



OFERTA PERSOAL ESTATUTARIO 2019-2020 Terapeuta Ocupacional

2º EXERCICIO: PARTE ESPECÍFICA

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 **150 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.- Ao rematar o seu exercicio, no suposto de que non teña que realizar o exercicio de lingua galega, advírtao 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.

EXAME EN GALEGO

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

1. Cales dos seguintes considéranse marcos de referencia primarios da terapia ocupacional?

- A) Biomecánico, condutual e humanista.
- B) Fisiolóxico, humanista e psicolóxico.
- C) Cognitivo–perceptivo, biomecánico e condutual.
- D) Biomecánico, condutual, humanista e cognitivo–perceptivo.

2. A avaliación das habilidades de Comunicación e Interacción (Assessment of Communication and Interaction Skills; ACIS) (Forsyth e col., 1998) pertence ao:

- A) Modelo Canadiense do desempeño ocupacional.
- B) Modelo do funcionamento ocupacional de Trombly.
- C) Modelo de Ocupación Humana de Gary Kielhofner.
- D) Modelo de discapacidade de Allen.

3. O lecer é un recurso preventivo e educativo que ten efectos positivos. Marca a opción CORRECTA:

- A) Aumenta o autoconcepto e a satisfacción vital.
- B) Pode mellorar a calidade de vida.
- C) Favorece as relacións interpersoais.
- D) Todas son correctas.

4. Unha forma de organizar os datos de que dispoñemos na estatística descritiva consiste en determinar variables. Que dous grupos grandes de variables existen?

- A) Cualitativas e cuantitativas.
- B) Numéricas e caracteres.
- C) Discretas e continuas.
- D) Cualitativas e non cualitativas.

5. Unha férula de tipo cock–up está indicada para:

- A) Tratar a síndrome do tunel carpiano.
- B) Lograr unha posición adecuada do nocello en pacientes con espasticidade.
- C) O tratamento da rizartrose.
- D) Ofrecer maior estabilidade á articulación do ombreiro.

6. Segundo a Escala de Deterioración Global de Reisberg (Geriatric Dementia Scale–GDS) cando nos atopamos ante un paciente que presenta unha deterioración cognitiva moderadamente grave ou unha demencia moderada estaremos ante un:

- A) GDS 4.
- B) GDS 5.
- C) GDS 6.
- D) GDS 7.

7. Segundo Trombly (1990), a actividade é:

- A) Calquera cousa que require o procesamento mental de datos, a manipulación física dos obxectos ou o movemento dirixido, sempre cuns elementos comúns como son o participante, o propósito, un procedemento e unhas demandas de execución.
- B) A actividade implica a acción produtiva, ser activo e facer cousas particulares, como pode ser facer un bocadillo e comelo.
- C) Acción específica ou ben unha esfera de acción que implica aprender a facer por experiencia.
- D) Todas son falsas.

8. Autoconcepto, percepción, potencial de autorrealización e autoimaxe, son termos vinculados ao:

- A) Marco de referencia teórico psicoanalítico.
- B) Marco de referencia teórico del neurodesenvolvemento.
- C) Marco de referencia teórico cognitivo–condutual.
- D) Marco de referencia teórico humanista.

9. Os centros especiais de emprego:

- A) Son empresas cuxo obxectivo principal é o de proporcionar aos traballadores con discapacidade a realización dun traballo produtivo e remunerado.
- B) Son empresas cuxo obxectivo principal é o de proporcionar aos traballadores con discapacidade a realización dun traballo produtivo de carácter voluntario, ao mesmo tempo que ofrecen servizos de rehabilitación.
- C) Son equipos multiprofesionais que se desprazan ás empresas para a valoración e adaptación de postos de traballo.
- D) É un servizo de apoio a persoas con discapacidade, que presta atención a todas as áreas de ocupación dos seus usuarios, estruturando unha rutina diaria coa que se atopen satisfeitos.

10. O progreso da enfermidade na man reumatoide pasa por tres etapas. Cando o obxectivo principal é evitar a progresión das deformidades ata un estado fixo, a que etapa nos referimos?

- A) Etapa proliferativa temperá.
- B) Período de regresión da sinovite.
- C) Etapa da deformidade fixa.
- D) Todas son falsas.

11. Durante o traballo con pacientes con cancro, unha estratexia para empregar é o ensino de técnicas que permitan ao paciente un maior control da ansiedade e o estrés. Cal das seguintes estratexias pode NON ser adecuada en pacientes con dor ósea ou muscular?

- A) Técnicas de respiración.
- B) Relaxación muscular progresiva.
- C) Relaxación por visualización.
- D) A meditación.

12. Segundo Malick (1980), para a realización dunha férula de descanso a man debe adoptar a seguinte postura:

- A) Boneca en lixeira extensión (10 a 20 graos), o polgar en oposición parcial cara adiante e as articulacións interfalánxicas e metacarpofalánxicas distal e proximal están lixeiramente flexionadas.
- B) A boneca está en 20–30 graos de extensión, o polgar en abducción e oposición. O arco transversal a nivel das cabezas metacárpicas ten aumentada a súa curvatura e a flexión dos dedos é aproximadamente de 30 graos nas articulacións metacarpofalánxicas e de 45 graos nas interfalánxicas.
- C) Boneca en lixeira flexión (20 graos), o polgar en adución e oposición parcial e as articulacións interfalánxicas e metacarpofalánxicas distal e proximal en extensión.
- D) Boneca en extensión de máis de 30 graos, o polgar en oposición parcial e as articulacións interfalánxicas e metacarpofalánxicas distal e proximal en flexión completa.

13. A valoración funcional en terapia ocupacional é a encargada de:

- A) Valorar a función física.
- B) Valorar a execución das actividades da vida diaria.
- C) Valorar a funcionalidade dos membros superiores.
- D) Valorar as destrezas manipulativas.

