temblor esencial, inestabilidad, bradicinesia.
- c) Rigidez muscular, nistagmus, bradicinesia.

20. ¿La intervención de la Terapia Ocupacional en pacientes terminales debe basarse en?

- a) El modelo biomédico exclusivamente.
- b) Un enfoque Holístico, centrado en la persona, su familia y sus ocupaciones significativas.
- c) La prescripción de fármacos y medidas médicas.

21. ¿Qué factor se asocia con un mayor riesgo de progresión en la escoliosis congénita?

- a) Curvas menores de 10° al diagnóstico
- b) Presencia de múltiples fallos de formación vertebral
- c) Lesión única completamente formada

22. Según la Ley 3/2016, los profesionales de ámbitos como la salud, educación, servicios sociales, justicia o seguridad que tengan conocimiento de una situación de violencia o discriminación por orientación sexual o identidad de género

- a) Deben mantener la confidencialidad y no actuar, salvo que la víctima sea menor de edad.
- b) Solo están obligados a intervenir si forman parte de las fuerzas y cuerpos de seguridad.
- c) Tienen el deber de comunicar dicha situación a los cuerpos de seguridad y al órgano administrativo competente.

23. ¿Cuál es el objetivo prioritario de la intervención en personas con agenesia bilateral de miembros superiores desde terapia ocupacional?

- a) Reeducación de la prensión lateral
- b) Promoción de la independencia en actividades de la vida diaria mediante adaptaciones
- c) Estimulación de la fuerza en extremidades inferiores

24. Es un derecho individual de los funcionarios ejercido colectivamente:

- a) La libertad sindical
- b) La libertad de expresión dentro de los límites del ordenamiento jurídico
- c) La libre asociación profesional

25. ¿Cuál es el objetivo funcional prioritario en la fase aguda del tratamiento de quemaduras, según la Guía del Ministerio de Sanidad?

- a) Aumento del umbral al dolor
- b) Prevención de contracturas y posiciones viciosas
- c) Reentrenamiento de la marcha en fases iniciales

26. Según la normativa y clasificación internacional (ISO 9999), ¿cuál de las siguientes afirmaciones define con mayor precisión el concepto de producto de apoyo (ayuda técnica)?

- a) Dispositivo prescrito por profesionales sanitarios para facilitar el tratamiento clínico de una enfermedad
- b) Producto, instrumento, equipo o sistema utilizado por una persona con discapacidad, especialmente fabricado o disponible en el mercado, destinado a prevenir, compensar, controlar o neutralizar una deficiencia, limitación en la actividad o restricción en la participación
- c) Tecnología de asistencia exclusivamente digital que sustituye funciones cognitivas o sensoriales en personas con daño cerebral adquirido

27. ¿Cuáles son las condiciones que establecen la adecuación de intervenir un equipo multidisciplinario, en la atención a pacientes geriátricos?:

- a) El problema es complejo y abarca diferentes áreas de atención, no habiendo nadie que tenga los suficientes conocimientos para abarcar todas las áreas, la actuación conjunta facilitaría la solución del problema.
- b) La aportación de todos los miembros del equipo, aunque en diferentes momentos, es de relevancia similar para la solución del problema, todos los profesionales trabajan para conseguir un objetivo común.
- c) La a y la b son correctas.

28. Las áreas de acción de la promoción de la salud que propone la Carta de Ottawa son:

- a) Construir políticas públicas saludables y crear ambientes que favorezcan la salud.
- b) Reforzar la acción comunitaria y reorientar los servicios de salud.
- c) Todas son verdaderas.

29. ¿Qué indicación clínica justifica la prescripción de una silla de ruedas basculante, según el manual técnico SEFIP?

- a) Riesgo de úlceras por presión y dificultad en el control postural
- b) Marcha autónoma con fatiga ligera
- c) Lesión medular lumbar sin riesgo de úlceras

30. La actividad puede graduarse en base a: (señale la respuesta falsa)

- a) Materiales: grosor, tamaño y textura
- b) Esfuerzo nulo
- c) Fuerza muscular

31. ¿Qué funciones tiene el terapeuta ocupacional en un paciente con artrosis?

