

2º EXERCICIO: PARTE ESPECIFICA

INSTRUCCIÓN:

1. - Non abra nin lea o interior deste caderno ata que se lle indique.
 - 2.- Esta proba ten carácter eliminatorio. Este exercicio consta de dúas partes diferenciadas: un primeiro cuestionario con 50 preguntas teóricas tipo test con 5 de reserva (E51 á E55), que deberán ser contestadas a continuación do recadro "**Específico Parte teórica**" entre os números E1 e E55 e un segundo cuestionario de 50 supostos prácticos tipo test con 5 de reserva (E106 á E110), que deberán ser contestados a continuación do recadro "**Específico Parte práctica**" entre os números E56 e E110 da "FOLLA DE RESPOSTAS".
 3. - O tempo total de realización do exercicio, é de **180 minutos**.
 - 4.- Todas as preguntas teñen catro respostas alternativas, sendo unha a correcta. As respostas correctas sumarán **0,50** puntos, as non contestadas non terán valoración algunha e as contestadas erroneamente restarán **0,125** puntos.
 - 5.- Comprobe sempre que o número de resposta que sinale na "FOLLA DE RESPOSTAS" é o que corresponde ao número da pregunta do cuestionario.
 - 6.- Este cuestionario debe utilizarse na súa totalidade como borrador das respostas elixidas, para non marcar unha resposta ata estar totalmente seguro/a.
 - 7.- A resposta correcta marcarase cun **X** ben feito dentro dos límites do recadro. De ter que anular algunha resposta, o recadro da resposta que se marcou incorrectamente ten que encherse por completo.
- Unha vez que se anule, xa non poderá recuperarse de novo dita opción de resposta.
- 8.- En caso de erro tipográfico ou de transcripción entre o texto editado en galego e o editado en castelán, do cuestionario bilingüe, prevalece este último aos únicos efectos da súa comprensión lóxica, sen prexuízo das aclaracións vinculantes que de viva voz poida advertir o tribunal durante a realización desta proba. Así mesmo, algúns termos técnicos, neoloxismos ou outras expresións de difícil correspondencia na tradución, poderán expresarse de maneira unívoca.
 - 9.- Ao rematar o seu exercicio, no suposto de que non teña que realizar o exercicio de lingua galega, advirtao á organización para a súa recollida. Debe entregar a "FOLLA DE RESPOSTAS", no lugar que lle indique a organización, onde lle entregarán a última folla autocopiativa. Ao abandonar o recinto NON poderá levar ningún cuestionario de preguntas. O Servizo Galego de Saúde facilitaralle o acceso aos mesmos a través da páxina web: www.sergas.es, logo de finalizados os tempos de exame. Se ten que realizar o exercicio de lingua galega, permaneza no seu lugar. Ao finalizar o exercicio, garde este cuestionario no chan, baixo o seu asento e espere as indicacións para realizar a continuación o outro exame, en unidade de acto.

**LEA DETIDAMENTE AS INSTRUCCIÓNS QUE FIGURAN NO REVERSO
DA FOLLA DE RESPOSTAS PARA O SEU CORRECTO ENCHEMENTO**

EXAME EN GALEGO

1. Cantas fases integran o Círculo da Mellora Continua (Círculo de Deming) nos programas de calidade?

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

2. Segundo Kielhofner G (2006), o Modelo de Ocupación Humana (MOHO), ocúpase de:

- A) A influencia do ambiente na ocupación.
- B) O patrón de vida ocupacional.
- C) A motivación da persoa pola ocupación e pola dimensión subxectiva do desempeño ocupacional.
- D) Todas as opcións anteriores son correctas.

3. Segundo as guías de desenvolvemento visual normal, ¿a qué idade o neno se mira as mans na liña media (desenvolvemento da acomodación) e alcanza obxectos, perfecciónase o seguemento e complétase o campo visual?:

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

4. Cal das seguintes variables está directamente relacionada coa capacidade de utilizar unha cadeira de rodas eléctrica en poboación pediátrica?:

- A) Idade cronolóxica.
- B) Idade de desenvolvemento cognitivo.
- C) Cociente intelectual.
- D) Capacidades visuais.

5. En palabras de Moruno P e Talavera MA (2012), podemos dicir que as características da Avaliación Ocupacional son:

- A) Caracterízase por seguir unha secuencia que a estrutura e regula.
- B) É un proceso onde o terapeuta ocupacional define unicamente os problemas no desempeño ocupacional.
- C) A avaliación ocupacional inicial é dinámica, sistemática e circular.
- D) Ningunha das opcións anteriores é correcta.

6. Vidal D e Morrison R (2009), citan a Simo S e Urbanowski R (2006) e Kronenberg et al. (2006) para definir o concepto de problema ocupacional na perspectiva político-social de terapia ocupacional. Cal das seguintes opcións é correcta?:

- A) O problema ocupacional relaciónase cun desequilibrio entre o ser humano e o seu ambiente, obstaculizando o seu fluxo vital no contexto político-social.
- B) O problema ocupacional é definido polo propio ser humano, con base á realización de ocupacións baseadas no seu espírito e á relación co contexto político-social.
- C) O problema ocupacional está máis aló das condicións persoais, concíbese como o resultado de decisións externas ao ser humano, e que lle inflúen de maneira inmediata.
- D) Nesta teoría non existe o termo problema ocupacional.

7. A dor pantasma (Keenan e Morris 2001) caracterízase por:

- A) Calor, dor e formigueo.
- B) Sensación de presión ou cambras, dor ardente.
- C) Frío, cambras e dores parestésicos.
- D) Non existe a dor pantasma (Keenan e Morris, 2001).

8. Dentro da normativa autonómica asumida polo Consello de Bioética de Galicia, atópase o Decreto 177/2000 do 21 de xuño, polo que se regula a creación e autorización dos Comités de Ética Asistencial. Devanditos Comités deben estar compostos por:

- A) Un mínimo de 2 persoas: presidente e secretario, un deles nunca poderá ser persoal directivo do hospital. Formado por 1 médico, 1 diplomado en enfermería. Se houberse máis de 2 persoas o resto serán considerados vocais.
- B) Un mínimo de 10 persoas: nunca poderán formar parte deste comité persoal directivo do hospital. Formado por 4 médicos e por 2 diplomados en enfermería, 1 profesional sanitario de titulación diferente ás anteriores, 2 persoas alleas ás profesións sanitarias (unha delas debe ser licenciada en dereito), 1 administrativo que fará veces de secretario. De entre elas decidírase un presidente, o resto considéranse vocais.
- C) Un mínimo de 7 persoas: nunca poderán formar parte deste comité persoal directivo do hospital. Formado por 3 médicos e por 1 diplomado en enfermería, 1 profesional sanitario de titulación diferente ás anteriores, 2 persoas alleas ás profesións sanitarias (unha delas debe ser licenciada en dereito). De entre elas decidírase un presidente e un secretario, o resto considéranse vocais.
- D) Un mínimo de 5 persoas: poderán formar parte deste comité persoal directivo do hospital. Formado por 1 persoa de xerencia hospitalaria, 2 médicos, 1 diplomado en enfermería, 1 persoa allea ás profesións sanitarias (debe ser licenciada en dereito). De entre elas decidírase un presidente e un secretario, o resto considéranse vocais.

