

# **OFERTA DE EMPLEO PÚBLICO 2006**

## **MATERIAL ORIENTATIVO**

### **Plaza de Terapeuta Ocupacional**

**El material que se acompaña tiene como objetivo facilitar la preparación de los temas. Tiene, por tanto, un carácter orientativo acerca de las preguntas que se puedan plantear en la fase de oposición.**

**No supone, de ninguna de las maneras, un compromiso de efectuar los test sobre dichas preguntas.**

**La Diputación Provincial de Málaga no se responsabiliza de errores que puedan contener así como de las modificaciones normativas que puedan surgir.**

**ABRIL 2017**

---

## **ÍNDICE**

- Tema 1. Servicios Sociales Comunitarios y especializados en la Excma. Diputación de Málaga
- Tema 2. Historia de terapia Ocupacional y su desarrollo
- Tema 3. Principios básicos y código deontológico de la terapia ocupacional
- Tema 4. Modelos teóricos para terapia ocupacional
- Tema 5. Metodología y diseños de investigación en terapia ocupacional
- Tema 6. Marcos de referencia de terapia ocupacional
- Tema 7. La actividad como herramienta en terapia ocupacional
- Tema 8. Terapia ocupacional en actividades básicas de la vida diaria
- Tema 9. Terapia ocupacional y los cuidados de las personas cuidadoras
- Tema 10. Subsistemas: volitivo, habituacional y ejecutivo
- Tema 11. Análisis y adaptación de actividades y del entorno
- Tema 12. Neuropsicología: funciones del S.N.C. (Sistema Nervioso Central).
- Tema 13. Terapia ocupacional y los procesos cognitivos básicos: percepción, atención y memoria
- Tema 14. La entrevista como instrumento de terapia ocupacional
- Tema 15. Terapia ocupacional y las teorías del aprendizaje y aprendizaje social
- Tema 16. Terapia ocupacional y las habilidades de competencia social y asertividad.
- Tema 17. Conceptos básicos de las técnicas de modificación de conducta y terapia conductual aplicada a la terapia ocupacional
- Tema 18. Intervención desde terapia ocupacional con los modelos cognitivos y cognitivo-conductuales
- Tema 19. Intervención con la familia de personas con discapacidad intelectual
- Tema 20. La atención de las personas con retraso mental en la Diputación de Málaga
- Tema 21. Evolución de los enfoques de intervención en el retraso mental
- Tema 22. La intervención ocupacional en el retraso mental
- Tema 23. La integración de las personas con discapacidad intelectual
- Tema 24. Las personas con discapacidad intelectual gravemente afectadas

- Tema 25. Los trastornos generalizados del desarrollo
- Tema 26. Terapia ocupacional en pacientes con daño cerebral adquirido
- Tema 27. Terapia ocupacional en el autismo
- Tema 28. Terapia ocupacional en la parálisis cerebral
- Tema 29. Terapia ocupacional e intervención en un Centro de Desarrollo Infantil y Atención Temprana
- Tema 30. Terapia ocupacional, ayudas técnicas y adaptaciones
- Tema 31. Terapia ocupacional en una Unidad de Estancias Diurnas para Personas Mayores
- Tema 32. Valoración geriátrica desde terapia ocupacional
- Tema 33. Fisiopatología y aspectos psicológicos del envejecimiento
- Tema 34. Terapia ocupacional y la enfermedad de Parkinson
- Tema 35. Terapia ocupacional y las demencias
- Tema 36. Terapia ocupacional y la E.P.O.C (Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica)
- Tema 37. Terapia ocupacional y la actividad física en persona mayores:
- Tema 38. Terapia ocupacional y los accidentes cerebrovasculares
- Tema 39. Terapia ocupacional y la patología osteoarticular
- Tema 40. Terapia ocupacional y las incontinencias
- Tema 41. Terapia ocupacional y las caídas y accidentes
- Tema 42. Terapia ocupacional y el síndrome de inmovilidad
- Tema 43. El equipo interdisciplinar en el abordaje terapéutico en adicciones
- Tema 44. La red pública de atención a las drogodependencias de la Diputación de Málaga.
- Tema 45. Conceptos básicos en drogodependencias
- Tema 46. Los Centros Provinciales de drogodependencias
- Tema 47. Principios básicos de Prevención de Riesgos Laborales. Normativa legal. Modalidades de organización de la prevención en la empresa. Gestión de la actividad preventiva.
- Tema 48. La igualdad de género: conceptos y normativa.

---

## **Tema 1. Servicios Sociales Comunitarios y especializados en la Excma. Diputación de Málaga**

### **1.- Podemos decir que los Servicios Sociales Comunitarios se dirigen a:**

- a) Fomentar recursos, atender problemas específicos y trabajar en la Atención Primaria de la Salud
- b) Creación de puestos de trabajo, gestionar ayudas y fomento de empleo
- c) La atención de las personas drogodependientes, minusválidas y de la tercera edad
- d) La totalidad de la población, de forma globalizada y arbitrando la prevención

### **2.- Los Servicios Sociales Especializados se centran en:**

- a) Acciones Preferentes, Educación Singular, Apoyo Domiciliario y Acogimiento Familiar
- b) Programas de Ayudas Individuales, Acogimiento Familiar y Fomento de la Participación
- c) Familia, Infancia, adolescencia y juventud; mayores; personas con discapacidad; drogodependientes; minorías étnicas; grupos con conductas disociales y otros colectivos necesitados de intervención social especializada
- d) Programas de información, de autoayuda, equipos sociales de base y animación comunitaria

### **3.- Los centros residenciales en la Excma. Diputación de Málaga tienen la consideración de:**

- a) Servicios Sociales de primer nivel
- b) Servicios Sociales Comunitarios
- c) Servicios Sociales Especializados
- d) Servicios Sociales Generales

### **4.- ¿Cuándo se puede producir la separación de la persona de su medio familiar y habitual social?:**

- a) Sólo cuando lo solicite su tutor/a legal
- b) Sólo cuando las intervenciones de nivel primario (Servicios Sociales Comunitarios) o de nivel secundario (Servicios Sociales Especializados), no hayan surtido efecto o solucionado la situación
- c) Nunca
- d) Siempre

### **5.- Los Servicios Sociales Comunitarios, de acuerdo a lo establecido por el Decreto 11/1992, presentarán los siguientes servicios:**

- a) Información, valoración, orientación y asesoramiento; ayuda a domicilio; convivencia y reinserción social; cooperación social; otros que la dinámica social exija
- b) Animación comunitaria y promoción del voluntariado
- c) Animación comunitaria
- d) La atención primaria y la detección de necesidades, gestión y derivación a los Servicios Especializados

### **6.- ¿Dónde se ubica la sede de los Servicios Sociales de la Excma. Diputación de Málaga?:**

- a) Se ubica en C/ Carretería, 60 29008 Málaga
- b) Se ubica en C/ Pacífico, 54 29004 Málaga
- c) No posee sede fija, es itinerante
- d) Se ubica en C/ Ollerías, 34-36, 29012 Málaga

**7.- ¿Cuál de estos principios NO forma parte de la Ley de Servicios Sociales de Andalucía?:**

- a) Igualdad y universalidad
- b) Supervisión de las Carencias
- c) Participación
- d) Prevención

**8.- La Ley de Servicios Sociales de Andalucía ¿Qué principio general se consigue mediante la justa distribución de los recursos, tanto entre las personas y grupos sociales como entre los distintos ámbitos territoriales, a fin de fomentar la colaboración y apoyo recíprocos y superar las condiciones que dan lugar a la marginación?:**

- a) Igualdad y universalidad
- b) Solidaridad
- c) Participación
- d) Prevención

**9.- La ley 2/1988 contempla que los Servicios Sociales Especializados, atenderán entre otros a: (Seleccione la respuesta correcta más completa)**

- a) Las personas con deficiencias con el objeto de garantizar su tratamiento médico integral
- b) Las personas con deficiencias físicas, psíquicas y sensoriales con el objeto de posibilitar su integración social, promoviendo y favoreciendo la prevención y rehabilitación integral
- c) Las personas con deficiencias con el objeto de garantizar su internamiento en centros adecuados
- d) Ninguna de las opciones es correcta

**10.- Los Servicios Sociales Especializados de Excm. Diputación de Málaga ¿pertenecen al Área de Igualdad y Participación Ciudadana y al Área de Servicios Intermunicipales?:**

- a) Si, a ambas
- b) No, sólo al Área de Igualdad y Participación ciudadana
- c) No, sólo al Área de Servicios Intermunicipales
- d) A ninguna de las dos

**11.- No forma parte de los Servicios Sociales alcanzar el siguiente objetivo:**

- a) La Difusión del patrimonio etnográfico de la población
- b) La prevención de las circunstancias que originan la exclusión
- c) Garantizar la cobertura de las necesidades sociales
- d) El desarrollo pleno y libre de la persona, garantizando la igualdad de los individuos de la sociedad

**12.- ¿En las funciones de los Servicios Sociales de las Comunidades Autónomas qué tipo de causas deben ser prevenidas?:**

- a) Aquellas que conduzcan al delito
- b) Aquellas que conduzcan a prevenir los riesgos laborales
- c) Aquellas que presenten situaciones de vulnerabilidad o desventaja para las personas
- d) Aquellas que fomenten la educación en valores

**13.- Entre las Funciones del Sistema de Servicios Sociales de las Comunidades Autónomas se contempla:**

- a) La difusión del patrimonio etnográfico de la ciudadanía
- b) La persecución de los delitos sociales
- c) La instauración de un servicio público de salud
- d) La tutela jurídico-social de las personas en situación de riesgo

**14.- ¿Adoptar medidas orientadas hacia la eliminación de las causas de la marginación mediante qué principio general de la Ley de Servicios Sociales de Andalucía se consigue?:**

- a) Solidaridad
- b) Prevención
- c) Igualdad y Universalidad
- d) Participación

**15.- Los Servicios Sociales Especializados se definen en la ley de Servicios Sociales de Andalucía como:**

- a) Aquellos que se dirigen hacia determinados sectores de población cuya densidad demográfica no permite una atención adecuada
- b) El primer nivel de atención del Sistema de Servicios Sociales
- c) Aquellos que se dirigen hacia determinados sectores de población que , por sus condiciones o circunstancias, necesitan de una atención específica
- d) Aquellos que se dirigen hacia toda la ciudadanía

**16.- La estructura de los Servicios Sociales en Andalucía viene determinada por:**

- a) La Ley Orgánica de Estructura del Sistema Social Andaluz
- b) La Ley 2/1998 de Servicios Sociales de Andalucía
- c) La Ley 3/1995 de Servicios Sociales de Andalucía
- d) El Estatuto de Autonomía de Andalucía

**17.- Las intervenciones de los Servicios Sociales se estructuran en una serie de áreas de actuación, como son:**

- a) Familia, Drogodependencia y Exclusión social
- b) Familia, infancia, adolescencia y juventud, tercera edad, riesgos de exclusión
- c) Familia, infancia, adolescencia y juventud, tercera edad, minusvalías, drogodependencia, minorías étnicas e inmigración
- d) Infancia, adolescencia y juventud, violencia de género, drogodependencia

**18.- Las intervenciones de los Servicios Sociales se estructuran en varios niveles de actuación como son:**

- a) Servicios Sociales Comunitarios, Servicios Sociales Especializados y Servicios Sociales Específicos
- b) Acogida, Protocolo de Derivación, Servicios Sociales Comunitarios y Servicios Sociales Especializados
- c) Servicios Sociales Comunitarios y Servicios Sociales Especializados
- d) Acogida, Diagnóstico, Protocolo de Derivación, Servicios Sociales Comunitarios y Servicios Sociales Especializados

**19.- En los Servicios Sociales Comunitarios y Especializados, según la ley de Servicios Sociales de Andalucía se actúa bajo los principios de:**

- a) Coordinación y Participación
- b) Coordinación, Descentralización y Solidaridad
- c) Planificación, Coordinación y Descentralización
- d) Ninguna de las opciones es correcta

**20.- ¿Qué nombre recibe el nivel primario de atención del Sistema de Servicios Sociales?:**

- a) Servicios Sociales Comunitarios
- b) Servicios de Acogida
- c) Servicio de Acogida y Derivación
- d) Servicios Sociales Especializados

**21.- Los Servicios Sociales en Excma. Diputación de Málaga ¿Cómo se estructuran?:**

- a) Unidad administrativa de área, Servicios Sociales Comunitarios, Políticas de empleo, Plazas concertadas de Personas Mayores y Discapacitadas
- b) Servicios Sociales Generales y Servicios Sociales Especializados
- c) Unidad administrativa de área, Servicios Sociales Comunitarios, Políticas de empleo, Plazas concertadas de Personas Mayores y Discapacitadas y Servicios Sociales Especializados
- d) Ninguno de los anteriores mencionados

**22.- ¿Dónde se inscribe la Delegación de Derechos Sociales de la Excma. Diputación de Málaga?:**

- a) En el marco más amplio del Sistema Público de Derechos Sociales regulado por la ley 4/2009, de 5 mayo
- b) En el marco más amplio del Sistema Público de Derechos Sociales regulado por la ley 2/1988, de 4 de abril, de Derechos Sociales de Andalucía
- c) No se inscribe en ningún sitio
- d) En la Ley de Derechos Sociales de la Unión Europea

**23.- Los sectores sociales que se señalan como posibles beneficiarios de los Servicios Sociales Especializados son las familia, infancia, adolescencia y juventud, personas mayores, personas con discapacidad y drogodependientes:**

- a) Si, son esos los únicos posibles beneficiarios
- b) No son ninguno de esos los posibles beneficiarios
- c) También se incluyen profesionales con problemas en sus empresas
- d) También se incluyen a minorías étnicas, grupos con conductas disociales y otros colectivos necesitados de intervención social especializada

**24.- ¿Cuántos centros poseen los Servicios Sociales Especializados de Excma. Diputación de Málaga?:**

- a) Uno
- b) Cuatro
- c) Ninguno
- d) Ninguna de las anteriores es correcta

**25.- En la ley de Servicios Sociales de Andalucía ¿Qué principio general se consigue mediante la atención a toda la ciudadanía, sin discriminación alguna por razón de sexo, estado, raza, edad, ideología o creencia?:**

- a) Solidaridad
- b) Participación
- c) Igualdad y universalidad
- d) Prevención

---

## Tema 2. Historia de terapia Ocupacional y su desarrollo

- 26.- ¿En qué año la AOTA (American Occupational Therapy Association) incluyó en la definición de Terapia Ocupacional “aumentar la calidad de vida”?:**
- a) 1986
  - b) 1996
  - c) 1988
  - d) 1980
- 27.- Susan Tracy es considerada como:**
- a) La autora de la terapia ocupacional
  - b) La traductora del Código de Ética Profesional de la WOFT (World Federation of occupational Therapists)
  - c) La delegada española de la WOFT (World Federation of occupational Therapists)
  - d) La autora del primer manual de Terapia Ocupacional
- 28.- La primera Escuela Universitaria de Terapia Ocupacional en España fue creada en el año 1991 en:**
- a) La Universidad de Santiago de Compostela
  - b) La Universidad Complutense de Madrid
  - c) La Universidad de Castilla La Mancha
  - d) La Universidad de Zaragoza
- 29.- El nombre de Samuel Tuke se relaciona en terapia ocupacional con el:**
- a) Tratamiento Sentimental
  - b) Tratamiento Sistémico
  - c) Tratamiento Moral
  - d) Tratamiento del Cambio
- 30.- En el periodo histórico en que se separa el trabajo de Meyer y Reilly, ¿cuál es el paradigma que se establece para la terapia ocupacional?:**
- a) El de Ocupación Humana
  - b) El Mecanicista
  - c) El de Comportamiento Humano
  - d) El Organicista
- 31.- Ramazzini, en la Edad Media, ya resaltó la importancia de:**
- a) El tratamiento farmacéutico frente a la prevención
  - b) Observar al paciente en su ingreso hospitalario
  - c) El valor terapéutico del tejido como ejercicio
  - d) Ninguna respuesta es correcta
- 32.- ¿En qué año Pinel introdujo el tratamiento mediante el trabajo en el Manicomio de Zaragoza?:**
- a) 1787
  - b) 1786
  - c) 1781
  - d) 1789



**33.- En la Grecia clásica Esculapio trataba de aliviar el delirium a través de:**

- a) El juego
- b) El ejercicio
- c) La música
- d) El trabajo

**34.- ¿Quién señaló "El empleo es la mejor medicina natural y es esencial para la felicidad humana"?:**

- a) Galeno
- b) Séneca
- c) Cornelio Celso
- d) Hipócrates

**35.- Los fines de la ETO (Escuela de Terapia Ocupacional), entre ellos conceder el Título de Terapia Ocupacional, estaban desarrollados en el Real Decreto:**

- a) RD 1420/1990
- b) RD 1390/1979
- c) RD 1460/1990
- d) RD 2001/1980

**36.- ¿Quién escribió en 1892 "El uso apropiado del tiempo en alguna actividad útil y gratificante parece ser una cuestión fundamental en el tratamiento de pacientes neuropsiquiátricos"?:**

- a) Tracy
- b) Hall
- c) Meyer
- d) Slagle

**37.- Susan E. Tracy, enfermera del siglo XX, sostenía que:**

- a) La ocupación no ayudaba a los pacientes a soportar el encamamiento
- b) La relación interpersonal entre instructor y paciente no influye para el éxito del tratamiento ocupacional
- c) La ocupación no ayuda en la terapia farmacológica
- d) Ninguna respuesta es correcta

**38.- La Escuela Nacional de Terapia Ocupacional, cierra definitivamente sus puertas en el curso:**

- a) 98/99
- b) 96/97
- c) 97/98
- d) 94/95

**39.- ¿Cuál era la profesión de Eleanor Clarke Slagle, que se interesó por la inactividad de las personas con enfermedad mental en las estancias hospitalarias y sus efectos negativos?:**

- a) Enfermera
- b) Trabajadora Social
- c) Psiquiatra
- d) Psicóloga

- 40.- ¿Qué autor en 1780, clasificó el ejercicio ocupacional en activo, pasivo y mixto, recomendó tocar el violín, coser, martillear, tocar la campana...?**
- Cornelio Celso
  - Ramazzini
  - Tissot
  - Pinel
- 41.- ¿En qué año comenzó a trabajar en Gran Bretaña la primera Terapeuta Ocupacional titulada?:**
- 1925
  - 1922
  - 1931
  - 1933
- 42.- La primera Terapeuta Ocupacional titulada que comenzó a trabajar en Gran Bretaña se llama:**
- Susanne Casson
  - Margot Fulton
  - Carol Tebbit
  - Emily Barton
- 43.- La Escuela Nacional de Terapia Ocupacional (ENTO), fue fundada por:**
- La Dr. Carmen Gloria de las Heras
  - El Dr. Ruiz
  - El Dr. Espinet
  - La Dr. Tracy
- 44.- El primer médico de los Estados Unidos que utilizó el concepto de tratamiento moral y ocupación, fue:**
- Rush
  - Reed
  - Tuke
  - Meyer
- 45.- La primera Escuela Universitaria de Terapia Ocupacional en España, se creó en:**
- Barcelona
  - Madrid
  - Talavera
  - Zaragoza
- 46.- La ENTO (Escuela Nacional de Terapia Ocupacional) consiguió su integración definitiva en la WFOT (World Federation of occupational Therapists) el:**
- 7 de septiembre de 1971
  - 13 de agosto de 1970
  - 21 de octubre de 1969
  - Nunca consiguió integrarse en dicha Federación.

**47.- El título universitario oficial de Terapia Ocupacional se consolidó a través del Real Decreto:**

- a) RD 1420/90
- b) RD 1390/89
- c) RD 1460/90
- d) RD 1380/91

**48.- El médico Herbert J. Hall estudió las ocupaciones y las dividió en:**

- a) De diversión o entretenimiento y remediadoras
- b) Manuales y lúdicas
- c) Físicas, mentales y mixtas
- d) Básicas y complejas

**49.- En España, ¿en qué fecha se estableció el Título universitario oficial en Terapia Ocupacional?:**

- a) 14 de septiembre de 1990
- b) 13 de noviembre de 1991
- c) 13 de noviembre de 1990
- d) 26 de octubre de 1990

**50.- Durante el año 1984, se incorporaron las primeras personas diplomadas en terapia ocupacional en la ONCE, con categoría de:**

- a) Auxiliar de terapia ocupacional
- b) Monitor/a ocupacional
- c) Técnicos de rehabilitación
- d) Técnico animador/a sociocultural

---

### **Tema 3. Principios básicos y código deontológico de la terapia ocupacional**

**51.- ¿Qué disciplina sirve de puente entre la ética y el mundo científico, para tratar de analizar y dar respuesta a los interrogantes éticos que surgen de la investigación y praxis científica?:**

- a) Deontología
- b) Bioética
- c) Ética
- d) Ninguna de las anteriores es cierta

**52.- El código deontológico profesional más antiguo y universal es:**

- a) Juramento Hipocrático
- b) Código de Hammurabi
- c) Tratado de Babilonia
- d) Todas las anteriores son falsas

**53.- ¿En qué año se elaboró el Informe Belmont?:**

- a) 1979
- b) 1978
- c) 1975
- d) 1980

**54.- Cual no es actualmente, un documento de referencia en el ámbito ético de Terapia Ocupacional:**

- a) El Código de Ética de la AOTA (American Occupational Therapy Association)
- b) El Código de Ética de la WFOT (World Federation of occupational Therapists)
- c) Las Normas de práctica para el ejercicio profesional del COTEC (Council of Occupational Therapists for European Countries)
- d) El Código sociológico holístico

**55.- El Código de Núremberg se elaboró en:**

- a) En el 1951
- b) En el 1948
- c) En el 1957
- d) En el 1942

**56.- Dentro del informe Belmont se destaca como básico el principio ético de:**

- a) Beneficencia, autonomía y justicia
- b) No maleficencia
- c) Autonomía e independencia
- d) Caridad y justicia

**57.- Como se definiría en Terapia Ocupacional el "Principio de autonomía":**

- a) El derecho de los profesionales de la salud para delegar decisiones a superiores
- b) El derecho a ser dependientes en la realización y desarrollo de las decisiones acerca de la propia vida
- c) El derecho de una persona a autodeterminarse
- d) Ninguna respuesta es correcta.

**58.- Procurar un trato no discriminatorio, sean cuales sean las características del individuo atendido, hace referencia al principio de:**

- a) Beneficencia
- b) Autonomía
- c) No maleficencia
- d) Justicia

**59.- Antes de la libre aceptación del tratamiento por parte del paciente, así como de su participación en investigaciones, se requiere previamente:**

- a) La confidencialidad
- b) El consentimiento informado
- c) El secreto profesional
- d) El respeto a la privacidad

**60.- “Privacidad” es un concepto que se refiere a:**

- a) La fidelidad de la relación terapéutica
- b) Decir la verdad
- c) El nivel de confianza en la relación terapéutica
- d) La identidad e intimidad de la persona deben ser protegidas

**61.- El Juramento Hipocrático data del:**

- a) 400 a.C.
- b) 600 a.C.
- c) 500 a.C.
- d) 300 a.C.

**62.- "El terapeuta ocupacional demostrará interés en el bienestar de los receptores de los servicios" (beneficencia). (Seleccione la respuesta correcta)**

- a) Es el 1º Principio del Código Ético de la Asociación Americana de Terapia Ocupacional.
- b) Es el 10º Principio del Código Ético de la Asociación Americana de Terapia Ocupacional.
- c) La beneficencia no es un principio ético.
- d) Ninguna respuesta es correcta.

**63.- Etimológicamente, “beneficencia” significa:**

- a) Obra de caridad
- b) Virtud de ayudar
- c) Beneficiarse del bien
- d) Hacer el bien

**64.- Esta definición, "Conjunto de reglas y principios de carácter ético que deben regir en todo momento las actuaciones de los profesionales del área de salud", corresponde al término:**

- a) Ética
- b) Moral
- c) Deontología
- d) Política

- 65.- Dentro del Código de Núremberg, se puso el énfasis al consentimiento voluntario, que debía darse mediante:**
- Una buena información
  - Con coacción, si la persona está negativista.
  - Con engaño si la persona está demente
  - Un escrito si es solicitado por el profesional referente
- 66.- El Código Deontológico de la WFOT (World Federation of occupational Therapists), señala como atributos personales del terapeuta ocupacional:**
- La lealtad, la fidelidad, la veracidad y la bondad
  - La veracidad, la lealtad y la confidencialidad
  - La veracidad, la privacidad, la confidencialidad y la lealtad
  - La integridad personal, la fiabilidad, la tolerancia y la lealtad
- 67.- Dentro del Juramento Hipocrático no aparece el principio de:**
- Autonomía
  - Justicia
  - No maleficencia
  - Beneficencia
- 68.- De los principios éticos de la profesión de terapeuta ocupacional, selecciona la norma de acción que NO derivaría de ella**
- La confidencialidad y el secreto profesional
  - La veracidad
  - La colaboración interdisciplinar y la actualización profesional
  - El uso de datos personales para la difusión científica
- 69.- “Los profesionales sanitarios no utilizarán sus conocimientos o su situación privilegiada en relación con el paciente para infligirle daño”: ¿corresponde al principio ético, de?**
- Justicia
  - Beneficencia
  - No maleficencia
  - Autonomía
- 70.- Cuando aplicamos el principio de beneficencia en una actuación, significa que:**
- Debe obtener los máximos beneficios posibles, minimizando los posibles riesgos
  - Debe procurarse el bienestar de las personas familiares
  - Debe obtener los mínimos beneficios posibles, minimizando los posibles riesgos
  - Debe obtener los máximos beneficios posibles, maximizando los posibles riesgos
- 71.- Al manual que recopila las obligaciones morales que tienen que respetar aquellas personas que ejercen un trabajo, le llamamos:**
- Código Ético de la profesión
  - Código Moral de la profesión
  - Código de Actuación Ética Profesional
  - Código Deontológico de la profesión

**72.- Según la Organización Mundial de la Salud, la “equidad de género” se refiere a:**

- a) El estudio de las medidas encaminadas a hacer frente a las desigualdades que deriven de los distintos papeles de la mujer y el hombre
- b) La imparcialidad y la justicia en la distribución de beneficios y responsabilidades entre hombres y mujeres
- c) La descripción de características entre hombres y mujeres, que están basadas en factores sociales
- d) La ausencia de discriminaciones basada en el sexo de las personas en materia de oportunidades, asignación de recursos y beneficios o acceso a los servicios

**73.- ¿Qué principio resalta principalmente el Código de Núremberg?:**

- a) Autonomía
- b) No maleficencia
- c) Justicia
- d) Todas son falsas

**74.- En el “Código Deontológico de la Federación Mundial de Terapia Ocupacional”, NO se recoge:**

- a) El terapeuta ocupacional debe atender a todas las personas con respeto y consideración hacia su situación particular
- b) El terapeuta ocupacional cooperará y aceptará la responsabilidad dentro del equipo
- c) El terapeuta ocupacional participará en el desarrollo profesional a través de la formación continua
- d) El terapeuta ocupacional ejecutará las ordenes del médico

**75.- El origen etimológico del término “Deontología” emana del:**

- a) Griego
- b) Latín
- c) Árabe
- d) Turco

---

## **Tema 4. Modelos teóricos para terapia ocupacional**

**76.- El autor del Modelo de ocupación humana es:**

- a) Kielhofner
- b) Trombly
- c) Allen
- d) Cinkin y Robinson

**77.- Entre las bases del Modelo de Ocupación Humana No se encuentran:**

- a) Las teorías general de sistemas y teoría del neurodesarrollo
- b) Las teorías del humanismo y existencialismo
- c) Las teoría de la Ocupación Humana y Psicología Cognitiva
- d) La teoría Canadiense de A. Trombly

**78.- ¿Qué tipo de acciones se encuentran en el nivel 5 de los niveles cognitivos de Allen?:**

- a) Acciones Planeadas
- b) Acciones reflejas o automáticas
- c) Acciones exploratorias
- d) Acciones repetitivas

**79.- Una actividad que tiene un interés inherente, que satisface objetivos de autonomía y que es relevante y significativa para una persona, se llama actividad:**

- a) Facilitadora
- b) Coadyuvante
- c) Preparatoria
- d) Propositiva

**80.- En el Modelo de desempeño ocupacional podemos hablar de:**

- a) 5 áreas de ejecución y 2 contextos de ejecución
- b) 4 áreas de ejecución y 3 componentes de ejecución
- c) 3 áreas de ejecución y 2 contextos de ejecución
- d) Ninguna respuesta es correcta

**81.- "Capacidad para ejecutar aquellas tareas que hacen posible desarrollar los roles ocupacionales de una manera que sea satisfactoria y apropiada, relacionada con la edad de la persona, la cultura y el entorno". Esta definición hace referencia al concepto de:**

- a) Componente del desempeño
- b) Desempeño ocupacional
- c) Contexto del desempeño
- d) Rol ocupacional

**82.- ¿Quién definió el Modelo de funcionamiento ocupacional?:**

- a) Catherine A. Trombly
- b) La AOTA (American Occupational Therapy Association)
- c) Gary Kielhofner
- d) Reed y Sanderson



**83.- El Modelo Canadiense de desempeño ocupacional adquirió su nombre:**

- a) En 1992
- b) En 1999
- c) En 1998
- d) En 1997

**84.- Seleccione cual NO es una prueba específica para evaluar los niveles cognitivos, siguiendo Modelo de discapacidad cognitiva de Allen:**

- a) El ACL (Nivel cognitivo de Allen)
- b) El CPT (Test de ejecución cognitiva)
- c) El RTI (Inventario de tareas rutinarias)
- d) Test Stand up

**85.- El Modelo de desempeño ocupacional habla de tres áreas de ejecución: (Seleccione la respuesta correcta)**

- a) Autocuidado / trabajo y actividades productivas / actividades de ocio y juego
- b) Sensoriomotora / cognitiva- integración cognitiva / psicológica-psicosocial
- c) Temporal / ambiental / intrapersonal
- d) Temporal / sensorial / propioceptivo

**86.- Cuando hablamos del Modelo canadiense de desempeño ocupacional, podemos afirmar que se centra principalmente en:**

- a) El contexto
- b) El proceso de evaluación
- c) La relación terapéutica encaminada al logro de objetivos
- d) Las actividades de autocuidado

**87.- ¿Cuál es la mayor diferencia entre el Modelo canadiense de desempeño ocupacional con respecto a otros modelos?:**

- a) Considerar el contexto como algo externo a la persona
- b) La implicación activa de la persona atendida a lo largo de todo el proceso terapéutico
- c) El proceso de intervención en lo más importante
- d) Ninguna es correcta

**88.- Los subsistemas volitivo, de habituación y de ejecución corresponden al modelo:**

- a) De desempeño ocupacional de la American Occupational Therapy Association
- b) Canadiense de desempeño ocupacional
- c) De funcionamiento ocupacional
- d) De ocupación humana

**89.- ¿Quiénes fueron los autores que desarrollaron el Modelo de las actividades de salud?:**

- a) Cynkin y Robinson
- b) Reilly y Trombly
- c) Kielhofner y Allen
- d) Reed y Sanderson

**90.- El Modelo de funcionamiento ocupacional fue definido por Catherine A. Trombly en:**

- a) 1992
- b) 1997
- c) 1995
- d) 1999

**91.- El objetivo principal de la actividad, según el modelo de Catherine A. Trombly es:**

- a) Mantener la competencia cognitiva del paciente para evitar su deterioro.
- b) Mantener el control postural
- c) Estimular la actividad refleja positiva
- d) Ninguna respuesta es correcta

**92.- Para el desarrollo del Modelo de rehabilitación cognitiva, fue fundamental, (Seleccione la respuesta correcta):**

- a) Las observaciones e investigaciones en el campo de la psiquiatría
- b) Las observaciones e investigaciones en el ámbito de la poliomielitis
- c) Las observaciones e investigaciones en el ámbito de la esclerosis múltiple
- d) Ninguna respuesta es correcta

**93.- La actividad entendida como un fenómeno natural, y la conexión entre actividad y salud, son ideas básicas del: (Seleccione el Modelo correcto)**

- a) Modelo de desempeño ocupacional
- b) Modelo de las actividades de la salud
- c) Modelo de funcionamiento ocupacional
- d) Modelo de discapacidad cognitiva

**94.- ¿Sobre qué postulados teóricos se asienta el Modelo de discapacidad cognitiva de Allen?:**

- a) La cognición forma parte de todos los comportamientos
- b) La reorganización de las capacidades cognitivas no sigue una secuencia jerárquica
- c) La discapacidad cognitiva no siempre merma la habilidad cognitiva
- d) El refuerzo positivo se consigue con la economía de ficha

**95.- El Modelo de discapacidad cognitiva, fue desarrollado por:**

- a) Claudia K. Allen
- b) Mary Reilly
- c) Gary Kielhofner
- d) Eleanor Clarke

**96.- La jerarquía que establece Trombly en el Modelo de funcionamiento ocupacional consta de:**

- a) 4 niveles
- b) 12 niveles
- c) 9 niveles
- d) 8 niveles

**97.- En el subsistema de volición se hacen presentes: (Seleccione la respuesta correcta)**

- a) Los hábitos y los roles
- b) La capacidad de realizar o ejecutar tareas
- c) La energía, motivación e interés para elegir y participar en una acción
- d) Los roles y la capacidad de realizar

**98.- De los puntos fuertes del Modelo de funcionamiento ocupacional, sería imposible encontrarse con: (seleccione el termino discordante al modelo)**

- a) La ocupación como fin
- b) La ocupación como medio
- c) La jerarquía del funcionamiento ocupacional
- d) El ello dirige la ocupación como medio

**99.- Sobre el Modelo Canadiense de desempeño ocupacional. Seleccione una de sus caracterizas fundamentales**

- a) Es tremendamente Humanista
- b) Da importancia a las relaciones paciente-cuidador principal
- c) Da importancia a la adaptación del entorno
- d) Es tremendamente Psicodinámico

**100.- ¿Cuándo se produce la disfunción ocupacional, según el Modelo de ocupación humana?:**

- a) Cuando el entorno facilita la conducta ocupacional
- b) Cuando la persona tiene dificultades para elegir, organizar o ejecutar sus ocupaciones
- c) Cuando se proporciona experiencias que refuerzan el control, la competencia, el disfrute y el éxito
- d) Ninguna respuesta es correcta

---

## **Tema 5. Metodología y diseños de investigación en terapia ocupacional**

**101.- Este diagrama causal es la representación gráfica de las relaciones múltiples de causa-efecto entre las diversas variables que intervienen en un proceso:**

- a) Diagrama de Carvin
- b) Diagrama de Isikawa
- c) Diagrama de Taguchi
- d) Diagrama de Servgual

**102.- La Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la salud, en su versión española ha sido impulsada por:**

- a) AOTA (American Occupational Therapy Association)
- b) OMS. (Organización Mundial de la Salud)
- c) A.P.E.T.O. (Asociación Profesional Española de Terapia Ocupacional)
- d) WFOT (World Federation of occupational Therapists)

**103.- ¿Cuál de las siguientes definiciones del término "discapacidad" es el utilizado por la C.I.F.(clasificación internacional del funcionamiento)?:**

- a) Término genérico que incluye déficit, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación. Indica los aspectos negativos de la interacción entre un individuo y sus factores contextuales
- b) Término genérico que se refiere a la consecuencia de la alteración para la función y la actividad
- c) Es la desventaja experimentada por la persona como resultado de la alteración para la función y refleja la interacción de la persona con el ambiente
- d) Es toda restricción o ausencia de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano

**104.- Dentro de una investigación, la confidencialidad se refiere a:**

- a) La cantidad de los datos e informaciones reservadas o secretas y se aplica a los datos del individuo que no deben o no pueden ser difundidos en público o transmitidos a terceros, sin consentimiento del usuario
- b) La cualidad de los datos e informaciones reservados o secretos y se aplica a los datos del individuo que no deben o no pueden ser difundidos en público o transmitidos a terceros, sin consentimiento del interesado
- c) La cualidad de los datos e informaciones reservados o secretos y se aplica a los datos del individuo que no deben o no pueden ser difundidos en público o transmitidos a terceros, aún con el consentimiento del interesado
- d) La cantidad de los datos e informaciones reservados o secretos y se aplica a los datos del individuo que no deben o no pueden ser difundidos en público o transmitidos a terceros, aún con el consentimiento del interesado

**105.- ¿A cuál de los siguientes factores es atribuible, en mayor medida, el aumento de la tasa de morbilidad en enfermedades transmisibles?:**

- a) Factores biológicos humanos
- b) Factores medioambientales físicos
- c) Pobreza
- d) Condiciones laborales

- 106.- ¿Cuál de los siguientes métodos de análisis y representación de datos no pertenece a la estadística descriptiva?:**
- Moda
  - Factor primo
  - Varianza
  - Desviación típica
- 107.- Hablando de estadística descriptiva, una forma de organizar los datos consiste en determinar variables. ¿Qué dos grandes grupos de variables existen?:**
- Discretas y continuas
  - Numéricas y binarias
  - Cualitativas y cuantitativas
  - Cualitativas y características
- 108.- Las variables que tienden a confundir los efectos que la variable independiente ejerce sobre la variable dependiente se denomina:**
- Variables de error aleatorio
  - Variables extrañas o contaminadoras
  - Variables anormales
  - Variables raras o contagiosas
- 109.- Los diseños experimentales se clasifican:**
- Diseños simples y complejos
  - Diseños abiertos y cerrados
  - Diseños complejos y factoriales
  - Unifactoriales y factoriales
- 110.- ¿Cuál de estos métodos de recolección de información no pertenece a la investigación cualitativa?:**
- Observación participativa
  - Muestra aleatoria
  - Entrevista de grupo focal
  - Taller investigativo
- 111.- Cuando el objeto de investigación son estudios ya publicados, se realiza una investigación:**
- Secundaria
  - Primaria
  - Indirecta
  - Referida
- 112.- Señala el concepto que no pertenece a la terminología uniforme para la terapia ocupacional:**
- Componente sensoriomotor
  - Destrezas laborales
  - Aspectos temporales del contexto del desempeño
  - Actividades de la vida diaria: tareas de automantenimiento

**113.- La ausencia o inestabilidad en el proyecto vital, la negación a la participación, los niveles muy bajos de autoestima son aspectos a valorar en el diseño de programas de intervención de terapia ocupacional relacionados con:**

- a) La competencia ocupacional
- b) Los ambientes de competencia ocupacional
- c) La ausencia de filosofía de rehabilitación
- d) La identidad ocupacional

**114.- ¿Cuándo se comete el error tipo I?:**

- a) Cuando se decide rechazar una hipótesis nula que en realidad es verdadera
- b) Cuando se decide mantener una hipótesis nula que en realidad es falsa
- c) Cuando se decide mantener una hipótesis nula que en realidad es verdadera
- d) Ninguna respuesta es correcta

**115.- ¿Qué tipo de validez hace referencia a la posibilidad de generalizar los resultados obtenidos con una determinada muestra de sujetos, a la población de interés del investigador/a (población de referencia)?:**

- a) La validez interna
- b) La validez externa de población
- c) La validez del constructo
- d) La validez externa ecológica

**116.- En la redacción de un informe de investigación, la descripción de la muestra se incluye en:**

- a) La introducción
- b) La discusión
- c) El análisis de datos
- d) El método

**117.- La regla de asignación aleatoria, también llamada aleatorización, consiste en:**

- a) Seleccionar una muestra de sujetos de la población origen
- b) Seleccionar aleatoriamente de las unidades de observación a las distintas condiciones experimentales
- c) Seleccionar aleatoriamente las variables dependientes
- d) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta

**118.- ¿A qué hace referencia el concepto de validez interna?:**

- a) A la probabilidad de obtener conclusiones correctas del efecto de las variables independientes sobre las dependientes
- b) A la interpretación teórica de la relación causal existente entre dos variables
- c) Al grado de consistencia interna de los test de dos opciones
- d) Ninguna respuesta es correcta

**119.- ¿Qué característica es cierta con respecto a los test referidos al criterio?:**

- a) La finalidad es describir al sujeto en el continuo de algún rasgo
- b) Los ítems suelen derivarse de alguna teoría de rasgos
- c) El objetivo es maximizar las diferencias individuales
- d) Permiten interpretar las puntuaciones en sentido absoluto, sin referencia a ningún grupo

**120.- Los estudios transversales en una investigación:**

- a) Estudian a los mismos sujetos durante un largo periodo de tiempo
- b) Tienen como característica el estudio de la línea base
- c) Pueden tener como objeto de estudio el conocimiento de la situación sociosanitaria en una fecha determinada
- d) Se utiliza para el estudio de un solo sujeto

**121.- ¿Cuál no es un tipo de fiabilidad de los test?:**

- a) Fiabilidad repetición del test o de retest
- b) Fiabilidad de las formas equivalentes
- c) Fiabilidad de la división de mitades
- d) Fiabilidad infinitodecimal

**122.- ¿Cuál es el término apropiado para referirnos a la capacidad de un test para medir aquella cualidad psíquica para la cual ha sido diseñado?:**

- a) Validez
- b) Fiabilidad
- c) Contrastación
- d) Concisión

**123.- En una investigación que busca realizar inferencias a partir del análisis de los datos, a los valores que delimitan la zona de rechazo de la hipótesis nula los llamamos valores:**

- a) Residuales
- b) Extremos
- c) Críticos
- d) Falsos

**124.- ¿Cómo podemos clasificar los test, de acuerdo a sus propósitos?:**

- a) Opción Múltiple, Emparejamiento y Verdadero/Falso
- b) Abiertos, cerrados y semiestructurados
- c) Individual, Grupal e informatizada
- d) De rendimiento óptimo y típico.