14. Quen escribiu o primeiro libro coñecido de Terapia Ocupacional?

- A) Gary Kielhofner.
- B) Adolph Meyer.
- C) Susan Tracy.
- D) Jane Addams.

15. Que é un MET?

- A) Unha medida do esforzo percibido por parte dun usuario durante a realización dunha actividade.
- B) Unha medida do tempo empregado para completar unha determinada actividade.
- C) Unha medida da enerxía que unha persoa consome mentres permanece en estado de repouso.
- D) Unha medida da calidade de vida percibida por unha persoa.

16. A seguinte definición: modalidade de tratamento rehabilitador utilizada na disfunción neurolóxica unilateral da man que consiste na restrición da extremidade superior non afectada e proporciónase terapia durante máis de 3 horas ao día á extremidade afectada (práctica concentrada) durante polo menos dúas semanas consecutivas, corresponde a:

- A) Terapia de movemento inducido por restrición.
- B) Terapia de movemento inducido por restracción modificada.
- C) Terapia bimanual intensiva.
- D) Uso forzado.

17. Dentro dos procedementos de valoración inicial en terapia ocupacional atópanse as fontes de información DIRECTAS e algunhas son:

- A) Informes médicos e de equipo.
- B) Informes de outros profesionais, reunións de equipo e cuestionarios.
- C) Entrevista, observación e aplicación de escalas estandarizadas e/ou non estandarizadas.
- D) Autorexistros, reunións de equipo e observacións.

18. Segundo a revisión sistemática de Novak et. al (2020) que resume a mellor evidencia dispoñible sobre as intervencións para previr e tratar a nenos con parálise cerebral os datos apoian a efectividade das intervencións seguintes. Sinale a opción INCORRECTA:

- A) Integración Sensorial.
- B) Adestramento Bimanual.
- C) Terapia Ocupacional despois da toxina botulínica.
- D) Adestramento en cinta de correr con soporte parcial do peso corporal.

19. Segundo a clasificación da escala de discapacidade ASIA, nunha lesión medular incompleta B:

- A) Hai preservación de función sensitiva, pero non motora, por baixo do nivel neurolóxico e consérvase certa sensación nos segmentos sacros S4 e S5.
- B) Hai preservación de función motora, por baixo do nivel neurolóxico, con todo, máis da metade dos músculos craves por baixo do nivel neurolóxico teñen unha forza muscular menor de 3.
- C) Non hai preservación de función sensitiva nin motora por baixo do nivel da lesión, abarca aos segmentos sacros S4 e S5.
- D) As funcións sensitivas e motoras son normais.

20. En relación ás próteses pasivas, podemos dicir que:

- A) A súa finalidade é meramente estética.
- B) Permiten activar o dispositivo terminal de forma mecánica.
- C) Funcionan como estabilizadoras ademais de ofrecer unha función estética.
- D) Están indicadas sempre como a primeira opción polo grao de autonomía que proporcionan.

21. Indica cal NON é correcta respecto aos nódulos de Heberden:

- A) Son engrosamentos óseos nas articulacións distais dos dedos.
- B) Poden ser bilaterais, aínda que non simétricos.
- C) Poden aparecer nun só dedo ou en todos.
- D) Son engrosamentos que aparecen sen dor excesiva en interfalanxes proximais.

22. En base á análise das AVD establécense uns modelos. Foster e Turner (1997), analizan os factores da actividade dividíndoos en factores comúns e factores específicos. Indica de que modelo se trata:

- A) Modelo de análise simple.
- B) Modelo de análise da actividade centrado na tarefa.
- C) Modelo de análise detallada.
- D) Modelo de análise da actividade baseado no marco de referencia biomédico.

23. Segundo o marco de traballo da AOTA (American Occupational Therapy Association) pódense diferenciar as seguintes áreas de ocupación:

- A) Actividades básicas da vida diaria, actividades instrumentais da vida diaria, descanso e sono, educación, traballo, xogo, lecer e participación social.
- B) Actividades básicas da vida diaria, actividades instrumentais da vida diaria, educación e traballo.
- C) Actividades básicas da vida diaria, actividades instrumentais da vida diaria, educación, traballo, xogo, lecer e participación social.
- D) Actividades básicas da vida diaria, actividades instrumentais da vida diaria, descanso e sono, educación, traballo e lecer.



24. Na imaxe apréciase unha malformación conxénita de membros superiores que se coñece como:

- A) Man zamba radial.
- B) Man fendida.
- C) Man zamba cubital.
- D) Hipoplasia do polgar.

25. Dentro dun equipo interdisciplinar:

- A) O respecto, a crítica construtiva, o compromiso de participación activa, o recoñecemento e a axuda mutua son regras básicas para un bo funcionamento.
- B) O individualismo e o sentido de responsabilidade son os piares sobre os que asentar o traballo.
- C) Pódense empregar estratexias como o rexeitamento ou as consecuencias negativas durante a resolución de conflitos.
- D) A crítica non ten cabida, ao prexudicar o funcionamento do mesmo.

26. Os problemas motores que con maior incidencia aparecen asociados a un accidente cerebrovascular (ACV) son:

- A) Perda da simetría e movementos anormais.
- B) Movementos en bloque e subluxación de ombreiro.
- C) Alteración do ton muscular e edema.
- D) Contracturas musculares e perda do equilibrio.

27. Sinale a afirmación INCORRECTA en relación á parálise braquial obstétrica:

- A) É máis común en partos instrumentados.
- B) É máis frecuente en nenas que en nenos.
- C) O electromiograma é unha ferramenta útil para a toma de decisións terapéuticas, conservadoras e cirúrxicas.
- D) Os nenos con parálise braquial obstétrica teñen maior risco de presentar displasia de cadeira e cabaleiro conxénito.

28. Cal dos seguintes NON se considera un síntoma negativo?

- A) Abulia.
- B) Apatía.
- C) Aplanamento afectivo.
- D) Alucinacións.