9. Sinale a opción FALSA en relación á distrofia muscular de Duchenne:

- A) A afectación empeza na musculatura proximal da cintura pélvica.
- B) A manobra de Gowers é un dato significativo para o diagnóstico.
- C) Entre os 5 e 6 anos o neno comeza a depender dunha cadeira de rodas.
- D) É unha enfermidade dexenerativa.

10. Moruno P e Fernández P (2012) citan a Townsend E e Wilcock A (2004) para nomear os determinantes ocupacionais que subxacen á xustiza ocupacional. Estes son:

- A) Experiencias prolongadas de desconexión, illamento, baleiro, falta de sentido de identidade, expresión limitada do espírito ou sensación de falta de sentido.
- B) A tecnoloxía, a división (social) do traballo, a ausencia de oportunidades de emprego, a pobreza ou o poder adquisitivo, os valores culturais, as normas ou regulacións legais locais e as limitacións impostas polos sistemas educativos ou de servizos sociais, así como a enfermidade e a discapacidade.
- C) O tipo de economía, a estrutura social e os sistemas de crenzas que dan forma á saúde.
- D) Illamento xeográfico, malas condicións de emprego (desemprego, subemprego e sobreexplotación), diferenzas ou estereotipos ligados ao xénero e situacións de refuxiados de guerra.

11. O estudo que identifica a persoas cunha enfermidade e as compara cun grupo que non a ten, denomínase:

- A) Estudo de casos e controis.
- B) Estudo de cohorte.
- C) Estudo experimental.
- D) Estudo de seguimento.

12. Segundo Moruno P e Talavera MA (2012), a definición de "o procedemento de avaliación ocupacional, cando o terapeuta ocupacional pon maior énfase en coñecer o contorno para realizar a súa intervención sobre el, salientando na modificación do mesmo", correspóndese con:

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

13. Cales dos seguintes síntomas poden presentarse na esclerose múltiple?:

- A) Síntomas motores.
- B) Síntomas neuropsicolóxicos.
- C) Síntomas sexuais.
- D) Todas as opcións anteriores son correctas.

14. A participación do Terapeuta Ocupacional na Intervención comunitaria realízase:

- A) Formando parte dun equipo multidisciplinar.
- B) Actuando individualmente.
- C) Coordinando os recursos comunitarios que gravitan ao redor do paciente.
- D) Ningunha das opcións anteriores é correcta.

15. O termino patoloxía dual, a qué fai referencia?:

- A) Á coexistencia de estados depresivos e maniacos.
- B) Á coexistencia dun trastorno psicótico e outro do estado de ánimo.
- C) Á coexistencia dun trastorno psiquiátrico e outro de abuso de substancias psicoactivas.
- D) Á coexistencia dun trastorno somático e outro de abuso de substancias psicoactivas.

16. Sinale a opción correcta. Unha prótese tibial de encaixe 3S:

- A) Axuda a evitar a pseudoartrose toco–encaixe nas Actividades da Vida Diaria (AVD).
- B) Mellora a capacidade de suspensión, acoplamiento e unión íntima.
- C) Utiliza un forro de silicona feito a medida e que está en contacto coa pel.
- D) Todas as opcións anteriores son correctas.

17. Segundo Hernández R (2010), a que denomina "gatekeepers"?:

- A) Ás técnicas de mostraxe que asignan probabilidades iguais a todo o marco mostral.
- B) Individuos que autorizan ou polo menos facilitan a entrada ao ambiente.
- C) Informantes que xeran información na mostraxe por criterio de autoridade.
- D) Ningunha opción anterior é correcta.

18. Segundo as autoras Polonio B e Noya B (2001), o marco de referencia primario fisiolóxico dá lugar aos diferentes marcos de referencias aplicados. Sinale a opción correcta:

- A) Entre eles dá orixe ao marco aplicado de referencia que se ocupa principalmente do aparello locomotor e do movemento funcional.
- B) Entre eles dá orixe ao marco aplicado de referencia que se ocupa dos trastornos de percepción e interpretación do contorno por problemas que afectan os compoñentes perceptivos, cognitivos e de integración do desempeño.
- C) Entre eles dá orixe ao marco aplicado de referencia que se ocupa dos trastornos do control motor desde diferentes perspectivas, nas súas vertentes de desenvolvemento ou reeducación, para mellorar a habilidade funcional do individuo.
- D) Todas as respostas anteriores son correctas.

19. Cales son os ósos curtos que forman parte da fileira proximal do carpo?:

- A) Escafoide, semilunar, piramidal e pisiforme.
- B) Trapecio, radio, semilunar e ganchudo.
- C) Escafoide, trapecio, trapezoide e pisiforme.
- D) Escafoide, trapezoide, óso grande e ganchudo.

20. Das seguintes opcións, cales son compoñentes implicados na comunicación?

- A) Psicolóxicos.
- B) Código e canle.
- C) A clase de estímulos.
- D) Ningunha opción anterior é correcta.

21. As siglas que representan a rede a nivel europeo para a información sobre as tecnoloxías para a autonomía na discapacidade é:

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

22. Segundo o Decreto 389/1994, do 15 de decembro, que regula a saúde mental en Galicia, as unidades de saúde mental poderán:

- A) Estár destinadas á atención de persoas cunha patoloxía concreta que esixa dunha actuación terapéutica activa de duración intermedia cando non estea indicada realizala noutros dispositivos da rede de saúde mental.
- B) Estar anexadas ás unidades de hospitalización de psiquiatría, sempre que se faga unha diferenciación física e funcional.
- C) Estar anexadas ás unidades de hospitalización de psiquiatría, sempre que se faga unha diferenciación física e funcional. O establecemento destas unidades non implicará en ningún caso a creación de redes paralelas con centros independentes ou recursos especiais que desenvolvan a súa actividade á marxe dos programas xerais de saúde mental e asistencia psiquiátrica.
- D) As respostas a) e b) son correctas.

23. Segundo Rubinstein, sinale en cal dos seguintes aspectos a valoración xeriátrica integral demostrou a súa efectividade:

- A) Detecta, prevén e mellora o estado funcional.
- B) Diminúe a institucionalización.
- C) Maior precisión diagnóstica.
- D) Todas as opcións anteriores son correctas.

24. Indique cal dos seguintes produtos de apoio NON pertence á "clase 09 Produtos de apoio para o coidado e protección persoal" da Norma UNE EN ISO 9999:2011.

- A) Pinzas manuais de longo alcance.
- B) Alza para inodoro.
- C) Abrochabotóns.
- D) Dispensador de xabón por infravermellos.

25. Das seguintes opcións, cales son os beneficios que aporta unha adaptación ambiental?:

- A) Previr situacións perigosas.
- B) Optimizar o aproveitamento das capacidades funcionais da persoa.
- C) Facilitar a realización de actividades.
- D) Todas as opcións anteriores son correctas.