**125.- Los ensayos o análogos clínicos son propios de la investigación:**

- a) Experimental
- b) Cuasi-experimental
- c) Observacional
- d) Pre-experimental

---

## Tema 6. Marcos de referencia de terapia ocupacional

- 126.- Según las teorías derivadas de las perspectivas del comportamiento ocupacional, ¿qué dos puntos son importantes en la motivación para el comportamiento ocupacional?:**
- Tener necesidad psicológica y asistir al aspecto objetivo
  - Reconocer una necesidad psiquiátrica y asistir al aspecto subjetivo
  - Reconocer una necesidad psicológica y asistir al aspecto subjetivo
  - Ninguna respuesta es correcta
- 127.- Las teorías derivadas de las perspectivas del comportamiento ocupacional, ¿cuál es la diferencia fundamental entre medicina y terapia ocupacional, según Mary Reilly?:**
- Mary Reilly no diferenciaba entre medicina y terapia ocupacional, era considerada una técnica de la medicina
  - La diferencias no existen si se ven afectadas las actividades de la vida diaria ya que ambas ciencias trabajan con el mismo objetivo
  - La T.O. previene y reduce la enfermedad y la medicina previene y reduce la incapacidad resultante de la enfermedad
  - La medicina previene y reduce la enfermedad y la T.O. previene y reduce la incapacidad resultante de la enfermedad
- 128.- Dentro del Modelo de Ocupación Humana, "el proceso por el que las personas son motivadas hacia lo que hacen y deciden qué hacer" hace referencia al término de:**
- Volición
  - Habitación
  - Capacidad de desempeño
  - Entorno
- 129.- ¿Cuál no es un marco aplicado en el ámbito de la discapacidad física?:**
- Marco del neurodesarrollo
  - Marco biomecánico
  - Marco teórico-psicoanalítico
  - Marco cognitivo-perceptual
- 130.- La Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidad y Minusvalías (C.I.F.) es:**
- Un marco conceptual basado en la etiología
  - Una clasificación diseñada con un propósito múltiple para ser utilizadas en varias disciplinas y diferentes sectores
  - Un diagnóstico de enfermedades, trastornos u otras condiciones
  - Clasificación estadística internacional de enfermedades y otros problemas de salud
- 131.- ¿Sobre qué metamodelo está basado el marco de referencia del neurodesarrollo?:**
- Organicista
  - Reduccionista
  - Mecanicista
  - Neurociencias



**132.- Sólo uno de los siguientes fundamentos teóricos pertenecen al marco de referencia de integración sensorial. Señala cual:**

- a) El daño cerebral de los centros superiores produce la liberación de los centros inferiores generando movimientos en masa estereotipados
- b) Un mínimo de destrezas cognitivas y emocionales son necesarias para que la autonomía sea posible
- c) No se pueden imponer movimientos normales sobre un tono muscular anormal
- d) Los segmentos cerebrales de evolución más reciente dependen de la información de estructuras más antiguas; éstos modulan la actividad de los primeros

**133.- ¿Cuál de estos enfoques teóricos pertenece al marco de referencia humanista?:**

- a) Los seres humanos desarrollan conductas desadaptadas y patrones afectivos negativos a partir de procesos cognitivos
- b) La resistencia es una manifestación inconsciente que manifiesta la falta de recursos del paciente ante una realidad que no puede abordar simbólicamente
- c) El aprendizaje es la base de todos los comportamientos
- d) Cada ser humano tiene la tendencia básica a evolucionar y a autorealizarse mediante la interacción con su entorno

**134.- ¿Cuál de los siguientes modelos conceptuales de la terapia ocupacional hace referencia a una nueva ciencia social de carácter básico, no aplicado, y que presenta a la persona como "un conjunto de subsistemas ordenados jerárquicamente que interactúan con el medio"?:**

- a) Modelo de Comportamiento Ocupacional de Mary Reilly
- b) Modelo de la Ciencia de la Ocupación de Yerxa
- c) Modelo canadiense de Desempeño Ocupacional
- d) Modelo de adaptación de la Ocupación de Reed y Sanderson

**135.- Los marcos primarios de referencia en terapia ocupacional son:**

- a) Biomecánico, cognitivo y del neurodesarrollo
- b) De la disfunción física y de la disfunción psicosocial
- c) Fisiológico y Psicológico
- d) Cognitivo, conductual y humanista

**136.- Algunos marcos de referencia aplicados a la disfunción física son:**

- a) Biomecánico, analítico y del neurodesarrollo
- b) Cognitivo-perceptivo, del neurodesarrollo y biomecánico
- c) Facilitación neuromuscular e integración sensorial
- d) Terapia del control motor, estimulación sensorial e integración sensorial

**137.- Podemos afirmar acerca del marco de referencia fisiológico que:**

- a) Centra su atención en los aspectos cognitivos de la persona
- b) Está basado en un punto de vista existencialista
- c) Está basado en el desarrollo potencial humano
- d) Está basado en un punto de vista reduccionista

**138.- Este supuesto básico: "el sistema nervioso central de la persona debe estar intacto", se corresponde con el marco de referencia:**

- a) Biomecánico
- b) Neurodesarrollo
- c) Facilitación neuromuscular propioceptiva
- d) Todas las respuestas son falsas

- 139.- ¿Qué método se utiliza principalmente para tratar a niños y niñas con parálisis cerebral?:**
- Facilitación neuromuscular propioceptiva, de Rood
  - Abordaje de la estimulación sensorial, de Ayres
  - Integración sensorial, de Kabat
  - Abordaje del control motor, de Bobath
- 140.- ¿Cuál es la principal suposición básica del marco aplicado de referencia del neurodesarrollo?:**
- No existe vínculo entre estímulo sensorial y respuesta motora
  - El Sistema Nervioso Central está organizado jerárquicamente y el desarrollo neurológico se produce en etapas
  - No hay diferencia entre movimientos reflejos y movimientos voluntarios
  - Ninguna respuesta es correcta
- 141.- Los marcos de referencia aplicados a la disfunción psicosocial en terapia ocupacional son: (Seleccione la respuesta correcta)**
- Humanista, cognitivo-perceptivo y conductual
  - Psicológico, conductual, analítico y humanista
  - Cognitivo-conductual, humanista, conductual y analítico
  - Todas las respuestas son falsas
- 142.- Selecciona la respuesta que NO corresponde al Método Brunnstrom.**
- Utiliza estímulos propioceptivos y exteroceptivos
  - Es un tratamiento grupal
  - Utiliza la estimulación cutánea
  - Utiliza la resistencia
- 143.- El marco aplicado de referencia cognitivo perceptivo está basado en un metamodelo:**
- Mecanicista
  - Psicológico
  - Reduccionista
  - Organicista
- 144.- De acuerdo a un marco de referencia conductual, una conducta humana se entiende como cualquier actividad:(señale cual de estas afirmaciones NO es correcta)**
- Evaluable
  - Observable directa o indirectamente
  - Cuantificable
  - Provocadora de emociones positivas
- 145.- La terapia cognitiva de Beck hace referencia principalmente a:**
- La inseguridad y la frustración
  - Las distorsiones cognitivas
  - El autocontrol
  - La ansiedad

**146.- ¿En que técnica cognitivo-conductual se sostiene que el lenguaje interno influye en el control de la conducta?:**

- a) Aprendizaje vicario
- b) Desensibilización
- c) Entrenamiento en autoinstrucciones
- d) Todas las respuestas son falsas

**147.- ¿Sobre las teorías de qué autor está basado el marco de referencia analítico?:**

- a) Freud
- b) Kaidegger
- c) Lowen
- d) Lewin

**148.- ¿Qué marco de referencia afirma que el ser humano tiene una tendencia básica a evolucionar y autorealizarse a través de la interacción de su entorno?:**

- a) Marco Humanista
- b) Marco Analítico
- c) Marco Cognitivo
- d) Marco Psicosocial

**149.- Señale cual de estos conceptos fundamentales NO corresponden , al marco de referencia humanista**

- a) Desarrollo del potencial humano
- b) Existencialismo
- c) Autorrealización
- d) Plasticidad Neuronal

**150.- Dentro del marco de referencia analítico, la "simbolización" se entiende como un:**

- a) Desplazamiento de patrones de sentimientos, pensamientos y comportamientos
- b) Proceso por el cual lo que se representa mentalmente es algo que significa otra cosa diferente
- c) Conflicto entre ello, ego y superego
- d) Proceso de transferencia

## **Tema 7. La actividad como herramienta en terapia ocupacional**

### **151.- El Terapeuta Ocupacional define la ocupación como:**

- a) Las actividades individual y culturalmente significativas en las cuales los seres humanos se comprometen
- b) La necesidad del ser humano de explorar el medio ambiente y modificarlo
- c) La necesidad que tiene el ser humano de involucrarse en actividades que involucran a su medio y a sí mismo
- d) La necesidad humana de ocuparse y construir

### **152.- Quién considera las ocupaciones como los roles que una persona mantiene a diario en las áreas de trabajo, ocio y autocuidado:**

- a) Kort, E.
- b) Goffman, E.
- c) Finlay, L.
- d) Creek, J.

### **153.- ¿Cuál de los siguientes ítems es considerado una actividad propositiva?**

- a) Reeduación postural
- b) Trabajar el equilibrio
- c) Introducir un aro por el brazo pléjico
- d) Cepillarse los dientes.

### **154.- Uno de los postulados que seguirá el terapeuta ocupacional desde el Modelo de Desempeño Ocupacional será:**

- a) Si la ocupación es útil para promover el desarrollo normal, debe ser útil también para ayudar a la persona con dificultades en su desarrollo a experimentar un proceso más normalizado
- b) No debe de seleccionarse con el fin de promover desempeño de habilidades cognitivas ni psicosociales, sólo aspectos sensoriomotrices
- c) No debe de seleccionarse con el fin de promover aspectos psicosociales, sólo aspectos sensoriomotrices y el desempeño de habilidades cognitivas
- d) Todas son falsas

### **155.- Al desglosar las actividades en Terapia Ocupacional, conseguiremos que:**

- a) Que perdamos datos que se necesitan para conocer los requerimientos que la actividad demanda para su realización
- b) Al entrenar las habilidades, se dificulte el aprendizaje al existir más tareas
- c) Nos ayude en la graduación de las actividades
- d) Dificulte la comprensión de una actividad en particular

### **156.- La herramienta fundamental de un terapeuta ocupacional es la actividad. ¿De que tipo?: (seleccione la respuesta correcta más completa)**

- a) La actividad dirigida a una meta
- b) La actividad significativa para la persona
- c) La actividad con un propósito establecido
- d) La actividades recogidas en las respuestas anteriores son fundamentales para el terapeuta ocupacional

- 157.- Se usan varios tipos de actividades en terapia ocupacional, siendo las que son significativas en si mismas, que forma parte de la vida diaria de la persona y que se llevan a cabo en el contexto del desempeño ocupacional, conocidas como:**
- Actividades auxiliares o de preparación
  - Actividades de capacitación
  - Actividades propositivas
  - actividades de facilitación
- 158.- La mirada, la sonrisa, la postura, el contacto físico, la distancia, el asentir, la orientación de nuestro cuerpo, las manos, la apariencia personal, son en Terapia Ocupacional elementos de:**
- La comunicación paraverbal
  - La comunicación no verbal y paraverbal
  - La comunicación no verbal
  - La comunicación verbal
- 159.- Las actividades que simulan en un entorno controlado la actividad objeto de la intervención, se llaman actividades:**
- Auxiliares
  - Propositivas
  - De capacitación o facilitación
  - Ninguna respuesta es correcta
- 160.- ¿Quién nos habló del “adiestramiento de hábitos”?:**
- Susan Tracy
  - Philippe Pinel
  - George Edwar Barton
  - Eleonor Clarke Slagle
- 161.- ¿Cómo se considera una actividad dirigida a una meta, en Terapia ocupacional? (seleccione la respuesta correcta):**
- De nivel 2 en la escala de Pinel
  - De tipo instrumental básica
  - Como herramienta fundamental del terapeuta ocupacional
  - De nivel 3 en la escala de Pinel
- 162.- Las actividades que son significativas por sí mismas y que forman parte de la vida diaria de la persona, se llama:**
- Actividades de preparación
  - Actividades propositivas
  - Actividades de facilitación
  - actividades de capacitación
- 163.- ¿Cuál de los siguientes ítems es considerado una actividad propositiva?**
- Reeducación sensorial y psicomotricidad
  - Trabajar las destrezas manipulativas finas
  - Introducir un aro por el brazo pléjico
  - Pelar fruta o fregar los platos.

**164.- ¿Cómo consideraría un profesional de la terapia ocupacional una actividad significativa para la persona? (seleccione la respuesta correcta):**

- a) De nivel 2 en la escala de Pinel
- b) Como herramienta fundamental de su trabajo
- c) De tipo instrumental básica
- d) De nivel 3 en la escala de Pinel

**165.- El terapeuta ocupacional, cuando habla de confidencialidad se refiere a:**

- a) La cualidad de los datos e informaciones reservados o secretos y se aplica a los datos del individuo que no deben o no pueden ser difundidos en público o transmitidos a terceros, sin consentimiento del interesado
- b) La cualidad de los datos e informaciones reservados o secretos y se aplica a los datos del individuo que no deben o no pueden ser difundidos en público o transmitidos a terceros, aún con el consentimiento del interesado
- c) La cantidad de los datos e informaciones reservados o secretos y se aplica a los datos del individuo que no deben o no pueden ser difundidos en público o transmitidos a terceros, aún con el consentimiento del interesado
- d) La cantidad de los datos e informaciones reservados o secretos y se aplica a los datos del individuo que no deben o no pueden ser difundidos en público o transmitidos a terceros, sin consentimiento del usuario

**166.- “Tiempo no ocupado por el trabajo o cualquier otra obligación de carácter personal, familiar o social, cuyo contenido está orientado hacia la satisfacción personal”, es una definición de:**

- a) Tiempo libre
- b) Ocio
- c) Juego
- d) Ocupación

**167.- Señala el concepto que no pertenece a la terminología uniforme para la Terapia Ocupacional:**

- a) Componente sensoriomotor
- b) Destrezas laborales
- c) Actividades de la vida diaria: tareas de automantenimiento
- d) Aspectos temporales del contexto del desempeño

**168.- En qué año se publica la segunda edición de la “Terminología Uniforme para Terapia Ocupacional”:**

- a) 1992
- b) 1990
- c) 1987
- d) 1989

**169.- En Terapia Ocupacional, quién afirmaba “el ser humano a través del uso de sus manos, potenciadas por su mente y su voluntad es capaz de influir en el estado de su salud” :**

- a) Sanderson
- b) Gary Kielhofner
- c) Mary Reilly
- d) Pedro Moruno Miralles

**170.- “Un buen terapeuta ocupacional tiene que ser capaz de analizar las actividades que utiliza como tratamiento, y poder identificar las tareas incluidas en dichas actividades, cómo pueden realizarse, qué habilidades esenciales son precisas para desempeñarla, y cómo se combinan dichas tareas para conformar la actividad”:**

- a) Gary Kielhofner en 2003
- b) Pedro Moruno Miralles en 2005
- c) Susan Tracy en 1923
- d) Margallo Ortiz en 2005

**171.- En Terapia ocupacional, se pone el énfasis en que las actividades deben ser, .. (selecciona la respuesta más completa):**

- a) Deben ser estructuradas, adaptadas y graduadas de acuerdo con los recursos de que se disponga
- b) Deben de desarrollarse sólo en el contexto de tratamiento
- c) Deben ser estructuradas, adaptadas y graduadas de acuerdo con el propósito de tratamiento
- d) Deben ser cotidianas y enfocadas a lo laboral

**172.- ¿Cuáles son, los valores fundamentales a la hora de tomar decisiones clínicas, recogidas en el documento "Core Values an Attitudes of Occupationl Therapy Practice" de la AOTA.(American Occupational Therapy Association)?. (seleccione la respuesta más completa)**

- a) Altruismo, beneficiencia, dignidad, ecuanimidad, libertad verdad
- b) Altruismo, dignidad, ecuanimidad, libertad, justicia, verdad, prudencia
- c) Dignidad, empatía, intimidad, ecuanimidad, libertad, justicia, verdad, prudencia
- d) Altruismo, dignidad, ecuanimidad, libertad, socialización, identificación, justicia, prudencia

**173.- ¿Cómo define la AOTA (American Occupational Therapy Association) el termino "actividad propositiva" usada por los terapeutas ocupacionales. (seleccione la respuesta más completa)**

- a) conducta donde las que las personas participan activamente
- b) conducta donde las personas hacen como parte de su vida cotidiana
- c) conducta que entraña la dimensión sociocultural y simbólica de la persona que la ejecuta
- d) conducta dirigida a un objetivo o tareas que comprenden una ocupación

**174.- Será objetivo principal de la Terapia Ocupacional:**

- a) Mejorar la ejecución de los roles ocupacionales
- b) Capacitar a la persona para alcanzar un equilibrio de ocupaciones, a través del desarrollo de habilidades
- c) cambiar o minimizar las conductas que dificultan la ejecución ocupacional
- d) ayudar a la persona a alcanzar un uso organizado, satisfactorio y con un propósito en el tiempo

**175.- Los tres parámetros del dominio de intervención en Terapia Ocupacional según las Directrices de la Terminología Uniforme en Terapia Ocupacional (AOTA (American Occupational Therapy Association) 3ªEdición) son:**

- a) Los contextos de ejecución, el ambiente de ejecución y las áreas de ejecución
- b) Las áreas de ejecución, los contextos y el escenario de ejecución
- c) Las áreas de ejecución, los componentes de ejecución y los contextos de ejecución
- d) Las áreas de ejecución, el escenario de ejecución y el ambiente de ejecución

---

**Tema 8. Terapia ocupacional en actividades básicas de la vida diaria**

- 176.- La escala de valoración de actividades de la vida diaria conocida como Índice de Barthel, tiene una puntuación máxima que puede obtener una persona que vaya en silla de rueda, de:**
- 90 puntos
  - 100 puntos
  - 120 puntos
  - 70 puntos
- 177.- La Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (C.I.F) es:**
- Un marco conceptual basado en la etiología.
  - Una clasificación diseñada con un propósito múltiple para ser utilizadas en varias disciplinas y diferentes sectores.
  - Un diagnóstico de enfermedades, trastornos u otras condiciones.
  - Clasificación estadística internacional de enfermedades y otros problemas de salud
- 178.- En los programas de intervención en Actividades de la Vida Diaria en Salud Mental, el Terapeuta Ocupacional:**
- Considerará que las dificultades en el desempeño de las AVD pueden producirse en tres categorías básicas de aprendizaje: conocimiento, destrezas y actitudes.
  - No tendrá competencias en la reconstrucción del funcionamiento volitivo.
  - Sólo participará en aquellos casos en los que el equipo multidisciplinar no cuente con enfermeros.
  - Tiene un rol directivo, convirtiéndose en el motor de cambio del usuario.
- 179.- Seleccione el término que se define como: "Aquellas actividades de autocuidado que son elementales e imprescindibles en el día a día del ser humano"**
- La definición corresponde a: "actividades básicas de la vida diaria"
  - La definición corresponde a: "actividades de ocio y tiempo libre"
  - La definición corresponde a: "actividades laborales"
  - La definición corresponde a "actividades ocupacionales"
- 180.- La escala de valoración de actividades de la vida diaria conocida como Índice de Barthel, tiene una puntuación máxima que puede obtener una persona que no vaya en silla de rueda, de:**
- 100 puntos
  - 150 puntos
  - 120 puntos
  - 90 puntos
- 181.- Hacer la cama, es una tarea que requiere una carga metabólica, ¿De cuántos Metz?:**
- Entre 4 y 5 Metz.
  - Entre 3 y 4 Metz.
  - Entre 2 y 3 Metz.
  - Entre 1 y 2 Metz.



**182.- Cuando se está trabajando con un paciente hemipléjico que va a ponerse una chaqueta, ¿Qué está contraindicado?**

- a) Buscar la sisa e introducir la mano afectada en la manga.
- b) Sujetar con la boca el cuello de la chaqueta.
- c) Introducir por último la mano sana en la otra manga.
- d) Empezar a practicar con una prenda estrecha.

**183.- Las ABVD (Actividades Básicas de la Vida Diaria) se caracterizan por: (seleccione la respuesta correcta más completa)**

- a) Ser universales
- b) Estar dirigida a uno/a mismo/a
- c) Estar íntimamente relacionadas a la supervivencia
- d) Todas las características recogidas en las respuestas anteriores corresponden a las actividades básicas de la vida diaria

**184.- Señala la respuesta correcta sobre el Índice de Barthel:**

- a) Evalúa 8 tipos de ABVD (Actividades Básicas de la Vida Diaria) y clasifica 4 grupos de dependencia.
- b) Evalúa 10 tipos de ABVD (Actividades Básicas de la Vida Diaria) y clasifica 5 grupos de dependencia.
- c) Evalúa 12 tipos de ABVD (Actividades Básicas de la Vida Diaria) y clasifica 6 grupos de dependencia.
- d) Evalúa 12 tipos de ABVD (Actividades Básicas de la Vida Diaria) y 5 Instrumentales.

**185.- Qué escala sencilla cuyos grados reflejan niveles de conducta en seis funciones se usa en Terapia Ocupacional?:**

- a) Escala de Lawton y Brody.
- b) Índice de Barthel.
- c) Índice de Katz.
- d) Cuestionario de Pfeiffer.

**186.- Comer, es una tarea que requiere una carga metabólica, ¿De cuántos Metz?:**

- a) Entre 4 y 5 Metz.
- b) Entre 3 y 4 Metz.
- c) Entre 1 y 1,5 Metz.
- d) Entre 1,5 y 2 Metz

**187.- Seleccione la posición correcta de los muñones de brazo, a adoptar desde la intervención, para evitar rigideces y contracturas musculares:**

- a) Adoptar la posición de 45° de abducción y rotación externa.
- b) Adoptar la posición de 70° de abducción y rotación intermedia en el plano frontal.
- c) Adoptar la posición de 90° de abducción.
- d) Adoptar la posición neutra del muñón en todos los planos.

**188.- Señale la respuesta correcta con respecto a la Escala de Katz**

- a) La escala consta de cuatro elementos y evalúa las ABVD proporcionando un índice de autonomía-dependencia en un breve tiempo de administración.
- b) La escala consta de seis elementos y evalúa las ABVD proporcionando un índice de autonomía-dependencia en un breve tiempo de administración.
- c) La escala consta de cuatro elementos y evalúa las AIVD proporcionando un índice de autonomía-dependencia en un breve tiempo de administración.
- d) La escala consta de seis elementos y evalúa las AIVD proporcionando un índice de autonomía-dependencia en un breve tiempo de administración.

**189.- Lo primero que debe de aconsejar el Terapeuta Ocupacional para vestirse en una silla de ruedas a una persona que presente deficiencia en la movilidad será:**

- a) Que se siente en una cama baja, silla de ruedas o silla estándar con los pies apoyados firmemente en el suelo.
- b) Que cruce una pierna sobre la otra para comenzar con el vestido.
- c) Que se ponga de pie y se mantenga agarrado a un asidero.
- d) Que comience a vestirse tumbado desde la cama.

**190.- Selecciona el ítem que NO se evalúa en el índice de Barthel:**

- a) Responsabilidad respecto a su medicación
- b) Aseo personal
- c) Traslado cama/silla
- d) Control de heces

**191.- Una ducha en agua caliente, es una tarea que requiere una carga metabólica, ¿de cuántos Metz?**

- a) Entre 4 y 5 Metz.
- b) Entre 3 y 4 Metz.
- c) Entre 5 y 6 Metz.
- d) Entre 6 y 7 Metz.

**192.- Selecciona la recomendación correcta, para el desvestido de una prenda abierta, en una persona que presente una hemiplejía en miembro superior:**

- a) Que retire primero la prenda del hombro sano
- b) Que retire primero la prenda del hombro afectado
- c) Sacar la prenda por la cabeza hasta que salga completamente
- d) Que pida ayuda ya que siempre será dependiente en el vestido

**193.- Selecciona la respuesta que no se podría clasificar entre las ABVD (actividades básicas de la vida diaria)**

- a) Higiene y arreglo personal
- b) Lavado de ropa
- c) Control de esfínteres y uso del inodoro
- d) Vestido y alimentación

**194.- ¿Dentro de que tipo de actividades de la vida diaria, se incluyen los deportes?**

- a) Actividades básicas
- b) Actividades avanzadas
- c) Actividades instrumentales
- d) Actividades Cognitivas

- 195.- Los grupos de dependencia del Índice de Barthel, nos marcará una persona con dependencia moderada, cuando la puntuación sea:**
- 45-55 puntos.
  - 35-40 puntos.
  - 50-60 puntos.
  - 55-65 puntos.
- 196.- "Poder caminar 45 metros sin ayuda o supervisión, espontáneamente o con muletas (no andador). Si utiliza prótesis es capaz de ponérsela y quitársela solo." ¿Corresponde según el Barthel?:**
- Independiente al deambular
  - Necesita ayuda al deambular
  - Dependiente al Deambular
  - Gran dependiente
- 197.- Una Tendinitis de Quervain, dificulta las actividades de la vida diaria ¿Qué tendones se ven afectados?:**
- Los que ocupan el tercer compartimento extensor de la mano
  - Los que ocupan el primer compartimento extensor de la mano
  - El abductor corto y extensor largo del pulgar
  - Los que ocupan el segundo compartimento extensor de la mano
- 198.- Que tipo de actividades se definen como: "Son aquellas que realizamos para interaccionar con nuestro entorno más inmediato"**
- Actividades laborales
  - Actividades básicas de la vida diaria
  - Actividades volitivas de la vida diaria
  - Actividades instrumentales de la vida diaria
- 199.- Al usar el Índice de Barthel, los Terapeutas ocupacionales medimos:**
- La escala mide la capacidad de una persona para realizar actividades instrumentales
  - La capacidad motora para los autocuidados.
  - La capacidad cognitiva para los autocuidados.
  - La capacidad de una persona para realizar 10 actividades de la vida diaria.
- 200.- Que tipo de actividades se definen como: "Son aquellas que hacen referencia al autocuidado y a la movilidad"**
- Actividades laborales
  - Actividades básicas de la vida diaria
  - Actividades volitivas de la vida diaria
  - Actividades instrumentales de la vida diaria

## **Tema 9. Terapia ocupacional y los cuidados de las personas cuidadoras**

### **201.- Según un estudio llevado a cabo por el IMSERSO (Instituto de Mayores y Servicios Sociales) en 2005 sobre Dependencia:**

- a) Un 85'5% de los cuidadores perciben que la ayuda prestada de manera reiterada es de gran intensidad, no sólo por el tipo de tarea que realizan, sino por el número de horas dedicadas a ellas (11 horas al día aproximadamente)
- b) Un 74'5% de los cuidadores perciben que la ayuda prestada de manera reiterada es de gran intensidad, no sólo por el tipo de tarea que realizan, sino por el número de horas dedicadas a ellas (11 horas al día aproximadamente)
- c) Un 86'5% de los cuidadores perciben que la ayuda prestada de manera reiterada es de gran intensidad, no sólo por el tipo de tarea que realizan, sino por el número de horas dedicadas a ellas (11 horas al día aproximadamente)
- d) Un 97'5% de los cuidadores perciben que la ayuda prestada de manera reiterada es de gran intensidad, no sólo por el tipo de tarea que realizan, sino por el número de horas dedicadas a ellas (11 horas al día aproximadamente)

### **202.- En la intervención con personas cuidadoras, el terapeuta ocupacional:**

- a) Provee a las personas cuidadoras de conocimientos sobre el tratamiento que padece su familiar y la importancia que tienen los distintos niveles de deterioro sobre la conducta del enfermo
- b) Proporciona educación al cuidador/a pero no interviene en realizar modificaciones ambientales simples
- c) Se encarga de la modificación de pensamientos disfuncionales
- d) No interviene sobre las personas cuidadoras, sólo sobre la persona con dependencia

### **203.- Gitlin y otros (2001) diseñaron una intervención con personas cuidadoras basadas en postulados del:**

- a) Modelo Ambientalista
- b) Modelo Teórico del Psicoanálisis Dinámico
- c) Modelo Teórico de la Presión Ambiental de Lawton y Nahemow
- d) Modelo de Kielhofner

### **204.- Según un estudio llevado a cabo por el IMSERSO (Instituto de Mayores y Servicios Sociales) en 2005:**

- a) Un 94% de la atención que reciben las personas mayores dependientes es proporcionada por los cuidadores/as informales
- b) Un 83% de la atención que reciben las personas mayores dependientes es proporcionada por los cuidadores/as informales
- c) Un 87% de la atención que reciben las personas mayores dependientes es proporcionada por los cuidadores/as informales
- d) Un 79% de la atención que reciben las personas mayores dependientes es proporcionada por los cuidadores/as informales

**205.- Seleccione una de las intervenciones, que desde terapia ocupacional, se realiza con las personas cuidadoras:**

- a) La modificación de pensamientos disfuncionales
- b) Proporcionar educación al cuidador/a pero no interviene en realizar modificaciones ambientales simples
- c) Proporcionar la formación y los materiales de cura para las heridas por presión
- d) Entrenar a las personas cuidadoras para que utilicen de manera positiva y efectiva el fomento de la independencia en el desempeño de las AVD

**206.- Según Gitlin y otros (2001, 2005), la terapia ocupacional será responsable de:**

- a) Que las pautas de actuación aumenten la necesidad de constante vigilancia
- b) Introducir a la persona cuidadora en unas rutinas de resolución de problemas, haciéndole ver la importancia del entorno
- c) De promover la intervención grupal con familiares directos
- d) Intervenir con los familiares directos pero siguiendo siempre las prescripciones médicas.

**207.- Una de las indicaciones que se le dará a las personas cuidadoras en relación a cómo cargar pesos de manera correcta será:**

- a) Eleve el peso lo más alto posible de la altura del pecho para no correr riesgos
- b) Sujete el peso lo más lejos posible de su cuerpo para no dañar la espalda
- c) Mantenga la espalda recta, flexione rodillas y caderas
- d) Desplace el peso al costado, dependiendo de su lateralidad (derecho si la persona es diestra)

**208.- En el caso de una persona que cuida de otra persona en situación de dependencia y ésta no colabora, el terapeuta ocupacional recomendará:**

- a) Grúa
- b) Escalerilla de cuerda
- c) Trapecios
- d) Asideros

**209.- El Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) articula una serie de servicios y prestaciones como son:**

- a) Servicio de prevención de las situaciones de dependencia y promoción de la autonomía personal
- b) Cuidado de la ropa y Centro de Día
- c) Servicio de ayuda a la independencia personal
- d) Servicio de ayuda familiar en situaciones de crisis

**210.- Seleccione la respuesta correcta, con respecto a los Grupos de Ayuda Mutua (GAM) constituidos por cuidadoras y cuidadores:**

- a) Son grupos de personas afectadas por diversos problemas, con el fin de expresar emociones y sentimientos
- b) Se puede formar parte de un GAM dentro de nuestro ámbito comunitario e incluso algunos se desarrollan por Internet
- c) Son grupos de personas afectadas por diversos problemas emocionales con el objetivo de prestarse ayuda mutua y conseguir objetivos específicos
- d) Son grupos de personas afectadas por diversos problemas físicos, con el fin de expresar emociones y sentimientos

**211.- Los cuidadores deben exigir que la rampa de acceso a su hogar cumpla:**

- a) Para un recorrido inferior de 3 metros, una pendiente longitudinal máxima del 10%
- b) Para un recorrido inferior de 3 metros, una pendiente longitudinal máxima del 8%
- c) Para un recorrido inferior de 3 metros, una pendiente longitudinal máxima del 15%
- d) Para un recorrido inferior de 3 metros, una pendiente longitudinal máxima del 12%

**212.- La Ley de Promoción de la Autonomía Personal y la atención de las personas en situación de dependencia. ¿es la Ley? :**

- a) Ley 39/2005 de 14 de Diciembre, aprobada por las Cortes Generales
- b) Ley 39/2009 de 14 de Diciembre, aprobada por las Cortes Generales
- c) Ley 39/2006 de 14 de Diciembre, aprobada por las Cortes Generales
- d) Ley 39/2008 de 14 de Diciembre, aprobada por las Cortes Generales

**213.- Una persona cuidadora de un dependiente, al proporcionarse el autocuidado que necesita consigue unos beneficios positivos: (Seleccione la respuesta que no representa ningún beneficio)**

- a) Tener una discrepancia cognitiva, por anteponer su salud al de la persona cuidada
- b) Tener elevadas dotes resolutivas
- c) Mantener un estado de bienestar y serenidad.
- d) Disponer de salud para continuar con las tareas de cuidado

**214.- Dentro del catálogo de servicios que establece la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y atención a las personas en situación de dependencia, se encuentra:**

- a) Prestación económica para cuidados dentro del entorno familiar
- b) Centro de día o Centro de noche
- c) Servicio de ayuda al desarrollo de redes sociales comunitarias
- d) Prestación económica para la contratación de un servicio que no puede proveer la red pública o concertada

**215.- Seleccione el término que se define como "una persona cercana a la que tiene necesidad de unos cuidados específicos, puede ser un familiar, amigo o bien una persona encargada por los suyos de su cuidado".**

- a) Cuidador no profesional
- b) Cuidador profesional
- c) Cuidador sanitario
- d) Cuidador legal

**216.- Una de las técnicas que en terapia ocupacional se aconsejará a la persona cuidadora para movilizar al paciente de la forma más correcta será:**

- a) La movilización debe ser lo más rápida e indolora posible
- b) Si existe dolor al movilizar, seguir llevándola a cabo pero de manera más rápida
- c) La movilización debe ser lenta, repetida e indolora
- d) Siempre que se pueda, comenzar las movilizaciones desde la parte inferior del cuerpo con los dos lados del cuerpo simultáneamente

**217.- Uno de los consejos que el terapeuta ocupacional dará en la formación de cuidadores/as a la hora de cargar pesos de manera adecuada será:**

- a) Flexionar rodillas y caderas, sin elevar el peso más alto de la altura del pecho
- b) Flexionar rodillas y caderas, elevando el peso por encima de la altura del pecho
- c) Extender rodillas y flexionar caderas, sin elevar el peso más alto de la altura del pecho
- d) Ninguna de las anteriores respuestas son correctas en la manipulación de pesos

- 218.- ¿Cual es el término que hace referencia a la frecuencia de contactos sociales, según el libro blanco de la dependencia?**
- a) Actividad social
  - b) Redes sociales
  - c) Apoyo social
  - d) Redes virtuales
- 219.- Seleccione la herramienta que recomendarías para la medición de la calidad de vida relacionada con la salud en un estudio con personas cuidadoras.**
- a) El Rorschach
  - b) El EuroQol-5D (EQ-5D)
  - c) El BFQ (Big Five Questionnaire)
  - d) El OPHI II (Entrevista histórica del desempeño ocupacional)
- 220.- Gitlin y otros (2001) diseñaron una intervención con personas cuidadoras basadas en postulados del: (Seleccione el modelo correcto)**
- a) Modelo de Participación y Redes sociales de Kieh (1981)
  - b) Modelo Teórico del Psicoanálisis Dinámico de Freud (1880)
  - c) Modelo Volitivo de Gary Kielhofner (1980)
  - d) Modelo Teórico de la Presión Ambiental de Lawton y Nahemow (1973)
- 221.- ¿Qué termino recogido en el libro blanco de la dependencia, indican las características estructurales de las relaciones mantenidas por una persona (tamaño o densidad de las mismas, proximidad física, etc.)?**
- a) Actividad social
  - b) Apoyo social
  - c) Redes sociales
  - d) Redes virtuales
- 222.- ¿Qué tipo de cuidado es, en su nivel más general y propio, el que se presta por parientes, amigos o vecinos?:**
- a) Cuidado formal
  - b) Cuidado regular
  - c) Cuidado informal
  - d) Cuidado profesional
- 223.- El perfil típico de quienes cuidan a las personas mayores en España, recogido en el libro blanco de la dependencia, puede sintetizarse en:**
- a) «género femenino, número singular» (Rodríguez P, 1995a)
  - b) «género masculino, número singular» (Rodríguez P, 1995a)
  - c) «género femenino, número amplio» (Rodríguez P, 1995a)
  - d) «género masculino, número múltiple» (Rodríguez P, 1995a)

---

**224.- Una de las técnicas que el terapeuta ocupacional aconsejará a la persona cuidadora para movilizar al paciente de la forma más correcta será:**

- a) Siempre que se pueda, comenzar con las movilizaciones desde la parte superior del cuerpo e ir descendiendo
- b) Si existe dolor al movilizar, seguir llevándola a cabo pero de manera más suave para no hacer mucho daño
- c) La movilización debe ser lo más rápida e indolora posible
- d) Siempre que se pueda, comenzar las movilizaciones desde la parte inferior del cuerpo con los dos lados del cuerpo simultáneamente

**225.- ¿Por qué surge la Ley de Promoción de Autonomía personal y atención a las personas con situación de dependencia?**

- a) Por la disminución de la esperanza de vida en personas mayores dependientes
- b) Por la reducción significativa de la disponibilidad de cuidadores/as informales
- c) Por los abundantes recursos disponibles para atender a las personas mayores dependientes
- d) Ninguna respuesta anterior es correcta



---

**Tema 10. Subsistemas: volitivo, habituacional y ejecutivo**

**226.- ¿Cuál de estos componentes pertenecen a la volición?:**

- a) Roles
- b) Intereses
- c) Hábitos
- d) Rutinas

**227.- En los programas de intervención en Actividades de la Vida Diaria (AVD), el terapeuta ocupacional:**

- a) Considerará que las dificultades en el desempeño de las AVD pueden producirse en tres categorías básicas de aprendizaje: conocimientos, destrezas y actitudes
- b) Tiene un rol directivo, convirtiéndose en el motor de cambio del usuario/a
- c) No tendrá competencias en la reconstrucción del funcionamiento volitivo
- d) Sólo participará en aquellos casos en los que el equipo multidisciplinar no cuente con personal de enfermería

**228.- “Lo que una persona encuentra disfrutable o satisfactorio de hacer” hace referencia en el Modelo de Ocupación Humana al término:**

- a) Causalidad personal
- b) Valores
- c) Intereses
- d) Volición

**229.- Las personas con trastorno mental grave pueden ver disminuidas sus capacidades de exploración y ejecución de actividades relacionadas con el ocio. Los datos al respecto apuntan que:**

- a) Existe un exceso de tiempo libre y una escasa ocupación satisfactoria del mismo en personas que padecen un trastorno mental grave
- b) El 25% de las personas con trastorno mental grave no participan en actividades recreativas
- c) El 50% de personas con un trastorno mental grave no tienen ningún tipo de ocupación
- d) El 50% de las personas con un trastorno mental grave pasan la mayor parte del tiempo sentados sin hacer nada

**230.- En el Modelo de Ocupación Humana, se definen como “las tareas vitales típicas necesarias para los cuidados personales y el auto-mantenimiento, tales como aseo, baño, alimentación...” a las:**

- a) Actividades lúdicas
- b) Actividades socializadoras
- c) Actividades de la vida diaria
- d) Todas son correctas

**231.- Dentro del Modelo de Ocupación Humana, se define como “el propio sentido de competencia y eficacia”:** (Seleccione el termino definido)

- a) Causalidad personal
- b) Valores
- c) Intereses
- d) Auto-competencia

- 232.- “El tiempo no ocupado por el trabajo o cualquier otra obligación de carácter personal, familiar o social, cuyo contenido está orientado hacia la satisfacción personal”, es una definición en terapia ocupacional que corresponde al termino:**
- Ocio
  - Juego
  - Tiempo libre
  - Ocupación
- 233.- Gary Kielhofner en su definición del concepto “cultura” para los terapeutas ocupacionales, incluía:**
- Únicamente la educación formal
  - Únicamente la educación informal
  - Únicamente la educación laboral
  - La educación formal e informal.
- 234.- Seleccione el término que se define como “patrón de pensamientos y sentimientos acerca de la propia persona como actor en el propio mundo que ocurren a medida que uno anticipa, elige, experimenta e interpreta lo que uno hace”:**
- Volición
  - Intereses
  - Valores
  - Causalidad personal
- 235.- ¿Qué respuesta es la correcta, cuando hablamos del proceso de cambio volitivo a través del tiempo?:**
- La volición es una versión de los que han sido nuestros modelos y los patrones individuales
  - La volición siempre es una versión de trabajo de uno mismo y el mundo
  - La causalidad personal de cada persona es moldeada por una perspectiva lógica sobre si mismo y el medio ambiente
  - Los pensamientos y los sentimientos volitivos nunca son modelados por la cultura tan solo la ejecución
- 236.- La segunda edición de Kielhofner sobre el “Modelo de Ocupación humana: Teoría y Aplicación” es del año:**
- 1986
  - 1997
  - 1999
  - 1995
- 237.- ¿A qué concepto hace referencia en Modelo de Ocupación Humana la definición: “opiniones de la vida que definen lo que tiene importancia”?:**
- Sentido de capacidad personal
  - Causalidad Personal
  - Convicciones personales
  - Patrón de intereses

- 238.- Dentro del Modelo teórico de Kielhofner la definición: “ lo que una persona considera importante y significativo a hacer” hace referencia a: (Seleccione el término correcto)**
- Causalidad personal
  - Valores
  - Intereses
  - Volición
- 239.- ¿Cómo se define a la capacidad de desempeño? Siguiendo el Modelo de Ocupación Humana:**
- La capacidad de hacer cosas provistas por el estado de los sentimientos y de la experiencia objetiva correspondiente
  - La capacidad de hacer cosas provistas por el estado de los componentes físicos y mentales objetivos y de la experiencia subjetiva correspondiente
  - La capacidad de hacer cosas provistas por el estado de los sentimientos y de las emociones
  - Ninguna respuesta es correcta
- 240.- “La forma rutinaria en la cual reconocemos la importancia de la acción de ciertos aspectos del medio ambiente” corresponde a la definición de:**
- Hábitos
  - Apreciación
  - Habitación
  - Rol internalizado
- 241.- En el Modelo de Ocupación Humana las “tendencias adquiridas a responder automáticamente y actuar de ciertas formas constantes en ambientes o situaciones conocidas” corresponde al concepto de:**
- Roles internalizados
  - Habitación
  - Hábitos
  - Apreciación
- 242.- La evaluación de las Habilidades Motoras y de Procesamiento (AMPS) corresponde al autor:**
- Trombly, 2000
  - Kielhofner, 2004
  - Fisher, 1999
  - Bonder, 1993
- 243.- Desde terapia ocupacional y concretamente según el Modelo de Ocupación Humana, “la configuración única de cosas preferidas para hacer que se han acumulado a partir de la experiencia” corresponde a la definición del término:**
- Causalidad personal
  - Sentido de capacidad personal
  - Convicciones personales
  - Patrón de intereses
- 244.- ¿Cómo se define el término “cuerpo vivido” en el Modelo de Ocupación Humana?:**
- La experiencia de ser y conocer el mundo a través de un cuerpo particular
  - La percepción propioceptiva de cada sujeto
  - El sentimiento del cuerpo como un objeto
  - Ninguna de las respuestas anteriores definen “cuerpo vivido”

- 245.- ¿Qué autor escribió “el medio ambiente está tan íntimamente relacionado con la persona que puede considerarse parte del organismo”?:**
- Eisenberg, 1977
  - Samenroff, 1983
  - Rubinstein, 1989
  - Brandt y Pope, 1997
- 246.- “una acción que ocupa un espacio social y físico particular” Según kielhofner corresponde al concepto de:**
- Lugar
  - Fuerza
  - Impulso
  - Ocupación
- 247.- “Autoevaluación de las propias capacidades físicas, intelectuales y sociales” corresponde a la definición de:**
- Causalidad personal
  - Sentido de capacidad personal
  - Convicciones personales
  - Patrón de intereses
- 248.- “Acciones observables dirigidas a los objetivos que utiliza una persona al hacer”. ¿Con qué término se corresponde la anterior definición, según el modelo teórico de Kielhofner?:**
- Movimiento
  - Habilidades
  - Hábitos
  - Ninguna respuesta es correcta
- 249.- Desde terapia ocupacional bajo el modelo de ocupación humana, “una alteración brusca, como un cambio en la cantidad, la intensidad o el grado” corresponde al nivel?:**
- Cambio catastrófico
  - Cambio transformacional
  - Cambio laboral
  - Ninguna respuesta es correcta
- 250.- Desde el Modelo de Ocupación Humana, se define como “la incorporación de una posición definida social y/o personal y un conjunto relacionado de actitudes y acciones” corresponde al concepto de:**
- Rol internalizado
  - Apreciación
  - Habitación
  - Hábito

---

## **Tema 11. Análisis y adaptación de actividades y del entorno**

**251.- Seleccione la respuesta que NO forma parte de los objetivos cuando se realiza un análisis de actividades:**

- a) Dividir las actividades en tareas
- b) Agrupar intereses en niveles volicionales globales
- c) Identificar el potencial de modificación de la actividad
- d) Valorar los niveles requeridos de ejecución

**252.- Para terapia ocupacional las actividades son consideradas importantes herramientas de cambio, ¿Por qué razón? (Seleccione la respuesta INCORRECTA)**

- a) Conciernen al quehacer del día a día
- b) Implican a la persona en el proceso de hacer
- c) Son necesarias para la supervivencia y pueden ser aprendidas
- d) Se heredan genéticamente y permanecen estable

**253.- ¿Cómo llamamos al proceso por el que pueden calibrarse las propiedades intrínsecas de una determinada actividad, tarea u ocupación respecto a su utilidad para motivar al paciente y satisfacer sus necesidades ocupacionales?:**

- a) Análisis de la actividad
- b) Ejecución de la actividad
- c) Adaptación de la actividad
- d) Desempeño ocupacional

**254.- Cuando afirmamos que una actividad es “holística”, nos referimos a que esa actividad: (Seleccione la respuesta correcta más completa)**

- a) Es universal, existe y prevalece en el tiempo y el espacio
- b) Lleva implícita el lenguaje de lo simbólico
- c) Provoca distintas respuestas
- d) Está compuesta por varios elementos que están íntimamente relacionados y son interdependientes

**255.- “Proceso de cambiar tareas y actividades para promover la función independiente”, seleccione el termino definido:**

- a) Graduación
- b) Adaptación
- c) Acomodación
- d) Síntesis

**256.- Cuando un terapeuta ocupacional gradúa una actividad para un usuario, ¿Qué objetivo nunca se plantearía?**

- a) Aumentar el grado de intensidad correspondiente a la actividad
- b) Incrementar o disminuir gradualmente los criterios medibles de la actividad
- c) Disminuir el grado de intensidad correspondiente a la actividad
- d) Aumentar la percepción de inseguridad en la ejecución

- 257.- Toda actividad está estrechamente relacionada con: (Seleccione la respuesta correcta más completa)**
- a) Los roles y ocupaciones están relacionadas con la actividad
  - b) Las rutinas se relacionan con la actividad
  - c) La cultura, está relacionada con la actividad
  - d) Los roles, rutinas, culturas y ocupaciones están relacionadas con la actividad
- 258.- Una buena adaptación de la actividad, realizada por el terapeuta ocupacional: (Seleccione la respuesta correcta)**
- a) Es especialmente apropiada para personas con problemas de desempeño que no van a mejorar mucho más
  - b) Consiste en aumentar las habilidades cognitivas y físicas que requiere la actividad
  - c) No tiene en cuenta la opinión del usuario/a
  - d) Ninguna respuesta es verdadera
- 259.- Seleccione el termino que se define como: “nueva ciencia social derivada de la Terapia Ocupacional cuyo objetivo principal es el estudio del ser humano como ser ocupacional y de cómo los seres humanos llegan a comprender el sentido de su vida a través de la actividad encaminada al logro de objetivos”:**
- a) Ciencia del Génesis ocupacional
  - b) Ciencia de la Ocupación
  - c) Ciencia Holística
  - d) Ciencia laboral holística
- 260.- “Una incapacidad crónica o temporal para manejar y participar en los roles, las relaciones y las ocupaciones esperadas de una persona de edad y cultura similar”, es la definición del término:**
- a) Ineficacia
  - b) Incompetencia
  - c) Disfunción
  - d) Indefensión
- 261.- ¿Cómo se denomina, el Modelo de análisis general de la actividad que consta de 6 preguntas abiertas? ( ¿qué?, ¿para qué?, ¿dónde?, ¿cuándo?, ¿cómo? y ¿quién?):**
- a) Modelo Básico o Simple
  - b) Modelo Detallado
  - c) Modelo centrado en la tarea
  - d) Modelo de análisis completo
- 262.- ¿Qué habilidad NO es fundamental para que un terapeuta ocupacional pueda realizar un análisis de la actividad?:**
- a) La habilidad de resolución de problemas
  - b) La habilidad de análisis
  - c) La habilidad de pensamiento creativo
  - d) La habilidad emocional gruesa.

**263.- ¿Cuál es, el modelo de análisis de la actividad cuya particularidad consiste en un autoanálisis de la persona después de haber realizado la actividad?:**

- a) Análisis basado en el marco humanista
- b) Análisis basado en el marco biomecánico
- c) Análisis basado en el marco del neurodesarrollo
- d) Modelo centrado en la tarea

**264.- Dentro de la discapacidad física, la actividad puede graduarse en base a: (Seleccione la respuesta correcta más completa)**

- a) Al posicionamiento angular de la persona atendida
- b) Su duración, materiales y herramientas requeridos, posición y fuerza muscular
- c) Al simbolismo de la actividad lúdica
- d) La necesidad de supervivencia emocional

**265.- ¿Cuál es el objetivo de las ayudas técnicas?:**

- a) Minimizar la desigualdad entre las capacidades de la persona y las demandas del entorno para conseguir la máxima independencia
- b) Minimizar la desigualdad entre las capacidades de la persona y las demandas del entorno para conseguir la máxima dependencia
- c) Aumentar la desigualdad entre las capacidades de la persona y las demandas del entorno para conseguir la máxima dependencia
- d) Aumentar la desigualdad entre las capacidades de la persona y las demandas del entorno para conseguir la máxima independencia

**266.- Analizamos la actividad de ponerse o quitarse los zapatos desde la perspectiva de terapia ocupacional. Seleccione la tarea que No estaría incluida.**

- a) Saber cuál es el lado derecho e izquierdo
- b) Ser capaz de inclinarse
- c) Recordar cómo se hace la lazada
- d) Conocer la altura del inodoro.