29. Os deseños experimentais pódense agrupar na seguinte clasificación:

- A) Deseños factoriais e deseños multifactoriais.
- B) Deseños simples e deseños complexos.
- C) Deseños simples e deseños factoriais.
- D) Deseños simples e deseños compostos.

30. Na enfermidade da motoneurona, a neurodexeneración progresiva dáse en tres áreas do sistema nervioso central. As características clínicas dependen do lugar máis afectado pola lesión. Se se produce nas células do hasta anterior da medula espinal:

- A) Causa dexeneración da motoneurona inferior, fasciculacións e atrofia da lingua, parálise do diafragma, disfaxia e linguaxe titubeante.
- B) Causa dexeneración da motoneurona superior, debilidade espástica, rixidez, hiperreflexia e reflexo plantar en extensión.
- C) Causa dexeneración das motoneuronas inferiores, debilidade flácida, fasciculacións e atrofia muscular.
- D) Causa dexeneración da motoneurona superior, lingua hipotónica, discurso explosivo, disartria, hiperreflexia, labilidade emocional e atrofia dos músculos da lingua.

31. Considéranse actividades produtivas:

- A) Aquelas que son remuneradas.
- B) O traballo, a educación e as actividades de lecer e tempo libre.
- C) A organización do fogar, o coidado doutros, as actividades educativas e as actividades vocacionais.
- D) As actividades educativas e laborais.

32. Marca a que dispositivo é derivado un paciente con trastorno mental que require programas activos de rehabilitación de duración intermedia:

- A) Unidade de Coidados Especiais de Rehabilitación (UCER).
- B) Unidade de Coidados de Rehabilitación (UCR).
- C) Unidade de Coidados Residenciais de Rehabilitación (UCRR).
- D) Centro de Rehabilitación Psicosocial e Laboral (CRPL).

33. Cal NON é un síntoma inicial dunha lesión medular?

- A) Parálise flácida dos membros afectados.
- B) Perda de sensibilidade.
- C) Shock medular.
- D) Actividade reflexa aumentada por baixo do nivel de lesión seguida por unha diminución na actividade reflexa.

34. En terapia ocupacional para valorar ou avaliar as ABVD (Actividades Básicas da Vida Diaria), sinala a resposta INCORRECTA:

- A) Escala de Barthel.
- B) Índice de Katz.
- C) Escala de incapacidade física de Cruz Vermella.
- D) Goodman Battery.

35. Á hora de priorizar un problema de saúde, o impacto que este ten na calidade de vida pola súa gravidade denomínase:

- A) Vulnerabilidade.
- B) Magnitude.
- C) Transcendencia.
- D) Eficiencia.

36. Cal dos seguintes NON é un eixe estratéxico da Estratexia Sergas 2020:

- A) Atención integral adaptada ás necesidades dos usuarios, pacientes, familiares e cuidadores.
- B) Profesionais comprometidos e coidados pola organización.
- C) Mellorar a saúde da cidadanía.
- D) Xestión eficiente que contribúa á sostenibilidade do sistema sanitario.

37. A entrevista clínica motivacional ten como un dos seus principios:

- A) O ensino de resolución de problemas.
- B) Dar consellos e actuar con autoridade.
- C) Traballar a resistencia ao cambio a través dunha actitude e motivación reflexiva.
- D) Todas as respostas son incorrectas.

38. Dos síntomas a continuación descritos, indica cal é un síntoma temperán común da esclerose múltiple:

- A) Nistagmo.
- B) Incontinencia.
- C) Irritabilidade.
- D) Hipoestesia.

39. Cal das seguintes técnicas de intervención encádrase dentro do marco de referencia do neurodesenvolvemento?

- A) O exercicio terapéutico cognoscitivo.
- B) A terapia cognitivo–condutual.
- C) A cinesiterapia activa.
- D) O modelado.

40. A ética de máximos inclúe os principios de:

- A) Non maleficencia e xustiza.
- B) Autonomía e beneficencia.
- C) Xustiza e autonomía.
- D) Autonomía e non maleficencia.

41. Según Oyarzábal a primeira causa de discapacidade visual infantil é:

- A) Atraso da maduración visual.
- B) Déficit visual cerebral.
- C) Estrabismo.
- D) Nistagmo.

42. Que habilidades de comunicación debe ter o/a terapeuta ocupacional para facilitar o vínculo terapeuta/paciente?

- A) Saber elixir un momento adecuado para que se procese adecuadamente a información.
- B) Demostrar que escoita e entende ao paciente, facer unha escoita activa.
- C) Empregar sempre explicacións con frases curtas e breves.
- D) Ton emocional adecuado.

43. En que ano se incorporan os terapeutas ocupacionais á Organización Nacional de Cegos de España (ONCE)?

- A) 1984.
- B) 1981.
- C) 1983.
- D) 1986.

44. Que habilidades diferencian a un terapeuta ocupacional doutros profesionais sanitarios?

- A) O coñecemento dos medios físicos para restaurar a función.
- B) A análise e adaptación de actividades, ocupación e contorna.
- C) O razoamento clínico.
- D) A comprensión da persoa desde un enfoque holístico.

45. Na valoración das actividades básicas da vida diaria, segundo o Índice de Katz, un ancián cunha puntuación G é:

- A) Independente nas 7 funcións que avalía.
- B) Independente nas 6 funcións que avalía.
- C) Dependente nas 7 funcións que avalía.
- D) Dependente nas 6 funcións que avalía.

46. ¿En que modelo de práctica se enmarca o enfoque de Brunnstrom?

- A) No Modelo de ocupación humana.
- B) Modelo Canadiense de desempeño ocupacional.
- C) Modelo de control motor.
- D) Modelo de integración sensorial.



47. En relación ao comunicador Go Talk 9+ que aparece na imaxe, sinala a resposta correcta.

- A) É un comunicador de pantallas dinámicas.
- B) Pode activarse a través da mirada.
- C) Permite utilizar un sistema de varrido.
- D) É un comunicador con niveis.