26. A compensación ambiental é un termo proposto para:

- A) O Modelo de Ocupación Humana (MOHO), Kielhofner G (2006).
- B) O Modelo biomédico, Organización Mundial da Saúde (2001).
- C) O Modelo da discapacidade cognitiva, Allen C (1982).
- D) O Modelo Canadense do desempeño ocupacional, Law M et al. (1997).

27. En palabras de Pizzi M e Burkhardt A (2005), o terapeuta ocupacional en adultos con cancro debe:

- A) Avaliar mobilidade (rango de movemento, forza muscular, destreza, coordinación, velocidade de movemento e propósito do movemento), sensibilidade (protectora e discriminativa), cognición e visión (agudeza e percepción visual).
- B) Avaliar mobilidade (rango de movemento, forza muscular, destreza, coordinación, velocidade de movemento e propósito do movemento), sensibilidade (protectora e discriminativa), cognición e visión (agudeza e percepción visual); e avaliar as actividades da vida diaria básicas e instrumentais, actividades laborais, de lecer, de participación social.
- C) Avaliar mobilidade (rango de movemento, forza muscular, destreza, coordinación, velocidade de movemento e propósito do movemento), sensibilidade (protectora e discriminativa), cognición e visión (agudeza e percepción visual); avaliar as actividades da vida diaria básicas e instrumentais, actividades laborais, de lecer, de participación social; e avaliar a capacidade para planificar e obter un repouso suficiente.
- D) Avaliar actividades da vida diaria básicas e instrumentais, actividades laborais, de lecer, de participación social.

28. Segundo o Plan Estratéxico de Saúde Mental de Galicia 2006–2011 os programas preventivos, asistenciais, rehabilitadores e especiais, constitúen parte da súa carteira de servizos. Neste caso, cales son os programas que se vinculan aos chamados especiais?:

- A) Programa de formación de especialistas (MIR, PIR, EIR, entre outros); Programa de formación continuada e Programas de investigación.
- B) Programa anti estigma; Programa de coidado a coidadores e Programas preventivo–asistenciais.
- C) Programa de atención a problemas relacionados co consumo prexudicial de alcol, tabaco así como aqueles relacionado con dependencias sen sustancia; Programa de trastornos de conduta alimentaria; Programa de intervención en crise e urxencias comunitarias (Programa Acougo en colaboración co 061) e Programa de saúde mental e catástrofes.
- D) Programas de interconsulta e ligazón; Programa con procedementos específicos; Programa de teleasistencia e Programa de consulta de alta resolución.

29. Das seguintes opcións identifique unha actividade produtiva segundo o Modelo de Ocupación Humana (MOHO):

- A) Realización dun traballo non remunerado e voluntario na Cruz Vermella.
- B) Manter unha rutina axeitada no aseo diario.
- C) Realizar unha actividade de senderismo.
- D) Ningunha das anteriores son unha actividade produtiva.

30. En palabras de Law M et al. (1997), unha das ideas centrais do Modelo Canadense é:

- A) A ocupación é un proceso dinámico a través do cal as persoas manteñen a organización dos seus corpos e mentes. A participación no traballo, xogo e actividades da vida diaria serven para organizar o ser.
- B) As experiencias que se producen durante o desempeño ocupacional dunha persoa conducen a que a persoa realiza un comportamento ocupacional máis complexo a seguinte vez.
- C) Calquera cambio na interacción entre ocupación, persoa e contorno repercute ás outras partes e, á vez, inflúe no desempeño ocupacional.
- D) As tradicións psicoterapéuticas da psicoloxía e a psiquiatría guían ao terapeuta para intervir co uso terapéutico do ser na terapia ocupacional.

31. A terapia de movemento inducido por restricción (TMIR) NON está indicada en:

- A) Parálise cerebral de tipo hemipléxico.
- B) Espiña bífida.
- C) Parálise braquial neonatal.
- D) Hemiplexia tumoral.

32. Polonio B et al. (2001) definen que os resultados esperados tras a intervención do terapeuta ocupacional baixo o prisma dun marco de referencia aplicado á disfunción física do neurodesarrollo son:

- A) A motivación da persoa inflúe no grao de recuperación da autonomía.
- B) A motivación para a autonomía non pode separarse do contexto ambiental, o contorno doméstico, o sistema de soporte familiar ou a situación económica da persoa. Estes son exemplos de factores que poden influír no proceso de recuperación.
- C) A motivación para a autonomía inflúe na súa consecución debido principalmente á distorsión cognitiva que se atopa presente na orixe e mantemento de numerosos trastornos da persoa.
- D) Ningunha opción anterior é correcta.

33. Cal das seguintes abordaxes ou enfoques, segundo o Marco de traballo para a práctica da terapia ocupacional: dominio y proceso [Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process. 2nd ed. (2008)], ten entre o seu obxectivo de intervención unicamente as características do cliente, as destrezas e os patróns de execución?:

- A) Establecer, restaurar.
- B) Mantemento.
- C) Promover a saúde.
- D) Modificación.

34. O índice de Swaroop mide o número de defuncións por idade, de que idade?

- A) De 0 a 3 anos.
- B) De 0 a 20 anos.
- C) De 50 anos ou máis.
- D) Este índice non ten relación coa idade.

35. Segundo Parham & Fazio (1997), no marco de traballo para a práctica da terapia ocupacional: dominio y proceso (2ª edición), o lecer defínese como:

- A) Actividade non obrigatoria cunha motivación extrínseca.
- B) Unha obrigação pracenteira.
- C) Actividade non obrigatoria cunha motivación intrínseca.
- D) Actividade non obrigatoria, unida a certas responsabilidades.

36. "A súa función é a de establecer e sistematizar os diferentes tipos de coñecementos que se integran na disciplina, establecendo as relacións entre eles. Entre os seus compoñentes, atópase todo o referente á nosa profesión, filosofía, coñecementos teóricos, valores éticos e estéticos, metodoloxía, ámbitos, tipos de problemas aos que nos enfrontamos e medios para resolvelos, niveis de competencia, o perfil curricular e as principais liñas de investigación"; esta descrición realizada por Moruno P e Talavera MA (2009) corresponde a:

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

37. Que tipo de contracción muscular presenta maior sobrecarga para o aparello cardiovascular e favorece a aparición da fatiga muscular?:

- A) Contracción isotónica.
- B) Contracción isométrica.
- C) Contracción dinámica.
- D) Non existe ningún tipo de diferenza entre elas.

38. Na escala de Ashworth modificada sobre espasticidade muscular (Bohannon & Smith, 1987), cal é a puntuación de "aumento considerable do ton muscular, movemento pasivo difícil"?:

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

39. En relación ao respaldo dunha cadeira de rodas, cal das seguintes opcións é FALSA?:

- A) Por norma xeral é aconsellable manter unha inclinación do respaldo de 110°.
- B) Sobre a estrutura do respaldo poden adaptarse soportes laterais de tronco.
- C) O tipo de patoloxía e o grao de recuperación inflúen nas dimensións do respaldo.
- D) En moitas cadeiras activas o respaldo só da soporte á rexión lumbar.