**267.- Toda ayuda técnica o equipo adaptado debe cumplir con unos requisitos básicos: (Seleccione el requisito que NO es básico)**

- a) Ser integral
- b) Dar apoyo a la persona usuaria
- c) Capacitar a la persona usuaria
- d) Favorecer el acortamiento muscular

**268.- Cuando en terapia ocupacional hablamos de la modificación del entorno físico, tendremos como objetivos: (Seleccione la respuesta correcta)**

- a) Simplificar la resolución de problemas cognitivos
- b) Reformar completamente el domicilio de la persona atendida
- c) Facilitar el acceso y la movilidad de la persona para que pueda participar en la sociedad como un miembro activo más
- d) Ninguna respuesta es correcta.

**269.- Si nos referimos a la característica “manipulable” de una actividad significa que:**

- a) Dicha actividad provoca siempre la misma respuesta
- b) Los elementos de dicha actividad pueden ser organizados y combinados hasta llegar a la actividad más adecuada para el paciente
- c) Cualquier actividad requiere de la cooperación del individuo y su consentimiento en algún grado
- d) No requiere de la cooperación del individuo ni de su consentimiento

**270.- El asiento para la bañera es una ayuda técnica para:**

- a) La autoayuda
- b) La movilidad
- c) El desempeño laboral
- d) El aprendizaje

**271.- Que requisito debe contemplar una buena graduación de actividades, dentro del ámbito de las disfunciones físicas: (Seleccione el requisito INCORRECTO)**

- a) Favorecer la posición correcta
- b) Respetar las normas de seguridad
- c) Ceñirse a la capacidad actual de la paciente, para evitar frustraciones y mantener su motivación
- d) Favorecer la espasticidad motórica.

**272.- De las siguientes afirmaciones, señale cual es falsa:**

- a) Cualquier actividad requiere de la cooperación de la persona y su consentimiento en algún grado
- b) La actividad debe mantener y/o mejorar los niveles de funcionalidad
- c) La actividad debe ser graduable
- d) La actividad seleccionada es independiente de la edad de la persona a la que va dirigida

**273.- La clasificación de los ejercicios técnicos terapéuticos (ETT) consta de: (Seleccione la respuesta correcta más completa)**

- a) Ejercicios técnicos terapéuticos de tacto, vista, oído, gusto y olfato
- b) Ejercicios técnicos terapéuticos motores, sensoriales y cognitivos
- c) Ejercicios técnicos terapéuticos de motricidad y fuerza muscular
- d) Ejercicios técnicos terapéuticos a favor de la gravedad, sin gravedad y con resistencia

**274.- Una silla de ruedas es una ayuda técnica para:**

- a) La comunicación
- b) El aprendizaje
- c) La autoayuda
- d) La movilidad

**275.- Podemos afirmar que la graduación de las actividades es: (Seleccione la respuesta correcta más completa)**

- a) Un proyecto difícilmente realizable
- b) Una forma de adecuar las distintas actividades a la edad, sexo, cultura y nivel de disfuncionalidad, para que sean realizadas por un determinado paciente
- c) Una técnica que prácticamente no se usa en terapia ocupacional
- d) Una técnica que sólo puede aplicarse al ámbito de la disfunción física



---

**Tema 12. Neuropsicología: funciones del S.N.C. (Sistema Nervioso Central).**

- 276.- ¿A qué sistema corresponde la respuesta electrodérmica como medida de la actividad psicofisiológica?:**
- Sistema Nervioso Central
  - Sistema Nervioso Vegetativo
  - Sistema Nervioso Somático
  - Sistema Endocrino
- 277.- ¿Como resultado de qué tipo de lesiones se produce una incapacidad para identificar objetos familiares y caras de personas conocidas?:**
- En la corteza visual
  - En la corteza prefrontal
  - En la corteza motora secundaria
  - Bilaterales de la corteza parietal
- 278.- Se puede activar el circuito del refuerzo mediante la estimulación eléctrica del sistema mesolímbico, originando en el área tegmental ventral y que proyecta:**
- Al núcleo acumbens, provocando la liberación de dopamina
  - Al hipocampo, inhibiendo la liberación de dopamina
  - A la corteza prefrontal, estimulando la liberación de glutamato
  - A la formación reticular mesencefálica, provocando la liberación de glutamato
- 279.- Cuando las conductas aprendidas por repetición, como por ejemplo ir en coche, se vuelven automáticas y rutinarias, pasan a estar controladas por:**
- La corteza motora primaria
  - El núcleo central de la amígdala
  - Los ganglios o núcleos basales
  - El hipocampo
- 280.- Dentro del Sistema Nervioso Central, el troncoencéfalo o tronco del encéfalo está formado por:**
- El mesencéfalo, la protuberancia y el bulbo raquídeo
  - La médula espinal y los 31 pares de nervios craneales
  - El telencéfalo, con los hemisferios cerebrales
  - El cuerpo caloso y el sistema límbico
- 281.- La apraxia ideomotora aparece como resultado de lesiones en algunas regiones de la corteza:**
- Premotora
  - Motora primaria
  - Amígdala
  - De asociación parietal
- 282.- Los estudios demuestran que en la mayoría de los mamíferos, la participación de la vía retinohipotalámica en sincronización de conductas con el ritmo circadiano sueño-vigilia requiere necesariamente de:**
- Lumirrodopsina
  - Melanina
  - Melanopsina
  - Rodopsina

- 283.- ¿Cuáles son los mecanismos que intervienen durante el proceso que implica la percepción del gusto denominado "dulce" que se inicia primeramente en los botones gustativos?:**
- La activación de proteínas G
  - El transporte de iones de sodio al interior celular
  - El bloqueo de los canales de potasio en la membrana neuronal
  - La acumulación de iones de hidrógeno en el interior celular
- 284.- ¿Cómo se denomina la prueba rápida de evaluación del neonato que analiza 5 aspectos: ritmo, respiración, tono muscular, respuesta a estímulos suavemente dolorosos y color de la piel?:**
- Cumanim
  - Apgar
  - Test de Columbia
  - Boehm
- 285.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones se atribuye al arco-flejo de los animales vertebrados?:**
- Se produce cuando el estímulo incondicionado comienza antes que el estímulo condicionado
  - Se da con el mayor número de conexiones nerviosas para generar una acción
  - Se da una disminución en la responsividad generada por la estimulación repetida
  - Se da con el menor número de conexiones nerviosas necesarias para generar una acción refleja
- 286.- ¿Cuál de las siguientes claves perceptivas se refiere a que, nuestros ojos izquierdo y derecho perciben imágenes ligeramente diferentes porque las observan desde ángulos ligeramente distintos?:**
- Las claves pictóricas
  - Las claves producidas por el movimiento
  - Las claves oculomotrices
  - La disparidad binocular
- 287.- Una región cerebral que parece estar especialmente implicada en la disminución del aprendizaje y la memoria con la edad es:**
- La corteza occipital
  - La amígdala
  - El complejo septal
  - La corteza entorrinal
- 288.- Estímulos incondicionales de los alimentos, como su aspecto, olor o sabor promueven la liberación de:**
- Glucosa
  - Insulina
  - Glucagón
  - Angiostensina

- 289.- Una de las regiones cerebrales más importantes en la iniciación de los efectos placenteros de los reforzadores naturales y las drogas de abuso es:**
- a) El cerebelo
  - b) La sustancia negra
  - c) El núcleo accumbens
  - d) La corteza orbitofrontal
- 290.- ¿Qué área actúa como conexión entre las respuestas emocionales automáticas y el control de las conductas complejas, guiando la conducta para controlar la manifestación de las respuestas emocionales?:**
- a) La corteza prefrontal orbitofrontal o ventromedia
  - b) La circunvolución angular del sistema límbico
  - c) La circunvolución o lóbulo de la ínsula
  - d) El tálamo
- 291.- A nivel macroscópico, se presenta atrofia de los lóbulos frontales: (Seleccione la respuesta correcta)**
- a) En el Alzheimer
  - b) En el Parkinson
  - c) En la enfermedad de Pick
  - d) En la enfermedad de Huntington
- 292.- Los datos actuales sugieren que la posible función del hipocampo en la memoria es la de:**
- a) Recuperar destrezas sensoriomotoras
  - b) Procesar memorias declarativas a lo largo plazo
  - c) Consolidar memorias adquiridas mediante condicionamiento de demora
  - d) Consolidar destrezas sensoriomotoras
- 293.- El hipocampo de sujetos esquizofrénicos, comparado con el de sujetos normales:**
- a) Muestra una desorganización en la disposición espacial de sus células piramidales
  - b) Es menos sensible a la estimulación de los receptores metabotrópicos de glutamato
  - c) Está más agrandado
  - d) Presenta una mayor densidad de receptores del subtipo NMDA de glutamato
- 294.- Numerosos y distintos tipos de estudios señalan de manera consistente, que una de las principales áreas cerebrales, implicadas en diferentes aspectos de las respuestas emocionales, es:**
- a) El lóbulo temporal izquierdo
  - b) La corteza cingulada
  - c) La corteza orbitofrontal
  - d) La sustancia gris periacueductal
- 295.- ¿Qué autor mantenía que todos los procesos psíquicos superiores (pensamiento, lenguaje, emociones, voluntad) eran movimientos reflejos?:**
- a) V. Bechterev
  - b) I.P. Pavlov
  - c) Binet
  - d) I. M. Schenov

**296.- Diversos estudios sugieren respecto a la posible función de la corteza cerebral en las esquizofrenias, que: (Seleccione la respuesta correcta)**

- a) Los lóbulos frontales de los sujetos normales son apreciablemente mayores
- b) El número de las espinas dendríticas de las células piramidales corticales no está afectado por la enfermedad
- c) La actividad cortical frontal es generalmente menor en sujetos esquizofrénicos
- d) La eficacia de los fármacos antipsicóticos no está relacionada con una mayor actividad cortical

**297.- Los datos científicos actuales sugieren que: (seleccione la respuesta correcta)**

- a) Las alteraciones de la comprensión del habla resultan de daños en la parte anterior izquierda del hemisferio izquierdo
- b) No hay diferencias significativas en la capacidad diferencial de las cortezas auditivas de ambos hemisferios
- c) Las lesiones en el hemisferio izquierdo no se traducen en el deterioro del lenguaje en personas que usan el lenguaje de los signos
- d) En el hemisferio derecho se procesan mejor las tareas de relación espacial

**298.- ¿Dónde se integra, en última instancia, la información sobre el dolor?:**

- a) Sustancia gris periacueductal
- b) Corteza temporal
- c) Corteza cingulada
- d) Corteza parietal anterior

**299.- Algunos paciente epilépticos informan del sentimiento de un intenso miedo que suele preceder al inicio del ataque. Con estos datos, puede pensarse que el foco principal del inicio del ataque estaría en:**

- a) El lóbulo temporal
- b) La corteza cingulada
- c) El hipotálamo
- d) La sustancia negra

**300.- J. Gray propone como base neurofisiológica de la ansiedad:**

- a) El sistema reticular
- b) El sistema de inhibición conductual
- c) El hipocampo
- d) El neocórtex

---

## **Tema 13. Terapia ocupacional y los procesos cognitivos básicos: percepción, atención y memoria**

- 301.- ¿Qué tipo de memoria es "aquella retención a largo plazo de la información necesaria para el uso correcto de la información entrante y recién adquirida"?:**
- Memoria de trabajo
  - Memoria de referencia
  - Memoria procedimental
  - Memoria perceptiva
- 302.- Entre las capacidades cognitivas que muestran un patrón de declive que comienza en la vida adulta y se incrementa en la vejez podemos citar:**
- El conocimiento verbal
  - La capacidad numérica
  - La memoria a corto plazo
  - La inteligencia cristalizada
- 303.- ¿Por cuál de estos deterioros se caracteriza fundamentalmente el síndrome amnésico?:**
- Deterioro de la memoria permanente
  - Amnesia retrógrada y anterógrada
  - Desorientación espacio- temporal y funcionamiento deficitario de la memoria a corto plazo semántica
  - Deterioro de la memoria operativa
- 304.- La alteración de la atención que puede explicarse porque la persona presenta una gran concentración sobre alguna cuestión concreta, lo que a su vez le lleva a desatender al resto de los estímulos excepto aquellos muy mecánicos o habituales, se denomina:**
- Hipervigilancia
  - Ausencia mental
  - Distraibilidad
  - Confusión
- 305.- ¿A qué nos referimos cuando hablamos de paramnesia?:**
- Errores, aparentemente sin importancia, como el olvido de nombres y fechas
  - La dificultad para recordar una palabra que es conocida
  - La incapacidad para adquirir nueva información
  - Una distorsión patológica de la memoria debido a la inclusión de detalles falsos o por una referencia temporal incorrecta
- 306.- ¿Cómo se denomina a la amnesia disociativa caracterizada por la imposibilidad de recordar los hechos ocurridos durante un período de tiempo específico, por lo general las primeras horas que siguen a un suceso traumático?:**
- Amnesia continua
  - Amnesia localizada
  - Amnesia selectiva
  - Amnesia generalizada

**307.- ¿Qué otro nombre recibe la distraibilidad o labilidad de la atención?:**

- a) Ausencia mental
- b) Hiperprosexia
- c) Paraprosexia
- d) Pseudoaprosexia

**308.- ¿Qué tipo de memoria se encarga de los sistemas involuntarios en la adquisición, mantenimiento y uso de habilidades motoras y cognitivas?:**

- a) Memoria operativa
- b) Memoria semántica
- c) Memoria procedimental
- d) Memoria episódica

**309.- El paradigma de amplitud de memoria dividida consiste en atender a: (seleccione la respuesta correcta)**

- a) Dos mensajes diferentes presentados simultáneamente, cada uno en un oído
- b) Un solo mensaje presentado primero en un oído y luego en otro
- c) Uno de los dos mensajes simultáneos, mientras se repite uno en voz alta
- d) A un mensaje auditivo mientras realiza una tarea de seguimiento visual

**310.- ¿Qué tipo de memoria primaria interviene cuando la información tiene que mantenerse sólo el tiempo suficiente para completar una tarea particular?:**

- a) Memoria de referencia
- b) Memoria de trabajo
- c) Memoria perceptiva
- d) Memoria prospectiva

**311.- ¿Qué clase, dimensión o función atencional está más alterada en el trastorno por déficit de atención con hiperactividad?:**

- a) Atención selectiva
- b) Atención dividida
- c) Atención sostenida
- d) Atención focalizada

**312.- ¿Cuál es el nombre de la combinación de distintas cualidades sensoriales que se funden en una única experiencia perceptiva?:**

- a) Sinestesia
- b) Sensaciones anormales simultáneas
- c) Escisión
- d) Alucinación refleja

**313.- Una incapacidad para distinguir lo real de lo imaginario, con pérdida de capacidad para tener un pensamiento claro y coherente, se llama:**

- a) Obnubilación
- b) Estupor
- c) Letargia
- d) Estado confusional

- 314.- ¿Qué termino se define como: la incapacidad para atribuir significado y reconocer la experiencia perceptiva?:**
- Anosmia
  - Agnosia
  - Ageusia
  - Acatasia
- 315.- ¿Qué tipo de memoria podemos utilizar para planificar lo que tenemos que hacer para llegar a tiempo a una cita el próximo martes?:**
- Memoria prospectiva
  - Memoria semántica
  - Memoria a largo plazo
  - Memoria episódica
- 316.- Visión en túnel, es un fenómeno que la psicología cognitiva atribuye al papel que cumple la atención como:**
- Selectiva
  - Semántica
  - Activación
  - Expectativa
- 317.- Selecciona la respuesta correcta, ¿Qué tipo de anomalías son las metamorfopsias?:**
- Anomalías en la percepción del color
  - Anomalías en la percepción del tamaño y/o forma
  - Anomalías en la propiocepción táctil
  - Anomalías en la percepción de la cualidad
- 318.- Cuando un paciente parece incapaz de establecer los nexos que habitualmente existen entre dos o más percepciones procedentes de modalidades sensoriales distintas, estamos ante:**
- Una despersonalización
  - Una ilusión
  - Una analogía hipnagógica
  - Una distorsión en la integración de la percepción
- 319.- ¿Qué término es más utilizado para designar el grado más intenso de distraibilidad y la ausencia completa de atención?:**
- Aprosexia
  - Anosmia
  - Ausencia mental
  - Indiferencia atencional
- 320.- Si hablamos de hiperprosexia, podemos afirmar que es típica en pacientes con alteraciones de tipo:**
- Depresivo
  - Obsesivo
  - Maníaco
  - Esquizofrénico

**321.- ¿Cuál es una de las diferencias entre los enfermos de Alzheimer y los subcorticales (especialmente Huntington y Parkinson)?:**

- a) Hay mayor pérdida de la memoria de reconocimiento en Alzheimer
- b) La tasa de olvido es más lenta en Alzheimer
- c) Hay mayor pérdida de la memoria en las subcorticales
- d) La capacidad para codificar semánticamente la información parece preservada en las subcorticales, mientras que en el Alzheimer parece bastante deteriorada

**322.- ¿Cómo actúan los sesgos de la memoria implícita en el procedimiento cognitivo de la ansiedad?:**

- a) Anticipan las consecuencias de la situación amenazante
- b) Facilitan la ejecución de tareas que no requieren un recuerdo intencional o consciente
- c) Producen una mejora en la recuperación de los recuerdos
- d) Producen un sesgo en la información entrante

**323.- Las alteraciones reversibles de memoria que impiden al sujeto recordar experiencias o acontecimientos, predominantemente de tipo autobiográfico y que suelen aparecer tras acontecimientos traumáticos o situaciones muy estresantes, se las denomina:**

- a) Síndrome amnésico
- b) Delirium
- c) Hiperamnesia
- d) Amnesia psicógena

**324.- ¿Qué tipo de imagen aparece cuando el individuo no fija la atención en ella, y por el contrario, desaparece cuando se concentra en la experiencia?:**

- a) Imágenes parásitas
- b) Imágenes consecutivas
- c) Imágenes alucinoides
- d) Imágenes anómalas

**325.- Los pacientes con Alzheimer muestran un deterioro severo en el recuerdo de sucesos pasados, especialmente de los ocurridos a partir del inicio de la edad adulta. ¿Qué nombre recibe este tipo de amnesia?:**

- a) Síndrome amnésico
- b) Amnesia funcional
- c) Amnesia retrógrada
- d) Amnesia anterógrada



---

**Tema 14. La entrevista como instrumento de terapia ocupacional**

**326.- El contacto ocular entre el entrevistador y el entrevistado responde fundamentalmente al tipo de mensaje no verbal encuadrado a nivel de:**

- a) Relaciones motoras y emocionales
- b) Sintomatología paranoide
- c) Control voluntario del entrevistado
- d) Sintomatología obsesiva

**327.- La confidencialidad al hablar durante una entrevista realizada por un terapeuta ocupacional hace referencia a:**

- a) La cualidad de los datos e informaciones reservados o secretos y se aplica a los datos del individuo que no deben o no pueden ser difundidos en público pero si transmitidos a terceros, sin consentimiento del familiar
- b) La cantidad de los datos e informaciones reservados o secretos y se aplica a los datos del individuo que no deben o no pueden ser difundidos en público o transmitidos a terceros, aún con el consentimiento del interesado
- c) La cualidad de los datos e informaciones reservados o secretos y se aplica a los datos del individuo que no deben o no pueden ser difundidos en público o transmitidos a terceros, aún con el consentimiento del interesado
- d) La cualidad de los datos e informaciones reservados o secretos y se aplica a los datos del individuo que no deben o no pueden ser difundidos en público o transmitidos a terceros, sin consentimiento del interesado

**328.- Una limitación de la entrevista como técnica de investigación social, consiste en que el entrevistado:**

- a) Tenga distinta ideología que el entrevistador
- b) Sea incapaz de responder
- c) Sea incapaz de leer
- d) Sea de distinta raza

**329.- Seleccione que factor NO debemos analizar en una primera entrevista con un paciente que tiene antecedentes de consumo de estupefacientes:**

- a) La edad de inicio
- b) La droga de elección en el inicio del consumo
- c) El nivel de noradrenalina en sangre
- d) El entorno social

**330.- Entre entrevistador y paciente, ¿es necesario qué se establezca algún tipo de relación?:(Seleccione la respuesta correcta más completa)**

- a) Sólo en determinadas ocasiones
- b) Es imprescindible que se establezca una relación empática positiva, y en caso de no ocurrir, lo más lógico es cambiar a un formulario cerrado
- c) No es necesario que se establezca empatía ya que la entrevista debe ser objetiva por una serie de test estructurado
- d) Es imprescindible que se establezca una relación empática positiva, y en caso de no ocurrir, lo más lógico es cambiar de entrevistador

**331.- Una de las características esenciales de la entrevista como instrumento de evaluación y diagnóstico es:**

- a) El registro escrito de la información prescrita
- b) Tener un objetivo predeterminado
- c) El cuantificar los resultados estadísticos
- d) El cuantificar los resultados empíricos

**332.- Si nos fijamos en la finalidad de la entrevista ¿cuál sería la respuesta correcta?:**

- a) La entrevista diagnóstica tiene como objetivo prioritario orientar
- b) La entrevista de investigación tiene como objetivo prioritario operar un cambio
- c) La entrevista de orientación vocacional tiene como objetivo prioritario asesorar sobre estudios o profesiones futuras
- d) La entrevista terapéutica tiene como objetivo prioritario establecer un diagnóstico

**333.- ¿Qué es cierto acerca de la escucha activa durante una entrevista?:**

- a) Se manifiesta sobre todo con conductas verbales
- b) Tiene la ventaja de provocar en el paciente el deseo de seguir hablando de sí mismo
- c) Se facilita planteando preguntas cerradas
- d) No es compatible con la empatía

**334.- Cuando encontramos que el informe verbal del cliente manifestado durante la entrevista refleja adecuadamente su conducta en el ambiente natural, ¿a qué nos estamos refiriendo?:**

- a) A la validez de la entrevista
- b) A la inconsistencia de los patrones referenciales en la entrevista
- c) A la concordancia entre evaluador y evaluado
- d) A la consistencia psicométrica y estructurada de la entrevista

**335.- Si la información obtenida por un terapeuta ocupacional (entrevistador) es idéntica a la que obtendría otro profesional distinto, que pretende el mismo objetivo, ¿a qué criterios de valoración de fiabilidad o validez de la entrevista nos estamos refiriendo?:**

- a) A la validez test- criterio de la entrevista, también denominada "Validez test- criterio del evaluador"
- b) A la validez de contenido de la entrevista, también denominada "Contenido válido del entrevistador"
- c) A la validez criterial de la entrevista, también llamada "Validez criterial del evaluador"
- d) A la fiabilidad de la entrevista, también llamada "Fiabilidad del evaluador"

**336.- En la entrevista, el primer elemento del que debe recabar información el terapeuta ocupacional es:**

- a) El área problemática que más preocupa al paciente
- b) Las situaciones en las que tiene lugar la conducta problema
- c) Las consecuencias que tiene la conducta
- d) Las consecuencias que tienen la conducta en sus cuidadores formales

**337.- Desde un enfoque conductual, la entrevista se caracteriza por:**

- a) Pretende elaborar las implicaciones que provocan los contenidos inconscientes sobre distintas esferas del paciente
- b) Su principal objetivo es la identificación de la conducta problema
- c) Da importancia fundamentalmente a la comunicación verbal y paralingüística, pero no a la comunicación no verbal
- d) Dar importancia a la relación interpersonal real con el paciente

**338.- Una entrevista en la que el entrevistador permite al entrevistado en función de sus propias necesidades, expresarse libremente formulando preguntas abiertas, se denomina:**

- a) Entrevista diagnóstica
- b) Entrevista estructurada
- c) Entrevista libre
- d) Entrevista semiestructurada

**339.- Durante la entrevista se inicia un proceso de evaluación; el terapeuta ocupacional observa que el paciente presenta una cierta desorientación temporal y lo que parece ser una cierta confusión mental. Para establecer mejor el estado mental antes de continuar la evaluación podría ayudarse de:**

- a) Una prueba breve, por ejemplo, el Mini-Mental (Folstein, et al., 1975)
- b) Una prueba de inteligencia (C.I.) por ejemplo el W.A.I.S. (Wechsler, 1958)
- c) Una batería neuropsicológica, por ejemplo la Halstead-Reitan
- d) Ninguna de las anteriores

**340.- Señale cuál de las siguientes respuestas, constituye un error frecuente de los entrevistadores menos experimentados al realizar una entrevista:**

- a) Establecer un objetivo terapéutico
- b) Tener en cuenta los roles apropiados del entrevistado y del entrevistador
- c) Establecer un objetivo diagnóstico
- d) Pasar por alto la comunicación no verbal

**341.- ¿Cuáles son los elementos esenciales que han de ser indagados durante el transcurso de la entrevista?:(Seleccione la respuesta correcta más completa)**

- a) La conducta problema, sus antecedentes y consecuentes, así como la historia del problema
- b) Los antecedentes y consecuentes de la respuestas modelada
- c) La historia de aprendizaje del sujeto
- d) Las características del organismo

**342.- En una entrevista se produce la siguiente interacción: Paciente: "Pienso que a estas alturas y habiendo partido de mí la decisión de dejarlo, yo tendría que sentirme cohibido cuando me la encuentro. Pero la verdad es que me siento incómodo, como inseguro"; Entrevistadora: "En tu opinión, tus sentimientos no se adecuan a las circunstancias". La entrevistadora da una respuesta de escucha denominada:**

- a) Clarificación
- b) Reflejo
- c) Paráfrasis
- d) Resumen

- 343.- Atendiendo a la finalidad de la entrevista ¿cuál sería la respuesta correcta?:**
- La entrevista diagnóstica tiene como finalidad prioritaria orientar al usuario
  - La entrevista diagnóstica su finalidad es recoger la biografía del entrevistado y establecer un diagnóstico
  - La entrevista terapéutica tiene como finalidad prioritaria establecer un diagnóstico
  - La entrevista de investigación tiene como finalidad prioritaria operar un cambio en el usuario
- 344.- ¿Qué estrategias de comunicación son útiles en el transcurso de la entrevista para elicitación o mantener la expresión verbal de una persona?:**
- Utilizar la técnica de la confrontación directa
  - Mantener el silencio a lo largo de la entrevista, sin mirar al paciente directamente
  - Comentarios confirmatorios y retroalimentación de la comunicación
  - Emitir juicios y dar consejos
- 345.- ¿Qué profesional NO está capacitado para realizar una buena entrevista clínica?**
- El médico
  - El psiquiatra
  - El terapeuta ocupacional
  - El celador
- 346.- Para ajustar una entrevista clínica a un objetivo exclusivo de diagnóstico (DSM-IV o CIE-10), ¿cuál de las siguientes estrategias sería recomendable utilizar por el entrevistador?:**
- Realizar una entrevista semiestructurada que vaya identificando los criterios que el entrevistado cumple y los que no cumple, hasta identificar los trastornos presentes y no presentes
  - Realizar una entrevista clínica abierta y esperar a que el paciente vaya manifestando sus problemas hasta identificar los trastornos presentes
  - No es recomendable ofrecer diagnósticos sobre trastornos mentales a partir de datos provenientes de entrevistas
  - Una serie de preguntas incluidas en la conversación para delimitar mejor el problema
- 347.- Durante la entrevista, al evaluar a una persona que presenta un problema depresivo, el entrevistador clínico quiere obtener una validez convergente de la información. Para ajustarse a los principios establecidos por los estudios de matrices multi-rasgo/multimétodo, puede utilizarse: (Selecciona la respuesta correcta)**
- Distintos tipos de preguntas durante la entrevista (abiertas/ cerradas)
  - Entrevista, Inventario de depresión de Beck, un HRDS (Hamilton depresión rating scale) y una prueba proyectiva, como el test de Rorschach (Exner, 1978)
  - Una entrevista con el paciente y otra con familiares o informantes
  - Distintos métodos de observación, con distintos observadores, para aumentar la fiabilidad
- 348.- Durante el curso de una entrevista en terapia ocupacional ¿cuál de las cuatro alternativas es la respuesta adecuada que debe darse en la siguiente verbalización de un paciente? Paciente: "He tenido problemas con mi compañera de habitación":**
- Ya me habían informado del conflicto y sé que el problema está en tu compañera
  - Probablemente se debe a algún conflicto interno no resuelto
  - ¿Puedes decirme algo más sobre ese asunto?
  - Yo también tuve ese problema mientras viví en la residencia. Lo que me pasaba era que...

**349.- Un proceso de evaluación finaliza: (Selecciona la respuesta correcta)**

- a) Con el contraste de la hipótesis
- b) Cuando se inicia el tratamiento
- c) Cuando termina el tratamiento
- d) Con la evaluación de la efectividad de la intervención

**350.- La tercera etapa de la entrevista se conoce con el nombre de cierre de la entrevista y consiste en:**

- a) Realizar formulaciones en afirmativo para evitar el efecto de halo o sesgo del entrevistador
- b) Consolidar los logros alcanzados durante las etapas anteriores al proceso
- c) Identificar el problema para llevar a cabo la elaboración de hipótesis
- d) Que el paciente se sienta cómodo y se favorezca la confianza

---

**Tema 15. Terapia ocupacional y las teorías del aprendizaje y aprendizaje social**

**351.- Según la teoría del Aprendizaje Social de J. Rotter (1954) la sensación de control interno en el área cognitiva: (Selecciona la respuesta correcta)**

- a) Es mayor en personas con un nivel cultural bajo
- b) Aumenta con la edad
- c) Es mayor en las mujeres
- d) Es mayor en los niños pequeños

**352.- ¿Cuál de las siguientes técnicas se considera un subtipo de castigo negativo?:**

- a) Sensibilización encubierta
- b) Condicionamiento aversivo con estímulos olfativos
- c) Encadenamiento
- d) Coste de respuesta

**353.- ¿En qué tipo de procedimiento del condicionamiento instrumental (operante) la respuesta da lugar a la terminación de un estímulo condicionado aversivo?:**

- a) Recompensa
- b) Omisión
- c) Escape
- d) Castigo

**354.- ¿Cómo se denomina la recuperación de la respuesta excitatoria a un estímulo extinguido producida por exposiciones al estímulo incondicionado?:**

- a) Extinción
- b) Restablecimiento
- c) Moldeamiento
- d) Facilitación

**355.- ¿Qué condicionamiento se da cuando el estímulo incondicionado ocurre un poco antes del estímulo condicionado?:**

- a) Condicionamiento hacia atrás
- b) Condicionamiento de demora larga
- c) Condicionamiento de demora estático
- d) Condicionamiento de huella

**356.- ¿Cómo se denomina el tipo de aprendizaje que se manifiesta sin que exista un refuerzo obvio?:**

- a) Aprendizaje latente
- b) Aprendizaje vicario
- c) Aprendizaje por insight
- d) No existe ese tipo de aprendizaje

**357.- ¿Cuál de los siguientes autores realizó una serie de trabajos que constituyeron los orígenes de las técnicas operantes en modificación de conducta?:**

- a) Kazdin
- b) Lindsey
- c) Thorndike
- d) Ayllon

- 358.- ¿Qué tipo de castigo empleamos cuando aislamos al sujeto de la posibilidad de obtener un reforzamiento positivo durante un tiempo?:**
- Castigo secundario
  - Tiempo fuera
  - Castigo por sobrecorrección
  - Coste de respuesta
- 359.- ¿De qué tarea se trata cuando se requiere que el sujeto detecte la señal que consiste en la presentación esporádica o imprevisible de una señal o estímulo (señal crítica), a lo largo de un periodo de tiempo relativamente largo (una hora o más)?:**
- Tarea de vigilancia
  - Priming
  - Stroop
  - Paradigma de búsqueda visual
- 360.- ¿Cómo se denomina el tipo de consecuencia de una conducta que sólo se da después de que se ha realizado tal conducta objetivo y nunca en otro tipo de situaciones?:**
- Contingente
  - Respondiente
  - Operante
  - Reforzada
- 361.- ¿Qué tipo de fenómeno puede explicar que un paciente agorafóbico evite ir a supermercados, porque cuando va, tiene intensas reacciones de ansiedad?:**
- Extinción
  - Tiempo fuera
  - Coste de respuesta
  - Reforzamiento negativo
- 362.- ¿Qué tipo de programa de reforzamiento es más apropiado para el mantenimiento a largo plazo de una conducta adquirida previamente?:**
- Programa de reforzamiento intermitente
  - Programa de reforzamiento condicionado
  - Programa de reforzamiento estratificado
  - Programa de reforzamiento continuo
- 363.- ¿Cuál es la característica definitoria del modelado coping?: (Seleccione la respuesta correcta)**
- El sujeto observa al modelo enfrentándose a una situación
  - El modelo comienza a un nivel similar al del observador y va mostrando poco a poco las habilidades necesarias para resolver la situación
  - Es un tipo de modelado específico que se utiliza exclusivamente en el tratamiento de las fobias
  - El modelo es el propio observador que previamente ha grabado su actuación
- 364.- ¿Qué proceso se produce en el momento en que un animal detecta una necesidad o percibe un estímulo atractivo que quiere conseguir?:**
- Decisión y elección de meta
  - Control del resultado
  - Activación
  - Dirección

- 365.- La reciprocidad triádica propuesta por Bandura en su modelo cognitivo social del aprendizaje hace referencia a la influencia relativa de:**
- La frecuencia, la intensidad y la duración de los reforzadores
  - Los factores personales, ambientales y comportamentales
  - La persona que imita, la persona que es imitada y la motivación
  - La persona que imita, la persona que es imitada y la conducta a imitar
- 366.- Adquisición o modelado de conductas nuevas, facilitación e inhibición y desinhibición, son efectos de un tipo de aprendizaje postulado por:**
- Gagné
  - Skinner
  - Watson
  - Bandura
- 367.- Los procesos propuestos por Bandura para explicar el aprendizaje observacional son: (Selecciona la respuesta correcta más completa)**
- Atención, retención, reproducción y motivacional
  - Memoria, observación, activación y motricidad
  - Activación, traducción neural, fijación y reproducción
  - Definición, categorización, agrupamiento y memoria
- 368.- ¿Qué tipo de modelado es más eficaz aplicándose en tratamientos de fobias infantiles?:**
- Modelado social
  - Modelado filmado
  - Modelado participante
  - Modelado virtual
- 369.- "Autoeficacia" para Bandura se define como:**
- Toda acción dirigida a uno mismo
  - Una acción equivalente a la capacidad global, inteligencia
  - Una acción que equivale al autoconocimiento
  - Es la percepción y expectativa de que uno es capaz de afrontar satisfactoriamente los problemas y de alcanzar resultado reales con sus acciones
- 370.- Según la competencia del modelo, el modelado se puede clasificar en: (Selecciona la respuesta correcta más completa)**
- En vivo, simbólico y encubierto
  - "Mastery" y "Coping"
  - Individual y grupal
  - Simple y múltiple
- 371.- Para Albert Bandura, el aprendizaje por imitación se produce por:**
- Adquisición de representaciones cognitivas
  - Asociación
  - Ensayo y error
  - Retroalimentación propioceptiva



**372.- ¿Cuál de las siguientes propuestas es planteada dentro de los modelos del aprendizaje social cognitivo?:**

- a) No es importante en la predicción de la personalidad variables cognitivas como valores y necesidades
- b) Los impulsos y necesidades determinan el comportamiento
- c) Potencial de necesidad y valor de la conducta son los determinantes del comportamiento
- d) Expectativas y valor de la necesidad son variables relevantes en el estudio de la personalidad

**373.- ¿Cuál de las siguientes propuestas indican las fuentes de la autoeficacia según Bandura?:**

- a) Persuasión verbal, logros de ejecución y locus de control
- b) Éxitos de ejecución y persuasión verbal
- c) Éxitos de ejecución, experiencia vicaria y perfección de controlabilidad
- d) Locus de control interno y atribución interna- inestable

**374.- Si nos fijamos en el condicionamiento clásico de Pavlov, ¿a qué equivale la respuesta no condicionada, es decir, la salivación?:**

- a) El estímulo condicionado
- b) El estímulo neutro
- c) El reflejo no condicionado
- d) El reflejo condicionado

**375.- Según J.B.Rotter y su teoría del Aprendizaje Social, tanto las expectativas generales como las específicas son:**

- a) Metas y objetivos
- b) Probabilidades objetivas
- c) Predisposiciones innatas
- d) Juicios y creencias

---

**Tema 16. Terapia ocupacional y las habilidades de competencia social y asertividad.**

**376.- ¿Cuál de estos objetivos NO es específico del programa de habilidades sociales?:**

- a) Mejorar la adaptación e integración del usuario a su medio ambiente
- b) Aprendizaje de comportamientos asertivos
- c) Reducir la sintomatología negativa gracias a la adquisición de nuevos repertorios de interacción
- d) Prevenir las caídas

**377.- ¿Cuál de los siguientes modelos de habilidades sociales mantiene que la conducta social deseada en ocasiones no se produce debido a la existencia de autorreferencias negativas acerca de sí mismo que tiene el individuo?:**

- a) Modelo de discriminación defectuosa
- b) Modelo de ansiedad condicionada o de cogniciones inadecuadas
- c) Modelo depresivo
- d) Modelo de déficit conductual

**378.- En los programas de entrenamiento de habilidades sociales en personas con trastorno mental grave, el terapeuta ocupacional:**

- a) Se asegurará de que el paciente comprende los principios básicos de la conducta social adecuada a entrenar
- b) Comenzará por el entrenamiento de habilidades sociales específicas
- c) Desestimará repercusiones del desempeño de dicha conducta en el entorno cultural del paciente
- d) No evaluará la generalización del aprendizaje en los contextos de ejecución habituales del paciente

**379.- “Utilizar el elogio sincero o la expresión de sentimientos positivos, antes y después de expresar algo que pueda molestar al interlocutor.” Es la definición de la técnica:**

- a) Técnica del sándwich
- b) Técnica del disco rayado
- c) Técnica de inversión
- d) Técnica del banco de niebla

**380.- ¿Qué respuesta es correcta si nos referimos al concepto de habilidades sociales?:**

- a) Las habilidades sociales son conductas principalmente heredadas a través de la genética
- b) Las leyes del aprendizaje son difícilmente aplicables al desarrollo de las habilidades sociales
- c) La efectividad de la habilidad sólo hace referencia al logro del objetivo
- d) El consenso social es un aspecto muy relevante para la aceptación de una conducta como habilidosa

**381.- ¿Qué ámbito de las habilidades sociales tiene afectado una persona que no sabe ajustar el volumen y tono de su habla a la situación social en que se encuentra?:**

- a) En el paralingüístico
- b) En el interactivo
- c) En el proxémico
- d) En el verbal

- 382.- ¿Qué tipo de técnica se está utilizando, cuando en un entrenamiento en habilidades sociales, se están dejando de reforzar los primeros comportamientos aprendidos, para comenzar a reforzar solamente los que se acercan algo más a la meta deseada.**
- Técnica del sándwich
  - Reforzamiento negativo
  - Moldeamiento
  - Psicodrama
- 383.- ¿Cuál de los siguientes autores es considerado un antecedente del entrenamiento en habilidades sociales por ser el primero en realizar una descripción de la conducta asertiva?:**
- Moreno
  - Peck
  - Salter
  - Hersen
- 384.- ¿Qué técnica consiste, básicamente, en buscar un punto en común con la crítica que realiza la otra persona, dándole parte de la razón y, a la misma vez, exponiendo otro punto de vista?:**
- Técnica del banco de niebla
  - Técnica del disco rayado
  - Técnica de aserción negativa
  - Técnica del sándwich
- 385.- ¿Qué estrategia o procedimiento concreto, utiliza la frase clave "sí, pero...", para expresar siempre lo mismo y persistir en la postura personal, del entrenamiento en habilidades sociales?:**
- Técnica de aserción negativa
  - Técnica del disco rayado
  - Técnica de la inversión
  - Técnica del recorte
- 386.- Dentro del entrenamiento en habilidades sociales puede utilizarse el modelado para que el sujeto adquiera determinados tipos de respuesta. En tal caso, el modelo elegido debe ser:**
- Ser muy competente e ir disminuyendo esa competencia a lo largo del entrenamiento
  - Incompetente para que el sujeto se identifique con él
  - Ser relativamente competente (un poco más que el sujeto) e ir aumentando esa competencia a lo largo del entrenamiento
  - Muy competente y mantener constante esa competencia a lo largo de todo el entrenamiento
- 387.- Tengo que llevar a cabo el programa de entrenamiento en habilidades sociales. ¿Cuál de las siguientes consideraciones debo tener en cuenta durante el desarrollo de este programa?:**
- Insistir en el feedback de los aspectos positivos de su conducta más que en el feedback de los negativos
  - No permitir que el propio sujeto evalúe su actuación, pues probablemente será negativo y le deprimirá
  - Comenzar primero por los aspectos cognitivos y verbales para pasar posteriormente a los aspectos no verbales
  - Que es mejor utilizar un modelo que sea muy competente

- 388.- ¿Cómo se denomina la técnica a usar cuando uno se siente atacado y se ha equivocado, donde hay que admitir el error y cambiar rápidamente a verbalizaciones positivas?:**
- Técnica de la inversión
  - Técnica de aserción negativa
  - Técnica del recorte
  - Técnica del disco rayado
- 389.- Si el paciente se imagina un modelo adecuado realizando una conducta en una situación concreta, durante el entrenamiento en habilidades sociales, se trata de un:**
- Modelo encubierto
  - Modelado de maestría (Mastering)
  - Modelado en coping
  - Modelado en sensibilización encubierta
- 390.- Al diseñar y poner en marcha un programa de entrenamiento en habilidades sociales, se deberá tener en cuenta: (Selecciona la respuesta correcta más completa)**
- Que hay que comenzar trabajando los aspectos cognitivos y verbales para pasar posteriormente a los aspectos no verbales
  - Que hay que insistir en el feedback de los aspectos negativos para corregirlos antes de desarrollar los positivos
  - Que es mejor, utilizar un modelo ligeramente más competente que el paciente, que un modelo mucho más competente
  - Que el paciente ha de realizar el entrenamiento en entornos reales antes de proceder al entrenamiento en habilidades sociales
- 391.- ¿Cuál es la forma de aplicación más eficaz del entrenamiento en habilidades sociales?:**
- La individual, que permite centrarse en las dificultades específicas de cada persona
  - La grupal, en grupos de 4-12 personas, que permita un adecuado control de la sesión
  - La individual con un terapeuta y un coterapeuta
  - La grupal, en grupos diversos mayores de 12 personas
- 392.- ¿Qué autor considera central los entrenamientos en habilidades sociales para los tratamientos del comportamiento agresivo?:**
- Mahoney
  - Kazdin
  - Goldstein
  - Sandín
- 393.- ¿Con qué objetivo se utiliza el entrenamiento en habilidades sociales en los pacientes depresivos?:**
- Obtener más refuerzo y más estímulos positivos en las relaciones interpersonales
  - Hacer frente a la ideación suicida
  - Reestructurar los sesgos cognitivos del paciente en relación con su competencia social
  - Establecer metas u objetivos más acordes con la posibilidad de alcanzarlos

- 394.- Si hablamos del entrenamiento de solución de problemas de D’Zurilla, la fase de “orientación general hacia el problema” hace referencia a: (Selecciona la respuesta correcta)**
- Darse cuenta de que los acontecimientos vitales estresantes pueden activar los esquemas básicos disfuncionales
  - Considerar que las situaciones problemáticas forman parte de la vida diaria y que es posible hacerles frente de forma eficaz
  - Generar una serie de alternativas que puedan resultar eficaces para solucionar el problema
  - Evaluar las alternativas de solución disponibles y seleccionar la mejor (o mejores)
- 395.- Tu compañero de piso dejan la cocina sucia. Selecciona la respuesta asertiva.**
- No dices nada, mientras protestas internamente
  - Has dejado sucia la cocina, me siento mal, procura recogerla y así la convivencia será mejor
  - No dices nada, y la recoges
  - Le recriminas que es un desordenado
- 396.- Señala las tres grandes categorías que clasifican y dividen las señales no verbales:**
- Gestos faciales, corporales y ademanes
  - La paralingüística, la proxénica y los gestos
  - La expresión facial, la sonrisa y el volumen
  - La kinesia, la proxémica y la paralingüística
- 397.- ¿A que tipo de conducta hacemos referencia con la aserción positiva en el tratamiento de la depresión?**
- Conductas que permiten a la persona defender sus derechos e intereses
  - Conductas relativas a la expresión de afecto, aprobación y alabanza hacia otras personas
  - Conductas de iniciar conversaciones, hacer preguntas y realizar autorrevelaciones apropiadas
  - Conductas para imponer los propios intereses por encima de los intereses de los demás
- 398.- ¿Cómo se denomina específicamente la tendencia de un grupo a tomar decisiones que son más extremas que la media de las posiciones iniciales de los individuos del grupo?:**
- Cohesión grupal
  - Polarización grupal
  - Mente grupal
  - Cultura grupal
- 399.- Por el proceso de facilitación social entendemos: (Selecciona la respuesta correcta)**
- La presencia de otras personas influye haciendo que los otros mejoren en la realización de tareas aprendidas o fáciles
  - Las personas mejoran el aprendizaje de tareas difíciles
  - Se explica que la mera presencia de otras personas no influye sobre la conducta de alguien
  - La presencia de otros genera un estado de alerta que dificulta el desempeño de tareas aprendidas anteriormente
- 400.- Las personas que perciben un "locus de control interno" como causa de sus conductas: (Selecciona la respuesta correcta)**
- Creen que lo que acontece en su vida depende de otros
  - Creen que todo está a su alcance, sólo falta la voluntad de los otros para lograrlo
  - No tienen control sobre lo que les sucede
  - Se esfuerzan y trabajan más para conseguir lo que quieren

---

## **Tema 17. Conceptos básicos de las técnicas de modificación de conducta y terapia conductual aplicada a la terapia ocupacional**