48. Cando avaliamos as áreas de desempeño ocupacional referímonos á avaliación:

- A) Das actividades da vida diaria (AVD), do xogo/lecer e actividades produtivas/formación.
- B) Só do xogo e actividades de lecer.
- C) Actividades educativas e coidado doutros.
- D) Traballo e actividades vocacionais.

49. Entre as lesións secundarias a un traumatismo cranioencefálico (TCE) destacan:

- A) Hematoma intracranial, edema cerebral, hidrocefalia, aumento da presión intracranial, infección.
- B) Hematoma intracranial, edema cerebral, contusión cerebral, infeccións.
- C) Hematoma intracranial, edema cerebral, lesión axonal difusa, hidrocefalia, aumento da presión intracranial.
- D) Hematomas, edema cerebral, desprazamentos cerebrais, isquemia cerebral.

50. Sinala que dispositivo se incorporou á Rede de Servizos de Saúde Mental de Galicia por medio da Orde do 12 de marzo de 2007:

- A) Hospital de día Infanto-Xuvenil.
- B) Unidades de continuidade de coidados.
- C) Unidades de continuidade de residenciais.
- D) Unidades de atención ás drogodependencias.

51. Dentro dun equipo interdisciplinar nun contexto hospitalario, corresponde ao terapeuta ocupacional:

- A) A prestación de cuidados básicos cando a persoa non é capaz de realizalos por se mesma.
- B) Supervisar a fabricación de órtese e prótese.
- C) A realización de xestións relacionados con servizos sociais.
- D) O adestramento no uso de produtos de apoio.

52. Durante que fase dun programa de rehabilitación cardíaca poderase comezar a introducir o adestramento en actividades da vida diaria?

- A) Durante a fase subaguda.
- B) Durante a etapa de mantemento.
- C) Debe agardarse á fase de convalecencia.
- D) Durante a fase aguda.

53. O Modelo Canadense de Desempeño Ocupacional conta con dous enfoques principais que o definen. Cales son?

- A) A influencia do ambiente na ocupación e o patrón de vida ocupacional.
- B) A práctica centrada no cliente e o desempeño ocupacional.
- C) O control motor e o movemento normal.
- D) O desempeño ocupacional e a creación de hábitos.

54. Segundo N. Takata na súa clasificación sobre o xogo infantil, a etapa lúdica construtiva simple caracterízase por:

- A) Exploración sensorial e motora.
- B) Inicio da ficción.
- C) Pasa da actividade paralela á asociativa.
- D) Xogo de regras.

55. O contacto ocular, o sorriso, a postura, o contacto físico, asentir, a orientación do noso corpo, as mans, a aparencia persoal, son elementos da:

- A) A comunicación paraverbal.
- B) A comunicación verbal.
- C) A comunicación non verbal.
- D) A comunicación non verbal e paraverbal.

56. Unha muller de 60 anos, con artrite reumatoide, acode a terapia ocupacional para coñecer os principios da protección articular para evitar deformidades e así aprender a aplicalos na vida diaria. Indica cal destas técnicas NON cumpre estes principios:

- A) Pasar o pano ao redor dunha billa e espremelo mediante xiro cubital.
- B) Pasar o ferro, movendo a man en dirección radial.
- C) Uso das palmas de ambas as mans para transportar pratos.
- D) Usar a palma da man para abrir e pechar a tapadeira do frasco.

57. Ten un paciente a quen se lle prescribe unha cadeira de rodas manual autopropulsable. Como terapeuta ocupacional será o encargado da súa adaptación ó usuario e responsable do entreno para o seu uso. Señala a opción INCORRECTA con respecto á adaptación da cadeira:

- A) Débese axustar primeiro o ángulo do respaldo porque isto afectará ó centro de gravidade do paciente.
- B) O movemento do eixo cara adiante fai que a cadeira sexa menos estable.
- C) O movemento do eixo cara adiante dificulta o acceso ás rodas.
- D) Os elementos desmontables ou axustables incrementan o peso da cadeira.

58. Clara acode a terapia ocupacional cunha tenosinovite de Quervain, ten moita dor na prensión, adución-abducción do polgar, palpación da apófise estilóide, rotación de pulso e peche da man. Señala a INCORRECTA:

- A) Afecta os músculos abdutor longo e extensor curto do polgar.
- B) A inflamación e o engrosamento da vaíña por onde se deslizan os dous músculos ocasionan unha dor aguda cando se quere separar o polgar que irradia cara á face posterointerna do antebrazo.
- C) Pode aparecer dor ao realizar un movemento con inclinación cubital do pulso.
- D) O tratamento consiste en realizar unha férula que produza repouso, pero non inmovilidade.

59. Ana, paciente de 65 anos acode ó departamento de terapia ocupacional derivada polo médico rehabilitador para entreno das actividades básicas da vida diaria (ABVD) por presentar limitación articular e debilidade de membros superiores. O/A terapeuta ocupacional na súa intervención co obxectivo de mellorar a autonomía de Ana realízalle o test de Barthel dando como resultado unha puntuación de 45 puntos. Que tipo de dependencia nos atopamos?

- A) Dependencia lixeira.
- B) Dependencia severa.
- C) Autónoma.
- D) Dependencia moderada.

60. Derívanlle a un paciente de 2 meses diagnosticado de parálise braquial obstétrica esquerda. Indique cales serán os obxectivos de tratamento de terapia ocupacional para os próximos meses.

- A) Estimular a integración do membro superior esquerdo no esquema corporal.
- B) Confeccionar as férulas necesarias en función da evolución.
- C) Estimulación sensitiva.
- D) Todos os anteriores son obxectivos de tratamento desde terapia ocupacional.