40. Como se chama a falta de recoñecemento das partes do corpo?:

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

41. A Asociación Americana de Terapeutas da Man publicou en 1991 un sistema de clasificación de órteses de membro superior, ¿en base a que características?:

- A) Propósito, lugar anatómico, material empregado e dirección cinemática.
- B) Propósito, lugar anatómico, dirección cinemática e articulacións secundarias.
- C) Propósito, configuración externa, lugar anatómico e articulacións secundarias.
- D) Propósito, características mecánicas, lugar anatómico e material empregado.

42. Qué indica a taxa de crecemento vexetativo?

- A) A diferenza entre a taxa bruta de natalidade e a taxa bruta de mortalidade.
- B) O número de nados vivos nun período determinado.
- C) Mide a natalidade pero referida ás mulleres en idade fértil.
- D) É un bo indicador do nivel sociosanitario do país.

43. Segundo o Marco de traballo para a práctica da terapia ocupacional: dominio e proceso (2008, 2ª edición), cal das seguintes actividades é unha actividade instrumental da vida diaria?:

- A) Participación no sono.
- B) Actividade sexual.
- C) Mobilidade funcional.
- D) Coidado de mascotas.

44. Que demencia é debida a depósitos microscópicos anormais que danan as células cerebrais?:

- A) Demencia vascular.
- B) Demencia da enfermidade de Huntington.
- C) Demencia de corpos de Levy.
- D) Demencia frontotemporal.

45. A terapia ocupacional comeza a desenvolverse en España, coa chegada de Mercedes Abella, a partires de:

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

46. Segundo Hernández R (2010), "a proba estatística para avaliar hipóteses acerca da relación entre dúas variables categóricas", denomínase:

- A) Alfa de Crombach.
- B) A curva ROC.
- C) O índice Kappa.
- D) Ningunha opción anterior é correcta.

47. Sinale a resposta correcta sobre as palabras de Moruno P et al. (2003), en relación ao marco de referencia aplicado á disfunción psicosocial cognitivo–conductual:

- A) Rexeita o concepto de enfermidade e as etiquetas diagnósticas; entende que o comportamento pode ser considerado normal se se analiza desde a perspectiva da persoa que realiza ese comportamento.
- B) Postula unha estrutura da persoa formada por distintas instancias que regulan os procesos, as condutas e as crenzas individuais.
- C) Rexeita o concepto de enfermidade e considera as alteracións dentro dun continuo normalidade–anormalidade.
- D) As respostas a) e c) son correctas.

48. No caso dunha lesión medular, segundo a American Spinal Injury Association (ASIA), cal é o músculo clave dun nivel de lesión C7?:

- A) Extensores de pulso.
- B) Extensores de cóbado.
- C) Interóseos.
- D) Flexores dorsais do nocello.

49. En xeral e basándonos no "Marco de traballo para a práctica da terapia ocupacional: dominio e proceso" (2ª edición), en qué se centra a análise da actividade?:

- A) Identificación das demandas da mesma e as destrezas do desempeño requiridas.
- B) Identificación da patoloxía a tratar.
- C) Valoración das destrezas cognitivas requiridas para realizar a actividade.
- D) Valoración das destrezas motoras requiridas para realizar a actividade.

50. Cal dos seguintes é un síntoma negativo na psicosis esquizofrénica?:

- A) Aplanamento afectivo.
- B) As ideas delirantes.
- C) A linguaxe desorganizada.
- D) As alucinacións.

51. Indique a opción correcta. En palabras de Moruno P et al. (2012), a causalidade persoal pódese concibir como o compendio de dous dimensións, que son:

- A) A conciencia ampla dunha identidade particular e as obrigacións ligadas a ela que de forma concreta axudan a construír o comportamento apropiado.
- B) O coñecemento da capacidade e o sentimento de eficacia.
- C) A visión holística, como un todo no que se integran mente, corpo e espírito, e os elementos sociais e de interacción persoal.
- D) As interaccións das accións asociadas coa realización dunha actividade e as interaccións entre as distintas entidades de motivación persoal.

52. Indique a opción correcta. En palabras de Hansen R (2005), o dereito dun individuo á autodeterminación; o dereito de tomar decisións independentes respecto da propia vida, denomínase:

- A) Xustiza Ocupacional.
- B) Xustiza distributiva.
- C) Capacitación.
- D) Ningunha opción anterior é correcta.

53. Como indicador demográfico, a qué fan referencia as taxas?

- A) A unha relación dinámica entre magnitudes.
- B) A un conxunto poboacional observable.
- C) É a diferenza entre dous fluxos da mesma natureza.
- D) Ningunha opción anterior é correcta.

54. Cal dos seguintes non é un criterio de diagnóstico clínico para a enfermidade de Parkinson segundo o United Kingdom Parkinson's Disease Society Brain Bank?

- A) Idade.
- B) Bradicinesia.
- C) Tremor en repouso.
- D) Rixidez muscular.

55. Segundo Moruno P e Talavera MA (2012), ¿como se chama "a ferramenta que nos axuda a ordenar e clarificar os resultados da totalidade do proceso de avaliación inicial contribuíndo a mellorar a apreensión da causalidade multidimensional dos problemas de desempeño ocupacional, permitíndonos mellorar a planificación e implementación da nosa intervención"?:

- A) Razoamento diagnóstico.
- B) Diagnóstico ocupacional.
- C) Perfil ocupacional.
- D) Non existe esta ferramenta na avaliación ocupacional inicial.

56. Indique cal das seguintes afirmacións sobre produtos de apoio para a alimentación é FALSA:

- A) O coitelo balancín evita posturas forzadas do pulso e dedos.
- B) O vaso con escotadura é útil se existe dificultade para realizar a flexión do pescozo.
- C) A cincha palmar emprégase se non hai posibilidade de agarre.
- D) O coitelo Nelson é axeitado para pacientes con hemiplexia.

57. Unha paciente de 19 anos, diagnosticada de anorexia nerviosa e clasificada no subtipo restritivo, como consegue a perda de peso?:

- A) Realizando dieta e exercicio intenso.
- B) Realizando soamente dieta.
- C) Provocándose vómitos.
- D) Utilizando diuréticos e laxantes.

58. María é unha nena de 4 anos con parálise cerebral cuadripléxica distónica e bo nivel cognitivo, utiliza un andador NF-Walker uns 30 minutos ao día que, aínda que lle supón moito gasto enerxético, facilita en grande medida a interacción cos seus compañeiros no patio do colexio. Dispón dunha cadeira de rodas manexada por un acompañante, xa que as súas dificultades de agarre e coordinación a nivel manual non lle permiten autopropulsarse. Sinala cal das seguintes opcións é a correcta en relación a este caso clínico:

- A) Debería deixar de utilizar o andador debido ao gasto energético que lle supón o seu uso.
- B) É moi pequena para manexar unha cadeira de rodas eléctrica.
- C) Deberíase valorar a conveniencia de iniciar o entrenoamento para a utilización de cadeira de rodas eléctrica.
- D) Non se debe iniciar o entrenoamento coa cadeira de rodas eléctrica mentres poida utilizar o andador porque despois non quere camiñar.