**401.- ¿Cuál de las siguientes técnicas es una técnica de castigo negativo?:**

- a) La sobrecorrección
- b) La saciación
- c) La práctica negativa
- d) El tiempo fuera

**402.- ¿Qué técnica de condicionamiento encubierto utiliza imágenes mentales de estímulos aversivos como la náusea o el vómito?:**

- a) Modelado encubierto
- b) Sensibilización encubierta
- c) Extinción encubierta
- d) Coste de respuesta encubierto

**403.- ¿Qué estrategia de autocontrol está utilizando una persona fumadora cuando quita el cenicero de su casa?:**

- a) Reducir o eliminar estímulos discriminativos
- b) Restricción física
- c) Fortalecer los indicios
- d) Cambiar el medio social

**404.- ¿Qué variación de desensibilización sistemática incluye pensamientos positivos en el procedimiento?:**

- a) La desensibilización autodirigida
- b) La desensibilización en grupo
- c) La desensibilización por movimientos oculares
- d) La desensibilización en vivo

**405.- ¿Qué variación de desensibilización sistemática se puede considerar una modalidad de modelado participante?:**

- a) La Desensibilización Sistemática automatizada
- b) La Desensibilización Sistemática virtual
- c) La Desensibilización Sistemática de autocontrol
- d) La Desensibilización Sistemática por contacto

**406.- ¿Qué fase de la economía de fichas tiene como objetivo convertir la ficha en un reforzador generalizado?:**

- a) La fase de desvanecimiento
- b) La fase de muestreo
- c) La fase de establecimiento del programa
- d) La fase de aplicación contingente

**407.- ¿Qué procedimiento conviene aplicar con la extinción?:**

- a) El castigo positivo
- b) El reforzamiento positivo
- c) El aprendizaje de escape
- d) El castigo negativo

**408.- ¿Qué proceso mejora perfectamente el modelado múltiple?:**

- a) La generalización
- b) La atención
- c) La retención
- d) La motivación

**409.- ¿Qué programas de reforzamiento son más resistentes a la extinción?:**

- a) De razón fija
- b) De razón variable
- c) De intervalo fijo
- d) De reforzamiento continuo

**410.- ¿En qué paso de la técnica de resolución de problemas se utiliza la tormenta de ideas?:**

- a) En la orientación hacia el problema
- b) En la generación de alternativas
- c) En la toma de decisiones
- d) En la definición del problema

**411.- ¿Cuál de estas técnicas no es un procedimiento aversivo?:**

- a) El fumar rápido
- b) El bloqueo facial
- c) La toma de disulfirán
- d) La técnica de la tortuga

**412.- ¿Qué pretende prevenir la técnica de la tensión muscular aplicada?:**

- a) El ataque de pánico
- b) El desmayo
- c) La inhibición conductual
- d) La fibromialgia

**413.- ¿Qué respuesta se suprime en el procedimiento de la respuesta emocional condicionada?:**

- a) La respuesta condicionada
- b) La respuesta incondicionada
- c) La respuesta operante
- d) La respuesta de miedo

**414.- Una característica del condicionamiento de aversión al sabor, que lo diferencia de otras formas de condicionamiento clásico, consiste en que se produce:**

- a) Conforme al principio de contingencia
- b) Con exposiciones prolongadas a los estímulos
- c) Con un intervalo entre estímulos excesivamente largo
- d) Con un número elevado de ensayos

**415.- ¿Qué debe evitarse cuando se aplica la técnica de exposición?:**

- a) La duración larga (2 horas)
- b) La distracción (escape cognitivo)
- c) La aplicación brusca
- d) Las sesiones diarias

**416.- ¿Cómo se llama el estímulo antecedente que favorece la aparición de una conducta operante?:**

- a) Discriminativo
- b) Incondicionado
- c) Aversivo
- d) Delta

**417.- ¿Cómo se denominan los reforzadores por los que se cambian las fichas ganadas?:**

- a) Reforzadores de canje
- b) Reforzadores secundarios
- c) Reforzadores materiales
- d) Reforzadores de apoyo

**418.- ¿Qué característica define el contrato conductual?:**

- a) Es un acuerdo escrito
- b) Es un acuerdo estándar
- c) Es un acuerdo privado
- d) Es un acuerdo permanente

**419.- ¿De qué clase son la mayoría de las técnicas de condicionamiento encubierto?:**

- a) Técnicas aversivas
- b) Técnicas operantes
- c) Técnicas de modelado
- d) Técnicas cognitivas

**420.- ¿Qué técnica es una modalidad de castigo negativo?:**

- a) Reprimenda
- b) Saciación
- c) Sobrecorrección
- d) Coste de respuesta encubierto

**421.- ¿Qué clase de técnica es el bloqueo facial?:**

- a) Técnica aversiva
- b) Técnica relajante
- c) Técnica cognitiva
- d) Técnica de biofeedback

**422.- ¿Con qué otro nombre es también conocido el aprendizaje por aproximaciones sucesivas?:**

- a) Moldeamiento
- b) Encubrimiento
- c) Encadenamiento
- d) Desvanecimiento

**423.- La técnica de "tiempo fuera de reforzamiento":**

- a) Es una variación de la técnica de refuerzo positivo
- b) Consiste en la retirada de las condiciones del medio que permitan obtener reforzamiento
- c) Es más eficaz si no se combina con la técnica de refuerzo positivo
- d) Todas las respuestas son falsas



**424.- El modelado es un proceso de aprendizaje observacional:**

- a) Que se basa en la imitación, sin necesidad de procesos cognitivos
- b) En el que la conducta a instaurar se aprende a través de autoinstrucciones
- c) No es aconsejable para inhibición de conductas
- d) Ninguna de las respuestas es cierta

**425.- ¿Que técnica, de las siguientes que se enumeran, no tiene como objetivo aprender una conducta?:**

- a) Moldeado
- b) Instrucciones
- c) Economía de fichas
- d) Técnicas relajantes

---

## **Tema 18. Intervención desde terapia ocupacional con los modelos cognitivos y cognitivo-conductuales**

**426.- La "teoría de la desesperanza" se diferencia de la "teoría cognitiva de la depresión de Beck" en que:**

- a) La teoría de Beck no es un modelo de diátesis-estrés
- b) La teoría de la desesperanza no presupone que los pacientes distorsionen cognitivamente
- c) La teoría de Beck se centra sobre todo en los procesos atribucionales
- d) Ninguna es cierta

**427.- Según la teoría de Beck, los esquemas disfuncionales depresógenos se diferencian de los esquemas de las personas "normales" (no vulnerables a la depresión) en relación a:**

- a) En relación al contenido
- b) En relación a su contenido y a su forma
- c) En relación a su latencia
- d) En relación a su estructura

**428.- ¿Cómo se denomina la distorsión cognitiva de sacar conclusiones sin datos que las apoyen?:**

- a) Abstracción selectiva
- b) Inferencia arbitraria
- c) Personalización
- d) Magnificación

**429.- Uno de los objetivos principales de las terapias cognitivo conductuales para tratar a una persona con depresión es:**

- a) Mejorar sus relaciones familiares
- b) Aumentar el tiempo libre y el refuerzo negativo
- c) Mejorar sus habilidades de comunicación
- d) Aumentar el refuerzo positivo que recibe el deprimido

**430.- ¿Cuál es el tipo de pensamiento más accesible por medio de la introspección y el autoinforme, según la terapia cognitiva de Beck?:**

- a) El pensamiento automático
- b) Los pensamientos sobre el futuro
- c) El pensamiento dicotómico
- d) El razonamiento emocional

**431.- ¿Cuáles son los principales objetivos de la terapia cognitiva de la depresión?:**

- a) Los pensamientos de suicidio
- b) Los pensamientos automáticos negativos y los esquemas
- c) Las distorsiones semánticas
- d) Identificar la triada cognitiva

**432.- De las siguientes terapias, ¿cuál no se considera una terapia cognitiva?:**

- a) La terapia racional emotiva de Ellis
- b) La terapia cognitiva de Beck
- c) La reestructuración racional sistemática de Goldfried y Goldfried
- d) Todas las terapias mencionadas anteriormente se consideran terapias cognitivas

- 433.- En la terapia cognitiva de Beck, ¿cómo se conoce al hecho de seleccionar sólo algunos detalles de la abstracción experiencial?:**
- Magnificación
  - Inferencia arbitraria
  - Abstracción selectiva
  - Sobregeneralización
- 434.- Las terapias de reestructuración cognitiva de Ellis hacen uso de:**
- La aceptación incondicional del paciente
  - Técnicas de inundación
  - La técnica del rol-playing
  - Todas las anteriores son correctas
- 435.- ¿Qué procedimiento de terapia cognitiva es realizar una tarea conductual para modificar una distorsión negativa?:**
- Cognición
  - Reatribución
  - Práctica cognitiva
  - Prueba de realidad
- 436.- ¿Qué procedimiento encubierto es, que un cirujano novel practique en su imaginación los pasos de operación de cáncer que realizará al día siguiente?:**
- Sensibilización encubierta
  - Imaginación guiada
  - Ensayo encubierto
  - Reforzamiento negativo encubierto
- 437.- El objetivo por el que se introducen las técnicas cognitivas en la segunda fase del tratamiento cognitivo comportamental de Fairburn (1993) para la bulimia nerviosa es:**
- Modificar las ideas distorsionadas respecto a la figura y el propio cuerpo
  - Reducir la frecuencia de atracones
  - Establecer una relación terapéutica adecuada
  - Ninguna es cierta
- 438.- Dentro de la teoría de la depresión de Beck, ¿cuáles son los elementos que dirigen el proceso por medio del cual una persona organiza y estructura la información del mundo?:**
- Las actitudes
  - Los esquemas
  - Los estados de ánimos
  - Las conductas
- 439.- Dentro de las técnicas cognitivas se encuentran:**
- Las técnicas de reestructuración cognitivas
  - Las técnicas de manejo de situaciones
  - Las técnicas de resolución de problemas
  - Todas las técnicas enumeradas anteriormente se consideran técnicas cognitivas

**440.- ¿Cuál de las siguientes técnicas no es una técnica cognitiva?:**

- a) La terapia cognitiva de Beck
- b) La terapia racional emotiva de Ellis
- c) Los métodos de autoinstrucción de Meichenbaum
- d) Las técnicas aversivas

**441.- Meichenbaum desarrolló un procedimiento de autorregulación verbal de las conductas, que tiene no tiene como componente:**

- a) La reestructuración racional
- b) El modelado
- c) La práctica de conducta
- d) La abstracción

**442.- Entre las estrategias de regulación emocional, ¿cuál de las siguientes sería una estrategia de aceptación dentro de las terapias cognitivo-conductuales?:**

- a) Distracción
- b) Activación conductual
- c) Inhibición emocional
- d) Expresión emocional ajustada

**443.- La terapia de aceptación y compromiso se estructura en torno a dos conceptos centrales, ¿cuáles son?:**

- a) La aceptación y la validación
- b) Evitación experiencial y valores personales
- c) La activación y el compromiso
- d) La evitación experiencial y la reestructuración cognitiva

**444.- Cuando el entrenamiento en autoinstrucciones se realiza con niños pequeños, ¿cuál de las siguientes indicaciones puede no ayudar al éxito del entrenamiento?:**

- a) Potenciar que el niño memorice y utilice mecánicamente las autoinstrucciones
- b) Comenzar el tratamiento con actividades de juegos
- c) Trabajar con dos niños
- d) Utilizar técnicas de imaginación

**445.- ¿Cuál es la última fase en el procedimiento básico del entrenamiento en autoinstrucciones de Meichenbaum?:**

- a) Modelado cognitivo
- b) Autoinstrucciones encubiertas
- c) Modelado cognitivo participante
- d) Autoinstrucciones en voz alta

**446.- ¿En qué fase de la terapia de resolución de problemas se utilizan los principios de cantidad, aplazamiento de juicio y variedad?:**

- a) Orientación hacia el problema
- b) Toma de decisiones
- c) Generación de soluciones alternativas
- d) Definición y formulación del problema

**447.- ¿Cuál de las siguientes características es verdadera respecto a la técnica de moldeamiento?:**

- a) Se requiere de un ambiente estructurado
- b) Implica la aplicación sucesiva de reforzamiento y la extinción
- c) Se puede llevar a cabo hacia delante y hacia atrás
- d) La conducta meta puede ser simple o compleja

**448.- Respecto a la utilización de la realidad virtual en exposición, ¿cuál es la respuesta correcta?:**

- a) Sustituye totalmente a la exposición real
- b) La realidad virtual permite que el terapeuta construya un entorno clínicamente significativo
- c) Cualquier estímulo real puede programarse con exactitud de forma virtual
- d) Los estudios indican mejores resultados frente a las técnicas imaginativas

**449.- ¿Qué teorías defienden que el aprendizaje es fruto de la adquisición de conocimiento y relaciones entre los elementos en una situación de aprendizaje?:**

- a) Las teorías cognitivas
- b) Las teorías psicodinámicas
- c) Las teorías innatistas
- d) Las teorías neoconductistas

**450.- Dentro de los errores descritos por Beck, la personalización se refiere a:**

- a) La tendencia a atribuirse los éxitos de los demás de forma inapropiada
- b) La tendencia a atribuirse sucesos externos sin base firme para realizar esta conexión
- c) La tendencia a abstraerse
- d) Todas las respuestas anteriores son incorrectas

---

## **Tema 19. Intervención con la familia de personas con discapacidad intelectual**

**451.- Las intervenciones desde terapia ocupacional en programas de educación familiar son intervenciones centradas fundamentalmente en:**

- a) Los componentes de ejecución sensoriomotores del paciente
- b) El área de ejecución de juegos y actividades de ocio del paciente
- c) Los contextos de ejecución temporales del paciente
- d) Los contextos de ejecución ambientales del paciente

**452.- Las intervenciones con programas de educación familiar, desde la perspectiva de la terapia ocupacional:**

- a) Se limitará a aspectos relacionados con el manejo de la medicación
- b) Podrá ser llevada a cabo en el domicilio del paciente
- c) Estará descoordinada con las intervenciones del resto del equipo multidisciplinar
- d) Siempre tendrán que realizarse fuera del domicilio del paciente

**453.- Los manuales "¿Cómo enseñar a mi hijo?" De Baker, Brightman, et al, están diseñados para enseñar:**

- a) Habilidades básicas de autonomía
- b) Habilidades en tareas caseras
- c) Habilidades de lenguaje y comunicación
- d) Todas las habilidades expuestas en las respuestas anteriores

**454.- El programa de intervención enseñanza de niños/as con trastornos del desarrollo de Lovaas está dirigido a enseñar a padres, madres y profesionales para la adquisición de habilidades de autonomía personal de niños y niñas con:**

- a) Graves trastornos del desarrollo
- b) Retraso mental leve
- c) Retraso mental moderado
- d) Todas las respuestas son falsas

**455.- Las autoevaluaciones que se obtienen a partir de autoinformes de niños y niñas, a veces no coincide con la evaluación que se obtiene a partir de autoinformes de los padres/madres. Así por ejemplo, los estudios de A. E. Kazdin (1980, 1989) han demostrado que los padres/madres que calificaban a sus hijos/as como depresivos, tendían a maximizar en éstos las puntuaciones en:**

- a) Desesperanza
- b) Problemas de conducta
- c) Baja autoestima
- d) Atribuciones internas

**456.- ¿Con qué concepto etológico se vincula el fenómeno del "apego"?:**

- a) Troquelado
- b) Señales disparadoras
- c) Patrones fijos de adaptación
- d) Fenómeno reverie

- 457.- Relacionado con el experimento de la situación extraña de Ainsworth, si el niño/a no se resiste al contacto físico, pero no muestra señales de alegría cuando la madre regresa, ¿qué tipo de apego manifiesta?:**
- Apego desorganizado
  - Apego ambivalente
  - Apego contradictorio
  - Apego seguro
- 458.- Hablando del territorio de España, las Asociaciones de Familiares de Personas con discapacidad intelectual se agrupan en:**
- Las Asociación española sobre Retraso Mental (AERM)
  - La Asociación de Familiares de Síndrome de Down
  - La Confederación Española de Organizaciones para las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo FEAPS
  - La Asociación Española de Minusválidos Físicos y Psíquicos
- 459.- Las investigaciones sugieren que los padres y madres que proporcionan una crianza adecuada son capaces de:**
- Desentenderse de sus hijos/as
  - De jugar con ellos/as y con sus amigos/as
  - Ayudarles en las tareas escolares
  - Ponerse en el punto de vista del niño/a y comprender su conducta
- 460.- ¿Cuál de las respuestas siguientes es cierta, relacionada con las múltiples causas que el modelo ecológico asume en relación con el maltrato del niño/a?:**
- Trastorno psicológico del padre o la madre, características del niño/a que eliciten el maltrato y valores culturales que promocionan el maltrato
  - Características del niño/a que eliciten el maltrato y la crianza con un apego seguro
  - Valores culturales que promocionan el maltrato y la presentación de patrones fijos de adaptación
  - Ninguna respuesta es cierta
- 461.- Los manuales "¿Cómo enseñar a mi hijo?" De Baker, Brightman et al, están diseñados para:**
- Realizar escuelas de familia con madres y padres de niños/as con retraso mental
  - Para familias que no aceptan la discapacidad de su hijo/a
  - 
  - Entrenar a las madres y padres en habilidades básicas para niños y niñas con necesidades especiales
- 462.- A. Main y Hesse, 1990; sugieren que hay grave riesgo para desarrollar una relación disfuncional padre-hijo, cuando:**
- Se da un apego ambivalente
  - Cuando se produce el fracaso escolar
  - Se dan patrones fijos de adaptación
  - Cuando existen conflictos personales no resueltos de los padres y madres relativos a sucesos traumáticos vividos

**463.- Respecto al maltrato infantil de personas con discapacidad, se asume una causalidad múltiple en el modelo ecológico. ¿Cuáles son estas causas?:**

- a) Trastornos psicológicos del padre/madre
- b) Características del niño/a que elicitán el maltrato
- c) Las causas mencionadas en las respuestas a y b son causas relacionadas con el maltrato infantil de personas con discapacidad, según el modelo ecológico
- d) No existe ninguna causa que explique el maltrato infantil de personas con discapacidad

**464.- ¿Qué modelo de terapia familiar plantea que el cambio se produce cuando se reemplaza el juego familiar patológico por otro juego menos perjudicial?:**

- a) Terapia del grupo de Milán
- b) Terapia de MRI de Palo Alto
- c) Terapia centrada en soluciones
- d) Terapia estructural

**465.- Señale la afirmación correcta acerca del programa de tratamiento del trastorno negativista desafiante creado por Barkley:**

- a) Su principal ámbito de aplicación es el aula
- b) Se trata de un programa de entrenamiento de padres y madres
- c) Hace un uso intensivo del modelado
- d) Se compone de 12 pasos

**466.- Se pueden distinguir cuatro fases en el desarrollo del apego, cuyas características vienen definidas en gran parte por el desarrollo madurativo del bebé. La segunda fase que se extiende hasta los 6 ó 7 meses se caracteriza por:**

- a) Una sensibilidad social indiscriminada
- b) La formación de una relación recíproca
- c) Una sensibilidad social discriminada pero que aún no rechaza la presencia o cuidados de desconocidos
- d) La reducción del egocentrismo

**467.- El patrón de apego que se observa de manera más frecuente en los niños y niñas es:**

- a) Apego seguro
- b) Apego ansioso evitativo
- c) Apego ambivalente
- d) Apego ansioso

**468.- Un padre ha reforzado en tantas ocasiones a su hijo comprándole un regalo cada vez que ha aprobado un examen, que este hecho ha perdido su carácter recompensante para su hijo. ¿A qué concepto se hace referencia?:**

- a) Al concepto de saciación de respuesta
- b) Al concepto de práctica negativa
- c) Al concepto de saciación de estímulo
- d) Al concepto de práctica masiva



- 469.- En relación con la genética de la conducta y siguiendo un orden que refleje la potencia de cada tipo de estudio, podemos decir que los que arrojan datos más precisos y fiables son los estudios de:**
- Poblaciones
  - Familias
  - Gemelos adoptados por familias distintas
  - Gemelos criados juntos
- 470.- Entre las estrategias más habituales para la atención de las madres y padres de niños/as con discapacidad está:**
- La modificación de conducta
  - La escucha activa
  - La terapia cognitiva de Beck
  - La terapia multifactorial
- 471.- Los estudios sobre la posible influencia de la depresión de los padres(padres con diagnóstico de depresión) sobre la depresión de los hijos sugieren en general que:**
- No existe relación entre depresión en los padres y depresión en los hijos
  - Los padres con depresión potencian la depresión en el hijo a través de un apego inseguro (entre hijo y los padres)
  - El proceso es inverso, son los hijos deprimidos los que generan depresión en los padres
  - La depresión paterna se ha asociado más a problemas de ansiedad
- 472.- Dentro del proceso de aceptación del retraso mental de un hijo/a, el padre y/o la madre puede experimentar la negación del problema. En relación con este tema es correcto afirmar que:**
- La negación cumple un importante papel dentro del proceso de adaptación
  - El profesional debe actuar intentando desmontar esa creencia errónea
  - El profesional debe animarles con buenas expectativas sobre su recuperación
  - Esa situación tiene mayor probabilidad de derivar en maltrato
- 473.- Dentro del análisis del apego infantil (Ainsworth y Witting, 1969), los niños y niñas que no buscan proximidad y contacto con su madre en una situación extraña y muestran una conducta exploratoria activa se denominan:**
- Niños/as independientes
  - Niños/as seguros
  - Niños/as inseguros huidizos
  - Niños/as desorganizados o desorientados
- 474.- Los manuales "¿Cómo enseñar a mi hijo?" De Baker, Brightman, están diseñados con el objetivo de:**
- Orientar y ayudar a las familias que no aceptan la discapacidad de su hijo/a
  - Enseñar habilidades complejas
  - Crear escuelas para niños y niñas con parálisis cerebral
  - Ninguna respuesta es correcta

**475.- Cuando una familia recibe una noticia sobre un diagnóstico de discapacidad intelectual o del desarrollo, suelen reaccionar con shock y paralización. Los profesionales deben intervenir primeramente:**

- a) Enseñándoles técnicas de autocontrol
- b) Facilitándoles la relación con otras personas afectadas
- c) Dejándoles solos para que vayan aceptando la situación
- d) Intentando que el padre y la madre no se culpabilicen

---

## **Tema 20. La atención de las personas con retraso mental en la Diputación de Málaga**

**476.- Los Centros que atienden a personas con retraso mental en la Diputación de Málaga pertenecen a:**

- a) Los Servicios Sociales Comunitarios
- b) Los Centros Especializados de la Junta de Andalucía
- c) El Área de Ciudadanía de la Diputación de Málaga
- d) Las Residencias para personas Mayores de la Diputación de Málaga

**477.- ¿Qué Centros atienden a personas con discapacidad intelectual dentro de la Diputación de Málaga?:**

- a) Las Residencias para persona mayores
- b) El Centro Virgen de la Esperanza y el Centro Guadalmedina
- c) La Unidad de Atención Temprana
- d) La Unidad de Estancia Diurna para personas mayores

**478.- Podemos afirmar que el Centro Guadalmedina es:**

- a) Una Residencia para personas gravemente afectadas
- b) Una Residencia para personas con Alzheimer
- c) Un Centro para personas con discapacidad física y graves trastornos del comportamiento
- d) Un Centro Ocupacional para personas con retraso mental

**479.- ¿Qué tipo de personas se atienden en el Centro Guadalmedina?:**

- a) Personas con discapacidad intelectual gravemente afectadas en Unidad de Día
- b) A niños y niñas con discapacidad en Atención Temprana
- c) Personas con discapacidad intelectual gravemente afectadas en régimen de Residencia
- d) Personas con retraso mental en régimen de Centro Ocupacional

**480.- Dentro del Centro Virgen de la Esperanza se atiende a:**

- a) Personas que no tengan discapacidad motórica grave
- b) Personas con discapacidad intelectual gravemente afectadas
- c) Personas sin retraso mental
- d) Sólo a personas mayores de 18 años con retraso mental

**481.- Las personas que se atienden dentro del Centro Virgen Esperanza son: (marque la respuesta que le parezca más completa)**

- a) Personas con discapacidad intelectual gravemente afectadas en Unidad de Día
- b) Personas con discapacidad intelectual gravemente afectadas en Residencia
- c) Niños y niñas con discapacidad en Atención Temprana
- d) Todas las personas mencionadas anteriormente son atendidas en el Centro Virgen de la Esperanza

**482.- En relación con la Junta de Andalucía, el Centro Guadalmedina:**

- a) Tiene plazas concertadas
- b) Está sólo registrado
- c) Está acreditado
- d) Está concertado

**483.- El Centro Virgen de la Esperanza, en relación con la Junta de Andalucía:**

- a) Tiene plazas concertadas en la Residencia
- b) Tiene todas las plazas concertadas
- c) Sólo está acreditado
- d) Está sólo registrado

**484.- El Centro Virgen de la Esperanza, en relación con la Junta de Andalucía:**

- a) Tiene plazas concertadas en Atención Temprana
- b) Tiene todas las plazas concertadas
- c) Sólo está acreditado
- d) Está sólo registrado

**485.- Cuando hablamos de personas gravemente afectadas nos referimos a:**

- a) Personas con retraso mental grave o severo
- b) Personas con retraso mental o autismo
- c) Personas con discapacidad que precisan tratamiento psicológico
- d) Personas con discapacidad intelectual que no pueden vivir en su medio habitual

**486.- Las Residencias para personas gravemente afectadas tienen que cumplir los siguientes requisitos:**

- a) Estar cerca de un Hospital
- b) Tener un médico psiquiatra
- c) Tener hidroterapia
- d) Tener programas individualizados de atención

**487.- ¿Quién tiene la competencia de que se cumplan los requisitos en las Residencias para personas gravemente afectadas?:**

- a) La Diputación Provincial
- b) La Junta de Andalucía
- c) El Ayuntamiento de Málaga
- d) La Delegación de Sanidad de la Junta de Andalucía

**488.- Para cumplir los requisitos materiales que se les exigen, las Residencias para personas gravemente afectadas tienen que disponer de:**

- a) Centros de Día
- b) Centros Ocupacionales
- c) Viviendas tuteladas
- d) Zona de Servicios Generales, zona residencial y zona de atención especializada

**489.- Una Residencia para personas gravemente afectadas tiene que disponer de:**

- a) Centros Ocupacionales
- b) Unidades de estancias diurnas
- c) Zona de velatorio
- d) Zona de atención especializada

**490.- Para cumplir los requisitos funcionales que se les exigen, las Residencias para personas gravemente afectadas tienen que disponer de:**

- a) Salón de actos con puerta al exterior
- b) Un número de baños no superior a 5
- c) Zona ajardinada privada, sin vistas al exterior
- d) Registro de usuarios, hojas de reclamaciones y autorizaciones administrativas

**491.- Para cumplir los requisitos funcionales que se les exigen, las Residencias para personas gravemente afectadas tienen que disponer de un expediente individual de cada residente, y éste tiene que incluir:**

- a) Contactos con el psiquiatra
- b) Historia de enfermería del Centro de salud correspondiente
- c) Intervenciones realizadas desde los Servicios Sociales Comunitarios
- d) Historia clínica, contactos con los familiares, historia social y en su caso historia psicológica

**492.- Dentro del Centro Guadalmedina, se incluyen en sus programas de atención individual:**

- a) Programas de supervisión en viviendas tuteladas
- b) Programas de respiro familiar
- c) Programas de prevención y cuidado de la salud
- d) Programas de integración laboral

**493.- ¿Qué programas de atención individual se incluyen para las Residencias de personas gravemente afectadas? (indique la respuesta más completa):**

- a) Fisioterapia
- b) Autonomía en actividades básicas de la vida diaria
- c) Psicomotricidad
- d) Todos los programas de atención individual mencionados anteriormente se incluyen para las Residencias de personas gravemente afectadas

**494.- Dentro de los programas de atención individual de las Residencias para personas gravemente afectadas se incluye (indique la respuesta más completa):**

- a) Terapia ocupacional
- b) Estimulación cognitiva
- c) Prevención y cuidado de la salud
- d) Todos los programas de atención individual mencionados anteriormente se incluyen para las Residencias de personas gravemente afectadas

**495.- Los programas individualizados de atención, dentro de la Residencia para personas gravemente afectadas, tienen como requisitos:**

- a) La participación del psiquiatra
- b) La participación de la persona afectada y de su familia
- c) La participación de los profesionales del centro de salud
- d) La participación del director de la Residencia

**496.- ¿Quién participa en la valoración de ingreso de la Residencia para personas gravemente afectadas?:**

- a) Tienen que participar el médico y el psiquiatra
- b) Tienen que participar los centros de servicios comunitarios
- c) Tienen que participar el trabajador social, el médico y el psicólogo
- d) Tienen que participar todos los profesionales de la Residencia

**497.- ¿Qué objetivo tiene el Programa de Acogida?:**

- a) Apoyar a la familia y a la persona que va a ingresar para que sea menos traumático
- b) Asignar actividades a la persona que ingresa en la residencia
- c) Atender a la familia para que rellenen la solicitud de ingreso
- d) Coordinar el equipo de valoración

**498.- Las plazas de respiro familiar en la Residencia para personas gravemente afectadas tienen como objetivo:**

- a) Apoyar a las personas gravemente afectadas para que puedan disfrutar de tiempo libre
- b) Facilitar unos días de descanso a la familia en la residencia de tiempo libre de Marbella
- c) Facilitar un espacio de atención a la familia cuando están enfermos
- d) Apoyar a los familiares para que puedan disminuir su tiempo libre

**499.- ¿Qué Residencia para personas gravemente afectadas de la Diputación de Málaga ofrece plazas de respiro familiar?:**

- a) La Residencia de personas gravemente afectadas del Centro Guadalmedina
- b) La Residencia de personas gravemente afectadas del Centro Virgen de la Esperanza
- c) La Unidad de Día para Personas Mayores
- d) No existen plazas de respiro familiar en ninguna residencia de la Diputación de Málaga

**500.- Un requisito imprescindible para que una persona esté ingresada en una Residencia para personas gravemente afectadas es:**

- a) Que no pueda estar escolarizada
- b) Que sea mayor de 14 años
- c) Que no disponga de apoyos para vivir en su medio habitual
- d) Que no tenga ninguna discapacidad

---

## **Tema 21. Evolución de los enfoques de intervención en el retraso mental**

### **501.- Si hablamos de Retraso Mental, el modelo ecológico:**

- a) Utiliza los planteamientos del modelo comportamental y del modelo cognitivo
- b) Persigue la interacción de las personas con discapacidad en el medio ambiente
- c) Se basa en el modelo biológico
- d) Se basa en el psicoanálisis lacaniano

### **502.- ¿Qué enfoques psicológicos han intervenido sobre los ámbitos de discapacidad intelectual? (Seleccione la respuesta más completa):**

- a) Psicoterapia artística
- b) Musicoterapia
- c) Modificación de conducta
- d) Todos los enfoques psicológicos mencionados en las respuestas anteriores han intervenido sobre el ámbito de la discapacidad intelectual

### **503.- ¿Con qué concepto etológico se vincula el fenómeno del "apego"?:**

- a) Con el troquelado
- b) Con las señales disparadoras
- c) Con los patrones fijos de adaptación
- d) Con el fenómeno reverie

### **504.- De acuerdo con la Teoría de la Acción Planificada de Ajzen, el determinante directo de la conducta es:**

- a) La definición de la situación
- b) La intención
- c) La actitud hacia la conducta
- d) El control conductual percibido

### **505.- En la Teoría de Piaget, la aparición de la imitación diferida se considera una manifestación de:**

- a) El concepto de centración
- b) La distinción entre apariencia y realidad
- c) La capacidad simbólica
- d) El razonamiento transductivo

### **506.- ¿Qué nombre le da Piaget al proceso por el que el niño modifica sus estructuras cognitivas para integrar las nuevas experiencias?:**

- a) Organización
- b) Sensibilización
- c) Descentración
- d) Naturalización

### **507.- Los modelos de intervención con las personas con retraso mental durante el siglo XX se consideran que son:**

- a) El modelo psicométrico, evolutivo, comportamental y cognitivo
- b) El modelo médico, el educacional, el psicométrico y el evolutivo
- c) El modelo asistencial, psicométrico, el de exclusión y el ecológico
- d) El modelo psiquiátrico, psicológico, pedagógico y social

**508.- ¿Cómo se ha intervenido desde un enfoque médico sobre discapacidad intelectual?**

**(Señale la respuesta más completa):**

- a) Utilizando terapias quirúrgicas
- b) Utilizando drogas psicoactivas
- c) Con tratamientos antiepilépticos
- d) Todas las intervenciones médicas mencionadas anteriormente se han utilizado para intervenir sobre la discapacidad intelectual

**509.- ¿Qué modelo plantea en terapia familiar que el cambio se produce cuando se reemplaza el juego familiar patológico por otro juego menos perjudicial?:**

- a) Terapia centrada en soluciones
- b) Terapia de MRI de Palo Alto
- c) Terapia del grupo de Milán
- d) Terapia estructural

**510.- Desde la epistemología de Piaget, los individuos son capaces de construir nuevos esquemas porque han heredado dos funciones intelectuales que son:**

- a) Asimilación y acomodación
- b) Organización y adaptación
- c) Autorregulación y asimilación
- d) Reacción circular primaria y secundaria

**511.- Hablando del tratamiento temprano del Autismo infantil, los programas de intervención empleados con más éxito se basan:**

- a) En la teoría del apego
- b) En el psicoanálisis lacaniano
- c) En la teoría del aprendizaje social
- d) En el análisis aplicado de la conducta

**512.- Podemos decir que en genética de la conducta, siguiendo un orden que refleje la potencia de cada tipo de estudio, los que arrojan datos más precisos y fiables son los estudios de:**

- a) Hermanos criados juntos
- b) Gemelos criados juntos
- c) Gemelos adoptados por familias distintas
- d) Mellizos criados en una misma familia

**513.- ¿Qué enfoque de la evaluación de la inteligencia resulta más adecuado en programas de intervención para déficits cognitivos?:**

- a) Modelo intelecto de Guilford
- b) Pruebas basadas en el modelo de procesamiento de la información
- c) Enfoque factorial
- d) Pruebas clínicas de cociente intelectual clínicas derivadas de las escalas de Binet

**514.- H.J. Eysenck mostró particular interés estudiando la "inteligencia" en dilucidar:**

- a) Los correlatos entre cociente intelectual y los estilos cognitivos
- b) El sustrato biológico o correlatos psicofisiológicos de dicho concepto
- c) Los componentes cognitivos del cociente intelectual
- d) Los correlatos ambientales de las puntuaciones obtenidas en los test



- 515.- Entre sus premisas principales, el concepto de inteligencia biológica engloba, que las personas más inteligentes se caracterizan por:**
- La transmisión neuronal con un mínimo de errores
  - La menor amplitud de las ondas cerebrales durante el aprendizaje
  - La mayor homogeneidad entre los diferentes tipos de ondas cerebrales
  - La menor actividad de su onda beta
- 516.- Una limitación del estadio preoperacional, según Piaget, es utilizar un tipo de razonamiento que va de lo particular sin considerar los principios generales que unen hechos específicos. ¿Cómo se denomina esta limitación?:**
- Centración
  - Falsa creencia
  - Animismo
  - Razonamiento transductivo
- 517.- Según la teoría del desarrollo psicosocial de Erikson, la etapa que se extiende entre los 3 y 5 años es:**
- La de autonomía versus inferioridad
  - La de iniciativa versus culpa
  - La de laboriosidad versus inferioridad
  - La de autonomía versus vergüenza y duda
- 518.- El Modelo Psicométrico tiene su origen en:**
- En los trabajos de Galton, Cattell y Binet
  - A principios del siglo XX con M. Montessori en Italia
  - La escala de inteligencia Wechsler
  - Ninguna de las respuestas son correctas
- 519.- Cociente Intelectual (CI), tal como fue propuesto por L.M. Terman, hace referencia a:**
- La Edad Cronológica dividida por la Edad Mental
  - La Edad Mental multiplicada por 10
  - La Edad Mental menos la Edad Cronológica
  - La Edad Mental dividida por la Edad Cronológica multiplicando el resultado por 100
- 520.- ¿Cuál fue la primera batería integrada para la evaluación de distintas aptitudes intelectuales?:**
- El Test de Inteligencia Stanford-Binet
  - El Test de aptitudes Diferenciales
  - El Test de matrices progresivas de Raven
  - La Escala de inteligencia Wechsler para adultos
- 521.- Se considera como comienzo de la preocupación de la sociedad por las personas diferentes:**
- La definición de Esquirol de "idiota"
  - Cuando el médico J. Itard se encargó de educar a un niño salvaje
  - Con la educación especial con pedagogos con M. Montessori
  - Con el concepto de Cociente intelectual

- 522.- ¿Qué autor o autores realizaron estudios que avalan la tesis integracionista frente a las escuelas de Educación Especial segregadas?:**
- a) Decroly (1989)
  - b) Montessori (1990)
  - c) Wang y Baker (1986)
  - d) Alfred Binet (1970)
- 523.- ¿Cuál es el término acuñado por Premack y Woodruff (1978) que hace referencia a la habilidad específica de los seres humanos de inferir y representar los estados internos de los otros y los propios?:**
- a) Teoría de la mente
  - b) Constructivismo
  - c) Empatía
  - d) Apego
- 524.- ¿Cómo denomina Piaget la etapa donde el niño suele pensar que las cosas de la naturaleza han sido construidas por el ser humano?:**
- a) Animismo
  - b) Artificialismo
  - c) Realismo
  - d) Error preoperatoria
- 525.- La definición de Esquirol del término "idiotas" supone un paso importante en la intervención con personas con retraso mental porque:**
- a) Crea un concepto que se ha generalizado a muchas personas
  - b) Diferencia la discapacidad intelectual de la demencia y de la confusión mental
  - c) Se separó el concepto de la orientación médica
  - d) Fue una aberración llamar idiotas a las personas con retraso mental

---

**Tema 22. La intervención ocupacional en el retraso mental**

**526.- ¿Qué intervención se utiliza con mayor frecuencia en las personas con retraso mental?:**

- a) La terapia humanista
- b) La terapia psicoanalista
- c) La terapia comportamental
- d) La terapia sistémica

**527.- Las personas con retraso mental grave requieren una aplicación de programas de intervención individualizados que incluyen (señale la respuesta más completa):**

- a) Programa de actividades de la vida diaria
- b) Programa de comunicación y relación social
- c) Programa de estimulación cognitiva
- d) Todos los programas mencionados en las respuestas anteriores son programas de intervención individualizados aplicados a personas con retraso mental grave

**528.- ¿Qué programas de intervención individualizados requieren las personas con retraso mental grave? (elija la respuesta más completa):**

- a) Programa de comunicación
- b) Programa de habilidades sociales
- c) Programa de actividades de la vida diaria
- d) Todos los programas mencionados en las respuestas anteriores son programas de intervención individualizados que requieren las personas con retraso mental grave

**529.- La técnica de terapia de conducta consistente en leer historias en las que uno o varios modelos diferentes afrontan con éxito el miedo a la oscuridad, iniciando a continuación un diálogo sobre las reacciones suscitadas y las experiencias personales del niño o la niña, y reforzando los comentarios sobre vivencias agradables, se denomina:**

- a) Imágenes emotivas
- b) Modelado simbólico
- c) Práctica reforzada
- d) Terapia de juego

**530.- ¿A qué denominamos una “operante”, dentro del ámbito de la modificación de conducta?:**

- a) Al refuerzo conseguido tras la emisión de una conducta
- b) A la respuesta emitida que produce unas consecuencias en el medio, las cuales a su vez pueden controlar esa conducta
- c) A la respuesta que se da en presencia de un estímulo cualquiera
- d) Al estímulo que es contingente a la realización de una conducta positiva

**531.- Si un/a terapeuta ocupacional decide aplicar el “tiempo fuera” en una sesión, ¿cuál suele ser el criterio para establecer el tiempo de permanencia?:**

- a) Medio minuto por cada 2 años de edad
- b) Aproximadamente 5 minutos por año de edad
- c) Nunca menos de 30 minutos
- d) Aproximadamente 1 minuto por año de edad

**532.- ¿Qué programa de reforzamiento es más apropiado para el mantenimiento a largo plazo de una conducta adquirida previamente?:**

- a) Programa de reforzamiento intermitente
- b) Programa de reforzamiento contingente
- c) Programa de reforzamiento condicionado
- d) Programa de reforzamiento estratificado

**533.- Un castigo será menos eficaz cuanto:**

- a) Menos intenso sea el estímulo aversivo
- b) Más se aplique de manera sistemática y consistente
- c) Más duración tenga el estímulo aversivo
- d) Más demorado sea desde la emisión de la conducta negativa

**534.- ¿Qué técnica se suele utilizar dentro de los programas de economía de fichas para penalizar una conducta negativa sin provocar la agresividad que puede suponer el pago de fichas después de la infracción?:**

- a) Contrato de contingencias
- b) Tiempo fuera de gasto de fichas
- c) Desvanecimiento del programa
- d) Coste de respuesta

**535.- Qué puede interferir negativamente en el proceso de modelado de una conducta:**

- a) Una gran semejanza entre el modelo y el observador
- b) Un alto prestigio del modelo
- c) Un nivel alto de ansiedad en el observador
- d) La repetición de la conducta observada por parte del modelo o del observador

**536.- Una persona con retraso mental que no sabe ajustar el volumen y tono de su habla a la situación social en que se encuentra, tiene problemas de habilidades sociales en el ámbito:**

- a) Paralingüístico
- b) Proxémico
- c) Interactivo
- d) Verbal

**537.- ¿Qué modelo de habilidades sociales mantiene que a veces la conducta social deseada no se produce debido a la existencia de autorreferencias negativas acerca de sí mismo que tiene el individuo?:**

- a) Modelo de déficit conductual
- b) Modelo de cogniciones inadecuadas
- c) Modelo de ansiedad condicionada
- d) Modelo depresivo

**538.- Queremos enseñar a un niño/a con retraso mental a cepillarse los dientes. Para ello, le realizamos nosotros todo el proceso excepto el último paso, cerrar el tubo de pasta. Cuando ya ha aprendido, de nuevo le hacemos todo el proceso hasta el penúltimo paso y él/ella acaba enjuagando el cepillo y cerrando el tubo, y así sucesivamente. ¿Qué técnica estamos aplicando?:**

- a) Encadenamiento hacia atrás
- b) Moldeamiento
- c) Reforzamiento intermitente
- d) Encadenamiento hacia delante

- 539.- ¿Cómo se llama el estímulo antecedente que favorece la aparición de una conducta operante?:**
- Discriminativo
  - Incondicionado
  - Aversivo
  - Reforzador
- 540.- ¿Qué estrategia o procedimiento concreto del entrenamiento en habilidades sociales utiliza la frase clave “si, pero...”, para expresar siempre lo mismo y persistir en la postura personal?:**
- La aserción negativa
  - La inversión
  - El disco rayado
  - El recorte
- 541.- ¿Cómo se denominan los reforzadores por los que se cambian las fichas ganadas?:**
- Reforzadores de canje
  - Reforzadores generalizados
  - Reforzadores secundarios
  - Reforzadores de apoyo
- 542.- ¿Qué respuesta del sistema nervioso autónomo aumenta con la relajación?:**
- La frecuencia respiratoria
  - La producción de saliva
  - La contracción de los músculos del corazón
  - La actividad de glándulas endocrinas
- 543.- ¿De qué clase son la mayoría de las técnicas de condicionamiento encubierto?:**
- Técnicas de control de la activación
  - Técnicas operantes
  - Técnicas aversivas
  - Técnicas de modelado
- 544.- ¿Qué técnica es una modalidad de castigo negativo?:**
- Práctica negativa
  - Saciación
  - Reprimenda
  - Coste de respuesta
- 545.- ¿Qué estrategia se utiliza para modificar ciertos aspectos del medio social o físico y así alterar la probabilidad de emitir determinadas respuestas en ese contexto?:**
- La distracción cognitiva
  - La técnica de control de estímulos
  - El diálogo interno
  - El reforzamiento diferencial

**546.- ¿Cuál de estas técnicas puede utilizarse para reforzar aproximaciones sucesivas a una respuesta objetivo cuando el nivel de ocurrencia actual de esa respuesta es cero o prácticamente cero?:**

- a) El moldeamiento
- b) El refuerzo diferencial de conductas incompatibles
- c) La economía de fichas
- d) El ensayo de conducta

**547.- El sistema Makaton es un programa que se utiliza en personas con discapacidad intelectual que presentan:**

- a) Dificultades para comunicarse
- b) Problemas de comportamiento
- c) Deficiencia de atención
- d) Hiperactividad

**548.- ¿Cuáles son las características que favorecen la motivación intrínseca?:**

- a) Condescendencia y complejidad
- b) Autodeterminación y competencia
- c) Rutina y complejidad
- d) Rutina y condescendencia

**549.- ¿Cuáles son las atribuciones al fracaso que más posibilidades tienen de producir indefensión?:**

- a) Las atribuciones internas, inestables y generales
- b) Las atribuciones internas, estables y específicas
- c) Las atribuciones externas, estables y generales
- d) Las atribuciones internas, estables y generales

**550.- Un programa que se utiliza con personas con discapacidad intelectual, se llama sistema Makaton. Este sistema no tiene como objetivo:**

- a) Facilitar una comunicación funcional
- b) Mejorar la comprensión
- c) Favorecer la integración social
- d) Mejorar la autonomía de las actividades de la vida diaria

---

**Tema 23. La integración de las personas con discapacidad intelectual**

**551.- El planteamiento de desinstitucionalización se comenzó a plantear:**

- a) A mediados del siglo XX
- b) A finales del siglo XX
- c) A comienzos del siglo XX
- d) A comienzos del siglo XXI

**552.- Podemos afirmar, en relación con el planteamiento de desinstitucionalización, que se comenzó a plantear:**

- a) Gracias al principio de anormalización
- b) Gracias al principio de desintegración
- c) Gracias a los principios de normalización e integración
- d) Ninguna de las respuestas es cierta