- a) Utilizará técnicas como masajes suaves, movilizaciones articulares o estiramientos para reducir el dolor.
- b) Entrenamiento y estrategias en actividades básicas e instrumentales de la vida diaria para mejorar su calidad de vida.
- c) Ejercicios en piscina para reducir el dolor.

32. La estructura orgánica de cada Consejería, hasta nivel de Subdirección General:

- a) Será fijada por Decreto del Consejo de Gobierno, a propuesta del Consejero respectivo, previo informe preceptivo de la Consejería de Hacienda
- b) Será fijada por Real Decreto de la Presidenta de la Comunidad de Madrid
- c) Está en el Estatuto de Autonomía

33. El esquematismo senso-motor se manifiesta bajo tres grandes formas sucesivas:

- a) Las formas iniciales están constituidas por la causalidad, vienen en seguida estímulos-respuestas y aparece por fin la asimilación.
- b) Las formas iniciales están constituidas por estructuras de ritmos, vienen en seguida regulaciones y aparece por fin un comienzo de reversibilidad.
- c) Las formas iniciales están constituidas por el adualismo, viene en seguida el objeto permanente y aparece por fin el equilibrio hidrostático.

34. En pacientes con dolor musculoesquelético crónico (ej. artrosis o fibromialgia), ¿qué estrategia de Terapia Ocupacional es más eficaz para prevenir la sobrecarga y optimizar la funcionalidad en las actividades de la vida diaria?:

- a) Conservación de energía y economía articular, mediante planificación de tareas, pausas y uso de ayudas técnicas.
- b) Reposo absoluto, evitando el movimiento y la ejecución de tareas cotidianas.
- c) Ejercicio intensivo sin periodos de descanso, para “fortalecer” la tolerancia al dolor.

35. Según B. Polonio, los marcos de referencia aplicados que se derivan del marco de referencia primario fisiológico son:

- a) Conductual, cognitivo-conductual, analítico, y humanista.
- b) Biomecánico, neurodesarrollo, perceptivo-cognitivo.
- c) Humanista, neurodesarrollo y analítico.

36. ¿Cuál de las siguientes no es una característica propia de las personas con trastornos psicóticos que deberemos tener en cuenta a la hora de planificar una intervención en entrenamiento en habilidades sociales?

- a) Discurso desorganizado, con descarrilamientos y/o asociaciones laxas
- b) Imposibilidad de trabajar con ellos sin tratamiento farmacológico de apoyo
- c) Comportamiento anómalo: mirada fija, muecas, mutismo, ecolalia

37. ¿Cuál es la definición de “ocupación” según la Asociación Americana de terapia ocupacional (AOTA)?

- a) Factores ambientales y personales específicos de cada cliente (persona, grupo, población) que influyen en el compromiso y la participación en las Ocupaciones.
- b) Conjunto de comportamientos esperados por la sociedad y moldeados por la cultura y el contexto.
- c) Actividades cotidianas que las personas realizan como individuos, en familias y con las comunidades para ocupar el tiempo y dar significado y propósito a la vida. Las ocupaciones incluyen cosas que la gente necesita, quiere y se espera hacer. la vida.

38. En la parálisis braquial obstétrica, ¿cuál es la razón fundamental para iniciar movilizaciones pasivas y activas asistidas desde etapas tempranas?

- a) Facilitar la recuperación nerviosa a través de la estimulación aferente y prevenir contracturas musculares.
- b) Evitar movimientos para reducir la inflamación y el daño en los nervios afectados.
- c) Esperar la recuperación espontánea sin intervención para no interferir con los procesos regenerativos.

39. Las técnicas de evaluación más utilizadas en terapia ocupacional son:

- a) Entrevista y observación.
- b) Entrevista y observación, complementados con instrumentos de evaluación estandarizados y no estandarizados.
- c) Historia clínica y observación.