59. Pedro, terapeuta ocupacional que desenvolve a súa actividade no terreo da saúde mental, quere realizar unha intervención cun grupo de persoas. Ten necesidade de promover estilos de vida saudables e previr a aparición de problemas de saúde somáticos ou psicolóxicos e dos déficits consecuencia deles. En palabras de Moruno P e Talavera MA (2012), cal sería a modalidade que podería utilizar Pedro?:

- A) A ocupación como fin en si mesma.
- B) Os métodos preparatorios.
- C) A ocupación como medio para o desenvolvemento.
- D) A ocupación como axente.

60. Cun home de 69 anos, con hemiparesia esquerda e hemineglixencia esquerda, cunha puntuación no Barthel de 85/100; cal das seguintes opcións de intervención é correcta?

- A) Entrenoamento no vestido e desvestido.
- B) Uso de actividades bimanuais significativas.
- C) Valoración da necesidade da adaptación da súa vivenda.
- D) Todas as opcións anteriores son correctas.

61. Xurxo, terapeuta ocupacional, ten ao seu cargo a intervención cunha persoa que presenta un problema no desempeño ocupacional nas actividades da vida diaria básicas (AVDB), máis concretamente no vestido, e que sufriu un accidente que lle xerou un dano cerebral. Ten que decidir, tras a avaliación ocupacional inicial, que tipo de intervención realizará utilizando un marco de referencia aplicado perceptivo-cognitivo. Cal é a máis indicada, segundo Polonio B (2015), se os déficits son permanentes e non recuperables?:

- A) Un traballo sobre a comunidade, xa que esta é a responsable de que con estes déficits esta persoa non se poida vestir.
- B) Un traballo de promoción da saúde, xa que é a mellor forma de que esta persoa realice as actividades significativas que el pretende.
- C) Un adestramento no que se produzan cambios no funcionamento cerebral.
- D) Un adestramento repetitivo do desempeño ocupacional para facilitar a adaptación á contorna natural na que a persoa desenvolve a súa vida.

62. Nunha persoa con hemiplexia que se vai a poñer unha chaqueta, qué está contraindicado realizar?:

- A) Botarlla, inicialmente, polos hombreiros.
- B) Introducir por último a man sá na outra manga.
- C) Buscar a sisa e introducir a man afectada na manga.
- D) Suxeitar coa boca o colo da chaqueta.

63. Miguel e Sergio son dous terapeutas ocupacionais que queren realizar unha investigación desde un enfoque cualitativo para estudar como evoluciona o razoamento diagnóstico do estudante de terapia ocupacional ao longo da súa formación, pero antes necesitan saber cales son as características que posúe o enfoque cualitativo. Se tomamos como referencia a Hernández R (2010), axúdalles a atopar a resposta correcta.

- A) Poden desenvolver preguntas e hipóteses antes, durante e despois da recolección e análise dos datos.
- B) Na maioría dos estudos cualitativos non se proban hipóteses, estas xéranse durante o proceso e van refinándose.
- C) Ningunha opción é correcta.
- D) As respostas a) e b) son correctas.

64. Nun caso de Trastorno Mental Severo, o Terapeuta Ocupacional estima comezar co paciente un programa de habilidades sociais. Cal é a primeira actuación da intervención que realizaría?:

- A) Empezar a traballar habilidades sociais específicas.
- B) Asegurarse de que o paciente comprenda a conduta social axeitada a practicar.
- C) Desestimar as repercusións que o desempeño das novas condutas teñan no seu contorno cultural.
- D) Non avaliar a xeneralización do aprendido nos contextos de execución habituais do paciente.

65. Xan, de 75 anos de idade, ten artrose; a pesar diso, leva unha vida moi activa participando en múltiples actividades na comunidade. Pode camiñar pero os traxectos longos provócanlle cansanzo e dor, polo que acude a vostede para que lle asesore sobre como mellorar a súa mobilidade na comunidade. ¿Qué lle recomendaría?:

- A) Cadeira de rodas manual.
- B) Cadeira de rodas eléctrica.
- C) Vehículo eléctrico (scooter).
- D) Cadeira de rodas de acompañante.

66. Unha paciente de 70 anos a tratamento na nosa unidade de Terapia Ocupacional por unha Enfermidade de Parkinson presenta dificultades para a realización das Actividades da Vida Diaria (AVD). Como Terapeuta Ocupacional, que tipo de actividades serían as máis recomendables no seu plan de intervención?:

- A) Actividades de movementos rítmicos con secuencia de lento a rápido.
- B) Actividades de movementos rítmicos con secuencia de rápido a lento.
- C) Actividades encamiñadas soamente a aumentar o rango articular.
- D) Actividades encamiñadas a aumentar a tolerancia á fatiga e aumentar o rendemento.

67. Indique cal dos seguintes produtos de apoio NON está indicado para un usuario con esclerose lateral amiotrófica que está encamado:

- A) Escada de corda para incorporarse na cama.
- B) Lavacabezas inchable.
- C) Control coa mirada para acceder ao ordenador e facilitar a comunicación.
- D) Cama articulada.

68. Como terapeuta ocupacional forma parte dun equipo de traballo que avalía a adecuación dun edificio de uso público á normativa vixente en materia de accesibilidade. A continuación recóllense algunhas das características da rampla de acceso a dito edificio. Cal das seguintes opcións se adapta á normativa?:

- A) A rampla ten unha pendente transversal do 2%.
- B) O inicio da rampla está sinalizado con diferenciación do pavimento nunha franxa de 80 cm.
- C) A rampla ten 1 metro de ancho.
- D) A pendente lonxitudinal da rampla é do 15%.

69. Ten a tratamento a un neno de 8 meses con parálise braquial obstétrica. Indique cal das seguintes afirmacións é FALSA en relación cos obxectivos de terapia ocupacional neste momento:

- A) Estimular a integración no esquema corporal do membro afectado facendo fincapé na manipulación bimanual.
- B) Manter a extremidade en repouso, inmovilizada en aducción e rotación interna.
- C) Estimular o equilibrio en sedestación.
- D) Férula palmar de repouso en posición funcional en caso de man-pulso flácido.



70. En relación ao comunicador Go Talk 9 que aparece na imaxe anterior, ¿cantas mensaxes poden terse grabadas nel ao mesmo tempo?:

- A) 12
- B) 60
- C) 48
- D) Ningunha das respostas anteriores é correcta.

71. María é unha persoa con diagnóstico de esclerose múltiple, incluída nun programa de conservación da enerxía. Sinale que opción debería realizarse dentro deste programa:

- A) É fundamental planificar as tarefas con antelación.
- B) Necesita reunir tódolos obxectos que vaia a necesitar para levar a cabo unha tarefa.
- C) É necesario planificar períodos de descanso.
- D) Todas as opcións anteriores son correctas.