**553.- ¿Cuándo se inició la desinstitucionalización de las personas con discapacidad intelectual?:**

- a) Una década después que la de las personas con enfermedad mental
- b) Una década antes que la de las personas con enfermedad mental
- c) Al mismo tiempo que la de las personas con enfermedad mental
- d) Aún no se ha empezado esa integración

**554.- La desinstitucionalización de las personas con discapacidad intelectual a nivel internacional tuvo su inicio:**

- a) Con los centros de educación especial
- b) Con el desarrollo de la integración educativa
- c) Con la antipsiquiatría
- d) Ninguna de las respuestas es cierta

**555.- ¿Sobre qué aspecto se enfatiza en el principio de normalización?:**

- a) En que todas las personas son normales
- b) En que tenemos que tener normas para vivir en convivencia
- c) La ubicación de las personas en un ambiente menos restrictivo
- d) Todas las respuestas son incorrectas

**556.- Los principios de normalización enfatizan sobre aspectos como que:**

- a) La ubicación de las personas tiene que darse en un ambiente lo más restrictivo posible
- b) La vida de las personas no tiene que desarrollarse en comunidad
- c) Todas las personas tienen que vivir fuera de su entorno habitual
- d) Todas las respuestas anteriores son incorrectas

**557.- La doctrina de la normalización tiene como autores principales a:**

- a) Kanner y Lerea
- b) Nirje y Wolfensberger
- c) Lord y Hopkins
- d) Hobsons y Krug

**558.- El primer proceso de integración de las personas con discapacidad en Málaga se produjo con:**

- a) Con la reforma psiquiátrica
- b) Con el desmantelamiento del Servicio provincial de atención familiar
- c) Con la integración en las escuelas
- d) Las respuestas anteriores son falsas

**559.- Las características deseables para los lugares de vivienda alternativos dirigidos a personas con discapacidad intelectual son (marque la respuesta más completa):**

- a) Proporcionar un entorno de hogar con supervisión y orientación
- b) Permitir experiencias apropiadas a la edad
- c) Permitir experiencias apropiadas a las necesidades de aprendizaje de la persona
- d) Todas las características mencionadas en las respuestas anteriores, son características deseables para estos lugares de vivienda alternativos

**560.- Una de las características deseables para los lugares de vivienda alternativos es la de:**

- a) Proporcionar residencias con menos de 60 plazas
- b) Proporcionar una educación reglada
- c) Proporcionar hogares sin supervisión
- d) Proporcionar apoyos habilitadores

**561.- Las personas con discapacidad intelectual requieren de una intervención para facilitar una adecuada integración social. Esta intervención incluye:**

- a) Entrenamiento en habilidades manuales
- b) Entrenamiento en actividades físicas y deportivas
- c) Apoyo moral
- d) Entrenamiento en habilidades sociales, entrenamiento en actividades de la vida diaria y sistemas de apoyo sociales

**562.- Si hablamos del modelo de competencia, podemos afirmar que éste se dirige a optimizar la:**

- a) La educación
- b) Las destrezas, habilidades y recursos de las personas
- c) La psicomotricidad
- d) La formación

**563.- Podemos afirmar que el modelo de competencia se dirige:**

- a) A optimizar los recursos de las personas y de las redes sociales
- b) A desarrollar redes residenciales competentes
- c) A optimizar los recursos de las sociedades financieras
- d) A optimizar la reforma psiquiátrica

**564.- El modelo de competencia se desarrolló a partir de la consolidación de:**

- a) La Psicología de la Salud y Comunitaria
- b) Las premisas de la antipsiquiatría
- c) Los programas residenciales
- d) La institucionalización



**565.- ¿Qué procedimiento concreto del entrenamiento en habilidades sociales consiste en decir una frase positiva antes y después de una frase negativa?:**

- a) El disco rayado
- b) El recorte
- c) La técnica del sandwich
- d) La inversión

**566.- Dentro de la Psicología Evolutiva, Erikson estudia y distingue una sucesión de etapas a lo largo del proceso evolutivo. ¿Cuál es el aspecto del desarrollo humano del que se ocupa en sus trabajos?:**

- a) El intelectual
- b) El psicosocial
- c) El afectivo
- d) El cognoscitivo

**567.- ¿Qué proceso de atribución causal se da ante una conducta socialmente indeseable o inconveniente?:**

- a) La gente infiere que esa conducta no corresponde a una disposición o rasgo interno de la persona
- b) Predomina una atribución situacional en detrimento de una atribución interna
- c) Se recurre más a la categoría social de pertenencia de la persona para explicar la conducta de ésta
- d) La gente infiere que esa conducta corresponde a una disposición o rasgo interno de la persona

**568.- ¿A qué se refiere en psicología social el llamado "falso consenso"?:**

- a) Una unidad estructurada de conocimiento general sobre un objeto o concepto
- b) Creencias sobre la forma de cómo algunas causas probables de la conducta se relacionan entre sí
- c) Tendencia a ver la propia conducta como más representativa o típica de los que realmente es
- d) Respuesta emocional-cognitiva orientada hacia otra persona

**569.- ¿Qué se entiende, dentro de la psicología social, por "influencia normativa"?:**

- a) La influencia para aceptar información del otro como prueba acerca de la realidad
- b) El conformismo del individuo con las expectativas de los otros
- c) Los individuos con mentalidad legalista se dejan influir más por la autoridad
- d) Las repercusiones del cambio social en la conducta de los grupos

**570.- ¿Qué se entiende en psicología social por "error fundamental de atribución"?:**

- a) El error por el que se sobrestima el número de personas que responden como uno mismo
- b) El error por el que se subestima el número de personas que responden como uno mismo
- c) El sesgo del actor a hacer atribuciones disposicionales
- d) El sesgo de atribuir la conducta de otro a causas internas más que a causas situacionales

**571.- ¿Qué objetivos se atribuyen al Sistema Makatón, programa utilizado con personas que tienen discapacidad intelectual?:**

- a) Facilitar una comunicación disfuncional
- b) Interferir en la comprensión
- c) Dificultar la integración social
- d) Facilitar una comunicación funcional, mejorar la comprensión y favorecer la integración social

**572.- ¿Cuál de los siguientes modelos de habilidades sociales mantiene que en ocasiones la conducta social deseada no se produce debido a la existencia de autorreferencias negativas acerca de sí mismo que tiene el individuo?:**

- a) Modelo de déficit conductual
- b) Modelo de discriminación defectuosa
- c) Modelo de cogniciones inadecuadas
- d) Modelo de ansiedad generalizada

**573.- Para una persona afectada de retraso mental, ¿cómo valoramos una óptima integración con su entorno? (elija la respuesta más completa):**

- a) Valoramos la integración social
- b) Valoramos la capacidad productiva del trabajo
- c) Valoramos la afectividad de las relaciones familiares
- d) Todos los aspectos mencionados en las respuestas anteriores son aspectos que valoramos para una óptima integración con su entorno

**574.- Los apoyos en las personas con retraso mental, según la definición de la Asociación Americana de Retraso Mental:**

- a) No existen apoyos para este tipo de población
- b) Los apoyos informales son los más importantes para estas personas
- c) Los apoyos en las personas con retraso mental promueven sus intereses, posibilitan el acceso a recursos y/o facilitan la independencia y la integración social
- d) Los apoyos promueven la dependencia de estas personas

**575.- Con respecto al retraso mental, el modelo de competencia sostiene que:**

- a) Todas las personas, incluso con deficiencias graves pueden realizar conductas considerables como adaptativas
- b) Las personas con graves deficiencias psíquicas precisan siempre de lugares residenciales
- c) Las formas de entender la competencia en las personas con retraso mental son uniformes
- d) Ninguna de las respuestas anteriores es cierta

---

**Tema 24. Las personas con discapacidad intelectual gravemente afectadas**

**576.- El sistema de diagnóstico CIE-10 (Clasificación Internacional de Enfermedades décima versión), establece como criterio diagnóstico para el retraso mental grave:**

- a) Cociente intelectual comprendido entre 20 y 34
- b) Cociente intelectual comprendido entre 35 y 49
- c) Cociente intelectual comprendido entre 10 y 12
- d) Cociente intelectual inferior a 20

**577.- El sistema de diagnóstico CIE-10 (Clasificación Internacional de Enfermedades décima versión), establece como criterio diagnóstico para el retraso mental profundo:**

- a) Cociente intelectual inferior a 20
- b) Cociente intelectual comprendido entre 20 y 34
- c) Cociente intelectual inferior a 15
- d) Cociente intelectual comprendido entre 25 y 39

**578.- En el retraso mental grave, el sistema de diagnóstico CIE-10 (Clasificación Internacional de Enfermedades décima versión) incluye el diagnóstico de:**

- a) Discapacidad intelectual grave
- b) Grave deterioro de inteligencia
- c) Oligofrenia grave
- d) Imbecilidad

**579.- Para el retraso mental profundo, el sistema de diagnóstico CIE-10 (Clasificación Internacional de Enfermedades décima versión) incluye el diagnóstico de:**

- a) Idiocia
- b) Discapacidad Intelectual Severa
- c) Imbecilidad
- d) Retraso Mental Severo

**580.- Las personas con discapacidad intelectual gravemente afectadas suelen tener otros déficits como:**

- a) Déficit de vitaminas
- b) Deficiencias alimenticias
- c) Trastornos cardiacos y gastrointestinales
- d) Deficiencias sensoriales, deficiencias motoras y trastornos neurológicos

**581.- Según el CIE-10 (Clasificación Internacional de Enfermedades décima versión), las personas con retraso mental profundo suelen tener asociado con frecuencia:**

- a) Trastornos generalizados del desarrollo
- b) Problemas cardiacos y circulatorios
- c) Trastornos de la sexualidad
- d) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta

**582.- Según la Asociación Americana del Retraso Mental, las personas con discapacidad intelectual gravemente afectadas precisan apoyo:**

- a) Regularmente y en algunos entornos sin limitación temporal
- b) Completo, apoyo constante y de alta intensidad
- c) Ocasionalmente en las necesidades básicas
- d) Todos los días en algún momento en la realización de las actividades básicas de la vida diaria

**583.- Señala la respuesta correcta y continúe la frase "las personas con discapacidad intelectual gravemente afectadas...":**

- a) Suelen ser muy cariñosas
- b) Tienen dificultades para comprender indicaciones
- c) Se portan mejor cuando están con niños
- d) Suelen colaborar en tareas domésticas

**584.- Los programas individualizados para personas con discapacidad intelectual gravemente afectadas tienen que incluir:**

- a) Musicoterapia
- b) Manualidades
- c) Fisioterapia
- d) Programa de autonomía en actividades básicas de la vida diaria

**585.- En personas con retraso mental grave son frecuentes los problemas de comportamiento. Respecto a estos trastornos es necesario:**

- a) Aislar a las personas que los realizan
- b) Controlar la alimentación
- c) Valorar la intensidad, la frecuencia y las consecuencias de esos problemas de comportamiento
- d) No dar la espalda a esas personas

**586.- Cuando las personas con discapacidad intelectual gravemente afectadas presentan problemas de comportamiento graves que pueden ocasionar daños a sí mismos y/o a los demás, es necesario usar (elija la respuesta más completa):**

- a) Medidas restrictivas
- b) Medidas de aislamiento
- c) Supervisión continuada cuando no se utilizan medidas de contención
- d) Las medidas restrictivas, las medidas de aislamiento y la supervisión continuada se utilizan para los problemas graves de comportamiento que presentan las personas con discapacidad intelectual gravemente afectadas

**587.- Antes de utilizar medidas de contención física o aislamiento en personas con graves y continuados problemas de comportamiento hay que valorar:**

- a) Capacidad de atención
- b) Gustos y aficiones
- c) Riesgo de autolesiones
- d) Salir corriendo

**588.- Si hablamos de una persona con discapacidad intelectual, cuando ésta presenta un trastorno de conducta grave:**

- a) Sólo interesa analizar las consecuencias de esa conducta, no interesa la causa
- b) No hay que valorar causas orgánicas
- c) No es necesario valorar causas psiquiátricas
- d) Ninguna respuesta es correcta

**589.- Señala el factor que puede predecir un comportamiento violento en personas con discapacidad intelectual grave:**

- a) Aumento creciente de la actividad
- b) Gestos de aumento de alegría
- c) Imprevisto aumento de relajación
- d) Participación en actividades distintas a las habituales

**590.- ¿Qué factor puede predecir un comportamiento violento en una persona con discapacidad intelectual grave?:**

- a) Gestos y expresiones de interés por las actividades
- b) Imprevisto aumento de relajación
- c) La presencia de clínica alucinatoria
- d) Participación en actividades distintas a las habituales

**591.- Entre los factores predictores de violencia, cuando tratamos a personas con discapacidad intelectual grave, encontramos:**

- a) Disminución de la actividad
- b) Gestos y actitudes pasivas
- c) Disminución del lenguaje verbal y corporal
- d) Aumento creciente de la actividad, amenazas, gritos, violencia sobre objetos, gestos y actitudes violentas

**592.- Cuando una persona con discapacidad intelectual presenta graves y continuados problemas de comportamiento que no ceden a las intervenciones profesionales, es necesario:**

- a) Ingresarlo en la Unidad de Psiquiatría
- b) Ingresarlo en una Residencia para personas gravemente afectadas
- c) Ingresarla en un Centro de Acogida
- d) Ingresarla en un Centro de Psicodeficientes

**593.- ¿Mediante la estimulación de qué zona cerebral se pueden provocar comportamientos de agresión?:**

- a) La zona subcortical
- b) La amígdala
- c) El lóbulo occipital
- d) El núcleo caudado

**594.- Para realizar programas de control de esfínteres a personas con discapacidad intelectual, conviene establecer un horario. ¿En qué fases del sueño se producen los episodios enuréticos?:**

- a) En las fases de sueño ligero
- b) En las fases de sueño paradójico
- c) Indistintamente en cualquier fase del sueño
- d) En las fases de ensoñación

**595.- ¿Qué déficit mineral se ha observado especialmente en casos de enfermedad de pica?:**

- a) Déficit de calcio
- b) Déficit de potasio
- c) Déficit de zinc
- d) Déficit de sodio

**596.- Señala la intervención que no forma parte del entrenamiento en hábitos defecatorios para el tratamiento de la encopresis:**

- a) El establecimiento de un momento determinado del día para llevar a cabo la defecación de modo regular
- b) El castigo positivo contingente a la defecación en lugares no apropiados (ropa interior)
- c) El uso de enemas
- d) Proporcionar restricciones y recomendaciones dietéticas

**597.- El sistema Makaton es un programa que se utiliza en personas con discapacidad intelectual gravemente afectadas para:**

- a) Facilitar la comunicación funcional
- b) Para disminuir los problemas de comportamiento
- c) Para mejorar la autonomía en las actividades básicas de la vida diaria
- d) Para mejorar las capacidades cognitivas

**598.- Los programas de intervención individualizados para personas gravemente afectadas (señale la respuesta más completa):**

- a) No deben ser compartidos con ellas y con sus familiares
- b) Deben realizarse de forma independiente por cada uno de los miembros del equipo de trabajo
- c) No deben incluir intervenciones de integración social
- d) Deben realizarse de forma coordinada por el equipo de trabajo

**599.- Con respecto al retraso mental, el modelo de competencia sostiene:**

- a) Todas las personas, incluso con deficiencias graves pueden realizar conductas considerables como adaptativas
- b) Las personas con graves deficiencias psíquicas siempre precisan de lugares residenciales
- c) Las formas de entender la competencia en las personas con retraso mental son uniformes
- d) Ninguna persona con deficiencia grave es capaz de realizar conductas adaptativas

**600.- Señale cuál de las siguientes alternativas no es un objetivo de intervención que trabajará el terapeuta ocupacional en programas psicoeducativos de pacientes con trastorno mental grave:**

- a) Ajustar la medicación psicofarmacológica
- b) Apoyar estilos de vida saludables
- c) Entrenar actividades de autocuidado, incluyendo el mantenimiento de la salud
- d) Asesorar sobre ocio y tiempo libre

---

**Tema 25. Los trastornos generalizados del desarrollo****601.- Los trastornos generalizados del desarrollo cumplen siempre este requisito:**

- a) En todos los trastornos generalizados del desarrollo existe a su vez retraso mental
- b) En todos los trastornos generalizados del desarrollo se dan dificultades en las actividades de la vida diaria
- c) Todas las personas con trastornos generalizados del desarrollo tienen que estar ingresadas en residencias
- d) En todos los trastornos generalizados del desarrollo se dan alteraciones en la interacción social

**602.- Leo Kanner realizó la descripción del síndrome autista como un trastorno que tiene perturbadas:**

- a) La capacidad intelectual, las relaciones interpersonales y el lenguaje
- b) Las relaciones interpersonales, la comunicación y el comportamiento
- c) La capacidad intelectual, las relaciones interpersonales y la personalidad
- d) La capacidad intelectual, las relaciones interpersonales y las actividades de la vida diaria

**603.- Hablando del origen del autismo, las múltiples causas que se consideran son sobre todo de base biológica (marca la respuesta más completa):**

- a) Genética
- b) Bioquímica (serotonina)
- c) Tamaño y densidad cerebral
- d) Todas las causas mencionadas anteriormente están relacionadas con el origen del autismo

**604.- ¿Quién de estos autores destacó por desarrollar el concepto del espectro autista en 1981?:**

- a) L. Wing
- b) L. Kanner
- c) U. Frith
- d) H. Goldstein

**605.- ¿Dentro de qué disciplina se llama a los trastornos generalizados del desarrollo, trastornos penetrantes del desarrollo?:**

- a) Psiquiatría
- b) Terapia ocupacional
- c) Medicina
- d) Psicopedagogía

**606.- Entre los trastornos generalizados del desarrollo, se consideran los siguientes trastornos:**

- a) Trastorno de hiperactividad, trastorno autista, trastorno de Asperger y Trastorno desintegrativo infantil
- b) Trastorno por hiperactividad, trastorno autista, trastorno de Asperger y Trastorno obsesivo compulsivo
- c) Trastorno de hiperactividad, trastorno autista, trastorno de Asperger y retraso mental grave
- d) Trastorno de Rett, trastorno autista, trastorno de Asperger y Trastorno desintegrativo infantil

- 607.- Entre los trastornos generalizados del desarrollo, se consideran los siguientes trastornos:**
- Síndrome de Rett
  - Trastorno autista
  - Trastorno de Asperger
  - Todos los trastornos mencionados anteriormente se consideran trastornos generalizados del desarrollo
- 608.- Un trastorno desintegrativo infantil se diferencia del autismo en que:**
- No tiene alteración cualitativa de la comunicación
  - Tiene patrones de comportamiento repetitivos
  - Tiene un desarrollo normal hasta los 2 años
  - Los síntomas comienzan en el periodo perinatal
- 609.- Para hacer referencia a la habilidad específica de los seres humanos de inferir y representar los estados internos de los otros y los propios, Premack y Woodruff (1978) acuñaron el término:**
- Animismo
  - Teoría de la mente
  - Constructivismo
  - Apego
- 610.- ¿Cuál es, para la teoría cognitiva, el déficit cognitivo central de los niños y niñas autistas?:**
- Las dificultades en los procesos amnésicos
  - La falta de la capacidad de metarrepresentación
  - La falta de desarrollo de la pragmática del lenguaje
  - El déficit en las habilidades de simbolización
- 611.- ¿Qué hipótesis considera que en el autismo infantil, la alteración reside tanto en la capacidad cognitivo-social para reconocer que el otro tiene un estado mental propio, como en la habilidad afectivo-empática asociada para compartir un interés común por los objetos con otra persona?:**
- La hipótesis cognitiva
  - La hipótesis cognitivo-conductual
  - La hipótesis afectiva
  - La hipótesis cognitivo-social
- 612.- ¿Cuál es el trastorno psicopatológico que tiene como característica la preocupación del sujeto por preservar la invariabilidad del medio?:**
- Autismo infantil
  - Esquizofrenia
  - Trastorno obsesivo-compulsivo
  - Trastorno delirante
- 613.- ¿Cuál de las siguientes alteraciones es más efectiva para diferenciar el autismo infantil del síndrome de Asperger?:**
- Las alteraciones en el desarrollo del lenguaje
  - Las alteraciones en el desarrollo motor y psicomotor
  - Las alteraciones en el desarrollo de la afectividad
  - La edad de inicio del trastorno y el sexo del sujeto



- 614.- ¿Qué postulan Leslie y Frith (1989) en su hipótesis relacionada con el autismo infantil?:**
- Que existe una disfunción cerebral en el hemisferio izquierdo de los niños/as autistas
  - Que las dificultades comunicativas tienen su origen en un déficit afectivo primario que se halla muy relacionado con un déficit cognitivo
  - Que los problemas sociales del niño/a autista se deben a una alteración cognitiva denominada carencia de capacidad metarrepresentacional que impide el desarrollo del juego simulado
  - Que existe una alteración en el proceso de vinculación afectiva en las primeras fases del desarrollo
- 615.- ¿Qué trastorno generalizado del desarrollo ha sido diagnosticado sólo en mujeres?:**
- Síndrome de Angelman
  - Síndrome de West
  - Síndrome de Rett
  - Síndrome de Cornelia de Lange
- 616.- ¿Qué afirmación es cierta relacionada con el Síndrome de Asperger?:**
- Hay retraso clínicamente significativo del desarrollo del lenguaje
  - Hay retraso clínicamente significativo del desarrollo cognitivo
  - Hay retraso clínicamente significativo de las habilidades de autoayuda propias de la edad
  - Hay retraso clínicamente significativo del desarrollo social
- 617.- ¿Cuál de los siguientes tipos de terapia ha demostrado mayor evidencia de su efectividad para la intervención con niños y niñas que padecen algún trastorno del Espectro Autista?:**
- La terapia de integración sensorial
  - Los procedimientos basados en el análisis de la conducta
  - La terapia ocupacional
  - Los sistemas de comunicación facilitada
- 618.- ¿Qué neurotransmisor se halla en exceso en el trastorno autista con más frecuencia?:**
- Adrenalina
  - Noradrenalina
  - Serotonina
  - Dopamina
- 619.- Según los estudios del desarrollo lingüístico del niño/a, ¿qué nombre reciben las palabras únicas que expresan un pensamiento completo?:**
- Palabras función
  - Restricciones
  - Transiciones
  - Holofrases
- 620.- El grupo de trastornos caracterizados por alteraciones cualitativas en la interacción social recíproca y en las formas de comunicación, y por un repertorio repetitivo, estereotipado y restringido de intereses y actividades, se denominan:**
- Trastornos generalizados del desarrollo
  - Trastornos por conductas perturbadoras o disruptivas
  - Psicosis
  - Trastornos del estado de ánimo

**621.- ¿A partir de qué supuesto se desarrolla el tratamiento recomendado para el autismo?:**

- a) Los procedimientos derivados de los análisis funcionales de la conducta constituyen el tratamiento de elección
- b) La intervención prioriza la adquisición, por parte del paciente, de habilidades motoras
- c) Los efectos no difieren aunque varíe la edad de inicio de la intervención
- d) Los efectos logrados no dependen de la intensidad y duración de las intervenciones

**622.- Los programas de intervención empleados con más éxito en el tratamiento temprano del autismo infantil se basan en:**

- a) En el conductismo neomediacional
- b) En la teoría del aprendizaje social
- c) En el análisis aplicado de la conducta
- d) En la teoría del apego

**623.- Entre la lista de consejos de buenas prácticas para los Trastornos Generalizados del Desarrollo, se incluye:**

- a) Procurar medicación
- b) Negociar las conductas obsesivas
- c) Obligarles a participar en grupos
- d) Rectificar la comunicación incorrecta

**624.- Se incluyen entre los consejos de buenas prácticas para los Trastornos Generalizados del Desarrollo:**

- a) La intervención de forma grupal y prohibir la medicación
- b) No procurar el tratamiento de padres/madres y hermanos/as
- c) Evitar entornos ordenados
- d) La intervención individualizada y evitar entornos desordenados

**625.- Hablando de autismo infantil, ¿qué hipótesis considera que las alteraciones se relacionan con las capacidades cognitivo sociales y con las habilidades empáticas?:**

- a) La hipótesis cognitiva
- b) La hipótesis cognitivo conductual
- c) La hipótesis cognitivo-social
- d) Ninguna respuesta es cierta

---

## **Tema 26. Terapia ocupacional en pacientes con daño cerebral adquirido**

**626.- Las causas más frecuentes que sufren las personas jóvenes para tener daño cerebral adquirido son:**

- a) Causas con origen infeccioso
- b) Causas con origen tumoral
- c) Causas con origen vascular
- d) Traumatismos craneoencefálicos

**627.- Cuando las terapeutas ocupacionales toman decisiones clínicas, planifican evaluaciones o diseñan planes de intervención, están aplicando al menos 4 tipos de razonamiento clínico (Shell, 2005; Radomski, 2008) que son:**

- a) Razonamiento multimodal, razonamiento científico, razonamiento narrativo y razonamiento analítico
- b) Razonamiento multimodal, razonamiento ético, razonamiento narrativo y razonamiento analítico
- c) Razonamiento ético, razonamiento científico, razonamiento narrativo y razonamiento analítico
- d) Razonamiento científico, razonamiento narrativo, razonamiento pragmático y razonamiento ético

**628.- Entre las habilidades específicas que señala Polonio (2001) que ha de poseer un profesional de la terapia ocupacional, que se corresponden con los distintos niveles de experiencia e implementación, destacan:**

- a) Las destrezas de evaluación y relación e intervención terapéutica
- b) Las destrezas de organización y gestión del caso, las de evaluación y las de relación e intervención terapéutica
- c) El análisis y la adaptación de la actividad y del entorno
- d) Las habilidades de solución de problemas, manejo de grupos y registro de hallazgo de manera objetiva y realista

**629.- Uno de los instrumentos que se usan para evaluar los cambios emocionales y de personalidad en el daño cerebral adquirido es:**

- a) Test de formación de categorías y Escala de Competencia conductual del paciente
- b) Inventario Neuropsiquiátrico y Test de actuación continúa
- c) Escala de Competencia Conductual del paciente e Inventario Neuropsiquiátrico
- d) Los instrumentos para evaluar cambios emocionales y de personalidad son escasos, procederán de los datos de la entrevista con el paciente y de la observación de los acompañantes

**630.- En el caso de un paciente con daño cerebral adquirido que presente agnosia, el terapeuta ocupacional ha de saber que:**

- a) En caso de agnosia asociativa, si la lesión se presenta en el hemisferio izquierdo, el paciente puede asociar un objeto con su función
- b) En caso de agnosia asociativa, si la lesión se presenta en el hemisferio derecho, el paciente puede asociar un objeto con su función
- c) En la agnosia de integración, el paciente no reconoce los objetos pero será capaz de dibujarlos
- d) La agnosia de integración y la simultagnosia, son conceptos iguales

**631.- Uno de los instrumentos de evaluación para personas con daño cerebral adquirido que se utiliza para evaluar las destrezas motoras es:**

- a) Medida canadiense de rendimiento ocupacional
- b) Lista de comprobación
- c) Medida de independencia funcional
- d) El test de Equilibrio de Tinetti

**632.- Durante la intervención con una persona con daño cerebral adquirido que sufre apraxia ideomotora, encontraremos que esa persona:**

- a) Tiene alterado el sistema conceptual, siendo incapaz de ejecutar un acto complejo
- b) Cuando se le pide que use un objeto o imite un gesto sin sentido no sabe, pero tiene preservada la utilización de objetos de manera espontánea
- c) Tiene dificultad para construir, hacer una reproducción de dibujos, piezas bidimensionales o tridimensionales
- d) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta

**633.- Refiriéndonos a una persona con daño cerebral adquirido, ¿cuál es el periodo durante el cual la recuperación de capacidades va variando hasta que dicha restitución de facultades se paraliza?:**

- a) 6-8 primeros años desde que se produce el daño cerebral adquirido
- b) 5-7 primeros años desde que se produce el daño cerebral adquirido
- c) 4-6 primeros años desde que se produce el daño cerebral adquirido
- d) 2-3 primeros años desde que se produce el daño cerebral adquirido

**634.- Uno de los instrumentos de evaluación para personas con daño cerebral adquirido que se utilizan para evaluar las destrezas psicosociales es (seleccione la respuesta más completa):**

- a) Escala de Adaptación de Jatz
- b) Evaluación de las destrezas de comunicación e interacción
- c) Neurobehavioral Rating Scale
- d) Todos los instrumentos de evaluación mencionados anteriormente se utilizan para evaluar las destrezas psicosociales en las personas con daño cerebral adquirido

**635.- En la intervención con una persona con daño cerebral adquirido, un terapeuta ocupacional observa que la persona tiene Síndrome de Balint cuando:**

- a) El territorio vascular afectado sea la arteria cerebral media
- b) El territorio vascular afectado sea la arteria cerebral anterior izquierda
- c) El territorio vascular afectado sea la arteria cerebral posterior derecha
- d) El territorio vascular afectado sea la arteria carótida interna

**636.- Según la Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia llevada a cabo por el Instituto Nacional de Estadística en 2008:**

- a) En España residen 420.064 personas con daño cerebral adquirido, el 78% de los cuales se deben a accidentes cerebrovasculares
- b) En España residen 720.678 personas con daño cerebral adquirido, el 78% de los cuales se deben a accidentes cerebrovasculares
- c) En España residen 320.022 personas con daño cerebral adquirido, el 78% de los cuales se deben a accidentes cerebrovasculares
- d) En España residen 520.378 personas con daño cerebral adquirido, el 78% de los cuales se deben a accidentes cerebrovasculares

**637.- Durante la intervención en terapia ocupacional con una persona con daño cerebral adquirido que sufre apraxia ideacional, encontraremos que esa persona:**

- a) Tiene dificultad para construir, hacer una reproducción de dibujos, piezas bidimensionales o tridimensionales
- b) Que cuando se le pide que use un objeto o imite un gesto sin sentido no sabe pero tiene preservada la utilización de objetos de manera espontánea
- c) Tiene alterado el sistema conceptual, siendo incapaz de ejecutar un acto complejo
- d) Ninguna de las anteriores es correcta

**638.- Dentro de las técnicas estandarizadas de evaluación de los componentes sensitivos que usan los terapeutas ocupacionales en casos de daño cerebral adquirido se encuentra:**

- a) Dolor
- b) Propiocepción
- c) Estereognosia
- d) Discriminación en dos puntos

**639.- Existe una escala, Escala Motora de Fugl-Meyer (1975), que evalúa el tono muscular en personas con daño cerebral adquirido. Esta escala:**

- a) Tiene un tiempo de administración que oscila entre los 35 y 110 minutos
- b) Tiene un tiempo de administración que oscila entre los 20 y 60 minutos
- c) Tiene un tiempo de administración que oscila entre los 60 y 115 minutos
- d) Tiene un tiempo de administración que oscila entre los 50 y 120 minutos

**640.- Los principios generales que deben tenerse en cuenta al efectuar una evaluación sensitiva en el paciente con daño cerebral:**

- a) La zona a evaluar se dejará al alcance visual del sujeto
- b) El terapeuta ocupacional explicará de manera sencilla en qué consiste la prueba, dando las instrucciones cuando la visión esté impedida
- c) Cuando el paciente haya comprendido la prueba, los procedimientos se realizarán de manera bilateral
- d) Cuando el paciente haya comprendido la prueba, los procedimientos se realizarán primero en un lado del cuerpo y luego en el otro

**641.- Señale qué respuesta es correcta, si nos referimos a la hemianopsia homónima que presentan personas con daño cerebral adquirido:**

- a) Tiene una base atencional o representacional
- b) Si el paciente gira la cabeza suele encontrar visualmente el estímulo y la información
- c) El sujeto tiene falta de conciencia sobre sus limitaciones
- d) Tienen mayor inconsistencia en las actividades de la vida diaria (puede hacer algunas sin presencia del déficit y otras no)

**642.- El test de apraxia de florida (Rothi, Raymer y Heilman, 1997) utilizado en personas con daño cerebral adquirido:**

- a) Tiene 40 ítems para llevar a cabo gestos bajo instrucción verbal, imitación y copia
- b) Tiene 35 ítems para llevar a cabo gestos bajo instrucción verbal y debe ser completado sólo con las dos manos
- c) Tiene 22 ítems para llevar a cabo gestos bajo instrucción verbal, imitación y copia
- d) Tiene 30 ítems para llevar a cabo gestos bajo instrucción verbal, imitación y copia

**643.- Uno de los instrumentos de evaluación que se utiliza para evaluar las destrezas psicosociales en personas con daño cerebral adquirido es:**

- a) Escala de resultados de Glasgow
- b) Evaluación de lista de comprobación de habilidades comunicativas
- c) Escala de Adaptación de Jatz
- d) Craig Handicap Assessment and Reporting Technique

**644.- En la intervención de terapia ocupacional dirigida a una persona con daño cerebral adquirido y que tenga el Síndrome de Negligencia, nos encontraremos que:**

- a) El síndrome tiene una base sensorial
- b) Si el/la paciente gira la cabeza suele encontrar visualmente el estímulo y la información
- c) El/la paciente muestra buena conciencia sobre su dificultad visual
- d) En los test estandarizados no muestra intentos por compensar sus dificultades visuales mediante rastreo visual

**645.- Durante la intervención con una persona con daño cerebral adquirido que sufra apraxia visoconstructiva, el terapeuta ocupacional encontrará en el paciente:**

- a) Una dificultad para construir, hacer una reproducción de dibujos, piezas bidimensionales o tridimensionales
- b) Que cuando se le pide que use un objeto o imite un gesto sin sentido no sabe, pero tiene preservada la utilización de objetos de manera espontánea
- c) Que tiene alterado el sistema conceptual, siendo incapaz de ejecutar un acto complejo
- d) Ninguna de las anteriores es correcta

**646.- Una técnica de evaluación del tono muscular que se compone de 8 áreas de función motora, evaluadas en una escala de siete puntos jerárquicos y que tiene un tiempo de aplicación total de 15-60 minutos es la:**

- a) Escala modificada de Ashworth (Bohannon y Smith, 1987)
- b) Escala Motora de Fugl-Meyer (Fugl-Meyer et al., 1975)
- c) Escala de Evaluación motora (Carr et al., 1985)
- d) Ninguna de las anteriores

**647.- Uno de los principios generales que deben considerarse al efectuar la evaluación sensitiva en el paciente con daño cerebral es:**

- a) El entorno donde tenga lugar la evaluación debe tener muchos estímulos
- b) Los estímulos se aplicarán de manera próximo-distal tanto en zonas ventrales como dorsales
- c) Cuando el paciente haya comprendido la prueba, los procedimientos se realizarán primero en un lado del cuerpo y luego en el otro
- d) La terapeuta ocupacional explicará de manera sencilla en qué consiste la prueba, dando las instrucciones cuando la visión esté impedida

**648.- Según la Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia llevada a cabo por el Instituto Nacional de Estadística en 2008:**

- a) En España residen 420.064 personas con daño cerebral adquirido, el 78% de los cuales se deben a traumatismos craneoencefálicos
- b) En España residen 420.064 personas con daño cerebral adquirido, el 79% de los cuales se deben a traumatismos craneoencefálicos
- c) En España residen 420.064 personas con daño cerebral adquirido, el 82% de los cuales se deben a accidentes cerebrovasculares
- d) En España residen 420.064 personas con daño cerebral adquirido, el 63% de los cuales se deben a accidentes cerebrovasculares

**649.- Según la Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia llevada a cabo por el Instituto Nacional de Estadística en 2008:**

- a) El 91% de las personas con daño cerebral adquirido presenta alguna discapacidad para las actividades básicas de la vida diaria, siendo el 77% de estas personas las que no puede realizar ninguna actividad si no recibe ningún tipo de ayuda
- b) El 70% de las personas con daño cerebral adquirido presenta alguna discapacidad para las actividades básicas de la vida diaria, siendo el 63% de estas personas las que no puede realizar ninguna actividad si no recibe ningún tipo de ayuda
- c) El 90% de las personas con daño cerebral adquirido presenta alguna discapacidad para las actividades básicas de la vida diaria, siendo el 72% de estas personas las que no puede realizar ninguna actividad si no recibe ningún tipo de ayuda
- d) El 89% de las personas con daño cerebral adquirido presenta alguna discapacidad para las actividades básicas de la vida diaria, siendo el 71% de estas personas las que no puede realizar ninguna actividad si no recibe ningún tipo de ayuda

**650.- ¿Cuáles son los modelos más utilizados en terapia ocupacional en relación con el daño cerebral adquirido?:**

- a) Modelo de Ocupación Humana y el Modelo Organicista
- b) Modelo persona-ambiente-ocupación y el Modelo Estadounidense
- c) Modelo de Ocupación Humana, Modelo Canadiense y Modelo persona-ambiente-ocupación
- d) Modelo de Ocupación Humana, Modelo Organicista y el Modelo Canadiense

---

## Tema 27. Terapia ocupacional en el autismo

**651.- El término autismo fue utilizado por primera vez para describir a un grupo de once niños:**

- a) Por el Dr. Leo Kanner en 1943, presentando estos niños discapacidades mentales graves
- b) Por el Dr. Leo Kanner en 1941, presentando estos niños discapacidades mentales graves
- c) Por el Dr. Leo Kanner en 1947, presentando estos niños discapacidades mentales leves
- d) Por el Dr. Leo Kanner en 1948, presentando estos niños discapacidades mentales leves

**652.- Entre los déficits que pueden presentar las personas autistas en la comunicación, encontramos que:**

- a) Está afectado el lenguaje expresivo
- b) Está afectado el lenguaje receptivo
- c) Están afectados ambos lenguajes, tanto el expresivo como el receptivo
- d) Mayormente lo que encontramos son apariciones de ecolalia

**653.- Las ideas que se han ido gestando sobre la intervención educativa en personas con autismo, tiene mucho que ver para ofrecer un diseño de respuesta educativa:**

- a) Para la población escolar normal
- b) Para otras poblaciones con otras alteraciones (retraso mental, trastornos específicos del lenguaje...) e incluso para la población escolar normal
- c) Sobre todo en poblaciones de escolares entre los 0 y los 6 años
- d) En ninguno de los grupos mencionados anteriormente

**654.- Las familias de niños y niñas con autismo suelen ser generalmente:**

- a) De un nivel sociocultural medio-bajo
- b) Familias divorciadas
- c) Son familias definidas por Kanner como "frios e informales"
- d) No se diferencian significativamente en ningún rasgo de su carácter con respecto a los padres /madres de niños normales

**655.- En el contexto de las perturbaciones sociales que describió Kanner del autismo se encuentra:**

- a) La inversión pronominal
- b) La presencia de ecolalia
- c) La conocida "extrema soledad autista"
- d) La actividad imaginativa

**656.- ¿Qué enfoque demuestra con estudios controlados que el autismo y el retraso mental coexisten muy frecuentemente?:**

- a) Enfoque de corte cognitivo
- b) Enfoque conductista
- c) Enfoque ambientalista
- d) Enfoque psicodinámico

**657.- El término asociado al autismo que se denomina "el continuum autista" fue acuñado por:**

- a) Lorna Wing en 1990
- b) Lorna Wing en 1988
- c) Lorna Wing en 1989
- d) Lorna Wing en 1986



**658.- Los factores que más fuertemente correlacionan con un buen pronóstico en el autismo son:**

- a) Cociente intelectual y mostrar niveles cerebrales adecuados
- b) Cociente intelectual y tener buenas relaciones con sus iguales
- c) Cociente intelectual y la presencia de algún lenguaje funcional con anterioridad a los cinco años
- d) Cociente intelectual y presencia de una buena modulación en el lenguaje

**659.- Los trastornos del procesamiento sensorial que aparecen en el autismo son comunes, pareciendo impulsados a autoinducirse ciertas formas de estimulación:**

- a) Existencia de preferencia por los sentidos distales
- b) No se han estudiado ninguna preferencia
- c) La existencia de preferencia por estímulos de los sentidos proximales (vestibular, somatosensorial, olfatorio y gustativo) más que los sentidos dístales de visión y audición
- d) En el sexo masculino las preferencias son los sentidos distales, mientras en el femenino los sentidos proximales

**660.- Hablando de población con autismo, Ayres describió 3 aspectos del procesamiento sensorial que están alterados:**

- a) Existe un registro inadecuado de los estímulos que hacen que la persona ignore ciertos aspectos relevantes del ambiente
- b) La modulación defectuosa produce distorsiones perceptuales que incluyen hiporreactividad e hiperreactividad
- c) Como los estímulos sensoriales no desencadenan respuestas afectivas positivas, el niño evita las actividades sensoriomotoras nuevas porque el dominio de éstas no es intrínsecamente placentero
- d) Los aspectos indicados en las respuestas anteriores son los 3 aspectos del procesamiento sensorial que están alterados en las personas con autismo

**661.- La evaluación que se lleva a cabo en el autismo se basa fundamentalmente en:**

- a) Pasar una serie de escalas aplicadas al autismo
- b) Observación del juego y pasar cuestionarios a padres/madres
- c) Observación en clase
- d) Observación en casa

**662.- Las dos metodologías más usadas en el tratamiento de personas con autismo son:**

- a) Tratamiento del déficit de la comunicación y terapia conductual
- b) Habilidades sociales y tratamiento del déficit de la comunicación
- c) Tratamiento de Integración Sensorial y Terapia Conductual
- d) Ningún tratamiento de los anteriores

**663.- Ayres y Tickle desarrollaron un instrumento dentro del trabajo del Enfoque Terapéutico de Integración Sensorial llamado:**

- a) Response to Sensory Input desarrollado en 1982
- b) Response to Sensory Input desarrollado en 1980
- c) Response to Sensory Input desarrollado en 1975
- d) Response to Sensory Input desarrollado en 1985

**664.- A la terapia conductual en el autismo también se le denomina:**

- a) Terapia de destrezas
- b) Modificación del comportamiento y/o Condicionamiento Operante
- c) Terapia de moldeamiento
- d) Terapia cognitiva

**665.- Dentro del trabajo del Enfoque Terapéutico de Integración Sensorial, Ayres y Tickle desarrollaron un instrumento conocido como:**

- a) Motor -free Visual Perception Test
- b) Scale of Sensory Integration
- c) Response to Sensory Output
- d) Response to Sensory Input

**666.- ¿Cuál fue una de las críticas que recibió la terapia conductual en el autismo?:**

- a) Trata en excesiva medida las causas de la falta de comunicación
- b) No trata las causas subyacentes de la conducta de mala adaptación
- c) Trata en excesiva medida las causas de la mala adaptación social
- d) Ninguna crítica de las anteriores es correcta

**667.- Según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales en su versión revisada DSM-III-R, el trastorno autista se caracteriza por:**

- a) Deterioro cualitativo en los patrones de interacción social recíproca que es independiente del nivel de desarrollo intelectual
- b) Deterioro cuantitativo en los patrones de interacción social recíproca que es independiente del nivel de desarrollo intelectual
- c) Aparición de los síntomas antes de los 36 meses
- d) Comienzo de estas alteraciones en la infancia, normalmente antes de los 6 años

**668.- En un estudio llevado a cabo por Factor et al. en 1989, donde se analizó el número posible de combinaciones diferentes de los criterios del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales en su versión revisada DSMIII-R, se han encontrado:**

- a) 9.850 perfiles diferentes, todos diagnosticables como trastorno autista
- b) 11.789 perfiles diferentes, todos diagnosticables como trastorno autista
- c) 10.794 perfiles diferentes, todos diagnosticables como trastorno Autista
- d) 12.136 perfiles diferentes, todos diagnosticables como trastorno autista

**669.- Los problemas de alimentación y de sueño (tanto por exceso como por defecto), se dan en el autismo según el documento elaborado por la Asociación Internacional Autismo-Europa:**

- a) Desde el nacimiento a los nueve meses
- b) Desde el nacimiento a los doce meses
- c) Desde los dos a los tres años
- d) Desde los dos a los seis años

**670.- Podemos observar en el Síndrome de Rett:**

- a) Poca asociación con retraso mental
- b) Mayor expresividad facial
- c) Ataxia
- d) Que sólo se da en varones

**671.- El programa de Comunicación Total de Schaeffer et al, de 1980:**

- a) Enfatiza la espontaneidad y el lenguaje expresivo
- b) Enfatiza la calidad del lenguaje
- c) Da prioridad a las relaciones interpersonales
- d) No es un sistema de comunicación alternativo efectivo

**672.- La asociación Autismo España fue declarada como una Confederación de utilidad pública por el Ministerio del Interior en:**

- a) 2002
- b) 2009
- c) 2011
- d) 2003

**673.- El Plan Estratégico 2013-2017, elaborado por la Confederación Autismo España, establece como prioridad número uno:**

- a) Promover la incidencia política y social para la reivindicación y promoción del ejercicio efectivo de los derechos de las personas con trastorno del espectro autista y sus familias
- b) Elaboración de un plan de comunicación
- c) Captación de nuevas entidades confederadas
- d) Fomento de la calidad en las entidades confederadas

**674.- Las personas con autismo presentan una serie de factores que fuertemente correlacionan con un buen pronóstico. Estos factores son (señale la respuesta más completa):**

- a) El cociente intelectual
- b) La presencia de algún lenguaje funcional con anterioridad a los cinco años
- c) La capacidad de resolución de problemas no verbales
- d) Todos los factores contenidos en las respuestas anteriores correlacionan fuertemente con un buen pronóstico para las personas con autismo

**675.- La evaluación del autismo se basa fundamentalmente en:**

- a) Pasar una serie de escalas aplicadas al autismo
- b) Estudiar los resultados de las medidas de conductas con referencia al criterio para obtener información sobre la madurez del desarrollo del niño, sus respuestas sensoriomotoras y habilidades funcionales
- c) Observación en clase
- d) Observación en casa

---

## **Tema 28. Terapia ocupacional en la parálisis cerebral**

**676.- Según las cifras que baraja la Conferederación Española de Asociaciones de Atención a las Personas con Parálisis Cerebral:**