40. El proceso rehabilitador en la lesión medular tiene diferentes objetivos funcionales según el nivel de lesión. Señale la frase incorrecta:

- a) En el nivel C4 pueden respirar de manera independiente y manejar una silla de ruedas eléctrica con mando mentoniano.
- b) En el nivel C5 es de vital importancia evitar durante el periodo agudo la contractura en flexión y supinación del codo. Con ayuda de una férula estabilizadora de muñeca y adaptaciones pueden realizar tareas sencillas que no requieren control fino de la mano.
- c) En el nivel C8 la extensión activa de muñeca permite un agarre grosero a través del efecto tenodesis.

41. Una persona con esclerosis múltiple incluida en un programa de conservación de la energía debería tener en cuenta los siguientes principios:

- a) Aplicar calor en las articulaciones para mejorar la movilidad.
- b) Realizar todas las tareas seguidas sin periodos de descanso.
- c) Planificar y organizar las tareas con antelación.

42. Será competente para resolver los procedimientos de responsabilidad patrimonial, salvo que una Ley especial atribuya la competencia al Gobierno:

- a) La Presidenta de la Comunidad de Madrid
- b) El Consejero respectivo
- c) La Asamblea de Madrid

43. La fatiga relacionada con el cáncer es uno de los síntomas más prevalentes y limitantes. ¿Qué estrategias aplica la Terapia Ocupacional para su manejo??

- a) Recomendación de fármacos estimulantes o energizantes, lo cual corresponde a un abordaje exclusivamente médico.
- b) Enseñanza de estrategias de conservación de energía, técnicas de priorización y planificación de actividades, integración de descansos, uso de productos de apoyo y educación para un desempeño funcional eficiente en las AVD y actividades significativas.
- c) Eliminación total de la actividad ocupacional para evitar cualquier tipo de cansancio, favoreciendo el reposo prolongado en cama.

44. Según Ayres en qué consiste la Integración Sensorial:

- a) La percepción de la información que nos llega por parte de los órganos de los sentidos.
- b) Proceso terapéutico en el que se estimula el tacto y la visión.
- c) Proceso neurológico que organiza la sensación del propio cuerpo y del ambiente, y que hace posible utilizar eficazmente el cuerpo y el entorno.

45. Si atendemos a la localización de la lesión, la discapacidad auditiva puede ser:

- a) Neurosensorial o de percepción, conductiva o combinada, mixta o de transmisión.
- b) Mixta o combinada, conductiva o de percepción, neurosensorial o de transmisión.
- c) Conductiva o de transmisión, neurosensorial o de percepción, mixta o combinada.

46. La práctica de la terapia ocupacional se guía por los siguientes principios fundamentales, que son:

- a) Práctica centrada en el cliente, práctica centrada en la ocupación, práctica basada en la evidencia, práctica culturalmente relevante.
- b) Práctica centrada en el cliente, práctica centrada en la ocupación, práctica basada en la evidencia.
- c) Práctica centrada en el cliente, práctica centrada en la ocupación, práctica basada en la evidencia, práctica basada en la funcionalidad.

47. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones define correctamente el concepto de órtesis según la Organización Mundial de la Salud?

- a) Dispositivo implantado quirúrgicamente que reemplaza una parte del cuerpo.
- b) Dispositivo de aplicación externa que se utiliza para modificar las características estructurales y funcionales de los sistemas neuromuscular y esquelético.
- c) Dispositivo de aplicación externa que se usa para reemplazar total o parcialmente una parte de su miembro ausente o deficiente.

48. La evaluación en terapia ocupacional debe dividirse en:

- a) Evaluación inicial
- b) Evaluaciones intermedias
- c) Todas las respuestas son correctas

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

- a) Extensor de muñeca.
- b) Extensor de codo.
- c) Interóseos.

50. Según el artículo 13 de la Constitución Española, el derecho de sufragio activo y pasivo en las elecciones municipales reconocido en el artículo 23 a los ciudadanos no españoles se podrá reconocer, por tratado internacional o ley, atendiendo a criterios de:

- a) Reciprocidad.
- b) Legitimidad.
- c) Igualdad.