72. Iria é unha nena de 20 meses con parálise cerebral atetósica e afectación corporal universal. Os seus pais refiren que é moi difícil darlle de comer, tose moito cando come e únicamente inxire alimentos con textura de puré. Cal dos seguintes NON é un obxectivo adecuado do plan de intervención de terapia ocupacional?:

- A) Deberá alimentarse nunha cadeira que lle permita unha sedestación estable e simétrica.
- B) Deberá alimentarse en posición reclinada no colo da súa nai.
- C) Aumentarase a súa capacidade para comer alimentos de diferentes texturas.
- D) Ensinarase aos seus pais a forma de manexala e axudarlle a moverse.

73. Nunha intervención, que estratexia seguiríamos para graduar a actividade?:

- A) Alterar os pasos da secuencia.
- B) Cambiar de tarefa.
- C) Realizar un aumento secuencial da tarefa.
- D) Alterar a disposición dos obxectos da tarefa.

74. Carmen, terapeuta ocupacional, necesita traballar educación para a saúde cun grupo de persoas. Cre que terá mellores resultados se selecciona un método directo porque a relación entre educador e educando é máis estreita. Cal dos seguintes será máis eficaz seguindo as recomendacións da Organización Mundial da Saúde (1954)?:

- A) Os carteis e prensa.
- B) A charla e a clase.
- C) Diálogo da entrevista e a discusión en grupo.
- D) Métodos audiovisuais.

75. A un paciente que temos a tratamento no departamento de Terapia Ocupacional para rehabilitación e adestramento protésico indicámoslle como debe coidar a prótese e, para isto, dámoslle o seguinte consello:

- A) Lavar e secar conscienciadamente o encaixe protésico por dentro e por fóra, a poder ser antes de deitarse.
- B) Realizar o lavado da prótese antes de poñela.
- C) Realizar o lavado da prótese unha vez á semana.
- D) Realizar o lavado mergullando por completo a prótese en auga.

76. Na docencia universitaria da materia de Fundamentos de Terapia Ocupacional, a profesora está a explicar aos seus alumnos os marcos de referencia primarios e as súas diferentes divisións. Segundo Polonio B e Noya B (2001), cales son os seus postulados?:

- A) Fisiolóxico: biomecánico, analítico e perceptivo-cognitivo; Psicolóxico: condutual, humanista e do neurodesenvolvemento.
- B) Fisiolóxico: biomecánico, do neurodesenvolvemento e perceptivo-cognitivo; Psicolóxico: cognitivo-condutual, analítico e humanista.
- C) Fisiolóxico: biomecánico, analítico e perceptivo-cognitivo e da percepción; Psicolóxico: condutual, humanista, do neurodesenvolvemento e o experimental.
- D) Ningunha das opcións anteriores é correcta.

77. Iván, terapeuta ocupacional, na formación para residentes e alumnos de grao en prácticas, imparte unha sesión sobre o terapeuta ocupacional en unidades de hospitalización breve de psiquiatría. Durante a mesma expón os obxectivos de terapia ocupacional relacionados co dispositivo do que está a falar. Sinale cal dos seguintes NON sería un obxectivo nesa unidade:

- A) Favorecer o desenvolvemento de relacións interpersoais.
- B) Favorecer o desempeño das actividades básicas da vida diaria da forma máis normalizada posible.
- C) Contención e eliminación da sintomatología aguda, por medio da realización de actividades significativas, que contribúan á elaboración da crise e á normalización ou estabilización no prazo mínimo posible.
- D) Colaborar co resto do equipo na elaboración dun plan de alta e/ou de continuidade de cuidados que persiga a reintegración do paciente na comunidade.

78. Un adulto de 23 anos é ingresado na Unidade de Hospitalización de Psiquiatría do Hospital no que vostede traballa por trastorno esquizofrénico. É o seu primeiro ingreso e aínda está en fase aguda cando ven ao Departamento de Terapia Ocupacional. Neste primeiro contacto, qué actitude debe adoptar con él?:

- A) Preguntarlle que quere facer.
- B) Darlle seguridade.
- C) Evitar que se lesione ou lesione a outros.
- D) As respostas correctas son b) e c).

79. A Iván, terapeuta ocupacional que traballa nun Centro de Rehabilitación Psicosocial e Laboral de persoas con problemas de saúde mental, gustaríalle obter información sobre capacidade de vida independente por medio de destrezas. De todas as ferramentas de avaliación que posúe, sinale cal é a que podería utilizar:

- A) Mayo-Portland Adaptability Inventory-4 (MPAI-4).
- B) Pie of time.
- C) NIH Activity Record (ACTRE).
- D) Ningunha das opcións anteriores é correcta.

80. Os alumnos da materia de Fundamentos de Terapia Ocupacional na Universidade da Coruña teñen unha dúbida e preguntan a Carmen, profesora desta materia, cales son os compoñentes das bases filosóficas de nesa profesión. Cal sería a resposta que daría Carmen apoiándose nas formulacións de Polonio B (2001)?:

- A) Compoñente holista da visión do mundo, compoñente dimensional das persoas e compoñente filosófico da ocupación.
- B) Compoñente estético, compoñente ético e axioloxía.
- C) Compoñente metafísico, compoñente epistemolóxico e axioloxía.
- D) Compoñente de identidade profesional, compoñente ético e compoñente metafísico.

81. Requiren o seu asesoramento para a realización dunha adaptación do posto escolar para un neno de 8 anos con atrofia muscular espinal tipo II, usuario de cadeira de rodas eléctrica. ¿Cal das seguintes opcións é a que ofrece maiores garantías de ergonomía?

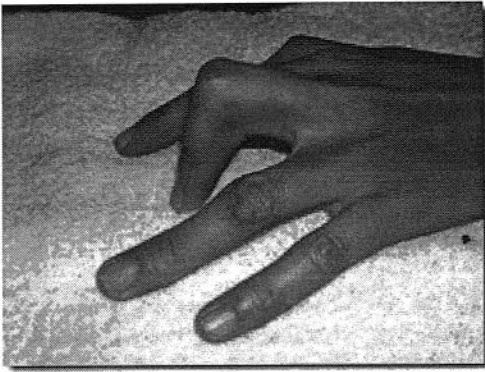
- A) Transferencia á cadeira de aula e utilizar unha mesa como a dos seus compañeiros.
- B) Permanecer sentado na súa cadeira de rodas e utilizar bandexa acoplada á cadeira como mesa de aula.
- C) Permanecer sentado na súa cadeira de rodas e utilizar unha mesa como a dos seus compañeiros.
- D) Permanecer sentado na súa cadeira de rodas e utilizar mesa con escotadura regulable en altura e inclinación.