- a) El 93% de las personas con parálisis cerebral adquirieron su discapacidad en el seno materno o durante el parto
- b) El 95% de las personas con parálisis cerebral adquirieron su discapacidad en el seno materno o durante el parto
- c) El 94% de las personas con parálisis cerebral adquirieron su discapacidad en el seno materno o durante el parto
- d) El 98% de las personas con parálisis cerebral adquirieron su discapacidad en el seno materno o durante el parto

**677.- La parálisis cerebral describe un grupo de trastornos del desarrollo psicomotor:**

- a) Progresivo
- b) Permanente y no progresivo
- c) Degenerativo
- d) Donde la lesión va cambiando, es un trastorno mutable

**678.- Las lesiones que observamos en el cerebro de las personas con parálisis cerebral pueden haberse producido:**

- a) Sólo durante la gestación
- b) Sólo durante el parto
- c) Durante la gestación, el parto o los 3 primeros años de vida de la persona
- d) Sólo durante la gestación o el parto

**679.- El grado en que cada persona padece parálisis cerebral viene determinado por:**

- a) El momento en que se produce el daño en el cerebro o el nivel de maduración anatómica en que se encuentra el encéfalo cuando se produce la lesión
- b) Del tipo de gestación que haya llevado la madre
- c) Del tipo de parto por el que nazca la persona
- d) Ninguna de las anteriores es correcta

**680.- Entre los problemas asociados a personas que padecen parálisis cerebral, se encuentran (elija la respuesta más completa):**

- a) Trastornos de motricidad intestinal
- b) Trastornos emocionales
- c) Dificultades de aprendizaje y trastornos emocionales
- d) Todos los problemas anteriores pueden encontrarse asociados a las personas que padecen parálisis cerebral

**681.- ¿Qué está afectado principalmente en las personas con parálisis cerebral atáxica?:**

- a) La corteza cerebral
- b) Los núcleos basales
- c) El cerebelo
- d) Las células nerviosas de la vía piramidal

**682.- ¿En qué aspecto basará principalmente su intervención el terapeuta ocupacional cuando trabaje con personas con parálisis cerebral?:**

- a) En la recuperación funcional de la persona
- b) En la disminución de la competencia comunicativa
- c) En las entrevistas con las familias
- d) La normalización de la actividad refleja postural

**683.- La metodología de intervención en parálisis cerebral en terapia ocupacional será principalmente:**

- a) Pasiva, enseñando los movimientos
- b) Individual y pasiva
- c) Activa, realista, participativa y funcional
- d) Grupal y activa

**684.- ¿Cuándo se origina la parálisis cerebral?:**

- a) En el período prenatal y postnatal y se debe a una anomalía progresiva del cerebro inmaduro
- b) En el período prenatal, perinatal o postnatal, y se debe a una anomalía no progresiva del cerebro inmaduro
- c) En el período prenatal, perinatal o postnatal y se debe a una anomalía progresiva del cerebro inmaduro
- d) En el período prenatal y perinatal y se debe a una anomalía progresiva del cerebro inmaduro

**685.- ¿Qué categorías existen de parálisis cerebral, según tono muscular que presentan las personas?:**

- a) Espasticidad, Atetosis, Rigidez, Temblor, Atonía, mixta y no clasificada
- b) Espasticidad, Atetosis, Rigidez, Ataxia, Atonía, mixta y no clasificada
- c) Espasticidad, Rigidez, Ataxia, Temblor, Atonía, mixta y no clasificada
- d) Espasticidad, Atetosis, Rigidez, Ataxia, Temblor, Atonía, mixta y no clasificada

**686.- La parálisis cerebral según un estudio realizado por Hagberg en 1979, se clasifica en:**

- a) Monoplejía, Paraplejía y Tetraplejía.
- b) Tipo Piramidal, Extrapiramidal y tipo Mixto
- c) Atonía, Temblor y Espasticidad
- d) Temblor, Atonía y Tipo Mixto

**687.- El terapeuta ocupacional cuando trabaja en parálisis cerebral usando un Modelo Operativo de intervención en la coordinación ojo-mano, los componentes del sistema son:**

- a) Motivación cognitiva, exploración visual, exploración táctil, interacción ojo-mano, actividad con propósito
- b) Motivación cognitiva, exploración táctil, interacción ojo-mano, actividad con propósito
- c) Motivación cognitiva, exploración visual, interacción ojo-mano, actividad con propósito
- d) No se usa ese Modelo Operativo en terapia ocupacional

**688.- Históricamente destacaron médicos que trabajaron con parálisis cerebral. Phelps fue un médico que:**

- a) Destacó la necesidad del movimiento activo y la facilitación neuromuscular
- b) Afirmó que la necesidad de una sobreprotección para el Sistema Nervioso Central no bloqueaba el movimiento normal
- c) No trabajó con parálisis cerebral, si trabajó con personas con autismo
- d) Fue el primero en desarrollar un enfoque terapéutico sistemático, que comprendía estimulación sensitiva y motora

**689.- El enfoque de tratamiento del neurodesarrollo se originó con Berta Bobath en colaboración con el Dr. Karel Bobath en:**

- a) En 1950
- b) En 1943
- c) En 1947
- d) En 1941

**690.- Schmoll describió varios sistemas de intervención para personas con parálisis cerebral. Estos sistemas están agrupados en varios niveles que son:**

- a) Neuromotor, funcional, psicoeducativo, ortopédico e integración sensorial
- b) Integración sensorial y órtesis
- c) Neuromotor, funcional, psicoeducativo y ortopédico
- d) Neuromotor, funcional, ortopédico

**691.- Según las cifras que baraja la Conferederación Española de Asociaciones de Atención a las Personas con Parálisis Cerebral:**

- a) La mitad de las personas con parálisis cerebral tiene discapacidad intelectual y el 33% necesita asistencia en sus desplazamientos y el 20% requiere sistemas auxiliares de comunicación
- b) La mitad de las personas con parálisis cerebral tiene discapacidad intelectual y el 33% necesita asistencia en sus desplazamientos y el 30% requiere sistemas auxiliares de comunicación
- c) La mitad de las personas con parálisis cerebral tiene discapacidad intelectual y el 33% necesita asistencia en sus desplazamientos y el 37% requiere sistemas auxiliares de comunicación
- d) La mitad de las personas con parálisis cerebral tiene discapacidad intelectual y el 33% necesita asistencia en sus desplazamientos y el 25% requiere sistemas auxiliares de comunicación

**692.- Los principios más importantes del tratamiento de Integración Sensorial en personas con parálisis cerebral son:**

- a) El sistema nervioso central dañado bloquea el movimiento normal
- b) El tono muscular anormal produce patrones anormales de postura y movimiento
- c) El sistema nervioso central produce patrones anormales de movimiento
- d) Ninguna de las respuestas es correcta

**693.- La Asociación Malagueña de Parálisis Cerebral (AMAPPACE), desarrolla acciones de mejora continua de la atención prestada a personas con discapacidad, siendo una entidad sin ánimo de lucro:**

- a) Declarada de utilidad pública acogida a la Ley 49/2002, de 23 de Diciembre, de régimen fiscal de las entidades sin fines lucrativos y de los incentivos fiscales al mecenazgo
- b) Declarada de utilidad pública acogida a la Ley 49/2000, de 23 de Diciembre, de régimen fiscal de las entidades sin fines lucrativos y de los incentivos fiscales al mecenazgo
- c) Declarada de utilidad pública acogida a la Ley 49/2003, de 23 de Diciembre, de régimen fiscal de las entidades sin fines lucrativos y de los incentivos fiscales al mecenazgo
- d) Declarada de utilidad pública acogida a la Ley 49/2005, de 23 de Diciembre, de régimen fiscal de las entidades sin fines lucrativos y de los incentivos fiscales al mecenazgo

**694.- Una persona con parálisis cerebral puede presentar los siguientes síntomas:**

- a) Discapacidad intelectual y problemas renales
- b) Discapacidad intelectual, problemas de piel, trastornos de la visión y la motilidad ocular y trastorno de la audición
- c) Crisis epilépticas, trastornos de la visión y la motilidad ocular y trastorno de la audición
- d) Discapacidad intelectual, crisis epilépticas, trastornos de la visión y la motilidad ocular y trastorno de la audición

**695.- ¿Qué porcentaje de crisis epilépticas se da en niños/as con parálisis cerebral asociados sobretodo a hemiplejías o tetraplejías severas?:**

- a) De un 25-30%
- b) De un 30-35%
- c) De un 10-15%
- d) De un 30-40%

**696.- ¿Qué trastorno de la visión y la motilidad ocular se encuentra más comúnmente en las personas con parálisis cerebral?:**

- a) Pérdida de visión binocular
- b) Estrabismo
- c) Hemianopsi homónima
- d) Déficit visual por atrofia óptica

**697.- La discapacidad intelectual en niños/as con parálisis cerebral se da en un 50% de éstos, siendo discapacidad intelectual severa:**

- a) El 37%
- b) El 42%
- c) El 40%
- d) El 39%

**698.- En algunos casos de personas que tienen parálisis cerebral se puede necesitar cirugía para:**

- a) Controlar reflujo y curar neumonías
- b) No tiene cirugía, pues es una enfermedad permanente
- c) Controlar el reflujo gastroesofágico y para colocar tubos de alimentación
- d) Control del babeo y cortar ciertos nervios de la médula espinal para ayudar con el dolor y con la espasticidad

**699.- ¿Qué otras pruebas, además de un examen neurológico completo, se pueden llevar a cabo para evaluar a una persona con parálisis cerebral? (señale la respuesta más completa):**

- a) Resonancia magnética de la cabeza y exámenes de sangre
- b) Resonancia magnética de la cabeza y electroencefalografía
- c) Resonancia magnética de la cabeza y tomografía computarizada de la cabeza
- d) Resonancia magnética de la cabeza, exámenes de sangre, electroencefalografía y tomografía computarizada de la cabeza

**700.- Los criterios diagnósticos de Levine en parálisis cerebral son útiles cuando el niño tiene:**

- a) Más de 12 meses y se ha descartado que la dolencia sea progresiva
- b) Más de 8 meses y se ha descartado que la dolencia sea progresiva
- c) Más de 24 meses y se ha descartado que la dolencia sea progresiva
- d) Más de 18 meses y se ha descartado que la dolencia sea progresiva





## **Tema 29. Terapia ocupacional e intervención en un Centro de Desarrollo Infantil y Atención Temprana**

**701.- Dentro del servicio de Atención Infantil Temprana del Centro Virgen de la Esperanza se atiende:**

- a) A niños/as de todas las edades con retraso ya diagnosticado en el desarrollo
- b) A niños/as de 0 a 5 años con retraso en el desarrollo o con riesgo de padecerlo por diferentes causas
- c) A niños/as de 0 a 5 años con retraso en el desarrollo ya establecido
- d) A niños/as de todas las edades con retraso en el desarrollo o con riesgo de padecerlo por diferentes causas

**702.- ¿Cómo se denomina al establecimiento de menores encargado de su guarda y educación, menores sobre los que se haya adoptado alguna de las medidas de protección previstas dentro del artículo 172 del Código Civil?:**

- a) Centro de Internamiento para Menores
- b) Centro Básico de Acogida para Menores
- c) Centro de Educación para Menores Problemáticos
- d) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta

**703.- ¿Cómo se llama el principio básico de Atención Temprana que tiene como premisa establecer un sistema próximo a la familia y que éste se organice en función de sus necesidades?:**

- a) Descentralización
- b) Sectorización
- c) Coordinación
- d) Familiarización

**704.- Los Centros de Desarrollo Infantil y Atención Temprana se encargan de la población infantil, pero ¿a qué grupo de edad atienden?:**

- a) De 3 a 10 años
- b) De 0 a 3 años
- c) De 0 a 6 años
- d) De 6 a 12 años

**705.- Si hablamos de Atención Temprana, su zona de influencia es:**

- a) La población circunscrita
- b) La población con factores de riesgos en común
- c) La población atendida con trastornos similares
- d) La población atendida por el Centro de Desarrollo Infantil y Atención Temprana

**706.- Formación constituida por aquellas personas que padecen un trastorno similar, con factores de riesgo en común o con el mismo trastorno del desarrollo. Esta formación se denomina:**

- a) Población objeto
- b) Zona de influencia
- c) Zona circunscrita
- d) Población diana

**707.- Tenemos un bebé tumbado boca abajo, si le pasamos un dedo por la espalda en paralelo a la columna, su cuerpo se arquea. Este reflejo es conocido como:**

- a) Reflejo de Babinski
- b) Reflejo de Galant
- c) Reflejo de Moro
- d) Reflejo natatorio

**708.- Es característico del desarrollo cognitivo del niño/a de 12 a 18 meses:**

- a) La conciencia de la permanencia del objeto
- b) El surgimiento de la función simbólica
- c) El surgimiento de la función de representación
- d) Las conductas de repetición e imitación y la resolución de situaciones simples

**709.- ¿A qué hace referencia el “animismo”, propio del pensamiento preoperacional?:**

- a) Atribuir vida y conciencia a los juguetes y demás cosas inanimadas del entorno
- b) Confundir la ficción con la realidad
- c) Pensar que todo lo que nos rodea ha sido fabricado por el ser humano
- d) Centrarse en uno mismo y referirlo todo a la propia persona

**710.- ¿Alrededor de qué edad las acciones del niño/a son todavía respuestas reflejas ante estímulos externos e internos?:**

- a) Sólo en el momento de nacer
- b) A los 3 meses
- c) De 6 a 12 meses
- d) De 0 a 1 mes

**711.- Cuando un niño/a no es capaz de representar mentalmente acciones en los dos sentidos de su recorrido, esto es propio de:**

- a) La centración del pensamiento preoperacional
- b) El estatismo del pensamiento preoperacional
- c) La irreversibilidad del pensamiento preoperacional
- d) El egocentrismo del pensamiento preoperacional

**712.- ¿A qué edad un niño/a comienza a descubrir las verdaderas causas de los acontecimientos y a comprender los desplazamientos de los objetos?:**

- a) Alrededor de los 9 meses
- b) Alrededor de los 2-3 años
- c) A los 4 años
- d) Alrededor de los 12-18 meses

**713.- ¿Qué tratamiento es el más aceptado en Atención Temprana para intervenir sobre el trastorno del lenguaje expresivo?:**

- a) Psicoeducativo
- b) Logopédico
- c) Anatómico
- d) Farmacológico

**714.- La extinción de conductas negativas consiste en:**

- a) Castigar al niño/a cada vez que hace algo mal
- b) Evitar recompensar al niño/a con nuestra atención ante un comportamiento inadecuado
- c) Favorecer la atención para que deje el comportamiento inadecuado
- d) Procurar que potencie sus conductas positivas

**715.- Haciendo referencia a niños y niñas con autismo, ¿en qué se centra la intervención de Atención Temprana?:**

- a) En buscar la solución total al trastorno autista
- b) En establecer descriptores que permitan elaborar una historia personal e individualizada
- c) En disminuir las consecuencias negativas de los déficits asociados al trastorno autista
- d) En observar a los niños/as para poder modificar sus conductas inapropiadas

**716.- ¿Qué objetivo pretende el Tratamiento y Educación de niños con Autismo y Problemas de Comunicación relacionados (método TEACCH)?:**

- a) Procurar desarrollar las habilidades comunicativas de los niños y niñas autistas empleando para ello tanto el lenguaje verbal como modalidades no orales
- b) Lograr el desarrollo de los niños y niñas con Síndrome de Down
- c) Prevenir el desarrollo de conductas autolesivas
- d) Diferenciar entre cinco dimensiones en los actos comunicativos

**717.- Tenemos como paciente a una niña con Síndrome de Down y queremos hacer un entrenamiento de sus habilidades sociales. Este entrenamiento debe ser:**

- a) A través de la observación y la instrucción informal
- b) A través del juego simbólico
- c) En grupos pequeños donde la niña se sienta cómoda
- d) Directo, intencional y sistemático

**718.- ¿En torno a qué edad surge el autoconcepto en los niños y niñas?:**

- a) 24 meses
- b) 12-15 meses
- c) 18-20 meses
- d) 6-9 meses

**719.- Existe una estrategia de intervención para los niños/as superdotados, que consiste en el ajuste y adaptación curricular a las características especiales del niño/a. Esta estrategia se denomina:**

- a) Estrategia de agrupamiento
- b) Estrategia de aceleración
- c) Estrategia de enriquecimiento
- d) Estrategia de adaptación

**720.- Dentro del ámbito de Atención Temprana, las estrategias de aceleración, agrupamiento y enriquecimiento van dirigidas a:**

- a) Los familiares de niños/as superdotados
- b) La intervención en niños/as con retraso mental
- c) Los familiares de niños/as con retraso mental
- d) La intervención con niños/as superdotados

**721.- Podemos afirmar sobre el método de lectura labial que:**

- a) Requiere por parte del receptor altos niveles de agilidad visual y buena visión
- b) No resulta muy útil en personas con sordera postlocutiva que han recibido un implante coclear
- c) Permite a la persona con sordera conocer nuevos conceptos
- d) Permite diferenciar los modos de articulación, pero no el punto de articulación

**722.- Señala qué respuesta no es correcta acerca de los requisitos que se exigen para poder recibir un implante coclear:**

- a) Es necesario tener un grado profundo o total de sordera neurosensorial bilateral
- b) Es necesario no poder beneficiarse de una prótesis auditiva
- c) El implante ha de suponer una mejora sustancial en la calidad de vida de la persona
- d) Es necesario tener una sordera de tipo prelocutiva

**723.- ¿Qué capacidades pretende aumentar la estimulación postnatal?:**

- a) Las capacidades auditivas, visuales y táctiles
- b) La curiosidad, atención y concentración
- c) La alegría, comprensión y cariño
- d) La capacidad del sistema nervios táctil

**724.- El período crítico de rebeldía de los niños y niñas suele comenzar:**

- a) A los 18 meses
- b) A los 5 años
- c) A los 3 años
- d) A los 4 años

**725.- Un factor relacionado con la estructura familiar que no parece ser especialmente determinante en el desarrollo infantil es:**

- a) La cohesión familiar
- b) El nivel socioeconómico
- c) La ausencia de la madre
- d) La separación de los padres

---

**Tema 30. Terapia ocupacional, ayudas técnicas y adaptaciones**

**726.- Dentro de las tareas del aseo, se considera una ayuda para protección y cuidado personal (indique la respuesta más completa):**

- a) Asidero para el retrete
- b) Asiento para la bañera
- c) Adaptación para los grifos
- d) Todas las respuestas anteriores se consideran ayudas para la protección y el cuidado personal

**727.- Un andador es una ayuda para la:**

- a) Protección
- b) Movilidad personal
- c) Información y señalización
- d) Comunicación

**728.- Las instalaciones domóticas:**

- a) Ayudan a gestionar las instalaciones de una vivienda de una manera más incómoda y menos accesible
- b) No automatizan determinadas tareas de la vivienda
- c) Adaptan a la persona a las condiciones de las instalaciones
- d) Adaptan las instalaciones a las necesidades de la persona

**729.- Debemos tener en cuenta a la hora de adaptar los juegos de mesa:**

- a) Incluir fichas muy planas y pequeñas
- b) Utilizar diseños que necesiten una alta movilidad articular
- c) Utilizar letras y números de tamaño y contraste adecuado
- d) No estimular los sentidos y la comunicación

**730.- ¿Cómo se llama la aplicación gratuita que está pensada principalmente para ofrecer actividades lúdicas a personas con múltiples discapacidades?:**

- a) Viacam
- b) Sitplus
- c) Limbika
- d) Egames

**731.- Un reposapiés y un protector contra escaras, son ayudas para el:**

- a) El descanso
- b) El vestido
- c) El hogar
- d) La movilidad

**732.- Podemos afirmar sobre las ayudas técnicas y los productos de apoyo que:**

- a) Son producto de la artesanía
- b) Se utilizan para impedir los movimientos
- c) Se utilizan para aumentar las limitaciones funcionales de las personas con discapacidad
- d) Se trata de utensilios, dispositivos, aparatos o adaptaciones, que son producto de la tecnología

**733.- En el programa de ordenador “eViacam” se consigue:**

- a) Que no se sustituya la funcionalidad del ratón del ordenador
- b) Mover el puntero a partir del movimiento del dedo meñique
- c) Mover el puntero a partir del movimiento de la cabeza
- d) Ninguna de las respuestas es verdadera

**734.- Para que un teléfono fijo cuente con la adaptación más óptima, debemos tener en consideración que:**

- a) No disponga de la función de manos libres
- b) Las teclas deben ser grandes y de forma cóncava
- c) La pantalla sea de bajo contraste
- d) El teclado deba pulsarse con mucha fuerza

**735.- El cuchillo de cocina con el mango en ángulo recto está especialmente recomendado para personas con:**

- a) Artritis reumatoide y otros procesos articulares degenerativos
- b) Dificultades en el equilibrio
- c) Discapacidad intelectual
- d) Síndrome de Down

**736.- Una silla de ruedas mal adaptada contribuye a:**

- a) Un buen uso muscular y a la desaparición de deformidades
- b) La desaparición de úlceras
- c) Una mayor socialización
- d) Al desuso muscular y a la aparición de deformidades y úlceras

**737.- Se incluyen dentro de las ayudas técnicas para el hogar:**

- a) Giradores para llaves y pomos
- b) Calzamedias y descalzador
- c) Bastones plegables
- d) Lupa de aumento y tijeras adaptadas

**738.- Una silla de ruedas es una ayuda técnica para:**

- a) La comunicación
- b) El aprendizaje
- c) La autoayuda
- d) La movilidad

**739.- Cuando recomendamos un asiento para la bañera, nos estamos refiriendo a una ayuda técnica para:**

- a) El desempeño ocupacional
- b) La autoayuda
- c) El aprendizaje
- d) La comunicación social

**740.- La silla de ruedas se prescribe principalmente para:**

- a) Soportar el peso y mantener el equilibrio
- b) Aportar comodidad individual, seguridad, maniobrabilidad e independencia
- c) Realizar transferencias
- d) Mantener las piernas elevadas

**741.- Una puerta corredera de apertura manual en una vivienda o edificio público:**

- a) Aumenta el espacio requerido para su apertura
- b) No es recomendable en áreas pequeñas
- c) No debe requerir esfuerzo excesivo para ser abierta y debe carecer de carriles inferiores
- d) Se le deben colocar pomos giratorios

**742.- La recomendación que se daría desde la perspectiva de terapia ocupacional, en el caso de que una vivienda disponga de alfombra en el salón:**

- a) Cubrir todo el suelo de alfombras
- b) Intentar que la alfombra sea lo más fina posible, para evitar así tropiezos
- c) Dejarla como está, ya que la persona está acostumbrada a manejarse de esa forma
- d) Fijarla al suelo con una red antideslizante de goma para que no se mueva y evitar un resbalón o tropiezo

**743.- ¿Cuál es el objetivo de las señales y los paneles informativos de un edificio público?:**

- a) Facilitar a cualquier persona la orientación y la comprensión del edificio, de sus componentes y de las actividades desarrolladas en su interior
- b) Proporcionar una señal acústica audible pero no molesta
- c) Que el ruido y la iluminación sean adecuados
- d) Que los mapas y planos sean instalados en expositores horizontales

**744.- ¿Cuál de las siguientes se consideran ayudas para las actividades de ocio?**

- a) Silla de ruedas y andador
- b) Cubiertos, platos y vasos adaptados
- c) Asiento para la bañera y esponja con mango
- d) Lupa de aumento, sujetacartas y pasapáginas de mano

**745.- Las manillas y tiradores de las puertas:**

- a) No deben tener un diseño ergonómico
- b) Siempre deben quitarse
- c) Deben colocarse siempre pomos giratorios
- d) Su color debe contrastar con el de la hoja de la puerta para que sean fácilmente detectables

**746.- Un borde para platos y unos cubiertos engrosados son ayudas para:**

- a) El hogar
- b) La movilidad personal
- c) Los desplazamientos
- d) La comida y la preparación de alimentos

**747.- Cuando hablamos de señalización visual, la manera más óptima de señalar debe incluir:**

- a) Texturas rugosas y caracteres en braille
- b) Información claramente visible y comprensible
- c) Colores chillones y muy llamativos
- d) Iluminación intensa, deslumbrante

**748.- Dentro del ámbito de las ayudas técnicas, podemos afirmar que el objetivo de estas ayudas es:**

- a) Minimizar la desigualdad entre las capacidades de la persona y las demandas del entorno para conseguir la máxima independencia
- b) El buen manejo del tiempo (trabajo-descanso)
- c) Recopilar información, evaluar e implementar un tratamiento
- d) Ninguna de las respuestas anteriores es verdadera

**749.- Toda ayuda técnica o equipo adaptado debe:**

- a) Dificultar las tareas de la vida diaria
- b) Aumentar la discapacidad
- c) Ser retirada en el menor tiempo posible
- d) Ser integral, dar apoyo y capacitar

**750.- Cuando hablamos de la modificación del entorno físico, en terapia ocupacional tendremos como objetivos:**

- a) Simplificar la resolución de problemas
- b) Reformar completamente el domicilio de la persona atendida
- c) Facilitar el acceso y la movilidad de la persona para que pueda participar en la sociedad como un miembro activo más
- d) Potenciar las dificultades de acceso al entorno



---

## **Tema 31. Terapia ocupacional en una Unidad de Estancias Diurnas para Personas Mayores**

**751.- ¿Qué tipo de centro es la Unidad de estancia diurna para personas mayores de la Diputación de Málaga?:**

- a) Centro Privado de Diputación
- b) Centro Público dependiente de la Delegación de Atención Especializada
- c) Centro Público dependiente de la Delegación de Mayores de la Diputación de Málaga
- d) Centro Público de la Junta de Andalucía

**752.- La fecha de acreditación provisional en el registro de entidades, servicios y centros de servicios sociales de la Junta de Andalucía de la Unidad de estancia diurna para personas mayores de la Diputación de Málaga es:**

- a) 19 de noviembre del 2012
- b) 04 de abril del 2011
- c) 19 de noviembre del 2010
- d) 4 de abril del 2009

**753.- En la Unidad de estancia diurna para personas mayores de la Diputación de Málaga, entre los objetivos específicos de la terapia ocupacional en su programa público del 2014, nos encontramos:**

- a) Detectar los factores de riesgo de las caídas
- b) Motivar hacia la actividad normalizadora
- c) Mejorar aquellos factores intrínsecos implicados en las caídas
- d) Todas las respuestas corresponden a los objetivos específicos de la terapia ocupacional en sus programas

**754.- ¿Cuál es la fecha en la que se suscribió el Convenio Marco de Colaboración para el desarrollo del programa de estancia diurna para personas mayores, entre Diputación de Málaga y la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social de la Junta de Andalucía?:**

- a) 9 de diciembre de 2010
- b) 19 de diciembre del 2009
- c) 4 de abril del 2011
- d) No existe este Convenio

**755.- La capacidad de la Unidad de estancia diurna para personas mayores de la Diputación de Málaga es:**

- a) 60 plazas
- b) 100 plazas
- c) 45 plazas
- d) 50 plazas

**756.- En la Unidad de estancia diurna para personas mayores de la Diputación de Málaga, la terapeuta ocupacional es responsable de los programas:**

- a) De orientación a la realidad
- b) De actividades lúdicas
- c) De aseo e higiene
- d) De gestión de traslados

**757.- El horario de la Unidad de estancia diurna para personas mayores de la Diputación de Málaga es:**

- a) De 7:30 a 15:30 de lunes a viernes
- b) De 7:30 a 17:00 de lunes a viernes
- c) De 7:30 a 21:00 de lunes a viernes
- d) De 7:30 a 17:00 de lunes a sábado

**758.- Los servicios asistenciales prestados desde "Unidad de estancia diurna para personas mayores" son (marque la respuesta más completa):**

- a) Atención individualizada, integral y especializada
- b) Asistencia y supervisión en las actividades de la vida diaria
- c) Servicio de comedor, bajo revisión y control médico
- d) Todas las respuestas anteriores son servicios asistenciales prestados en la Unidad de estancia diurna para personas mayores

**759.- La unidad de estancia diurna para personas mayores de la Diputación de Málaga presta los siguientes servicios asistenciales:**

- a) Atención diagnóstica especializada
- b) Asistencia y supervisión en las actividades de la vida diaria
- c) Servicio de revisión y control médico de patologías geriátricas
- d) Seguimiento psiquiátrico

**760.- En la infraestructura que posee la Unidad de estancia diurna para personas mayores de la Diputación de Málaga no encontramos con:**

- a) Cinco baños adaptados
- b) Un comedor
- c) Cinco salas de estar con espacios diferenciados para actividades
- d) Un salón de actos y salas de jardinería

**761.- El edificio de la Unidad de estancia diurnas para personas mayores de la Diputación de Málaga cumple con los requisitos de accesibilidad exigidos en el:**

- a) Decreto 72/1993 de 5 Mayo
- b) Decreto 72/1991 de 5 de Mayo
- c) Decreto 72/1992 de 5 Mayo
- d) No cumple todos los requisitos de accesibilidad

**762.- La plantilla que aparece en la memoria pública del 2014 de la Unidad de estancia diurna para personas mayores de la Diputación de Málaga cuenta con:**

- a) 1 terapeuta ocupacional a tiempo completo
- b) 1 terapeuta ocupacional a tiempo parcial
- c) Ningún terapeuta ocupacional
- d) 2 terapeutas ocupacionales

**763.- En la memoria pública del 2014 de la Unidad de estancia diurnas para personas mayores de la Diputación de Málaga nos encontramos con que la fecha del último ingreso a una plaza concertada se efectuó:**

- a) 40358
- b) 41086
- c) 42181
- d) 41543

**764.- En la memoria pública del 2014 de la Unidad de estancia diurnas para personas mayores de la Diputación de Málaga nos encontramos que a fecha de diciembre la ocupación del centro era:**

- a) 6 plazas concertadas
- b) 45 plazas concertadas
- c) 25 plazas concertadas
- d) 3 plazas concertadas

**765.- Entre los objetivos generales del plan de actuación del Centro "Unidad de estancia diurna para personas mayores" de Diputación de Málaga nos encontramos:**

- a) Disminuir el nivel de autonomía personal de las personas usuarias
- b) Mantener apartadas a las familias y personas cuidadoras que afrontan la tarea de atención diaria
- c) Evitar en lo posible la permanencia de la persona mayor en el entorno sociofamiliar
- d) Mejorar o mantener el nivel de autonomía personal de las personas usuarias

**766.- Las prioridades marcadas en relación a las personas usuarias de la Unidad de estancia diurna para personas mayores de la Diputación de Málaga, son:**

- a) Apoyar
- b) Asesorar
- c) Mantener un trato ético, respetuoso y digno
- d) Formar

**767.- Se marca como prioridad con las personas cuidadoras, desde la Unidad de estancia diurna para personas mayores de la Diputación de Málaga:**

- a) Disminuir las cantidades de fármacos para la ansiedad que provoca ser cuidador/a
- b) Apoyar, asesorar, formar y favorecer la participación de las personas cuidadoras
- c) Aumentar el número de personas cuidadoras que atienden a cada usuario/a
- d) Todas las respuestas anteriores son falsas

**768.- En la Unidad de estancia diurna para personas mayores de la Diputación de Málaga, entre los objetivos específicos marcados por la terapia ocupacional, nos encontramos:**

- a) Reducir la automedicación
- b) Reforzar la autoestima y autoimagen
- c) Disminuir el autocuidado en las personas usuarias
- d) Aumentar el número de visitas familiares

**769.- En la Unidad de estancia diurna para personas mayores de la Diputación de Málaga, encontramos como objetivo específico del servicio de terapia ocupacional:**

- a) Fomentar una adecuada ingesta de líquidos
- b) Empeorar las habilidades sociales y las relaciones interpersonales
- c) No incidir en el estado de ánimo de las personas usuarias
- d) Ninguna respuesta es correcta

**770.- En la Unidad de estancia diurna para personas mayores de la Diputación de Málaga, el terapeuta ocupacional es responsable del programa:**

- a) De ergoterapia
- b) De orientación a la realidad
- c) De la terapia de reminiscencias
- d) De salud y toma de medicación

**771.- ¿Cuál es el número de plazas concertadas de la Unidad de estancia diurna para personas mayores de la Diputación de Málaga?:**

- a) 35 plazas
- b) 60 plazas
- c) 50 plazas
- d) 70 plazas

**772.- El entrenamiento en actividades básicas de la vida diaria realizado desde terapia ocupacional en la Unidad de estancia diurna para personas mayores de la Diputación de Málaga, se desarrolla principalmente:**

- a) En la sala de fisioterapia
- b) En los módulos
- c) A la hora de la merienda
- d) En los comedores

**773.- En el programa de entrenamiento de las actividades básicas de la vida diaria de la Unidad de estancia diurna para personas mayores de la Diputación de Málaga, gestionado por el terapeuta ocupacional y publicado en la memoria pública del 2014, señale qué respuesta no es correcta:**

- a) Las actividades se realizarán en la sala de fisioterapia
- b) Se fundamenta en tres tipos de actuaciones
- c) Se requiere una clara coordinación con las personas cuidadoras
- d) Las actividades se realizan bajo las pautas prescritas por el equipo del centro y el terapeuta ocupacional

**774.- La fecha de acreditación definitiva en el registro de entidades, servicios y centros de servicios sociales de la Junta de Andalucía del Centro Unidad de estancia diurna para personas mayores de la Diputación de Málaga, es:**

- a) 31 de marzo de 2013
- b) 5 de mayo de 2012
- c) 4 de abril de 2009
- d) 4 de abril de 2011

**775.- En la Unidad de estancia diurna para personas mayores de la Diputación de Málaga, la terapeuta ocupacional es responsable del:**

- a) Programa de estimulación cognitiva
- b) Programa de actividades de música
- c) Programa de control de lesiones
- d) Registro de visitas familiares

---

**Tema 32. Valoración geriátrica desde terapia ocupacional**

**776.- ¿Cuál es el profesional principal que realiza la entrevista en los casos de demencia?:**

- a) El Médico
- b) El enfermero
- c) El Psicólogo
- d) El Trabajador Social

**777.- ¿Cómo debe ser la actitud de la terapeuta ocupacional durante la entrevista a una persona con demencia?:**

- a) Debe tener una actitud crítica
- b) Debe presentar una actitud de interés
- c) Debe tener una actitud fría
- d) Debe tener cierta Indiferencia

**778.- ¿Qué tipo de entrevista en terapia ocupacional podemos hacer a un paciente con demencia?:**

- a) Una entrevista no dirigida
- b) Una entrevista estructurada
- c) Hacer una entrevista que incluya aspectos de entrevista no dirigida y estructurada
- d) Pasar escalas de valoración

**779.- Durante las fases intermedias de las entrevistas clínicas a personas con demencia, ¿Qué debemos recoger?:**

- a) Los síntomas iniciales
- b) El contexto familiar del paciente
- c) En estas fases no se debe de recoger ningún dato
- d) Todas las respuestas anteriores son falsas

**780.- Señale la respuesta que haga mención a la definición de "Historia psiquiátrica":**

- a) Es un registro incompleto realizado de forma confidencial a todo tipo de paciente psiquiátrico que atendemos por primera vez
- b) Es un registro completo realizado de forma confidencial a todo tipo de paciente psiquiátrico que atendemos por primera vez
- c) Será imprescindible realizar la entrevista a través de familiares
- d) Es un término acuñado en 1846

**781.- ¿Por qué se prefieren las historias protocolizadas?:**

- a) Porque evitan omisiones
- b) Porque dan cierta uniformidad de criterios
- c) Porque ayudan a facilitar los elementos diagnósticos
- d) Todas las respuestas anteriores incluyen el por qué se prefieren las historias protocolizadas

**782.- ¿La valoración de las Aptitudes Motoras y de Proceso es una herramienta de qué autor?:**

- a) Berger et al.
- b) A. Fisher
- c) Kielhofner Gary
- d) Keith

**783.- ¿Por qué no se han rechazado las historias protocolizadas?:**

- a) Porque ayudan a evitar omisiones de información importante
- b) Ayudan en la uniformidad de criterios
- c) Porque facilita los elementos diagnósticos
- d) Todas las respuestas anteriores incluyen el por qué no ha existido un rechazo de las historias protocolizadas

**784.- El Perfil del Impacto de la Enfermedad , es una herramienta ¿de qué autor ?:**

- a) Berger et al.
- b) A. Fisher
- c) Kielhofner Gary
- d) Keith

**785.- ¿Cuál de estos antecedentes personales,si hablamos del ámbito de personas con demencias son más importantes?:**

- a) Los antecedentes somáticos
- b) Los antecedentes psicosomáticos
- c) Los antecedentes psiquiátricos
- d) Todos los antecedentes nombrados anteriormente tienen la misma importancia

**786.- En la estructura de la historia clínica, en pacientes con demencia, ¿qué es lo que no es necesario?:**

- a) Registrar la filiación
- b) Recoger el motivo de consulta
- c) Registrar la persona que lo acompaña
- d) Recoger los antecedentes personales

**787.- En la anamnesis de un paciente con demencia, en relación con el momento del parto:**

- a) Sería importante conocer el test de Apgar
- b) Es importante conocer si hubo anoxia
- c) En la actualidad no es vital porque el paciente con Demencia no suele tener dicha información
- d) Sería importante saber la genética de la familia

**788.- Respecto a las preguntas de la historia clínica relacionadas con la infancia temprana de un paciente con demencia, el terapeuta ocupacional debe contemplar (elige la opción correcta):**

- a) El paciente con demencia no puede ser interrogado por su infancia temprana
- b) Las infecciones infantiles
- c) Es fundamental la anamnesis sobre conductas disruptivas
- d) Habría que explorar las motivaciones desde la adolescencia

**789.- Respecto a las preguntas de la historia clínica relacionadas con la infancia tardía de un paciente con demencia, como terapeutas ocupacionales nos interesa(elige la opción correcta):**

- a) Saber si tenía hermanos/as y su relación
- b) Es imposible valorar la presencia de infecciones
- c) Es importante valorar la presencia de conductas disruptivas
- d) Es imposible que el paciente con demencia la recuerde

**790.- Respecto a las preguntas de la historia clínica relacionadas con la infancia tardía de un paciente con demencia, como terapeutas ocupacionales nos interesa(elige la opción correcta):**

- a) Debemos hacer una valoración en la persona mayor de habilidades previas, analfabetismo
- b) Enfermedades anteriores
- c) Intervenciones quirúrgicas
- d) Todas las respuestas anteriores recogen lo que como terapeutas nos interesa aportar en la historia clínica relacionadas con la infancia tardía de un paciente con demencia

**791.- ¿Por qué es importante valorar el humor en una persona con demencia?**

- a) Porque es la emoción persistente y constante del paciente, además nos indica el funcionamiento de la neurología cerebral y el grado de asociación del paciente con su entorno
- b) Porque no es indicativo del funcionamiento de la neurología cerebral
- c) Porque no tendrá relación con el grado de asociación del paciente con su entorno
- d) Porque será muy importante para determinar la uniformidad de criterios

**792.- Completa el enunciado,"el Canadian Occupational Performance Model (COPM)...":**

- a) Presenta un formato de autovaloración para el/la cliente
- b) Es un indicador de calidad de vida y estado de salud de la persona
- c) Su autor es Wonca
- d) No se utiliza en la actualidad en el ámbito de la Terapia Ocupacional

**793.- ¿Por qué es importante valorar el afecto del paciente con demencia desde terapia ocupacional?**

- a) Porque es la respuesta emocional del paciente en el momento presente
- b) Porque hay que valorar la cantidad de afecto que el paciente expresa
- c) Porque hay que valorar el rango de conducta que expresa el paciente
- d) Todas las respuestas anteriores serán importantes de valorar en el paciente con demencia

**794.- Respecto a la percepción del mundo que rodea al paciente con demencia, ¿qué podemos valorar en Terapia Ocupacional?:**

- a) Valoramos la pérdida del proceso del pensamiento, pobreza de ideas
- b) Valorar los acontecimientos (familiares, laborales....)
- c) Se valorará tanto la pérdida del proceso del pensamiento y la pobreza de ideas, como la valoración de los acontecimientos familiares
- d) Todas las respuestas anteriores son falsas

**795.- ¿Qué prueba complementaria suele realizar el médico en primer lugar al paciente con demencia?:**

- a) Una RMN (resonancia magnética)
- b) Una Ecografía
- c) Una analítica de sangre
- d) Una prueba de esfuerzo

**796.- El Funcional Independence Measure (FIM) de 1984 cubre:**

- a) 30 ítems
- b) 20 ítems
- c) 18 ítems
- d) 15 ítems

**797.- El Funcional Independence Measure (FIM) de 1984 es:**

- a) Es un método de valoración de las AVD (actividades de la vida diaria) muy bien desarrollado
- b) Es un método que ofrece una valoración integral de la seguridad, funcionalidad y del medio ambiente
- c) Es una escala desarrollada por Gary Kielhofner
- d) Es una valoración de personas con Parkinson

**798.- ¿Qué tratamientos farmacológicos pueden precisar las personas con demencia?**

- a) Tomar Neurolépticos
- b) Tomar Ansiolíticos
- c) Tomar Benzodiazepinas
- d) Tomar Neurolépticos, Ansiolíticos y Benzodiazepinas

**799.- El SAFER Tool o The safety Assessment of Function and Environment for Rehabilitation Tool, es una herramienta para usar en Terapia Ocupacional. Señale la respuesta mas completa:**

- a) Fue creado por terapeutas ocupacionales en Canadá
- b) Ofrece una valoración integral de la seguridad, funcionalidad y del medio ambiente para ancianos en sus hogares
- c) Ofrece una valoración integral de la seguridad, funcionalidad y del medio ambiente para ancianos en sus hogares, siendo una herramienta creada por terapeutas ocupacionales en Canadá
- d) El SAFER Tool es una prueba diagnóstica que usan los/as médicos no los/as terapeutas ocupacionales

**800.- La valoración de las Aptitudes Motoras y de Proceso es una herramienta que:**

- a) Mide el nivel de realización funcional mediante la medición de las aptitudes motoras y de proceso en las actividades básicas de la vida diaria y para pronosticar la capacidad de vivir independientemente
- b) Mide el nivel de realización funcional mediante la medición de las aptitudes motoras y de proceso en las actividades instrumentales y para pronosticar la capacidad de vivir independientemente
- c) Es una medida del estado de salud basada en el comportamiento
- d) Mide la capacidad cardiorespiratoria de la persona



---

## **Tema 33. Fisiopatología y aspectos psicológicos del envejecimiento**

**801.- Tal como se entiende el concepto de geriatría, en su definición se contempla a las personas ancianas de forma:**

- a) De una forma integral, en situación de salud y de enfermedad
- b) De una forma integral, en situación de enfermedad
- c) De una forma integral, en situación de salud
- d) Todas las respuestas anteriores son falsas

**802.- Las personas ancianas de las civilizaciones antiguas, dependiendo de los recursos para la supervivencia del grupo, suponían...(completa el enunciado):**

- a) Suponían una carga
- b) Podían suponer o no una carga
- c) No suponían una carga
- d) Depende de la edad cronológica de la persona

**803.- Definición de "edad cronológica como...":**

- a) La edad en relación con el grado de envejecimiento
- b) La edad marcada por circunstancias económicas, laborales y familiares
- c) La edad determinada por los rasgos psicológicos de cada grupo de edad
- d) La edad que tiene una persona según la fecha de su nacimiento

**804.- ¿A qué nos referimos cuando hablamos de "envejecimiento primario"?:**

- a) A que se añade una enfermedad al envejecimiento propio de los años
- b) A las situaciones sociales, económicas o culturales que pueden modificar el proceso de envejecimiento
- c) A que existe una alteración por el abuso de drogas, incluyendo fármacos
- d) Al proceso fisiológico que ocurre con el normal devenir de los años

**805.- ¿Qué modificaciones morfológicas provoca el envejecimiento fisiológico?:**

- a) El aumento de tejidos grasos
- b) El aumento del tono y masa muscular
- c) La disminución de los tejidos grasos
- d) Ninguno de los cambios mencionados en las anteriores se produce con el envejecimiento

**806.- Las mujeres adultas mayores experimentan cambios en su aparato reproductor, señale la respuesta correcta:**

- a) Las paredes vaginales se vuelven más elásticas y lubricadas
- b) Los periodos menstruales no cesan a lo largo de la vida de la mujer
- c) Los ovarios dejan de producir estrógenos y progesterona
- d) Todas las respuestas anteriores son falsas

**807.- Acerca del "envejecimiento secundario" es cierto que:**

- a) Es el proceso fisiológico que ocurre con el normal devenir de los años
- b) Es resultado de las situaciones sociales, económicas o culturales que pueden modificar el proceso de envejecimiento
- c) Se añade alteración por el abuso de drogas, incluyendo fármacos
- d) Es resultado de la enfermedad, el abuso o desuso corporal

**808.- Completa esta definición, "envejecimiento es..":**

- a) Un proceso dinámico que comienza con la concepción y termina con la muerte
- b) Un proceso gradual de degradación del organismo que no es consecuencia de enfermedades o accidentes
- c) Comporta una serie de cambios estructurales y funcionales que aparecen con el paso del tiempo
- d) Todas las respuestas anteriores son correctas para completar la definición de envejecimiento

**809.- ¿Cuál de estos factores contribuye al envejecimiento de una población?:**

- a) El descenso de la natalidad
- b) El descenso de la mortalidad infantil
- c) Los movimientos migratorios y los avances tecnológicos
- d) Todos los factores incluidos en las respuestas anteriores son parte causante del envejecimiento de la población

**810.- ¿A qué hacemos referencia en el concepto de “envejecimiento terciario”?:**

- a) Al proceso fisiológico que ocurre con el normal devenir de los años
- b) Al resultado de una enfermedad o incapacidad
- c) A las situaciones sociales, económicas o culturales que pueden modificar el proceso de envejecimiento
- d) A la alteración por el abuso de drogas, incluyendo fármacos

**811.- La caída de los párpados que es debida, por un lado, a la disminución de la fuerza muscular de la musculatura palpebral y, por otro, a la flaccidez de la piel en las personas ancianas, se denomina:**