51. Señale la respuesta correcta acerca de los tipos generales de prótesis de miembro superior:

- a) Las prótesis pasivas ayudan al equilibrio, la estabilización de objetos o actividades recreativas. No permiten la prensión activa de las manos.
- b) Las prótesis de control corporal son las más costosas, pero más duraderas y requieren menos mantenimiento.
- c) Las prótesis mioeléctricas permiten movimientos activos de las manos y las articulaciones sin necesidad de movimientos escapulares. Proporcionan menos fuerza de prensión que las prótesis de control corporal.

52. ¿Qué evalúa el Perfil Sensorial?

- a) La inteligencia emocional.
- b) El procesamiento sensorial y su impacto en la vida.
- c) Las habilidades lingüísticas.

53. El tipo de prestación que el profesional de Terapia Ocupacional deberá desempeñar será:

- a) Clínica, formativa, administrativa/gestora/organizativa, consultora e investigadora.
- b) Clínica, formativa, consultora e investigadora.
- c) Clínica, administrativa/gestora/organizativa, consultora e investigadora.

54. ¿Qué consejo hay que descartar para los pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica (E.P.O.C.) para facilitar las actividades de la vida diaria durante el día?

- a) Hacer todas las actividades que requieren más esfuerzo seguidas durante la mañana para poder descansar por la tarde.
- b) Ordenar la casa de modo que se tengan las cosas al alcance con comodidad.
- c) Permitirse períodos de descanso.

55. En el proceso de selección de una ayuda técnica, ¿qué principio debe regir la intervención del terapeuta ocupacional?

- a) Individualizar la intervención en función de la persona, la ocupación y el entorno
- b) Escoger un dispositivo estandarizado de eficacia probada en población general
- c) Priorizar la tecnología más avanzada disponible en el mercado

56. Desde un punto de vista clínico, ¿Cómo clasificamos la incontinencia según las características que acompañan a los escapes de orina?

- a) Incontinencia de urgencia, cuando van precedidos de una necesidad imperiosa de orinar.
- b) Incontinencia controlada, debido a presión del abdomen y la vesícula.
- c) Incontinencia consciente, cuando el individuo desea orinar en cualquier lugar.

57. En el abordaje del dolor crónico desde la Terapia Ocupacional, ¿qué enfoque se considera más adecuado y cuál es el objetivo fundamental de la intervención?

- a) Enfoque biopsicosocial, con la finalidad de mantener la participación ocupacional significativa y mejorar la calidad de vida.
- b) Abordaje exclusivamente biomédico, centrado en la supresión farmacológica del dolor.
- c) Intervención pasiva, centrada en la evitación de actividades para prevenir la exacerbación del dolor.

58. ¿Cuál de las siguientes no es una herramienta útil para evaluar las habilidades sociales de una persona de cara a plantear una intervención?

- a) Análisis funcional de la conducta
- b) Entrevista semi-estructurada
- c) Escalas de aptitudes intelectuales

59. Desde la perspectiva del desarrollo ocupacional, el juego como medio terapéutico permite:

- a) Favorecer la integración multisensorial y el desarrollo de habilidades motoras finas y gruesas, así como la promoción de la resiliencia y la regulación emocional en un contexto natural y motivador.
- b) Servir principalmente como un método para la evaluación pasiva de capacidades, sin implicar un componente activo del niño.
- c) Ser un recurso limitado a la distracción sin impacto real en la rehabilitación funcional o el desarrollo cognitivo.

60. El funcionario en suspensión provisional tendrá derecho a:

- a) Percibir durante la suspensión las retribuciones básicas y las complementarias y, en su caso, las prestaciones familiares por hijo a cargo.
- b) Los funcionarios en suspensión provisional no tienen derecho a percibir retribuciones.
- c) Percibir durante la suspensión las retribuciones básicas y, en su caso, las prestaciones familiares por hijo a cargo.