82. Cunha persoa con enfermidade de Parkinson, en estadios III e IV (estadios de Hoehn & Yahr), cal das seguintes manifestacións temos que ter en conta como terapeutas ocupacionais para adaptar las actividades de la vida diaria?:

- A) Dificultades comunicativas.
- B) Dificultades ao camiñar e no equilibrio.
- C) Síntomas con relación aos fármacos.
- D) Todas as opcións anteriores son correctas.

83. Laura é unha nena de 5 anos con mielomeningocele cuxa lesión localízase na zona lumbar alta. Sinale a opción FALSA en relación con este caso:

- A) Precisarás axudas técnicas para camiñar.
- B) O entramento para o manexo de cadeira de rodas autopropulsable será un obxectivo de tratamento.
- C) A postura máis axeitada para vestirse e desvestirse será en bipedestación con apoio.
- D) No baño haberá que ensinárlle a regular a temperatura da auga porque ten diminución da sensibilidade térmica e dolorosa.



84. Derívanlle a un neno de 5 anos que presenta unha contractura non traumática en flexión da articulación interfalánxica proximal do dedo medio similar á da imaxe anterior. Estívoselle valorando para intervención cirúrxica pero finalmente decidiuse pospoñela e intentar gañar uns grados de flexión utilizando férulas progresivas. Esta malformación coñécese como:

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

85. Se a unha persoa lle recomendamos o uso do coitelo Nelson, un abotonador e a táboa sueca, estamos a falar dunha persoa que:

- A) Só pode utilizar unha extremidade superior para realizar as actividades da vida diaria.
- B) Ten artrite reumatoide.
- C) Utiliza unha cadeira de rodas.
- D) Ten dificultades de comprensión.

86. Estamos traballando cunha persoa que previo a xubilación non realizaba ningunha actividade de lecer, que debemos facer?:

- A) Posibilitar que a persoa teña acceso e coñecemento das actividades de lecer que hai no seu contorno.
- B) É importante que a persoa sexa consciente das súas destrezas e limitacións.
- C) Se é necesario o uso dalgunha adaptación, farase.
- D) Todas as opcións anteriores son correctas.

87. Que medidas de autocuidado podemos realizar para previr caídas nunha muller de 83 anos con caídas frecuentes?

- A) Que non realice ningunha das actividades da vida diaria (AVD).
- B) Adaptar as actividades e o contorno.
- C) Poñer alfombras.
- D) Todas as opcións anteriores son correctas.

88. Bárbara traballa nun dispositivo asistencial de rehabilitación física nun hospital. Na súa xornada de traballo atende a un elevado número de persoas, xa que nunha hora está a intervir con 4 e 5 persoas á vez cunha elevada heteroxeneidade nos seus problemas de saúde e do desempeño ocupacional. Bárbara tenta realizar unha avaliación ocupacional inicial con cada unha desas persoas ás que atende, pero dáse conta que en ocasións non é posible. Seguindo as recomendacións de Labrador et al. (2012), que tipo de formato ou tipo de informe poderíámoslle recomendar?:

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

89. No caso dunha lesión medular completa, en que nivel de lesión tería unha extensión activa de pulso que permita un amarre grosso a través do efecto tenodese?

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

90. Un home de 65 anos, que sofre un accidente de tráfico con resultado dunha lesión medular transversa C4, con zona de perservación parcial C5 motor, D2 sensitivo, ASIA A; que obxectivo a medio–longo prazo exporémonos?:

- A) Independencia no uso dunha cadeira electrónica.
- B) Independencia na alimentación con adaptacións.
- C) Independencia no uso do ordenador/tablet/móbil con adaptacións.
- D) Todas as opcións anteriores son correctas.

91. Para Hagedorn, cales das seguintes destrezas de carácter xeral son necesarias para o desenvolvemento do seu traballo como profesional da saúde?:

- A) Habilidades deportivas.
- B) Habilidades de supervisión e avaliación do traballo.
- C) Habilidades artesanais.
- D) Ningunha das anteriores respostas é correcta.

92. Que debemos traballar cunha persoa con demencia tipo Alzheimer en fase moderada?

- A) Simplificar as tarefas.
- B) Guiar en secuencias o vestido, dando axuda verbal.
- C) Adaptar a contorna.
- D) Todas as opcións anteriores son correctas.

93. Nun paciente cunha fractura do extremo inferior do radio, na fase de abandono da inmovilización (días 30 a 45), ¿que tratamento está indicado?:

- A) Tratamento da cicatriz, no caso de que a houbese.
- B) Traballar pinzas sen resistencia.
- C) Traballar oposición do polgar.
- D) Todas as opcións anteriores son correctas.

94. Os ocupantes dun piso protexido que supervisamos desde o noso departamento de Terapia Ocupacional teñen distribuídas as diferentes tarefas domésticas a realizar en función á súa dificultade e ao tempo que implica levalas a cabo. Segundo a 3ª edición da terminoloxía uniforme para terapia ocupacional desenvolvida pola Asociación Americana de Terapeutas Ocupacionais, sinale a opción correcta en relación coa realización da compra semanal do necesario para cocíñar e o mantemento do piso:

- A) Considérase unha actividade produtiva.
- B) É unha actividade Instrumental da Vida Diaria.
- C) É unha actividade Básica da Vida Diaria.
- D) É unha actividade vencellada co voluntariado e coa Participación Social.

95. Carmelo, terapeuta ocupacional, quere realizar unha intervención pero antes diso quere revisar cal será a mellor evidencia. Para iso dispón de varios recursos. El necesita unha versión máis curta e menos rigorosa que unha revisión sistemática, pero que resuma a mellor evidencia dispoñible para a investigación sobre un tema. Cal sería o mellor recurso a utilizar?:

- A) OTseeker.
- B) OTCATS.
- C) Chochrane.
- D) Ningunha das opcións anteriores é correcta.

96. Sonia, terapeuta ocupacional, quere utilizar unha ferramenta de avaliación deseñada por Baum C e Wolf TJ (2013) na fase de screening da súa avaliación ocupacional inicial. Esta proba está deseñada con tres propósitos: 1) determinar que funcións executivas están deteriorados; 2) determinar a capacidade dun individuo para o funcionamento independente; 3) determinar a cantidade de asistencia necesaria para a realización de tarefas. A diferenza doutras probas de Actividades da Vida Diaria Instrumental, esta ferramenta de avaliación non examina o que os individuos non poden facer, senón que identifica o que poden facer, e a cantidade de asistencia necesaria para que poidan levar a cabo unha tarefa. Cal é o nome desa ferramenta de avaliación que pretende utilizar Sonia?:

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

97. A férula de Quervain está indicada para:

- A) Fractura de falanxe distal.
- B) Tendinite do abductor longo e o extensor do polgar.
- C) Fractura de Colles.
- D) Nos casos de rixidez articular.

98. Recibe na súa consulta a unha persoa maior de 80 anos cunha puntuación de 12 no Mini-Examen Cognoscitivo de Lobo e colaboradores (MEC). O seu nivel de deterioro segundo esta proba é:

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

99. Xabier, de 9 anos, con xordeira moderadamente severa e con adaptación binaural acaba de cambiarse de colexio. Cal das seguintes pautas de adaptación do entorno escolar NON debe recomendar o terapeuta ocupacional?:

- A) Pegar protectores nas patas de cadeiras e pupitres.
- B) Ubicar a clase lonxe de fontes de ruído.
- C) Xabier deberá sentarse ao fondo da clase.
- D) O profesor levará o micrófono dun sistema FM.