61. Durante a etapa inicial de hospitalización é importante á hora de expor as actividades de terapia ocupacional en pacientes con esquizofrenia:

- A) Realizar actividades repetitivas e automáticas.
- B) Comezar realizando actividades breves que fomenten o contacto coa realidade.
- C) Expor actividades grupais que requiran a expresión de sentimentos de forma directa.
- D) Introducir desde o principio actividades que requiran unha esixencia alta das habilidades de comunicación e interacción.

62. Derívanlle a un neno de 4 meses que presenta unha malformación conxénita denominada clinodactilia. En que consiste dita malformación?

- A) Angulación excesiva dun dedo no plano radiocubital debido á deformación duha falanxe.
- B) Contractura progresiva en flexión da interfalánxica proximal.
- C) Consiste na fusión do 2º e 3º dedos.
- D) Consiste no acurtamento dos dedos a costa das falanxes ou os metacarpianos.

63. Se nos derivan para tratamento de terapia ocupacional un paciente encamado, o/a terapeuta debe coñecer o motivo que ocasionou esta situación, as posibles complicacións derivadas da inmovilización e as patoloxías asociadas. Sinale a opción correcta:

- A) Isto é función do médico e da enfermeira.
- B) Trátase de condicións previas para a valoración funcional.
- C) O terapeuta ocupacional só debe coñecer as dificultades do pacientes nas AVD para tratalo.
- D) Ningunha resposta é correcta.

64. Sara ten 28 anos, comeza a ter debilidade no membro inferior esquerdo. Despois de realizarlle varias probas, é diagnosticada de esclerose múltiple. Nesta primeira fase de tratamento, teremos que:

- A) Escoller axudas individuais. Probalas, adaptalas e ensinar o seu manexo e coidado.
- B) Traballar sobre a deambulación normal, normalizar a sensibilidade e o ton postural.
- C) Dar instrución a familiares ou axudantes no mellor manexo posible.
- D) Adaptar tarefas.

65. Derívannos ao departamento de terapia ocupacional un neno de 6 anos diagnosticado de parálise cerebral espástica para valoración e reeducación no vestido. Que teremos que valorar neste caso para levar a cabo a intervención?

- A) Control da motricidade suficiente para atarse os cordóns dos zapatos.
- B) Sostemento dos pés para calzarse e dos brazos para que lle metan as mangas.
- C) Bo control de tronco sentado e algún control dos brazos.
- D) Coñecemento e integración do esquema corporal.

66. Durante o traballo con pacientes con enfermidade cardíaca aguda, que actividade introducirías en primeiro lugar?

- A) Realizar pequenos paseos pola planta.
- B) Subir e baixar escaleiras.
- C) Ducha en bipedestación.
- D) Vestido de forma independente.

67. Home de 67 anos cunha deterioración cognitiva leve (escala de deterioración global de Reisberg) e problemas na orientación témporo–espacial e memoria a curto prazo que acode diariamente a un centro de día xeriátrico e cuxo enfoque global da intervención é o mantemento das súas funcións cognitivas. Como o tratamento é de longa duración o/a terapeuta fará reavaliacións por se fose necesario:

- A) Modificar os obxectivos.
- B) Modificar as estratexias de intervención.
- C) Reavaliar lista de problemas e prioridades.
- D) Todos os aspectos anteriores.

68. Observamos a un neno que ten unha relación lúdica cos xoguetes e que ten o arrastre como forma de desprazamento. Ten unha boa coordinación óculo–manual e inicia a motricidade fina. Ante estas observacións e segundo a táboa de desenvolvemento motor de Volja, en que fase de desenvolvemento motor se atopa?:

- A) De 0 a 3 meses (primeiro trimestre).
- B) De 3 a 6 meses (segundo trimestre).
- C) De 6 a 9 meses (terceiro trimestre).
- D) De 9 a 12 meses (cuarto trimestre).

69. Muller de 49 anos derivada ao servizo de terapia ocupacional cun diagnóstico de hemiplexía dereita espástica e afasia mixta como consecuencia dun accidente cerebrovascular hemorráxico parieto–frontal esquerdo. Cales son as principais características da afasia mixta?

- A) Linguaxe espontánea inexistente.
- B) Comprensión limitada a ordes moi simples.
- C) A expresión está moi afectada.
- D) Todas as respostas son correctas.

70. Como clasificarías as lesións resultantes dun traumatismo cranioencefálico de acordo ás súas características etiopatoxénicas?

- A) Lesións primarias e secundarias.
- B) Lesións focais e difusas.
- C) Lesións axonais difusas.
- D) Lesións de aceleración e desaceleración.

71. En relación cun paciente de 32 anos, diagnosticado de esclerose múltiple. Sinale que NON está indicado no seu tratamento:

- A) Evitar o descenso de temperatura corporal.
- B) Evitar a fatiga.
- C) Evitar o repouso absoluto en cama.
- D) Previr deformidades e úlceras de decúbito.

72. Paco quéixase de adormecemento dos dedos no territorio do mediano, con parestesias que o espertan de noite ou nalgunhas posturas durante o día como o conducir ou escribir en computador; en ocasións refire unha dor ascendente no antebrazo que chega mesmo ata a axila. Indica de que patoloxía se trata:

- A) Tenosinovite de Quervain.
- B) Síndrome do túnel carpiano.
- C) Contractura de Dupuytren.
- D) Todas son falsas.

73. Atopámonos ante un home de 70 anos que sufriu un accidente cerebrovascular (ACV) hemorráxico. Na cama, en decúbito supino, presenta unha postura típica denominada do hemipléxico. Sinale a opción **INCORRECTA** con respecto a dita postura:

- A) Cabeza inclinada cara ao lado afectado e rotada cara ao lado non afecto.
- B) Cóbado en flexión e pronación de antebrazo.
- C) Pulso en flexión palmar e dedos caídos a favor da gravidade.
- D) Pelve en anteversión.