- a) Ablefaria palpebral
- b) Ptosis palpebral
- c) Entropión
- d) Midriasis

**812.- Señale cual es una ciencia que se ocupa del envejecimiento desde el ámbito psicológico:**

- a) La psicogerontología
- b) La psicoterapia
- c) La psicología
- d) La geriatría

**813.- Hablamos de “envejecimiento adicional” (complete el enunciado):**

- a) Cuando ocurre con el normal devenir de los años
- b) Cuando se añade un enfermedad o incapacidad
- c) Cuando las situaciones sociales, económicas o culturales pueden modificar el proceso de envejecimiento
- d) Cuando se añade alteración por el abuso de drogas, incluyendo fármacos

**814.- Señale cuales son los factores ambientales que influyen en el envejecimiento:**

- a) La alimentación y ejercicio físico
- b) El estrés psíquico
- c) Los factores mencionados en los apartados a y b influyen en el envejecimiento
- d) Todas las respuestas anteriores son falsas

**815.- Cuando una persona a lo largo de su vida ha estado expuesta a factores tóxicos como el tabaco o el alcohol:**

- a) Su proceso de envejecimiento va más rápido
- b) Su proceso de envejecimiento se desarrolla más lentamente
- c) El consumo de tabaco y alcohol no afecta al envejecimiento
- d) No sabemos cómo afectan esos factores al envejecimiento

**816.- Entre los factores que favorecen una adaptación positiva a la vejez nos encontramos:**

- a) El presentar poco interés en el mundo de hoy
- b) El que la persona tenga una aceptación de uno mismo
- c) Que la persona tenga poco contacto social
- d) Que la persona tenga diabetes

**817.- Al envejecer, el organismo sufre modificaciones en sus órganos, como por ejemplo:**

- a) Las válvulas del corazón se vuelven gruesas y más rígidas
- b) Desaparecen las arrugas de la piel
- c) El aumento del tono y masa muscular
- d) Aumenta la cantidad de nefronas en los riñones y por lo tanto su capacidad de filtrar la sangre

**818.- Podemos afirmar que uno de los factores que influyen positivamente en las personas mayores para una buena adaptación a la vejez es:**

- a) Que estas personas presenten poco interés en el mundo de hoy
- b) Que estas personas presenten poco contacto social
- c) Que estas personas posean recuerdos positivos
- d) Que estas personas presenten una destreza motora reducida

**819.- ¿Qué ámbito de la medicina estudia las enfermedades de la gente mayor, y por lo tanto el diagnóstico, tratamiento y pronóstico de las mismas':**

- a) El ámbito de la gerontología
- b) El ámbito de la geriatría
- c) El ámbito de la pediatría
- d) El ámbito de la neurociencia

**820.- Asociados al envejecimiento observamos cambios funcionales como:**

- a) Un mayor riesgo de arritmias
- b) Una menor destreza motora
- c) Más probabilidad de padecer diabetes
- d) Todos los cambios funcionales mencionados en los anteriores apartados se asocian al envejecimiento

**821.- Relacionado con la postura de las personas mayores, podemos observar:**

- a) Aumenta la amplitud de cada paso
- b) Aumento de la cifosis dorsal
- c) Mayor facilidad para mantener el equilibrio
- d) Todas son verdaderas

**822.- ¿Qué factores determinan el buen estado psicológico de las personas adultas mayores?:**

- a) La existencia de intereses y motivaciones, tener relaciones sociales
- b) Tener un mal estado de salud
- c) No disponer de apoyo emocional
- d) Ninguna respuesta es cierta

**823.- Una de las variables más relevantes que influye en la conducta sexual de las personas mayores es:**

- a) La disponibilidad de pareja, de igual manera en hombres que en mujeres
- b) La disponibilidad de pareja, especialmente en el hombre
- c) La disponibilidad de pareja, especialmente en la mujer
- d) La pérdida de orgasmos

**824.- ¿Qué cambios fisiológicos importantes afectan a las relaciones sexuales de los hombres mayores?:**

- a) Disminuye el periodo refractario
- b) Pérdida de orgasmos
- c) El aumento de orgasmos
- d) Aumenta el periodo refractario

**825.- Si hablamos de hombres viudos y mujeres viudas, la proporción es:**

- a) Superior en el caso de los hombres
- b) Superior en el caso de las mujeres
- c) Igual entre hombres y mujeres
- d) No se puede calcular esta proporción

---

**Tema 34. Terapia ocupacional y la enfermedad de Parkinson**

**826.- La enfermedad de Parkinson fue descrita por primera vez por el médico inglés James Parkinson durante el año:**

- a) En 1825
- b) En 1812
- c) En 1817
- d) En 1832

**827.- La enfermedad de Parkinson afecta principalmente al:**

- a) Al sistema sanguíneo
- b) Al sistema nervioso
- c) Al sistema inmunológico
- d) Al sistema sensitivo

**828.- Podemos afirmar con respecto al Parkinson que:**

- a) Persiste a lo largo del tiempo (crónico)
- b) Sus síntomas empeoran con el tiempo (progresivo)
- c) Afecta de forma diferente a las personas que la padecen (diversidad sintomatológica)
- d) El Parkinson es una enfermedad crónica, progresiva y presenta diversidad sintomatológica

**829.- Podemos observar que en el estadio 3 de la enfermedad de Parkinson ,se manifiesta:**

- a) Una afectación bilateral con equilibrio normal
- b) Una afectación severa
- c) Una afectación bilateral con alteración del equilibrio
- d) Una afectación unilateral

**830.- Para mejorar los síntomas del Parkinson, el tratamiento farmacológico más efectivo es:**

- a) Administrar Levodopa
- b) Administrar Apomorfina
- c) Administrar Anticolinérgicos
- d) Realizar una estimulación cerebral profunda

**831.- Una alteración motora característica de las personas con Parkinson, la acinesia, consiste en:**

- a) La persona presenta movimientos involuntarios relacionados con la medicación
- b) Las personas presenta una dificultad para iniciar el movimiento
- c) La persona tiene enlentecimiento del movimiento
- d) La persona presenta cierta rigidez muscular

**832.- Uno de los objetivos de Terapia Ocupacional para las personas afectadas por la enfermedad de Parkinson es:**

- a) Evitar el uso de ayudas técnicas
- b) Que la persona haga el menor número de tareas posible para no provocar más temblor y rigidez
- c) Enseñar el uso de ayudas técnicas
- d) Mantener las capacidades motoras y cognitivas que aún conserva la persona afectada

**833.- ¿Cuál es el estadio clínico de la enfermedad de Parkinson en el que aparecen síntomas leves que afectan sólo a una mitad del cuerpo?:**

- a) Estadio 1
- b) Estadio 0
- c) Estadio 2
- d) Estadio 3 o más avanzado

**834.- Consideramos que una persona afectada por Parkinson se encuentra en un periodo on cuando:**

- a) Reaparecen los síntomas y se altera la función motora
- b) Aparecen movimientos involuntarios en forma de sacudidas
- c) Hay un control satisfactorio de los síntomas parkinsonianos y es posible una actividad motora normal
- d) Aparecen problemas conductuales

**835.- ¿A qué nos referimos cuando hablamos de la “hipomimia” que manifiestan las personas afectadas por enfermedad de Parkinson?:**

- a) A que estas personas tienen una disminución de las horas de sueño
- b) A que estas personas tienen una disminución de la expresividad de la cara
- c) A que estas personas presentan una aparición de depresión
- d) A que estas personas tienen una disminución de las habilidades comunicativas

**836.- Dentro de las recomendaciones que se dan en terapia ocupacional a las personas con parkinson, relacionadas con la actividad de vestirse, se incluye:**

- a) Deberan usar siempre zapatos con cordones
- b) Deben vestirse de pie o tumbado
- c) Deben vestirse sentados, evitando vestirse de pie para disminuir el riesgo de perder el equilibrio
- d) Estas personas debe de vestirse siempre con supervisión

**837.- Una recomendación para las personas con enfermedad de Parkinson durante las tareas de baño y aseo:**

- a) Deben colocar un taburete frente al lavabo para apoyar brazos evitando el cansancio
- b) Deben usar un cepillo de dientes eléctrico
- c) Deben colocar una alfombra antideslizante en el suelo de la bañera o ducha
- d) Todas las respuestas anteriores se incluyen dentro de las recomendaciones para las personas con enfermedad de Parkinson durante las tareas de baño y aseo

**838.- El enlentecimiento del movimiento que se observa en las personas afectadas por enfermedad de Parkinson, se llama:**

- a) Bradicinesia
- b) Discinesia
- c) Acinesia
- d) Hipomimia

**839.- La rigidez y la alteración de la movilidad que se da en las personas afectadas por enfermedad de parkinson, provocará durante la marcha:**

- a) Un excesivo balanceo de brazos
- b) Que la persona de pasos cortos y rápidos
- c) Que la marcha se haga con pasos largos y bien definidos
- d) La persona deba usar una ayuda como un bastón o un andador

**840.- Una persona afectada por enfermedad de parkinson tendrá más facilidad para vestirse si:**

- a) Sustituye los botones por velcros
- b) Coloca anillas en las cremalleras
- c) Utiliza un calzador de mango largo
- d) Todas las medidas de las respuestas anteriores se recogen como medidas para facilitar el vestirse a personas con Parkinson

**841.- Una persona con enfermedad de Parkinson en el estadio 5:**

- a) Tiene un ligero enlentecimiento para las actividades de la vida diaria
- b) Su lenguaje todavía no está afectado
- c) La persona es altamente dependiente
- d) Todas las personas con enfermedad de Parkinson llegan al estadio 5 de manera independiente

**842.- A las personas con enfermedad de parkinson, el terapeuta ocupacional les recomendará:**

- a) Utilizar un tejido antideslizante debajo del plato para que no se mueva
- b) Evitar el uso de vasos y platos irrompibles
- c) Usar cubiertos muy pesados y de mango largo
- d) Todas las respuestas anteriores son falsas

**843.- Un tratamiento completo para una persona con enfermedad de Parkinson incluye:**

- a) La administración de tratamiento farmacológico
- b) El someterse a tratamiento quirúrgico
- c) Que la persona acuda a tratamientos de rehabilitación (terapia ocupacional, fisioterapia, logopedia, psicología...)
- d) Todas las respuestas anteriores se incluirían dentro del tratamiento lo más completo posible para las personas con enfermedad de Parkinson

**844.- A una persona con enfermedad de Parkinson que todavía pueda conducir, la terapeuta ocupacional le recomendará:**

- a) Utilizar un coche sin dirección asistida
- b) Conducir en la fase on de la enfermedad
- c) Utilizar un coche que no tenga cambio de marchas automático
- d) No usar las zonas de aparcamiento especial

**845.- Las personas con enfermedad de Parkinson manifiestan una serie de trastornos cognitivos:**

- a) Alteración de la atención y enlentecimiento del procesamiento de la información
- b) Alteración de la memoria y de las funciones ejecutivas
- c) Disminución de la velocidad de procesamiento de respuesta al calculo.
- d) Los trastornos que se recogen en las respuestas a y b forman parte de los trastornos cognitivos en personas con Parkinson

**846.- Un paciente con enfermedad de Parkinson en periodo Off:**

- a) No manifiesta síntomas y función motora normal
- b) No presenta dificultades comunicativas y de deglución
- c) Presenta síntomas y una función motora alterada
- d) Todas las respuestas son falsas

**847.- Algunos problemas psicológicos relacionados con la enfermedad de parkinson que debemos tener en cuenta durante el tratamiento son:**

- a) Falta de atención, concentración y memoria
- b) Apatía, depresión, ansiedad y fobia social
- c) Bradifenia e hipomimia
- d) Todas las respuestas son falsas

**848.- Es un síntoma característico del parkinson:**

- a) El temblor acentuado en estado de reposo
- b) La rigidez
- c) Trastornos del equilibrio y anomalías al andar
- d) Todos los síntomas que se recogen en las respuestas anteriores forman parte de personas con parkinson

**849.- El paciente con enfermedad de Parkinson en estadio 1:**

- a) Es prácticamente autónomo en las actividades básicas de la vida diaria
- b) Tiene episodios de incontinencia
- c) Necesita mucha ayuda para el aseo, vestido y alimentación
- d) Requiere un tiempo excesivo para realizar las actividades básicas de la vida diaria

**850.- El objetivo de Terapia Ocupacional para el tratamiento de personas con enfermedad de Parkinson:**

- a) Adiestrar en las actividades de la vida diaria
- b) Asesorar sobre adaptaciones y ayudas técnicas
- c) Ayudar a la persona afectada y su familia a organizar la rutina diaria
- d) Todos los objetivos mencionados en las respuestas anteriores forman parte del trabajo de terapia ocupacional en Parkinson



## Tema 35. Terapia ocupacional y las demencias

**851.- Señale la afasia a la que nos referimos si describimos el siguiente caso: "una paciente con demencia que presenta problemas para la comprensión del lenguaje tanto hablado como escrito, incapacidad para denominar objetos y repetir palabras que se le dicen, habla fluida incomprensible con parafasias semánticas y fonémicas":**

- a) Afasia global
- b) Afasia de Wernicke
- c) Afasia de Broca
- d) Afasia transcortical sensitiva

**852.- ¿Cuál de los siguientes síntomas no está presente en el síndrome de Walleberg, síndrome producido habitualmente por la isquemia de la región dorso-lateral del bulbo?:**

- a) Disfonía
- b) Disfagia
- c) Piramidalismo
- d) Ataxia

**853.- ¿Qué es cierto acerca de las demencias frontales?**

- a) En las demencias frontales, la atrofia cerebral se sitúa en el lóbulo occipital
- b) En las demencias frontales, están afectados sobre todo los lóbulos temporales
- c) Todas las demencias que existen son de tipo frontal
- d) En la demencia frontal, la atrofia cerebral se sitúa en los lóbulos frontales

**854.- Una persona con demencia presenta estereotipias si realiza:**

- a) Gestos bucolinguales extraños
- b) Movimientos muy aparatosos que aumentan la expresividad de los gestos
- c) Gestos aparatosos acompañados de palabras soeces
- d) Repeticiones reiteradas e innecesarias de un acto

**855.- A lo largo de la fase GDS 7 (Escala de deterioro global) podemos observar en el paciente:**

- a) Una pérdida de todas las capacidades verbales
- b) Una pérdida de la capacidad de caminar y pérdida de todas las capacidades verbales
- c) Una pérdida de visión de un solo ojo
- d) Ninguna persona con demencia tipo Alzheimer llega a esta fase

**856.- Fototest o test de las fotos es un instrumento que detecta el deterioro cognitivo y la demencia. Este instrumento:**

- a) Es de fácil aplicación, se puede usar incluso con personas analfabetas
- b) El test consta de 5 tareas independientes para evaluar
- c) Su autor es Isaacs y Akhtar
- d) Es una herramienta diseñada por terapeutas ocupacionales en varias fases

**857.- El Test del Dibujo del Reloj (TDR) es usado en el ámbito de la Terapia Ocupacional Geriátrica. Selecciona la respuesta correcta teniendo en cuenta sus características:**

- a) Es un sistema de clasificación fácil de realizar
- b) Es una prueba de cribado sencilla, rápida y de fácil aplicación
- c) Su adaptación española fue realizada por Polonio en 1986
- d) Fue puesta en marcha por la Universidad Complutense de Madrid

**858.- Entre las herramientas de trabajo que usamos en Terapia ocupacional Geriátrica, nos encontramos la Global Deterioration Scale (GDS). Selecciona la respuesta correcta teniendo en cuenta sus características:**

- a) Establece 3 estadios posibles según el deterioro cognitivo
- b) GDS-3 corresponde al deterioro cognitivo muy grave
- c) Es un sistema de clasificación fácil de realizar, simple y útil para la estimación de la gravedad de la demencia
- d) No es una herramienta usada por la Terapia Ocupacional

**859.- El estadio GDS-3, según la Global Deterioration Scale (GDS), corresponde a:**

- a) GDS-3 déficit cognitivo leve
- b) GDS-3 corresponde a la normalidad, ausencia de deterioro cognitivo
- c) GDS-3 corresponde al deterioro cognitivo muy grave
- d) GDS-3 no es un sistema de medida

**860.- Seleccione la respuesta correcta en relación con la Terapia de Orientación a la realidad:**

- a) Es un tipo de asesoramiento, que ayuda al anciano/a a expresar lo que siente
- b) Se basa en los principios de repetición y reorientación para mejorar la comprensión de las demandas ambientales y del entorno personal inmediato
- c) Se basa en la provocación controlada de recuerdos remotos
- d) Ninguna respuesta es correcta

**861.- La terapia de reminiscencia es una técnica usada en Terapia Ocupacional. Seleccione la respuesta correcta:**

- a) Es un tipo de asesoramiento, que ayuda al anciano/a a expresar lo que siente
- b) Se basa en los principios de repetición y reorientación para mejorar la comprensión de las demandas ambientales y del entorno personal inmediato
- c) Se basa en la provocación controlada de recuerdos remotos
- d) Es un tipo de intervención que sólo se debe usar en Demencias Vasculares

**862.- ¿Cómo se llama el conjunto de técnicas simples de comunicación multimodal basadas en una actitud de respeto y empatía hacia la persona con demencia?:**

- a) Terapia de validación
- b) Terapia de orientación a la realidad
- c) Terapia de comunicación asertiva
- d) Terapia de la ética interpersonal

**863.- ¿Cuál es el nombre de la terapia usada por terapeutas ocupacionales en el ámbito de las demencias, y que se centra en la reestructuración del ambiente no físico de la persona usuaria?**

- a) Terapia de Validación
- b) Terapia BrainMetric
- c) Terapia Gradior
- d) Terapia Millieu

**864.- Dentro de los criterios diagnósticos de demencia tipo Alzheimer, y según DSM-IV-TR (Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales):**

- a) La persona debe presentar insomnio o hipersomnia casi todos los días
- b) La persona deber presentar fatiga o pérdida de energía casi todos los días
- c) La persona presenta un déficit de vitamina B12
- d) El comienzo que se debe de dar de la enfermedad debe ser gradual y el curso continuo

**865.- Según los criterios diagnósticos de demencia tipo Alzheimer (DSM-IV-TR o Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales), encontramos en la persona afectada manifestaciones de:**

- a) Insomnio o hipersomnia casi todos los días
- b) Agitación o enlentecimientos psicomotores casi todos los días
- c) a y b no son respuestas correctas
- d) a y b son respuestas correctas

**866.- ¿Cuál es una característica común entre demencia y depresión en las personas mayores?**

- a) Que la persona presente un sustrato funcional afectado
- b) La persona mayor con demencia lo principal es que adapte su entorno
- c) La presencia de elevados niveles de dependencia de la persona mayor
- d) No es un síntoma que se suele dar en la demencia

**867.- Los problemas que presentan las personas afectadas por demencia para el desempeño de las actividades, son producidos por:**

- a) El déficit en las habilidades que presenta
- b) El déficit en los hábitos que tienen estas personas
- c) El déficit en la volición
- d) El déficit en el rol que desempeñan de mayor

**868.- Según el punto de vista de la Terapia de Validación, los terapeutas ocupacionales deben:**

- a) Intentar modificar conductas
- b) No enfrentarse al sujeto y orientarlo hacia el espacio y el tiempo actual
- c) Crear un buen clima con la familia de los pacientes
- d) No enfrentarse al sujeto, ni pretender orientarlo hacia el espacio y el tiempo actual

**869.- A que hacemos mención, cuando hablamos del conjunto de síntomas relacionados con una disminución de la capacidad intelectual en comparación con el nivel previo de función, normalmente acompañada de cambios psicológicos y del comportamiento:**

- a) A la esquizofrenia
- b) A la demencia
- c) Al Parkinson
- d) A un déficit de aminoácidos

**870.- Uno de los principales factores de riesgo que hace más probable padecer la enfermedad de Alzheimer es:**

- a) Un nivel educativo alto
- b) La edad
- c) La hipotensión arterial
- d) El tabaquismo

**871.- ¿Qué adaptaciones podemos recomendar en la casa de una persona con enfermedad de Alzheimer para evitar las caídas?**

- a) Deben de abrillantar el suelo
- b) Deben de quitar las barandillas de las escaleras
- c) Deben de guardar las alfombras y dejar libres los espacios de paso
- d) Deben de poner espejos en cada habitación

**872.- Polonio (2002) afirma que, entre otros, el objetivo principal de la intervención con las personas con demencia es:**

- a) Apoyar a las personas cuidadoras
- b) Disminuir las actividades sociales
- c) Recuperar las capacidades cognitivas perdidas
- d) Todas las respuestas son falsas

**873.- Algunas alteraciones psicológicas y del comportamiento que pueden presentar las personas con enfermedad de Alzheimer son:**

- a) Delirios y alucinaciones
- b) Depresión y ansiedad
- c) Cambios de personalidad y agresividad
- d) Todas las alteraciones que mencionan en las respuestas anteriores son alteraciones psicológicas y del comportamiento que puedan darse en personas con Alzheimer

**874.- En la intervención con una persona que tiene demencia, y desde la perspectiva de la Terapia de Validación, un terapeuta ocupacional:**

- a) Ha de Intervenir para prevenir sentimientos de desorientación
- b) Debe de dirigirse al paciente y tratar de orientarlo hacia el espacio y el tiempo actual
- c) Ha de darle confianza presentándole a todo el equipo del centro
- d) Ha de respetar su realidad, aunque la persona esté desorientada y confusa

**875.- La terapia a través de los recuerdos (Terapia de reminiscencia) se basa en:**

- a) Que se debe aplicar siempre de manera individual, para proteger la intimidad de la persona
- b) La provocación controlada de recuerdos remotos de la vida de la persona
- c) La imposibilidad de aplicarla en estadios avanzados de demencia
- d) Ninguna respuesta es correcta

## **Tema 36. Terapia ocupacional y la E.P.O.C (Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica)**

**876.- La Bronquitis Crónica es una entidad anatomopatológica con un cuadro clínico muy característico. ¿Cuál de los siguientes puntos nos permite diagnosticar Bronquitis Crónica exclusivamente a partir de la sintomatología?:**

- a) La presencia de tos no productiva durante más de 90 días durante dos años consecutivos
- b) La presencia de tos productiva o expectoración durante más de 90 días al año, al menos durante dos años de forma consecutiva
- c) La existencia de tos no productiva a lo largo de 60 días
- d) La existencia de tos productiva a lo largo de 60 días

**877.- Desde un punto de vista epidemiológico, se puede afirmar: "Bronquitis Crónica...":**

- a) La Bronquitis Crónica afecta más a los hombres que a las mujeres
- b) Afecta más a los varones de más de 50 años que a los más jóvenes
- c) Afecta al 25% de los varones mayores de 40 años en España
- d) Todos los apartados mencionados en las respuestas anteriores se pueden afirmar en personas con Bronquitis Crónica

**878.- Respecto a la anatomía patológica de la Bronquitis Crónica, ¿cuál de las siguientes respuestas es la incorrecta?:**

- a) Existe una hiperemia de la mucosa bronquial con tumefacción y aumento del esputo
- b) Existe una disminución de las glándulas seromucosas y facilidades para el drenaje de la luz bronquial
- c) Existe una hiperplasia de las células caliciformes
- d) Existe una hiperplasia del epitelio bronquial

**879.- Respecto a los casos de personas con Bronquitis Crónica simple, podemos asegurar que los gérmenes más habituales de infección del moco son:**

- a) Haemophilus Influenzae
- b) Neisseria sp
- c) Streptococo pneumoniae
- d) Todos los gérmenes que aparecen en las respuestas anteriores son los más habituales en la infección del moco de personas con Bronquitis Crónica

**880.- El paciente con Bronquitis Crónica simple puede producir alteraciones en la fisiopatología del individuo. Una vez realizadas las pruebas funcionales pertinentes, ¿en cuál de los siguientes grupos lo encuadraríamos?:**

- a) En las pruebas normales. No hay disnea de esfuerzo
- b) En las pruebas anormales. Disnea de esfuerzo grado I
- c) En las pruebas anormales. Disnea de esfuerzo grado II
- d) En las pruebas anormales. Disnea de esfuerzo grado III

**881.- La Alianza Mundial contra las enfermedades crónicas respiratorias (GARD) ¿en qué fecha comenzó su andadura y dónde?:**

- a) El 28 de marzo de 2005 en Beijing, República Popular China
- b) El 28 de marzo de 2010 en Nueva York
- c) El 28 de marzo de 2006 en Beijing, República Popular China
- d) El 28 de marzo de 2007 en Nueva York

**882.- En relación con la función ventilatoria en la Bronquitis Crónica, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es la correcta?:**

- a) No existe ninguna alteración a nivel ventilatorio
- b) Son similares en la Bronquitis Crónica simple y en la Bronquitis Crónica obstructiva
- c) Los flujos mesoespiratorios FEV 25-75 está más afectados que el VEMS o el FEV 1
- d) La resistencia que ofrecen estos bronquios pequeños en condiciones normales suele valorarse en el espirómetro

**883.- Un paciente de 60 años que expectora durante el invierno desde hace 4 años. Esta persona presenta tos y disnea de pequeños esfuerzos. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?:**

- a) Que tenga una enfermedad pulmonar obstructiva crónica
- b) Que tenga un enfisema bronquial
- c) Que tenga asma alérgico
- d) Que tenga una neoplasia pulmonar

**884.- Padecer bronquitis crónica suele iniciar con una patología pulmonar. ¿Cuáles serían las consecuencias?:**

- a) Padecer infecciones respiratorias
- b) Padecer de bronquitis
- c) La aparición de disnea de esfuerzo
- d) Todas las consecuencias que aparecen en las respuestas anteriores son de una persona con bronquitis crónica

**885.- Un paciente de 75 años de edad con una bronquitis crónica, refiere la ausencia de esputos. Tras una buena anamnesis, ¿qué deberíamos concluir?:**

- a) El paciente presenta tabaquismo y la tos la achaca al mismo
- b) La tos es fácil y blanda y permite su deglución
- c) El cultivo del esputo sería purulento
- d) Ninguna de las anteriores es correcta

**886.- ¿Cuál es la etiología más frecuente de la bronquitis crónica?:**

- a) La existencia de polvo ambiental
- b) El hábito de tabaquismo
- c) El padecimiento de infecciones víricas
- d) El padecimiento de infecciones bacterianas

**887.- Una de las reglas para la simplificación de las actividades en Terapia Ocupacional para usuarios con EPOC (Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica) será:**

- a) Habrá que poner un programa intensivo de actividades pesadas
- b) Se pondrá en marcha un plan de movimientos que faciliten la disnea
- c) Se evitarán los movimientos que produzcan disnea, además se alternarán actividades pesadas con actividades ligeras
- d) Ninguna respuesta es correcta ya que el objetivo de la Terapia Ocupacional, no será simplificar y limitar, sino mejorar la capacidad de trabajo del enfermo EPOC

**888.- ¿Cuáles son los grupos de riesgo para padecer bronquitis crónica?:**

- a) Personas con hábitos de tabaquismo
- b) Que la persona sea cardiópata y/o neumópata
- c) Que la persona padezca de asma alérgico
- d) Todas las respuestas anteriores forman parte de grupos de riesgo para padece Bronquitis Crónica

**889.- ¿Qué ocupaciones laborales no afectan a la bronquitis crónica?:**

- a) La panadería
- b) La ocupación de trabajar en un lavadero de coches
- c) La minería
- d) La ocupación de manipulador de granos

**890.- ¿Cuál de los siguientes síntomas clínicos nos indica que la persona sufre hipoxemia?:**

- a) La presencia de inflamación de tobillos
- b) Que la piel tenga un color azulado
- c) Que la persona tenga resfriados frecuentes
- d) La aparición de una infección en los miembros inferiores

**891.- Un paciente de varios años de evolución con una bronquitis crónica. ¿Qué complicaciones podemos esperar que tenga?**

- a) Presencia de un Empiema
- b) La existencia de Cor pulmonale
- c) Padecimiento de Insuficiencia cardiaca
- d) Todas las complicaciones que se mencionan en la respuestas anteriores pueden darse en pacientes con Bronquitis Crónica de años de evolución

**892.- Una persona con diagnostico de EPOC (Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica) comienza a tener una serie de trastornos, ¿con cuál de los siguientes trastornos, se le debe consultar al médico?**

- a) Cuando empiece con la expectoración respiratoria
- b) Cuando tenga tos
- c) Si se diera Insuficiencia cardiaca
- d) Todos los casos que se mencionan en las preguntas anteriores son casos para consultar al médico en personas con EPOC

**893.- Completa la Nota descriptiva N°315 de la OMS (organización mundial de la salud) sobre enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)de Octubre de 2014 , “Se prevé, en ausencia de intervenciones para reducir los riesgos, y en particular la exposición al humo del tabaco, las muertes por EPOC aumenten..”**

- a) En más de un 20% en los próximos 10 años
- b) En más de un 40% en los próximos 10 años
- c) En más de un 30% en los próximos 10 años
- d) En más de un 50% en los próximos 10 años

**894.- Todos los parámetros siguientes, excepto uno, nos indican que existe cronicidad con las personas que presentan bronquitis crónica, ¿cuál es?**

- a) El aumento exacerbado crónico del flujo aéreo
- b) La limitación crónica del flujo aéreo
- c) La reducción del FEV1 o el volumen espiratorio máximo en el primer segundo
- d) Aumento del Índice de Tiffenau

**895.- ¿Para qué sirve el espirómetro en las pruebas de función pulmonar?**

- a) Para determinar si es obstructiva o restrictiva
- b) Para valorar si es correcto el intercambio gaseoso
- c) Para valorar PCO o dióxido de Carbono en la sangre arterial
- d) Para ver la PO<sub>2</sub> o el oxígeno disuelto en el plasma

**896.- En los datos estadísticos que se recoge en WHO (World health statistics) del 2010, se obtienen los siguientes datos:**

- a) La EPOC (enfermedad pulmonar obstructiva crónica) es actualmente la segunda causa de muerte en el mundo y la OMS (organización mundial de la salud) estima que será la cuarta en el año 2030
- b) La EPOC es actualmente la quinta causa de muerte en el mundo y la OMS estima que se mantendrá en el año 2030
- c) La EPOC es actualmente la cuarta causa de muerte en el mundo y la OMS estima que será la tercera en el año 2030
- d) No existe ningún análisis sobre La EPOC en dicho informe

**897.- En el tratamiento de la EPOC (enfermedad pulmonar obstructiva crónica), mediante actividades instrumentales de la vida diaria, el terapeuta ocupacional recomendará:**

- a) La actividad se realizará, a poder ser, en sedestación
- b) La actividad se realizará, a poder ser, en bipedestación
- c) La actividad se realizará, a poder ser, con supervisión de un familiar
- d) La actividad se realizará, a poder ser, por otra persona que no sea el Enfermo

**898.- Una de las reglas para la simplificación de las actividades que se enseña al usuario con EPOC (enfermedad pulmonar obstructiva crónica) será:**

- a) Las áreas de trabajo donde se realice la actividad deben estar desorganizadas
- b) Las áreas de trabajo donde se realice la actividad deben estar organizadas
- c) Las áreas de trabajo donde se realice la actividad deben estar supervisada por un familiar
- d) Todas las respuestas anteriores son erróneas

**899.- Una de las reglas para la simplificación de las actividades en Terapia Ocupacional para usuarios con EPOC (enfermedad pulmonar obstructiva crónica), será:**

- a) Se comenzará el tratamiento con un bloque de movimientos impulsivos y vigorosos, para luego terminar con algunos más suaves
- b) En general, los movimientos deberán fuertes y bruscos
- c) En general, los movimientos deberán ser fluidos y suaves. Habrá que transformar los movimientos impulsivos y vigorosos en lentos y armónicos
- d) Ninguna respuesta es correcta ya que el objetivo de la Terapia Ocupacional, no será simplificar y limitar, sino mejorar la capacidad de trabajo del enfermo EPOC

**900.- La Celebración del "Día Mundial de la EPOC (enfermedad pulmonar obstructiva crónica)" será:**

- a) 7 de noviembre
- b) 17 de Noviembre
- c) 27 de Noviembre
- d) 30 de Noviembre



---

**Tema 37. Terapia ocupacional y la actividad física en persona mayores:**

**901.- Sobre las recomendaciones que ofrece la OMS (Organización Mundial de la Salud) sobre los niveles de actividad física para la salud de 65 años en adelante, nos encontramos:**

- a) Deben realizar alrededor de 60 minutos semanales de actividades físicas moderadas
- b) Deben realizar alrededor de 160 minutos semanales de actividades físicas moderadas
- c) Deben realizar alrededor de 180 minutos semanales de actividades físicas moderadas
- d) Deben realizar alrededor de 150 minutos semanales de actividades físicas moderadas

**902.- Una persona adulta mayor con movilidad reducida, la Organización Mundial de la salud, recomienda que realicen actividades física para mejorar su equilibrio e impedir las caídas al menos:**

- a) Una vez a la semana
- b) Tres días o más a la semana
- c) No define frecuencia pero sí que siempre se realice bajo la supervisión de un profesional sanitario
- d) Estas personas deben dejar de realizar actividades físicas

**903.- El tipo de ejercicio que mejora la potencia y aumenta la masa muscular se denomina:**

- a) Ejercicio anaeróbico
- b) Ejercicio aeróbico
- c) Ejercicio de flexibilidad
- d) Ejercicio que se realiza con ayuda

**904.- La organización mundial de la salud, ofrece una evidencia disponible que demuestra de forma contundente que, en comparación con los adultos mayores menos activos , las personas mayores físicamente activas...**

- a) Tienen un perfil de biomarcadores menos favorable para la prevención de las enfermedades cardiovasculares
- b) Tienen un perfil de biomarcadores más favorable para la prevención de la diabetes de tipo 2
- c) Tienen un perfil de biomarcadores menos favorable para la prevención de la diabetes de tipo 2
- d) Todas las respuestas anteriores son falsas

**905.- El tipo de actividad física que mejora la capacidad cardiorrespiratoria, se le conoce en Terapia Ocupacional como :**

- a) Actividad Lúdica
- b) Actividad anaeróbica
- c) Actividad aeróbica
- d) Actividad Ocupacional

**906.- Ejemplos de actividades aeróbicas son:**

- a) Caminar
- b) Correr
- c) Nadar
- d) Todas las actividades que se proponen en las respuestas anteriores son actividades aeróbicas

**907.- En aspectos como régimen alimentario, actividad física y salud de la OMS (organización mundial de la salud), nos encontramos entre las recomendaciones generales, que cuando el adulto mayor de edad no pueda realizar la actividad física recomendada debido a su estado de salud:**

- a) Se le aplicarán masajes terapéuticos
- b) Se le protegerá de lesiones a través de férulas
- c) Se mantendrá físicamente activo en la medida en que se lo permita su estado
- d) Se le recomienda inmovilizaciones de los miembros más afectados

**908.- Se denomina a la actividad en la cual los grandes músculos del cuerpo se mueven rítmicamente durante un período de tiempo como:**

- a) Actividad Lúdica
- b) Actividad aeróbica
- c) Actividad anaeróbica
- d) Actividad Ocupacional

**909.- Un Met (unidad metabólico de reposo) se ha fijado convencionalmente en:**

- a) 2 milímetros por Kilogramo de peso corporal y por minuto
- b) 4,5 milímetros por kilogramo de peso corporal y por minuto
- c) 4 milímetros por kilogramo de peso corporal y por minuto
- d) 3,5 milímetros por kilogramo de peso corporal y por minuto

**910.- A la hora de la prescripción del ejercicio, el terapeuta ocupacional puede hacerlo utilizando las escalas de percepción subjetiva de la intensidad del esfuerzo (RPE) , siendo su autor/a:**

- a) Borg
- b) Karvonen
- c) Tanaka
- d) Pollock

**911.- Según la American College of Sports Medicine (ACSM, 1998), se considera tres grupos fundamentales de actividades físico deportivas. Uno de estos grupos, está conformado por las actividades que pueden mantenerse a intensidad constante, que tienen una variabilidad interindividual y un gasto energético relativamente bajo. Un ejemplo de éstas sería:**

- a) Los deportes de raqueta
- b) Caminar, correr a ritmo lento o moderado, ciclismo
- c) La natación, esquí de fondo, correr a ritmo rápido, etc.
- d) Los deportes de equipo, como fútbol y baloncesto

**912.- La herramienta desarrollada en Canadá, por la Canadian Society for Exercise Physiology, es ampliamente conocida y utilizada por Terapeutas Ocupacionales. En esta se identifican los individuos de alto riesgo de cardiopatía y exige como requisito la contestación de todas las preguntas. Cuál es el nombre de ésta herramienta:**

- a) Es el Test "Get up and go"
- b) Es la que se conoce como SHD- Q Sports Heart Diseases Questionnaire (Cuestionario Nivel cardiaco deportivo)
- c) La conocida como HD-Q Heart Disease Questionnaire (Cuestionario de nivel Cardiaco)
- d) Es el PAR-Q Physical Activity Readinnes Questionnaire (Cuestionario de Preparación para la Actividad Física)

- 913.- Señale el enunciado al que corresponde: "Según la American College of Sports Medicine (ACSM, 1998) se consideran tres grupos fundamentales de actividades físico deportivas. Las actividades que pueden mantenerse a una intensidad constante, pero con una variabilidad interindividual del gasto energético elevada, en relación a las habilidades del individuo. Un ejemplo de ésta sería...":**
- La natación, esquí de fondo, correr a ritmo rápido
  - Los deportes de equipo como fútbol y baloncesto
  - Los deportes de raqueta
  - Caminar, correr a ritmo lento o moderado, ciclismo
- 914.- Para estimar la frecuencia cardiaca máxima teórica para la edad, ¿que autor diferencia con dos fórmulas diferentes según el sexo de la persona?:**
- Pollock y Wilmore (1990)
  - Whaley et al. (1992)
  - Hopkins y Rodriguez (2002)
  - Tanaka et al. (2001)
- 915.- La clasificación de las actividades aeróbicas, en función del impacto que pueden representar para las articulaciones implicadas las realizó:**
- Tanaka et al. (2001)
  - Pollock y Wilmore (1990)
  - Hopkins y Rodriguez (1980)
  - Whaley et al. (1992)
- 916.- El término "condición metabólica" que para describir el estado de los sistemas metabólicos y de las variables predictoras para el riesgo de diabetes y enfermedad cardiovascular, fue presentado por:**
- Després et al
  - Hopkins
  - Kielhofner
  - Rodriguez et al
- 917.- Una Actividad física de > 6 MET (unidad metabólica de reposo), puede considerarse:**
- La realización de actividad física leve
  - La realización de actividad física moderada
  - La realización de actividad física grave
  - La realización de actividad física intensa
- 918.- La actividad física suelen clasificarse en términos de su intensidad, utilizando el MET (unidad metabólica de reposo) como referencia, una actividad física moderada son aproximadamente:**
- > 7 MET (unidad metabólica de reposo)
  - 2-3 MET (unidad metabólica de reposo)
  - 3-6 MET (unidad metabólica de reposo)
  - 6-7 MET (unidad metabólica de reposo)

- 919.- Cual es el ejercicio que ayuda a aumentar la eficacia mecánica del corazón, de manera que aumenta el volumen cardiaco:**
- El ejercicio aeróbico
  - El ejercicio anaeróbico
  - El ejercicio de flexibilidad
  - Todas las respuestas anteriores son falsas
- 920.- La eficacia mecánica del corazón, aumentando el grosor del miocardio se produce gracias al:**
- El ejercicio no produce cambios en el grosor del miocardio
  - El ejercicio anaeróbico
  - Con el ejercicio de flexibilidad
  - La actividad propositiva
- 921.- El término MET (unidad metabólica de reposo) son las siglas de equivalente metabólico, y un MET se refiere a:**
- La tasa de consumo de energía en estado de reposo
  - La tasa de consumo de energía en 100 (+/- 20) pulsaciones
  - Cantidad de energía necesaria para levantar un Miembro contra la gravedad
  - La tasa de consumo de energía mientras se realiza cuando tipo de actividad aeróbica
- 922.- Una evidencia disponible según la OMS (organización mundial de la salud), demuestra de forma contundente que, en comparación con los adultos mayores menos activos , las personas mayores físicamente activas (completa el enunciado):**
- Presentan un mayor riesgo de caídas
  - Presentan un menor riesgo de caídas
  - Presentan un mayor riesgo de limitaciones funcionales moderadas y graves
  - Estas personas tienen los mismos riesgos que cualquier otro sector de la población
- 923.- El tiempo mínimo de cada sesiones de actividad física en los adultos mayores, recomendado por la OMS (organización mundial de la salud) en su estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud, será de:**
- Sobre unos 30 minutos mínimo
  - Sobre unos 20 minutos mínimo
  - Sobre unos 10 minutos mínimo
  - Sobre unos 5 minutos mínimo
- 924.- ¿Que herramienta tiene como objetivo identificar a los individuos de alto riesgo de cardiopatía, aunque también identifica problemas musculoesqueléticos o farmacológicos? :**
- El Test "Get up and go"
  - El SHD- Q Sports Heart Diseases Questionnaire (Cuestionario Nivel cardiaco deportivo)
  - El HD-Q Heart Disease Questionnaire (Cuestionario de nivel Cardiaco)
  - El PAR-Q Physical Activity Readinnes Questionnaire (Cuestionario de Preparación para la Actividad Física)

---

**925.- Para estimar la frecuencia cardiaca máxima teórica para la edad, Tanaka et al. (2001) propone una fórmula que es recomendada para el trabajo de personas mayores. Selecciona la respuesta correcta:**

- a) FC máx. (estimada) =  $220 - \text{edad}$  (en años)
- b) FC máx. (estimada) =  $208 - (0,7 * \text{edad})$
- c) FC máx. (estimada) =  $205 - (0,65 * \text{edad})$
- d) Ninguna Respuesta es correcta

---

## Tema 38. Terapia ocupacional y los accidentes cerebrovasculares

**926.- Un accidente cerebrovascular hemorrágico ocurre cuando:**

- a) Un vaso sanguíneo del cerebro es bloqueado por un coágulo de sangre
- b) Se forma un coágulo en alguna parte del cuerpo y se mueve hasta el cerebro
- c) Se forma una sustancia pegajosa que taponan las arterias
- d) Un vaso sanguíneo de una parte del cerebro se debilita y se rompe

**927.- De las siguientes afirmaciones en relación a la instauración de un accidente cerebrovascular, ¿cuál es correcta?:**

- a) Es de instauración brusca y dura menos de 24 horas
- b) Es de instauración progresiva y dura menos de 24 horas
- c) Es de instauración brusca y dura más de 24 horas
- d) Es de instauración progresiva y dura más de 24 horas

**928.- Si hablamos de accidentes cerebrovasculares, podemos afirmar que su gravedad depende de varios factores como son:**

- a) La región del cerebro que haya sido afectada y la extensión del daño
- b) La rapidez con la que el organismo logra restablecer el flujo sanguíneo a partes lesionadas del cerebro
- c) La rapidez con la que las zonas intactas del cerebro logran compensar, suplir o asumir las funciones que antes eran realizadas por la zona lesionada
- d) Todos los factores que se mencionan en las respuestas anteriores, son factores que determinan la gravedad de un accidente cerebrovascular

**929.- Tras sufrir un accidente cerebrovascular, aparecen la heminegligencia, la agnosia y la apraxia. Se tratan de trastornos:**

- a) Trastornos motores
- b) Trastornos de la percepción
- c) Trastornos sensitivos
- d) Trastornos de la comunicación

**930.- Cual es el considerado principal factor de riesgo para los accidentes cerebrovasculares:**

- a) La presión arterial alta
- b) La diabetes
- c) El colesterol
- d) Ser mayor de 55 años

**931.- Es probable que aparezcan alteraciones del habla en las personas que han padecido un accidente cerebrovascular, como por ejemplo:**

- a) Agnosia
- b) Apraxia
- c) Afasia
- d) Hemiparesia

**932.- ¿Qué síntoma es típico de las personas que han sufrido un accidente cerebrovascular?:**

- a) Debilidad motora súbita y unilateral
- b) Parálisis facial unilateral
- c) Alteraciones del habla y del discurso
- d) Todas los síntomas que presentan las respuestas anteriores son típicos de personas que han sufrido un accidente cerebrovascular

**933.- Para una correcta valoración de las ABVD (actividades básicas de la vida diaria) de una persona con accidente cerebrovascular, debemos como terapeutas ocupacionales:**

- a) No será necesaria la observación de la ejecución de las actividades cotidianas por parte del paciente
- b) No habrá que tener en cuenta la información facilitada por la familia y personas cuidadoras, dado que también estarán afectados por el estrés del momento
- c) Esperar 15 días, tras la llegada a su domicilio para intervenir.
- d) Tener en cuenta la información facilitada por la familia y personas cuidadoras, además de observar directamente la ejecución de las actividades cotidianas por parte del paciente

**934.- Si observamos debilidad o entumecimiento del rostro, del brazo y de la pierna en una mitad del cuerpo, esto es síntoma característico de:**

- a) Una cardiopatía
- b) Un accidente cerebrovascular
- c) La fibromialgia
- d) Una enfermedad pulmonar

**935.- ¿Por qué motivo se produce el accidente cerebrovascular de tipo isquémico?:**

- a) Porque un vaso sanguíneo que irriga sangre al cerebro resulta bloqueado por un coágulo de sangre
- b) Por la acumulación de mielina provocan la ruptura de un vaso sanguíneo
- c) Por la acumulación de sustancias colinérgicas provocan la ruptura de un vaso sanguíneo
- d) Por la acumulación de sustancias dopaminérgicas provocan la ruptura de un vaso sanguíneo

**936.- En un paciente que ha sufrido un accidente cerebrovascular, si decimos que tiene apraxia del vestido, significa que presentará problemas para:**

- a) No presenta problemas para orientar la ropa en el espacio y con respecto al cuerpo
- b) Tiene dificultades para la designación de lo que es cada prenda del vestido
- c) Diferenciar el derecho del revés y la izquierda de la derecha, además en la orientación de la ropa con respecto al cuerpo
- d) Dificultades para la bipedestación