100. Acoden a vostede para avaliar se a rampla de acceso a un edificio público da súa cidade reúne as características esixidas pola normativa vixente. Supoñendo que as condicións físicas do lugar no que se sitúa a rampla non permiten utilizar as pendentes establecidas, canto se podería aumentar a pendente esixible utilizando unha memoria xustificativa?:

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

101. Por mor dun accidente laboral, a un traballador realízase unha amputación cirúrxica supracondílea do membro superior dereito deixándolle un toco funcional para protetización. En cantas fases se divide xeralmente a intervención de terapia ocupacional?:

- A) En dúas fases: preprotésica e protésica.
- B) En tres fases: cirúrxica, postcirúrxica e rehabilitadora.
- C) En catro fases: cirúrxica, postcirúrxica, rehabilitadora e protésica.
- D) O tratamento non se divide en fases.

102. Unha persoa que queremos que realice unha actividade cunha carga metabólica de 2 a 3 Mets, cal das seguintes actividades poderá facer?:

- A) Carpintería.
- B) Coser.
- C) Cavar no xardín.
- D) Correr 2 quilómetros.

103. Por mor dun accidente laboral, a un traballador realízase unha amputación cirúrxica supracondílea do membro superior esquerdo deixándolle un toco longo e funcional para protetización. ¿Cal é o método no que se lle adestraría para colocar a prótese?:

- A) Método da bufanda.
- B) Método do xerseí.
- C) Método da luva.
- D) Non existe ningún dos anteriores métodos.

104. Nun paciente con síndrome de tunel carpiano, ¿cal NON é unha opción terapéutica conservadora, segundo Bouche (2013)?:

- A) Aplicación de frío local e baños de contrastes.
- B) Férulas nocturnas en posición funcional.
- C) Modificacións ergonómicas.
- D) Férulas nocturnas en posición neutra.

105. Paula, terapeuta ocupacional, elabora o seu informe de Historia Clínica Orientado a Problemas (HCOP) donde aparece que David presenta unha disfunción ocupacional, xa que ten dificultades para levar a cabo unha actividade de hixiene persoal na súa maioría por unha problema de causalidade persoal, de hábitos e de factores ambientais. En palabras de Durante P (2001), ¿cal é o modelo propio de terapia ocupacional que está a utilizar Paula, se utiliza a expresión "disfunción ocupacional"?:

- A) O marco de traballo para a práctica da terapia ocupacional: dominio e procesos [Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process. 2nd ed (2008)].
- B) O termo "disfunción ocupacional" non existe en ningún modelo propio de terapia ocupacional, está acuñado polos terapeutas ocupacionais que desenvolve o seu labor desde o reduccionismo na súa maioría circunscritos a un modelo biomédico.
- C) O Modelo de Ocupación Humana (MOHO).
- D) Ningunha opción anterior é correcta.

Preguntas de reserva

106. O índice de Katz emprégase para avaliar o nivel de independencia nas Actividades Básicas da Vida Diaria (ABVD). Sinale a resposta FALSA con respecto a dito cuestionario de avaliación:

- A) Farase constar o que o paciente fai realmente, non o que é capaz de facer.
- B) O baño e o vestido son as actividades que primeiro se perden no proceso de deterioro.
- C) Un paciente clasificado no grupo B é independente en todas as actividades salvo nunha.
- D) Avalía baño, vestido, uso de retrete, deambulación, continencia e alimentación.

107. Xurxo, terapeuta ocupacional, está a traballar nun equipo de Trastorno Mental Severo. Tras realizar a avaliación ocupacional inicial, conclúe que a persoa coa que está a traballar mostra un claro nivel de atención a niveis táctiles e visuais que se mantén durante actividades a curto prazo ata a súa finalización. Xurxo cre que poderá intervir con actividades dirixidas a obxectivos ou produtos finais concretos. Segundo esta reflexión, en que nivel cognitivo do modelo da discapacidade de Allen C atópase a persoa coa que traballa?:

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

108. Marisa, terapeuta ocupacional, está a finalizar o procedemento de avaliación ocupacional inicial e establece o diagnóstico ocupacional. Un compañeiro dille que as súas formulacións son reduccionistas. En cambio, ela cre que os seus razoamentos son holísticos ou, polo menos, cre ter en conta a causalidade multidimensional dos problemas de desempeño ocupacional. Segundo Moruno P e Talavera MA (2012), que debería realizar Marisa para establecer un diagnóstico ocupacional holístico ou que realmente tivese en conta a causalidade multidimensional dos problemas de desempeño ocupacional?:

A) Elaborar, na avaliación ocupacional inicial, un diagnóstico ocupacional con compoñente descritivo dun nivel de reflexión, un compoñente explicativo dunha variable, indicadores con hipotéticas causas dos problemas do desempeño ocupacional e información adicional que, sen estar directamente relacionada coa enfermidade, poida influír no problema do desempeño ocupacional.

B) Elaborar, na avaliación ocupacional inicial, un diagnóstico ocupacional con compoñente descritivo de tres niveis de reflexión, un compoñente explicativo dunha variable, indicadores con hipotéticas causas dos problemas do desempeño ocupacional e información adicional que, sen estar directamente relacionada coa enfermidade, poida influír no problema do desempeño ocupacional.

C) Elaborar, na avaliación ocupacional inicial, un diagnóstico ocupacional con compoñente descritivo de tres niveis de reflexión, un compoñente explicativo de dous ou mais variables, indicadores con hipotéticas causas dos problemas do desempeño ocupacional e información adicional que, sen estar directamente relacionada coa enfermidade, poida influír no problema do desempeño ocupacional.

D) Elaborar, na avaliación ocupacional inicial, un diagnóstico ocupacional con compoñente descritivo de dous niveis de reflexión, un compoñente explicativo de cero variables, indicadores con hipotéticas causas dos problemas do desempeño ocupacional e información adicional que, sen estar directamente relacionada coa enfermidade, poida influír no problema do desempeño ocupacional.

109. Se traballamos cunha persoa con enfermidade de Parkinson, cal dos seguintes NON é un obxectivo específico da terapia ocupacional?:

A) Adestramento en actividades da vida diaria.

B) Asesoramento en modificacións da contorna.

C) Mellorar a mobilidade dos membros inferiores.

D) Axudar a organizar as rutinas diarias.

110. Por mor dun accidente laboral, a un traballador realízase unha amputación cirúrxica supracondílea do membro superior dereito deixándolle un toco funcional para protetización. Antes da colocación da prótese, cales son os obxectivos como Terapeuta Ocupacional?:

A) Endurecemento e desensibilización do toco.

B) Adaptación da prótese.

C) Adestramento funcional.

D) Todas as opcións anteriores son correctas.