74. Acode ao departamento de terapia ocupacional unha nena de 13 meses con mielomeningocele e cuxa lesión se sitúa a nivel lumbar L4– L5 para o que o/a terapeuta ocupacional na súa intervención deberá ter en conta:

- A) Perda de sensibilidade por baixo da lesión.
- B) O maior problema asociado coa columna é a escoliose.
- C) As deformidades dos pés non adoitan interferir na deambulación.
- D) A osteoporose.

75. Derívanlle a unha muller de 78 anos de idade que vive co seu marido de 80 anos. No último ano sufriu 3 caídas no seu domicilio. Actualmente, recupérase das contusións sufridas na súa última caída mantendo repouso en cama. Os seguintes, son obxectivos para intervir neste caso, pero, por cal iniciaría a intervención?

- A) Avaliar a deambulación e a utilización adecuada de produtos de apoio para a marcha.
- B) Realizar as modificacións ambientais necesarias para promover a seguridade na súa contorna.
- C) Recuperación do sentido do eu e da autoestima.
- D) Conseguir a máxima independencia posible nas actividades da vida diaria.

76. Home de 58 anos, arquitecto de profesión, que sufriu un traumatismo cranioencefálico severo por un accidente laboral. Despois de 7 meses de rehabilitación presentaba unha hemiplexia flácida dereita sen ningún tipo de actividade. Conserva deambulación e as súas capacidades neuropsicolóxicas e cognitivas aínda que presenta un problema de comportamento en forma de agresividade orgánica mostrándose agresivo fisicamente contra obxectos e persoas. En que fase da escala de violencia (Bilbao 2008) se atoparía?

- A) Fase I. Axitación leve.
- B) Fase II. Axitación moderada.
- C) Fase III. Agresividade leve.
- D) Fase IV. Agresividade física.

77. Sofía, despois dunha intervención cirúrxica, recibe a alta hospitalaria. Para saír do hospital debe subirse a un ascensor, pois a súa marcha por agora é inestable. Segundo a Lei de accesibilidade e supresión de barreiras de Galicia, o ascensor dispoñerá:

- A) Dun pasamáns interior, de deseño anatómico colocado a unha altura de 0,85 m, con sección equivalente a un tubo de 2 a 4 cm de diámetro, e separado do paramento como mínimo 4 cm.
- B) Dun pasamáns interior, de deseño anatómico colocado a unha altura de 0,90 m, con sección equivalente a un tubo de 2 a 4 cm de diámetro, e separado do paramento como mínimo 3 cm.
- C) Dun pasamáns interior, de deseño anatómico colocado a unha altura de 0,85 m, con sección equivalente a un tubo de 3 a 5 cm de diámetro, e separado do paramento como mínimo 3 cm.
- D) Dun pasamáns interior, de deseño anatómico colocado a unha altura de 0,90 m, con sección equivalente a un tubo de 3 a 5 cm de diámetro, e separado do paramento como mínimo 4 cm.

78. Respecto á esclerose lateral amiotrófica, a medida que a enfermidade avanza, o paciente terá máis dificultades no desempeño das AVD. Para iso, o terapeuta ocupacional intervirá achegando suxerencias para a calidade de vida do usuario. En relación co anterior, marca a resposta INCORRECTA:

- A) Pasar de alimentos sólidos a líquidos.
- B) Contrarrestar os déficits mediante actividades funcionais.
- C) Evitar que execute as actividades esforzándose de maneira esaxerada.
- D) Modificaremos a súa contorna.

79. Un neno de 15 anos diagnosticado de atrofia muscular espiñal négase a realizar unha intervención cirúrxica que ten o obxectivo de mellorar a aliñación da súa columna vertebral. Neste caso:

- A) Outorgarase o consentimento por representación aos seus pais, despois de escoitar a súa opinión.
- B) Posto que é maior de 14 anos non cabe prestar o consentimento por representación.
- C) Como non hai acordo entre os pais e o fillo, a decisión lle corresponde tomala ao facultativo que propón a intervención.
- D) Ningunha das respostas é correcta.

80. Carla é unha paciente de 8 anos con tetraparesia espástica con bo nivel cognitivo que non ten linguaxe oral. Utiliza un comunicador con software Grid 3 e sistema de acceso coa mirada. Sinale a opción correcta para poder comunicarse no exterior:

- A) Necesita que un coidador lle facilite o comunicador cando sexa preciso.
- B) O sistema de acceso coa mirada non funciona no exterior.
- C) Necesita un soporte para o comunicador ancorado á cadeira de rodas que lle permita utilizalo cando o precise.
- D) Ningunha das opcións é correcta.

81. En cal dos seguintes casos estaría indicado o uso da terapia de espello?

- A) No tratamento da dor do membro fantasma.
- B) No tratamento do túnel carpiano.
- C) No tratamento da man reumatolóxica.
- D) Para o manexo das emocións en pacientes con psicose.

82. Segundo a AOTA (1999) unha actividade descomponse en tres niveis de análise: áreas de desempeño, compoñentes do desempeño e contextos de realización. A clasificación das Actividades Produtivas depende dos seguintes factores.

- A) Lugar no que se realicen.
- B) Número de participantes.
- C) Beneficios da actividade produtiva e momento cronolóxico da realización.
- D) Todas as respostas son correctas.

83. Ten unha paciente con limitacións articulares nos membros superiores, en maior medida a nivel de ombreiros, que dificultan a actividade de vestirse e desvestirse. Vive soa e necesita realizar a actividade sen axuda. Cal das seguintes opcións NON lle recomendaría?

- A) Utilización de ganchos.
- B) Utilizar roupa que se abotone por detrás.
- C) Utilizar suxeitador con peche anterior.
- D) Mangas abertas polos laterais.

84. Recibes no servizo a unha paciente cunha amputación de tipo Syme dereita. Para que actividade cabe esperar que teña limitacións?

- A) Camiñar.
- B) Realización de actividades bimanuais.
- C) Non cabe esperar ningunha limitación funcional.
- D) Destrezas motoras finas.

85. No proceso de planificación na valoración inicial pódense diferenciar catro pasos sucesivos principais:

- A) Valoración inicial, tratamento, elección do modelo e avaliación de resultados.
- B) Valoración inicial, elección do modelo, tratamento e avaliación de resultados.
- C) Valoración inicial, tratamento, avaliación de resultados e elección do modelo.
- D) Valoración inicial, elección do modelo, avaliación de resultados e tratamento

86. Derívanlle a unha muller de 78 anos de idade que vive co seu marido de 80 anos. No último ano sufriu 3 caídas no seu domicilio. Actualmente, recupérase das contusións sufridas na súa última caída mantendo repouso en cama. Segundo a Escala de risco de caídas múltiples de Tromp e cols, cal é o factor predictivo máis importante ante as caídas da persoa maior?

- A) Incontinencia urinaria.
- B) Problemas visuais.
- C) Caídas previas.
- D) Limitación funcional.

87. Luís, de 15 anos, presenta distrofia muscular de Duchenne. É derivado a terapia ocupacional por perda de independencia en actividades da vida diaria e perda da marcha. Que produto de apoio NON está indicado nesta etapa de sedestación prolongada?

- A) Cadeira de rodas manual.
- B) Asento de ducha.
- C) Cadeira de rodas eléctrica.
- D) Cama articulada.

88. Juana ten nódulos de Bouchard; sente un endurecemento articular ao espertarse pola noite e pola mañá. Respecto ao seu tratamento, indique a resposta INCORRECTA:

- A) Debe ser prolongado para evitar que a articulación quede totalmente ríxida, sen posibilidade do movemento de flexión.
- B) En momentos de dor intensa, poñerase unha férula en forma de ollal de protección, aínda que cunha angulación de 15° de flexión.
- C) Manter pechada toda a man durante curtos espazos de tempo cando senta rixidez.
- D) Poderá poñer unha férula para facer actividades, que consiste nun pequeno cilindro que alia as falanxes en extensión completa.

89. Como terapeuta ocupacional nunha Unidade de Atención Temperá correspóndelle avaliar o método de acceso ao ordenador para utilizar un software de comunicación por parte dun neno con diagnóstico de parálise cerebral e bo nivel cognitivo. Cal dos seguintes NON é un método de acceso directo?

- A) Joystick.
- B) Control da mirada.
- C) Pulsador.
- D) Punteiro manual.

90. Se durante a intervención con nenos con parálise cerebral facilita os movementos voluntarios, a inhibición das reaccións posturais anormais e introduce patróns de movemento automáticos e voluntarios coma preparación para as habilidades funcionais, que marco de referencia está a empregar?

- A) Marco aplicado ao neurodesenvolvemento.
- B) Marco de integración sensorial.
- C) Marco biomecánico.
- D) Marco rehabilitador.

91. Paciente que ingresa no hospital con lesión medular, na fase aguda. Sinale a resposta INCORRECTA:

- A) Realizárase tratamento postural con cambios de posición cada tres horas e a prevención de éscaras.
- B) Manter un arco de movemento normal nas extremidades superiores.
- C) Conseguir que o paciente manteña unha posición en sedestación o máis aliñada posible.
- D) Adaptar diferentes dispositivos á cama do paciente para facilitarlle a realización dalgún tipo de actividade.

92. Paciente de 45 anos, diagnosticado de enfermidade da motoneurona (EMN), comeza con disfasia e disartria, sen presentar afectación das extremidades. Con estes signos e síntomas que presenta, a que tipo de EMN referímonos?:

- A) Esclerose lateral amiotrófica.
- B) Parálise bulbar progresiva.
- C) Atrofia muscular progresiva.
- D) Ningunha é correcta.

93. O seu paciente dispón dun software gratuíto que substitúe a funcionalidade do rato permitindo mover o punteiro para partir do movemento da cabeza. Trátase do programa:

- A) Enable Viacam.
- B) Grid 3.
- C) Irisbond.
- D) Snap Core First.

94. En canto á intervención de terapia ocupacional con usuarios con trastorno bipolar é importante ter en conta:

- A) Durante as fases maníacas é importante fomentar a participación en actividades máis individuais nas que as tarefas sexan sinxelas, breves e con resultados a curto prazo.
- B) Durante as fases maníacas débense empregar tarefas abertas nas que predominen os compoñentes verbais.
- C) Durante as fases maníacas traballárase sempre en grupos grandes e con tarefas a longo prazo.
- D) Durante as fases maníacas débese fomentar a realización de tarefas longas e complexas.

95. Eva desprázase en cadeira de rodas, para acceder ao parque do seu barrio atópase cunha rampla de lonxitude entre 3 m e 10 m. Que pendente practicable deberá ter segundo a normativa?

- A) Un 10%.
- B) Un 8%.
- C) Un 12%.
- D) Un 6%.

96. Antes de ter alzhéimer, Ana traballou toda a súa vida de secretaria na empresa familiar. A súa función era ordenar os papeis, responsabilizarse do correo e atender as chamadas telefónicas. Cando lle pedimos que meta unha carta nun sobre, non é capaz de realizar a acción correctamente (colle o papel e tenta metelo no sobre sen dobralo, non é capaz de abrir o sobre e á vez meter a carta). Este síntoma cognitivo denomínase:

- A) Apraxia ideatoria.
- B) Apraxia ideomotora.
- C) Agnosia táctil.
- D) Apraxia construtiva.

97. Diego é un paciente afectado por unha lesión medular. Por que fases pasará no seu proceso de rehabilitación?:

- A) Fase aguda, fase de encamamento, fase de integración e fase de cronicidade.
- B) Fase de rehabilitación activa, fase de bipedestación, fase de cronicidade e fase de integración.
- C) Fase aguda, fase de sedestación, fase de rehabilitación activa e fase de integración.
- D) Fase aguda, fase de sedestación, fase de integración e fase de cronicidade.

98. Paciente de 5 anos con diagnóstico de parálise cerebral infantil con afectación bilateral de membros inferiores. Se lle prescribe un bipedestador coa indicación de colocalo na maior abducción posible para previr a subluxación da cadeira, que é de:

- A) 15° para cada perna.
- B) 20° para cada perna.
- C) 25° para cada perna.
- D) 30° para cada perna.

99. Que tipo de marcha con bastóns habería que ensinarlle a un paciente con lesións graves nun membro inferior que precisa unha descarga completa?

- A) Marcha pendular unilateral.
- B) Marcha pendular bilateral.
- C) Marcha en 3 puntos.
- D) Marcha en 2 puntos.

100. Un mozo, tras unha caída, sofre unha lesión medular. Pode conducir con adaptacións, é capaz de realizar as actividades básicas da vida diaria (ABVD) en por si con equipo adaptado e pode usar cadeira de rodas manual con adaptacións para a mobilidade. Indica neste caso cal será o seu nivel de lesión:

- A) Nivel C7.
- B) Nivel C6.
- C) Nivel C8.
- D) Nivel C5.

101. Juan ten unha lesión medular na que se ven afectados os músculos tríceps, flexores e extensores extrínsecos dos dedos, cal é o seu nivel de lesión?

- A) Nivel C7.
- B) Nivel C6.
- C) Nivel C5.
- D) Nivel C8.

102. Durante as intervencións con persoas con problemas de saúde mental poderemos utilizar a mentalización como estratexia para:

- A) Mellorar a capacidade do paciente de interpretar e comprender as propias condutas e as doutros.
- B) Aprender a manexar a ansiedade.
- C) Establecer obxectivos individuais de intervención.
- D) Motivar ao paciente no cumprimento das súas tarefas.

103. Manuel, de 32 anos, ingreso no hospital de día de saúde mental para continuar o seu proceso de recuperación. Conta cun diagnóstico de trastorno da personalidade. Á hora de traballar con el é importante ter en conta que:

- A) As normas, regras e obxectivos da actividades deben ser flexibles para favorecer o establecemento de límites ao paciente.
- B) Está contraindicado o uso de actividades de carácter cooperativo.
- C) Débense promover actividades con comportamentos cooperativos nos que a persoa teña a oportunidade de experimentar a sensación de terminar unha actividade.
- D) É recomendable empregar actividades cun grao de dificultade elevado, obrigando ao paciente para soportar importantes niveis de estrés.

104. Home de 53 anos que despois de sufrir un accidente isquémico transitorio (AIT) é avaliado en terapia ocupacional para adestramento das actividades instrumentais da vida diaria (AIVD). Que escalas estandarizadas permiten valorar a execución das AIVD?

- A) Escala de Collin e Wade.
- B) Escala de Granger e Shah.
- C) Índice de Lawton e Brody.
- D) Índice de Katz.

105. As actividades básicas da vida diaria (ABVD) a pesar de chamarse básicas, pasan a ser complexas cando se trata de destrezas de autocoidado en persoas que presentan unha discapacidade intelectual. Que factores non podemos esquecer cando intervimos con estes usuarios?

- A) Estilo e capacidade de aprendizaxe.
- B) Grao de motivación.
- C) Prerrequisitos ou habilidades necesarias para realizar a tarefa.
- D) Todas son correctas.

106. Rocío é unha paciente cunha lesión medular en fase de integración. A función do terapeuta ocupacional será:

- A) Manter forza muscular.
- B) Apoio psicolóxico á nova situación.
- C) Fomentar actividades, tales como compra, tarefas domésticas, xestións persoais.
- D) Conseguir que a paciente manteña unha posición o máis aliñada posible.

107. Á hora de utilizar actividades creativas e artísticas en dispositivos de saúde mental debe terse en conta que:

- A) Para a súa aplicación terapéutica é necesario posuír dotes artísticos.
- B) A énfase debe colocarse no proceso da creación e non tanto no resultado da mesma.
- C) Debe evitarse que os participantes xoguen, exploren e experimenten durante o proceso de creación.
- D) Debe favorecerse e fomentarse a excelencia no traballo realizado.

108. Derívanlle a un paciente de 6 meses diagnosticado de parálise braquial obstétrica dereita que presenta mobilidade nos dedos e patrón postural en flexión palmar. Que lle recomendaría?

- A) Férula dorsal do pulso para facilitar a prensión.
- B) Non precisa férula porque manipula os obxectos sen dificultade coa man esquerda.
- C) Férula palmar de repouso en posición funcional para uso diúrno.
- D) Ningunha das anteriores é correcta.

109. Á hora de empregar o adestramento na solución de problemas en pacientes con problemas de saúde mental débense seguir as seguintes fases:

- A) Orientación ao problema, definición, xeración de solucións alternativas e toma de decisións.
- B) Definición, toma de decisións e reavaliación.
- C) Autoavaliación, análise de custos e beneficios, autoobservación e ensaio cognitivo.
- D) Xeración de solucións alternativas, toma de decisións e resposta.

110. Neno de 5 anos diagnosticado de encefalopatía epiléptica que o derivan para valorar a prescrición dunha cadeira para os seus desprazamentos. Na valoración inicial o/a terapeuta observa que o neno ten un control de cabeza deficitario, mal control de tronco e mal posicionamento das cadeiras cando está sentado. Para levar a cabo a recomendación máis apropiada desta axuda técnica o/a terapeuta ha de:

- A) Coñecer o mercado xa que o custo é elevadísimo.
- B) Coñecer a ampla oferta de cadeiras de rodas eléctricas e de propulsión manual e deportivas.
- C) Coñecer cadeiras de rodas, os seus accesorios e o seu mantemento.
- D) Recomendar a mellor ortopedia á familia.