**937.- La imagen corporal, es un aspecto valorado en las personas que han sufrido un accidente cerebrovascular. Esto quiere decir que se valora:**

- a) La sensibilidad táctil
- b) La localización de las partes del cuerpo y la relación entre ellas
- c) El equilibrio y el control postural
- d) La limitación articular de miembros superiores e inferiores

**938.- Una buena intervención dirigida a pacientes con accidente cerebrovascular que presenten dificultades para realizar las ABVD (actividades básicas de la vida diaria), debe incluir:**

- a) Habrá que comenzar el tratamiento por actividades sencillas
- b) Habrá que desglosar la actividad paso a paso y reforzar los pasos mediante la repetición
- c) Será muy importante implicar a la familia y/o personas cuidadoras
- d) Todos los tipos de intervención que se nombran en las respuestas anteriores serán importantes de llevar a cabo cuando existen dificultades para realizar algún tipo de ABVD

**939.- El concepto de ACV (accidente cerebrovascular) se entiende como:**

- a) Una enfermedad cerebral que afecta los vasos sanguíneos que riegan el cerebro
- b) Una patología cardíaca
- c) Un coágulo de sangre que no permite la circulación por algunas zonas del cuerpo
- d) Un infarto en la totalidad del cerebro

**940.- ¿Qué respuesta es correcta relacionada con el tratamiento motor del miembro superior de una persona con accidente cerebrovascular?**

- a) Se comenzará el tratamiento del sentido proximal al distal
- b) Se comenzará el tratamiento del sentido distal al proximal
- c) Se realizará el tratamiento de los miembros superiores antes de haber logrado un buen control de tronco
- d) Se comenzará el tratamiento con actividades asimétricas de ambos brazos

**941.- ¿Qué debemos valorar en el domicilio de una persona que ha tenido un accidente cerebrovascular?:**

- a) Valorar un posible cambio de domicilio si el suyo no se encuentra adaptado
- b) Pedir a la familia y/o personas cuidadoras que no le ayuden en las actividades básicas de la vida diaria
- c) Valorar las barreras arquitectónicas, indicar modificaciones a realizar y asesorar sobre ayudas técnicas
- d) Todas las respuestas son falsas

**942.- Una correcta valoración motora de pacientes con accidente cerebrovascular incluye:**

- a) Una valoración del equilibrio y control postural
- b) Habrá que comprobar la existencia de contracturas y deformidades
- c) El profesional debe comprobar la presencia de flacidez o de espasticidad
- d) Todas las comprobaciones que se incluyen en las respuestas anteriores forman parte de la correcta valoración motora en este tipo de pacientes

**943.- Los sentimientos de frustración, depresión y ansiedad que se dan tras sufrir un accidente cerebrovascular son trastornos:**

- a) De la comunicación
- b) De la percepción
- c) De la sensibilidad
- d) Emocionales y psicológicos

**944.- Las personas que han padecido un accidente cerebrovascular presentan el llamado "síndrome de negligencia". Este síndrome es:**

- a) Un fallo a la hora de informarse, responder u orientarse hacia un estímulo en el espacio contralateral al lado de la lesión cerebral
- b) Un defecto para manejar y usar objetos
- c) Una incapacidad para ejecutar movimientos voluntarios
- d) Una dificultad para manejar conceptos espaciales



**945.- Un buen pronóstico después de haber padecido un accidente cerebrovascular depende de:**

- a) El tipo de accidente cerebrovascular y la cantidad de tejido cerebral dañado
- b) De qué funciones corporales han resultado afectadas
- c) La prontitud para recibir el tratamiento
- d) Todos los factores que se mencionan en las respuestas anteriores, harán que el paciente que ha sufrido un accidente cerebrovascular tenga un buen pronóstico

**946.- La apraxia que puede observarse tras un accidente cerebrovascular es una incapacidad para:**

- a) Reconocer objetos familiares
- b) Efectuar movimientos complejos o con propósito, a pesar de que la movilidad, la sensación y la coordinación se encuentren intactas
- c) La sensibilidad propioceptiva
- d) La realización de las actividades básicas de la vida diaria

**947.- Podemos afirmar sobre el accidente cerebrovascular que:**

- a) Suponen la segunda causa de fallecimiento en Europa Occidental
- b) Suponen la cuarta causa de fallecimiento en mujeres de EEUU
- c) Suponen la tercera causa de fallecimiento entre hombres de EEUU
- d) No existen estudios sobre este tipo de accidentes cerebrovasculares

**948.- Después de un accidente cerebrovascular, el trastorno motor que se manifiesta es:**

- a) Un debilitamiento o paralización del hemicuerpo contralateral a la lesión
- b) Una correcta coordinación entre ambas manos
- c) La heminegligencia
- d) Ninguna respuesta es correcta

**949.- Selecciona la respuesta correcta con respecto a la Plasticidad cerebral:**

- a) Aún no existen estudios con animales que muestren este mecanismo de recuperación
- b) Favorece la modificación de circuitos neuronales y la reorganización cortical
- c) La edad de la persona no influye en este mecanismo de recuperación
- d) Las hormonas de la persona no influyen en este mecanismo de recuperación

**950.- La etiología más frecuente de daño cerebral adquirido es:**

- a) Son las enfermedades infecciosas
- b) Son los traumatismos craneoencefálicos
- c) Es el accidente cerebrovascular
- d) La tosferina o tos convulsa

---

## **Tema 39. Terapia ocupacional y la patología osteoarticular**

**951.- Como Terapeuta Ocupacional, a qué concepto hace mención la definición: “conjunto de características que debe disponer un entorno, producto o servicio, para ser utilizable en condiciones de confort, seguridad e igualdad por todas las personas y, en particular, por aquellas que tienen alguna discapacidad”:**

- a) Adaptación del entorno
- b) Eliminación de barreras arquitectónicas
- c) Funcionalidad
- d) Accesibilidad

**952.- Las Ciencias de la Ocupación, guían el razonamiento clínico del profesional hacia una visión integral del tratamiento, ¿qué no debe hacer el terapeuta ocupacional?**

- a) Tiene que actuar con rapidez, pues la primera impresión es la que cuenta
- b) Conocer su historia ocupacional, que significaron sus experiencias, que es para él un buen amigo
- c) No se debe conformar con saber datos concretos o cuantitativos de la persona
- d) Debe de ampliar la información al respecto del paciente, y si es necesario solicitar a las personas tratadas o a sus familiares datos, como pueden ser objetos familiares

**953.- Principalmente para determinar la altura del respaldo de una silla de ruedas definitiva, el terapeuta ocupacional tendrá en cuenta:**

- a) El control del tronco
- b) El control de la cabeza
- c) La musculatura de los miembros inferiores
- d) El nivel de dependencia para las transferencias

**954.- Con respecto a la artritis, selecciona la respuesta correcta:**

- a) Afecta solo a personas mayores de 65 años
- b) Tiene distintas causas y efectos
- c) Suele ser de corta duración
- d) Dura toda la vida

**955.- ¿Qué es lo particular que tiene el goniómetro de Devore en relación a otros goniómetros?:**

- a) Mide diferencias de un grado
- b) Es más difícil de utilizar
- c) Es más grande y por ello para la evaluación de ABVD (actividades básicas de la vida diaria)
- d) Se adapta mejor a las articulaciones de la muñeca

**956.- ¿Qué instrumentos de medida se utilizan para evaluar la fuerza de prensión de las pinzas de los dedos?**

- a) El dinamómetro
- b) El pinzómetro
- c) El goniómetro
- d) El diapasón

**957.- Completa este enunciado: "amplitud de movimiento (ROM) se refiere al...":**

- a) Grado de movimiento pasivo de una articulación
- b) Recorrido articular con la fuerza de la gravedad eliminada
- c) Arco de movilidad que describe una articulación en las rotaciones
- d) Arco de movilidad que describe una articulación o una serie de articulaciones

**958.- En los muñones de brazo, cual es la posición más adecuada:**

- a) La posición de 45° de abducción y rotación externa
- b) La posición de 90° de abducción
- c) La posición de 70° de abducción y rotación intermedia en el plano frontal
- d) La posición neutra del muñón en todos los planos

**959.- Con respecto a la gonartrosis, el terapeuta ocupacional debe conocer lo siguiente:**

- a) La gonartrosis produce dolor en la parte anterior o interna de la rodilla. Puede acompañarse de chasquidos durante la marcha y si es severa provoca cojera, y puede producir deformidad en varo o en valgo
- b) La gonartrosis produce dolor en la parte anterior o interna de la rodilla. Nunca se acompaña de chasquidos y no provoca cojera porque antes ya se ha operado por el dolor
- c) La gonartrosis produce dolor en la parte anterior o interna de la cadera, y provoca cojera desde el primer estadio
- d) La gonartrosis produce dolor irradiado al tobillo, y provoca cojera por el dolor en el tobillo

**960.- Para medir la fuerza muscular en patologías articulares:**

- a) Es conveniente el uso de dinamómetro y complementariamente usar otros goniómetros
- b) No es conveniente utilizar el dinamómetro, evaluando la fuerza muscular isométricamente y no isotónicamente
- c) Es conveniente utilizar el dinamómetro, evaluando la fuerza muscular isométricamente y no isotónicamente
- d) No es conveniente utilizar el dinamómetro, evaluando la fuerza muscular isotónicamente y no isométricamente

**961.- En Artritis Reumatoide, el terapeuta ocupacional recomendará:**

- a) El uso de férulas correctoras muy poco tiempo alternando con grandes espacios de reposo (los periodos de actividad irán incrementándose a medida que el paciente vaya adquiriendo más resistencia) en los periodos subagudos de la enfermedad
- b) El uso de férulas correctoras la mayor parte del día, alternando espacios de reposo (los periodos de actividad irán incrementándose a medida que el paciente vaya adquiriendo más resistencia) en los periodos subagudos de la enfermedad
- c) En el periodo subagudo de la enfermedad no tendrá que hacer corrección articular en lo posible al realizar los ejercicios activos
- d) Cuando más trabaje con el paciente será en la fase aguda inflamatoria de la enfermedad

**962.- Qué escala sencilla, cuyos grados reflejan niveles de conducta en seis funciones, se usará en Terapia Ocupacional, cuyo carácter jerárquico permite evaluar el estado funcional global de la persona de forma ordenada, comparar individuos y grupos y detectar cambios a lo largo del tiempo:**

- a) La Escala de Lawton y Brody
- b) El Índice de Barthel
- c) El Índice de Katz
- d) El Cuestionario de Pfeiffer

**963.- La valoración articular sirve al terapeuta ocupacional para:**

- a) Comparar el miembro derecho con el izquierdo
- b) Comparar el recorrido articular con la fuerza muscular
- c) Comparar el miembro afecto con el miembro sano
- d) Conocer la amplitud articular

**964.- Cuando se toman las fuerzas musculares en sujetos diestros normales, ¿cuál es la referencia que tenemos que tener en cuenta?**

- a) La fuerza de la mano derecha es superior a la izquierda en un 20%
- b) La fuerza de la mano derecha es superior a la izquierda en un 15%
- c) La fuerza de la mano derecha es superior a la izquierda en un 10%
- d) La fuerza de la mano izquierda es superior a la derecha en un 5%

**965.- La patología articular más frecuente en las unidades de terapia ocupacional y dado a su cronicidad es:**

- a) La artritis infecciosa
- b) La artrosis
- c) La fibromialgia
- d) La artritis reumatoide

**966.- En casos de artritis reumatoide juvenil, en la fase de recuperación funcional de las secuelas invalidantes, la terapia ocupacional basará su asistencia en**

- a) En la realización de ejercicios activos sin gravedad
- b) En implementar técnicas de protección articular y economía de gestos
- c) Principalmente en el reposo articular
- d) El terapeuta tendrá que intercalar periodos de descanso entre las actividades

**967.- En la intervención de personas con enfermedad osteoarticulares, habrá que tener en cuenta:**

- a) Será preferible una articulación ligeramente móvil, dolorosa pero no funcional
- b) Será preferible una articulación ligeramente no funcional y dolorosa
- c) Será preferible una articulación ligeramente rígida pero funcional que una articulación móvil, dolorosa pero no funcional
- d) Ninguna de las anteriores son correctas

**968.- Elige la respuesta más apropiada: "La Escala de Katz, evalúa las actividades básicas de la vida diaria...":**

- a) No siendo sensible a los cambios en el estado de salud declinante
- b) Será muy útil para la creación de un lenguaje común acerca del funcionamiento del individuo para todo el equipo involucrado en la atención de salud del adulto mayor
- c) No dispone de mucha utilidad para evaluar el estado funcional en la población de edad mayor
- d) La escala no se limita respecto a su capacidad para medir pequeños incrementos en los cambios que se observan en la rehabilitación de los adultos mayores

**969.- En la fase aguda de la Artritis Reumatoide Juvenil, el terapeuta ocupacional basará su tratamiento rehabilitador en:**

- a) Mantener posturas adecuadas, ejercicios activos sin gravedad y ejercicios isométricos
- b) Mantener posturas adecuadas, evitando el reposo articular y ejercicios activos sin gravedad
- c) Mantener posturas adecuadas, ejercicios activos sin gravedad y orientación laboral
- d) Mantener posturas adecuadas, ejercicios activos con gravedad y ejercicios isométricos

**970.- Según los principios de doble oblicuidad de la mano, las férulas deben ser:**

- a) Más bajas y cortas por el lado radial
- b) Más altas y largas por el lado radial
- c) Más altas y largas por el lado cubital
- d) Más largas por el lado radial y más altas por el lado cubital

**971.- Un principio de protección articular es:**

- a) Que habrá que evitar posiciones que produzcan deformidad
- b) Habrá que evitar posiciones sostenidas
- c) No se deberá comenzar lo que no se puede detener
- d) Todos los principios que se recogen en las respuestas anteriores son principios de protección articular

**972.- El Índice de Barthel (elige la respuesta correcta):**

- a) Evalúa 8 tipos de ABVD, siendo la escala más utilizada internacionalmente
- b) Evalúa 11 tipos de ABVD, siendo la escala más utilizada internacionalmente
- c) Evalúa 10 tipos de ABVD, siendo la escala más utilizada internacionalmente
- d) Evalúa 14 tipos de ABVD, siendo la escala más utilizada internacionalmente

**973.- Un principio de protección articular es:**

- a) Utilizar las articulaciones más fuertes para el trabajo pesado
- b) Utilizar las articulaciones para obtener la mayor ventaja mecánica
- c) Respetar el dolor
- d) Todos los principios que se recogen en las respuestas anteriores son principios de protección articular

**974.- ¿Que significa un resultado "grado 1" a la hora de aplicar la Escala de Robert Lovett ?**

- a) Que no se observa ni se siente contracción al aplicar la escala
- b) Que existe una contracción visible o palpable sin movimiento muscular significativo
- c) Se alcanza la amplitud total de movimiento al eliminar la gravedad, cuando se aplica la escala
- d) Al aplicar la escala, se alcanza la amplitud total disponible de movimiento contra la gravedad y es capaz de mantener una resistencia máxima

**975.- ¿Qué mide el Goniómetro?**

- a) La amplitud de movimiento articular
- b) La existencia o no de Edema
- c) La fuerza muscular
- d) La prensión digital

---

**Tema 40. Terapia ocupacional y las incontinencias**

**976.- ¿Cuál de estos factores se asocia a un incremento de incontinencia urinaria femenina?:**

- a) El estar en una edad elevada
- b) El que haya tenido un número de hijos superior a tres o cuatro
- c) Que la mujer tenga el acompañamiento de meteorismo importante
- d) Todos los factores que se mencionan en las respuestas anteriores se asocian al incremento de incontinencia urinaria femenina

**977.- La prevalencia del estreñimiento se asocia principalmente a:**

- a) La edad, siendo más frecuente en los jóvenes
- b) A la dieta pobre en fibras
- c) El sexo, siendo más frecuente en la mujer
- d) El ritmo de la sociedad actual que impide defecar a la hora a la que el organismo lo pide

**978.- Señale cuál es el alimento que tiene un efecto perjudicial sobre la cistitis intersticial:**

- a) El alcohol y las especias
- b) El agua
- c) Los plátanos por su elevado nivel de potasio
- d) Los alimentos no influyen en la presencia o no de cistitis intersticial

**979.- Un paciente de 83 años que presenta una fuga de orina generalmente en pequeños estallidos provocados por el aumento de la presión abdominal que se produce cuando tose, ríe... ¿Cuál será la causa más probable de esta incontinencia?:**

- a) Una incontinencia psicofarmacológica
- b) Una incontinencia por impulsos
- c) Una incontinencia por estrés
- d) Una incontinencia por exceso de flujo

**980.- Si hablamos de incontinencia urinaria por estrés, ¿cuál puede ser su mecanismo fisiopatológico?:**

- a) Debilidad del esfínter urinario
- b) En las mujeres se produce un descenso de la resistencia al flujo de orina a través de la uretra por lo general debido a la carencia de estrógenos
- c) Alteraciones anatómicas provocadas por parto múltiple ó cirugía pélvica
- d) Todos los mecanismos fisiopatológicos nombrados en las respuestas anteriores pueden ser causantes de incontinencia urinaria por estrés

**981.- ¿Cómo se denomina al tipo de incontinencia urinaria por formación de orina en la vejiga que se vuelve demasiado grande, parece que el esfínter urinario hace una insuficiencia y la orina se derrama de forma intermitente sin provocar sensación nerviosa en las paredes de la vejiga?:**

- a) Incontinencia por estrés
- b) Incontinencia total
- c) Incontinencia por exceso de flujo
- d) Incontinencia psicógena

**982.- ¿Cuál de las siguientes causas no podemos relacionar con la incontinencia por exceso de flujo?:**

- a) La debilidad muscular de la pared vesical
- b) Los disturbios emocionales
- c) Los fármacos
- d) Las malformaciones neurológicas

**983.- Una persona con incontinencia urinaria debe tener información acerca de que:**

- a) Debe eliminar bebidas y aumentar la toma de excitantes para poder concentrar la orina y que no se irrite la vejiga
- b) Debe eliminar todos los fármacos que esté tomando para poder valorar cual es el causante
- c) Los tipos de absorbentes de los que pueden hacer uso
- d) Debe de saber que la mayoría de los casos evolucionan bien sólo con terapia conductista y que cada 2-3 horas tiene que ir al baño y de esta manera tener la vejiga vacía

**984.- Señale cual de las siguientes circunstancias no debilita los músculos pelvianos:**

- a) El embarazo
- b) El parto
- c) El sobrepeso
- d) Una infección de orina

**985.- Existe una técnica para ejercitar el tono de la musculatura de la zona pélvica, ¿cómo se llama?:**

- a) Los ejercicios de Kegel
- b) Los ejercicios de Valsalva
- c) Los ejercicios de Fallopio
- d) Los ejercicios de Eustaquio

**986.- ¿En qué consiste la cistitis intersticial?:**

- a) Es la condición aguda de la vejiga con dolor
- b) Es una enfermedad de la vejiga que comienza a raíz de una infección
- c) Es la condición crónica de la vejiga con dolor
- d) Todos los apartados de las respuestas anteriores vienen a definir en qué consiste una cistitis intersticial

**987.- Ante un paciente que presenta incontinencia urinaria, ¿cuál sería la primera intervención a realizar con él?:**

- a) Habría que valorar el volumen residual de la vejiga por ecografía o por sondaje urinario
- b) Tendríamos que realizar un análisis de orina
- c) Habría que colocar una sonda en la vejiga para valorar la presión vesical
- d) Valorar la obstrucción al flujo

**988.- ¿Qué tipo de incontinencia se define como “el repentino y fuerte deseo de orinar que no se puede diferir”?:**

- a) La incontinencia urinaria de urgencia
- b) La incontinencia urinaria de estrés
- c) La incontinencia urinaria mixta
- d) La incontinencia nocturna

**989.- Según los datos disponibles, encontramos una prevalencia sobre la incontinencia:**

- a) Siendo la incontinencia muy elevada, entre un 70-80% de las mujeres
- b) Siendo la incontinencia muy variable, desde un 10 a un 40% de las mujeres
- c) La incontinencia es muy elevada, entre un 70-80% de los hombres
- d) La incontinencia es muy variable, desde un 10 a un 40% de hombres

**990.- Para las mujeres, encontramos que no es un factor de riesgo para que padezcan incontinencia urinaria:**

- a) La edad
- b) El parto vaginal
- c) La obesidad
- d) La menopausia

**991.- ¿Cuáles pueden ser las patologías causantes de estreñimiento crónico si nos referimos a personas de más de 70 años?:**

- a) La ansiedad
- b) La depresión
- c) La disfunción cognitiva
- d) Todas las patologías mencionadas en las respuestas anteriores pueden ser causantes del estreñimiento crónico en personas de más de 70 años

**992.- Podemos afirmar acerca de la incontinencia fecal que:**

- a) Es la incapacidad de controlar las evacuaciones de la vejiga
- b) Es la incapacidad de controlar las evacuaciones del intestino
- c) También se le llama incontinencia uriperianal
- d) Ninguna respuesta es verdadera

**993.- El mejor consejo para prevenir y retrasar la aparición de incontinencia urinaria es:**

- a) Evitar las comidas picantes, el café y el alcohol
- b) Beber mucho líquido durante varias horas antes de ir a dormir
- c) Es conveniente tener algo de sobrepeso para retener líquidos
- d) Mejor si se va a beber algo, decantarse por el consumo de bebidas carbonatadas

**994.- Acerca del estreñimiento, ¿cómo se puede intervenir de manera no farmacológica?:**

- a) Dando masajes, dado que el masaje mejora el estreñimiento
- b) Realizando ejercicio físico, dado que éste ayuda a mejorar el estreñimiento
- c) La persona ha de saber que el reposo o la necesidad de una silla de ruedas empeora el estreñimiento, teniéndolo que evitar si pueden
- d) Todas las medidas subrayadas en las respuestas anteriores son medidas no farmacológicas de intervenir sobre el estreñimiento

**995.- Señale cual de las siguientes frecuencias: "la media normal en una persona sana será que miccione de...":**

- a) 5 a 6 veces al día
- b) Más de 12 veces al día
- c) 7 a 9 veces al día
- d) 10 a 12 veces al día



**996.- Señale cual de las siguientes afirmaciones no es correcta:**

- a) Los pacientes incontinentes no tienen por qué padecer más infecciones
- b) La autoestima de los pacientes incontinentes no se ve afectada
- c) Anatómicamente, las mujeres están más protegidas ante la posibilidad de presentar incontinencia
- d) Anatómicamente, los hombres están más protegidos ante la posibilidad de presentar incontinencia

**997.- ¿Cómo se produce el vaciado vesical?:**

- a) Por la contracción del detrusor y la relajación coordinada de la uretra
- b) Por la contracción de la uretra y la relajación coordinada del detrusor
- c) Por la contracción de la uretra
- d) Ninguna respuesta es correcta

**998.- La sensación de repleción vesical (deseo de orinar) viaja por las vías sensitivas del nervio erector o pélvico hasta:**

- a) Las metámeras dorsal 10 a lumbar 1
- b) Las metámeras S2-S3-S4 de la médula (sacro 2-sacro 3-sacro 4)
- c) La metámera S1 (sacro 1)
- d) Ninguna respuesta es correcta

**999.- Los receptores que están presentes en toda la vejiga y la uretra, y son especialmente numerosos en el cuerpo vesical, son de tipo:**

- a) Alfa –receptores
- b) Beta-receptores
- c) Colinérgicos
- d) Gamma- receptores

**1000.- Cuando seleccionamos un absorbente u otro deberemos valorar previamente:**

- a) El volumen de orina emitido
- b) La emisión diurna o nocturna
- c) Las condiciones personales de la persona afectada
- d) Todos los factores que se mencionan en la respuestas anteriores habrá de valorarse a la hora de elegir un absorbente

---

**Tema 41. Terapia ocupacional y las caídas y accidentes**

**1001.- ¿En qué porcentaje de personas ancianas institucionalizadas podemos esperar una caída?**

- a) En el 25-50%
- b) En el 50-60%
- c) En el 60-70%
- d) En más del 70%

**1002.- ¿Por qué aumenta la inestabilidad en las personas con el paso de los años?**

- a) Debido a la alteración en las vías sensoriales eferentes y la inadecuada respuesta motora asociada al enlentecimiento de los procesos de coordinación centrales
- b) Debido a la alteración en las vías sensoriales aferentes y la inadecuada respuesta motora asociada al enlentecimiento de los procesos de coordinación centrales
- c) Debido a la alteración de las vías sensoriales aferentes y la adecuada respuesta motora asociada al enlentecimiento de los procesos de coordinación centrales
- d) Debido a la alteración de las vías sensoriales eferentes y la adecuada respuesta motora asociada al enlentecimiento de los procesos de coordinación centrales

**1003.- Para reducir las caídas dentro de una residencia de personas mayores, debemos:**

- a) Realizar un estrecho seguimiento de los/las residentes de alto riesgo
- b) Reducir los riesgos ambientales
- c) Usar protectores adecuados
- d) Todas las medidas que se mencionan en las respuestas anteriores forman parte de una serie de medidas para reducir caídas en un centro residencial

**1004.- ¿Qué causa provoca que una persona con demencia se caiga más frecuentemente?**

- a) Por la inestabilidad de la marcha
- b) Por la deambulación nocturna
- c) Por las alteraciones cognitivas
- d) Todas las causas que se reflejan en las respuestas anteriores son causas que provocan que las personas con demencias tengan tendencia a las caídas

**1005.- Señale de entre los siguientes apartados, " el trastorno de la marcha y la inestabilidad postural se asocian con...":**

- a) Declinación cognitiva
- b) Menor aparición de alteraciones cutáneas
- c) Menor incidencia de caídas
- d) Todos los factores mencionados en las respuestas anteriores se asocian con el trastorno de la marcha

**1006.- ¿Con qué sistema tiene relación la inestabilidad de la marcha?**

- a) Con un descenso del sistema dopaminérgico
- b) Con un descenso del sistema colinérgico
- c) Con un descenso del sistema adrenérgico
- d) Con un descenso del sistema noradrenérgico

**1007.- ¿Cuál de estos factores de riesgo de caídas en pacientes con deterioro cognitivo, no está relacionado con alteraciones del equilibrio y la marcha?**

- a) La existencia de alteraciones visuales
- b) La alteración del sistema vestibular
- c) El poseer una hipotensión ortostática
- d) Tener alteración del tiempo de reacción

**1008.- De los siguientes medicamentos, ¿cuál es el que no provoca alteración de la marcha?**

- a) Dopaminérgicos
- b) Benzodiacepinas
- c) Neurolépticos
- d) Antidepresivos

**1009.- Señale la definición más completa, "la caída es...":**

- a) La precipitación al suelo voluntaria o involuntaria con lesión secundaria
- b) La precipitación al suelo que ocurre de forma repentina e involuntaria, con o sin lesión secundaria, en la que está involucrado el paciente
- c) La precipitación al suelo voluntaria sin lesión secundaria
- d) Ninguna es correcta

**1010.- Un paciente con 75 años toma un tratamiento con neurolépticos, ¿qué efecto no debería aparecer?:**

- a) Alteración del sistema del equilibrio
- b) Hipotensión
- c) Síndrome extrapiramidal
- d) Efectos dopaminérgicos

**1011.- Una paciente de 65 años toma un tratamiento con antidepresivos, ¿qué efecto podría aparecer en esta paciente?:**

- a) Parkinsonismo
- b) Alteración cognitiva
- c) Hipotensión ortostática
- d) Todos los efectos de las respuestas anteriores pueden darse en el tipo de paciente que refleja la pregunta

**1012.- Las personas con demencia tienen un alto riesgo de sufrir caídas. ¿Qué pronóstico podríamos esperar tras la caída de una persona con demencia, en comparación con otra que no tenga demencia?:**

- a) Las personas con demencia tienen el mismo pronóstico
- b) Las personas con demencia tienen peor pronóstico
- c) Las personas con demencia tienen mejor pronóstico
- d) La presencia de demencia no modifica la caída

**1013.- "Las caídas son una causa importante de..." :**

- a) Sufrir lesiones
- b) Pérdida de confianza
- c) Aumento de morbilidad
- d) Todos los trastornos de las respuestas anteriores se pueden dar al tener una caída

- 1014.- ¿Cuál de estos factores de riesgo para sufrir una caída se puede considerar intrínseco?:**
- Padecimiento de una discapacidad visual
  - El poseer deterioro cognitivo
  - Padecimiento de incontinencia
  - Todos los factores de las respuestas anteriores son intrínsecos en las caídas
- 1015.- ¿Qué consecuencia es más frecuente tras haber sufrido una caída?:**
- Fallecimiento
  - Ingreso en residencia
  - Hospitalización
  - Ninguna de las anteriores son consecuencias frecuentes de haber sufrido una caída
- 1016.- ¿Qué medidas se pueden adoptar para prevenir caídas en la casa de una persona anciana?:**
- Usar zapatillas anchas y bien holgadas
  - Poner una escalera en la cocina para alcanzar los muebles altos
  - Colocar asideros en la bañera y al lado del inodoro
  - Poner alfombras en los lugares de paso
- 1017.- La prevalencia entre sexos, en relación con el tema de las caídas, se valora que está en:**
- De dos varones por cada mujer
  - De tres varones por cada mujer
  - De cuatro varones por cada mujer
  - De un varón por cada mujer
- 1018.- Ante un paciente con Alzheimer que se resbala repetidamente debido al vagabundeo nocturno, ¿qué medidas debemos tomar?:**
- Colocar una estera oscura en el pasillo, para que el residente lo confunda con un agujero
  - Encender todas las luces para que el residente se oriente
  - Explicarle que el resto de los residentes están descansando
  - Ninguna es cierta
- 1019.- ¿Qué medida terapéutica debemos tomar en el caso de una paciente con demencia que se cae de la cama por la noche para ir a orinar?:**
- Colocar alfombras en el pasillo
  - No colocar testigos de luz en el pasillo, para no incitar a que se levante
  - Dejar testigos de luz y quitar alfombras del pasillo
  - Sondar urgentemente a la paciente
- 1020.- Señale la opción correcta, "si una paciente se tira de la cama repetidamente a lo largo de la noche, la primera actuación a tomar sería...":**
- Siempre utilizaremos sujeciones mecánicas
  - Colocaremos barandillas protectoras
  - Avisar a la familia de que las sujeciones son para inmovilizarla completamente
  - Todas las medidas que se señalan en las respuestas anteriores habría que adoptar

**1021.- De las siguientes respuestas, relacionadas con un paciente de 80 años que presenta inestabilidad en el comienzo de la marcha, ¿cuál no se puede relacionar con la causa de su inestabilidad?:**

- a) Que tenga hipotensión postural
- b) Que exista una enfermedad cerebelosa
- c) Que tenga diabetes mellitus
- d) Padecimiento de una alteración multisensorial

**1022.- De todos los grupos de personas que se señalan, cuál tiene mayor riesgo de caerse:**

- a) Un varón de 65 años que vive en casa
- b) Un varón de 75 años que vive en casa
- c) Una mujer de 65 años que vive en residencia
- d) Una mujer de 75 años que vive en residencia

**1023.- ¿Cómo se llama la enfermedad que hace a las personas más propensas a romperse un hueso si se caen?:**

- a) Ceguera
- b) Osteoporosis
- c) Hipertensión
- d) Diabetes Mellitus

**1024.- ¿Qué factor de los siguientes, no nos aporta valoración ni juicio clínico ante el riesgo de caídas en las personas ancianas?:**

- a) El examinar los músculos supraespinosos
- b) La valoración de ortostatismo
- c) La exploración de la columna cervical
- d) El estudio de vértigos y mareos

**1025.- ¿Cuál de estos factores de riesgo de caídas, no podemos calificarlo de intrínseco?:**

- a) La inestabilidad
- b) Las alteraciones de órganos y sistemas
- c) Las alteraciones cognoscitivas
- d) Los factores derivados de la actividad cotidiana

---

**Tema 42. Terapia ocupacional y el síndrome de inmovilidad**

**1026.- Señale la respuesta correcta, "la inmovilidad aguda puede ser causada por...":**

- a) La enfermedad de parkinson
- b) Tomar medicamentos
- c) Una bacteria del sistema nervioso
- d) Todos los factores que se mencionan en las respuestas anteriores pueden causar inmovilidad aguda

**1027.- Enrique Gavilán y cols., en su estudio sobre "Polimedicación y prescripción de fármacos inadecuados en pacientes ancianos inmovilizados.." concluye que:**

- a) Los hombres tomaban significativamente más fármacos inapropiados que los varones
- b) La prevalencia de inadecuación terapéutica es baja
- c) La prevalencia de inadecuación terapéutica es alta
- d) No existe relación con la calidad de las prescripciones y la calidad de vida de estos pacientes

**1028.- Respecto a una persona con inmovilidad absoluta, se puede afirmar que:**

- a) En esta persona disminuye la masa y la fuerza muscular
- b) Esta persona presentará una marcha senil
- c) En esta persona aumentará el retardo de la velocidad de conducción neuronal
- d) Todas las afirmaciones de las respuestas anteriores se dará en una persona que presente inmovilidad absoluta

**1029.- Respecto a los cambios fisiológicos, los terapeutas ocupacionales observan que al aparecer envejecimiento e inmovilismo, ¿qué ocurre en el sistema músculo esquelético?:**

- a) Existe una disminución de la masa y fuerza muscular
- b) Aumento del retardo en la velocidad de conducción motora
- c) Se produce una marcha Senil
- d) Todos los cambios que se refieren en las respuestas anteriores, se observan en el sistema musculoesquelético al aparecer envejecimiento o inmovilismo

**1030.- El envejecimiento cardiaco provoca varios cambios fisiológicos, ¿Cuál es el menos frecuente?:**

- a) Aumento de la frecuencia cardiaca
- b) Disminución de la fracción de eyección
- c) Disminución del gasto cardíaco
- d) Disminución de la distensibilidad del ventrículo izquierdo

**1031.- La inmovilización provoca unas consecuencias sobre el aparato respiratorio, señale la correcta:**

- a) Disminución de la producción de moco
- b) Neumonías por aspiración
- c) Aumento de la motilidad ciliar
- d) Ninguna es cierta

**1032.- ¿Cuál es un cambio fisiológico del aparato respiratorio, que ocurre durante el envejecimiento?:**

- a) Alteración del reflejo tusígeno
- b) Aumento de la elasticidad de la pared torácica
- c) Aumento de la PO<sub>2</sub> o presión parcial de oxígeno
- d) Todos los cambios que se resaltan en las respuestas anteriores son cambios fisiológicos del aparato respiratorio durante el envejecimiento

**1033.- Cual será la complicación cutánea más importante en la persona mayor inmovilizada (señale la correcta):**

- a) Debilidad muscular
- b) Úlceras por decúbito
- c) Descenso de la capacidad vital
- d) A nivel cutáneo no suelen darse complicaciones

**1034.- En un paciente con síndrome de inmovilidad, ¿Cuál de las siguientes consecuencias cardiovasculares es la más grave?:**

- a) La disminución de la tolerancia al ejercicio
- b) El descenso del volumen circulatorio
- c) El tromboembolismo pulmonar
- d) La hipotensión ortostática

**1035.- ¿Cuál de los siguientes test, no está relacionado con los estudios de inmovilidad de un paciente?:**

- a) Escala de OARS
- b) Test de Tinetti
- c) Test Get Up and go
- d) Test de Apgar

**1036.- Indicar cómo se manifiestan las complicaciones de la circulación venosa en el anciano inmovilizado:**

- a) Con fibrosis capsular
- b) Con varices y tromboflebitis
- c) Úlceras por presión.
- d) Todas las respuestas anteriores son falsas

**1037.- Para la prevención de las complicaciones gastrointestinales en un paciente inmovilizado, no debemos hacer:**

- a) No se debe revisar el estado de dentición de la boca
- b) No se debe favorecer un patrón horario de defecación, esforzándonos en que lo haga en nuestra presencia
- c) No se debe potenciar la comida fuera de la cama
- d) No hace falta incorporar al paciente encamado para evitar broncoaspiraciones

**1038.- ¿Cuál de las siguientes complicaciones puede provocarse con el manejo de una muleta axilar?:**

- a) La compresión del plexo braquial
- b) Cierta dificultad para abrir puertas
- c) El síndrome del túnel carpiano
- d) Un aumento del número de caídas

**1039.- ¿Cuáles son los efectos positivos del ejercicio físico?**

- a) Aumenta de la capacidad cardiovascular
- b) Disminuirá la tendencia a sufrir depresión
- c) Disminuirá la ansiedad
- d) Todos los efectos que se mencionan en las respuestas anteriores son efectos positivos que conlleva la realización de ejercicio físico

**1040.- Señale la definición más completa: " El inmovilismo...":**

- a) Es la abolición de la capacidad para desempeñar la actividad de la vida diaria por deterioro de las funciones personales
- b) Es una disminución de la capacidad para desempeñar la actividad de la vida diaria por deterioro de las funciones motoras
- c) Es la abolición de la capacidad para desempeñar actividades extraordinarias por deterioro de las funciones normales
- d) Es la disminución de la capacidad para desempeñar actividades extraordinarias por deterioro de las funciones normales

**1041.- Como terapeutas ocupacionales, en qué casos se debe de aconsejar el uso de un bastón inglés:**

- a) Cuando exista debilidad muscular de miembros inferiores
- b) Para aliviar los dolores secundarios en la marcha
- c) Para ampliar la base de sustentación
- d) Todos los casos que se mencionan en las respuestas anteriores son susceptibles de la recomendación de uso de un bastón inglés

**1042.- ¿Cómo podríamos clasificar las alteraciones de la movilidad, según la foma de presentación en el adulto mayor?:**

- a) Súbita y Aguda
- b) Súbita o Gradual
- c) Aguda y crónica
- d) Superior o inferior

**1043.- La inmovilidad aguda puede ser causada por:**

- a) La enfermedad de Parkinson
- b) Uso de restricción o sujeciones
- c) La osteoporosis
- d) Todos los factores que se nombran en las respuestas anteriores pueden causar inmovilidad aguda

**1044.- ¿Que causas neurológicas usualmente provocan un cuadro de inmovilidad?:**

- a) La disnea
- b) Los impedimentos visuales
- c) El dolor en la cadera
- d) Enfermedades degenerativas del sistema nervioso

**1045.- ¿Cuál es la causa pulmonar que usualmente provocan un cuadro de inmovilidad?:**

- a) Enfermedad de Parkinson
- b) Enfermedad pulmonar obstructiva crónica severa
- c) Enfermedad pulmonar obstructiva crónica leve
- d) Enfermedades degenerativas del sistema nervioso



**1046.- Señale la respuesta correcta: "un factor intrínseco predisponente a la inmovilidad en el anciano sería...":**

- a) La hospitalización
- b) La osteoartritis
- c) La falta de apoyo social
- d) Todos los factores que se nombran en las respuestas anteriores son factores intrínsecos que pueden causar inmovilidad

**1047.- El "síndrome de inmovilidad" en el paciente geriátrico, se caracteriza por:**

- a) La pérdida del mecanismo automático de la deambulación
- b) La reducción marcada de la intolerancia al ejercicio
- c) El mantenimiento del tono muscular o espasticidad
- d) La abolición de los reflejos motores y sensitivos

**1048.- Entre las causas cardiovasculares que usualmente provocan un cuadro de inmovilidad, nos encontramos:**

- a) La osteoporosis
- b) Las fracturas (cadera o fémur)
- c) La ansiedad y el nerviosismo
- d) Ninguna respuesta es correcta

**1049.- Entre las causas músculo-esqueléticas que usualmente provocan un cuadro de inmovilidad, nos encontramos:**

- a) La insuficiencia cardíaca crónica severa
- b) La enfermedad coronaria (angina frecuente) y Enfermedad vascular periférica (claudicación frecuente)
- c) La osteoporosis
- d) Ninguna respuesta es correcta

**1050.- Los cambios que suscita la inmovilidad sobre el sistema nervioso serán:**

- a) Se produce intolerancia al ejercicio (bajo gasto cardíaco para un ejercicio máximo) e Intolerancia ortostática (nauseas, mareo, taquicardia sudación)
- b) Existe tendencia a la depresión, ausencia de motivación, trastornos de la atención y alteraciones mnésicas
- c) El ascenso del diafragma con disminución del tamaño torácico
- d) Se produce hipotensión ortostática, trombosis venosa profunda y contracturas

---

**Tema 43. El equipo interdisciplinar en el abordaje terapéutico en adicciones**

**1051.- El código deontológico por el que deben guiar su trabajo el equipo interdisciplinar en el abordaje en adicciones, mencionan una serie de principios básicos como son:**

- a) Dignidad, libertad e igualdad
- b) No se habla de individualización, expresada en la necesidad de adecuar la intervención profesional a las particularidades específicas de cada persona, grupo o comunidad
- c) Importancia de la cooperación entre las distintas disciplinas
- d) Todas las respuestas son falsas

**1052.- En los abordajes de las adicciones ¿Cuál no es una ventaja de ser un equipo interdisciplinar?:**

- a) Que pueden combinarse los aportes de distintos individuos
- b) Que aumenta la creatividad
- c) La desindividualización de los grupos
- d) La eliminación de los errores individuales

**1053.- Si hablamos de drogadicción, ¿cómo configuraríamos una iniciativa social?:**

- a) En el primer sector: administración pública
- b) En el segundo sector: la empresa privada
- c) En el tercer sector: ONGs y asociaciones
- d) Todos los sectores que se recogen en las respuestas anteriores se configura una iniciativa social ante la drogadicción

**1054.- La interdisciplinariedad en un abordaje terapéutico hace referencia (señale la más completa):**

- a) Es la forma de trabajar en un grupo con profesionales con distintos objetivos terapéuticos
- b) Al marco metodológico que se utiliza en la práctica y que implica la integración de distintas disciplinas
- c) Es el estudio de casos que se hace desde las distintas disciplinas
- d) Ninguna es cierta

**1055.- Según un estudio interdisciplinar de drogodependencia tenemos que tener presentes una serie de factores. ¿Cuál sería importante?:**

- a) Los factores macro-contextual
- b) Los factores organizativos-institucionales
- c) Los factores profesionales
- d) Todos los factores que mencionan las respuestas anteriores son factores a tener en cuenta en el estudio interdisciplinar de drogodependencia

**1056.- ¿Qué aspectos abarca lo contextual macro en la lucha contra las drogas?:**

- a) La sociedad y las leyes
- b) Las leyes y el reglamento jurídico
- c) El estereotipo, las leyes y la sociedad
- d) Ninguna es cierta

**1057.- Qué aspectos de lo contextual macro debe valorarse por un equipo interdisciplinar, donde estará incluido un terapeuta ocupacional, hablando de la lucha contra las drogas:**

- a) Las leyes que rigen en cada comunidad autónoma
- b) El momento económico en el que nos encontramos
- c) La dificultad en la inserción en la vida social, viviendas, trabajo
- d) Todos los aspectos que señalan las respuestas anteriores tienen que ser valorados en lo contextual macro por el equipo interdisciplinar en la lucha contra las drogas

**1058.- ¿Cuál no es una ventaja de ser un equipo interdisciplinar en el abordaje de las adicciones?:**

- a) Ayuda a los profesionales a tomar decisiones individualizadas
- b) Permite tomar decisiones más fundamentadas
- c) Se dan presiones a la uniformidad
- d) Existe una mayor riqueza en el análisis y alteración de las hipótesis

**1059.- ¿Por qué se produce lo que se conoce como Burn Out del profesional sanitario?**

- a) Por cansancio emocional
- b) Por una falta de reciclaje
- c) Por existir una dificultad institucional
- d) Todas las causas señaladas en las respuestas anteriores son causas del Burn Out del profesional sanitario

**1060.- ¿Qué juegos de poder (según J.A. Abeijón) se realizan en un equipo interdisciplinar de lucha contra las drogas?**

- a) Delegación y feedback
- b) Urgencia y dramatización
- c) Dramatización, urgencia y delegación
- d) Ninguna es cierta

**1061.- Señale cual serán las funciones del médico en el equipo interdisciplinar de abordaje de adicciones:**

- a) No existe médico en el equipo de abordaje en adicciones
- b) Decide el ingreso en el Programa de tratamiento con metadona
- c) Tiene una función fundamental en la entrevista clínica y la historia clínica
- d) Realizar las curas necesarias

**1062.- Señale la respuesta correcta: " las funciones del DUE en el equipo interdisciplinar de abordaje de adicciones serán...":**

- a) Decide el ingreso en el Programa de tratamiento con metadona
- b) Tiene una función fundamental en la entrevista clínica y la historia clínica
- c) Asignar cita o citas con los profesionales que vayan a intervenir en la valoración.
- d) Todas las respuestas son falsas

**1063.- ¿Cuál de estos profesionales no integra el equipo interdisciplinar de abordaje de adicciones?:**

- a) Un Psicopedagogo
- b) Un Médico
- c) Un Trabajador social
- d) Un psicólogo

**1064.- ¿Cuál de estos profesionales habitualmente no integra un equipo terapéutico en un centro de adicciones?:**

- a) Un psicólogo
- b) Un médico
- c) Un psiquiatra
- d) Un trabajador/a social

**1065.- Hablando de los equipos interdisciplinarios de abordaje de adicciones, respecto a las funciones del psicólogo será:**

- a) Fundamental en la entrevista clínica
- b) Fundamental en la historia clínica
- c) No decide el ingreso en el programa de mantenimiento de metadona
- d) Todas las funciones que recogen las respuestas anteriores serán funciones del psicólogo en el equipo interdisciplinario en adicciones

**1066.- Respecto al tratamiento de las drogas, ¿qué profesionales integran un equipo interdisciplinario?:**

- a) Un médico
- b) Un trabajador social
- c) Un psicólogo
- d) Todos los profesionales que se mencionan en las respuestas anteriores forman parte de un equipo interdisciplinario en el abordaje de las adicciones

**1067.- Señale cuál es una ventaja del trabajo en equipo:**

- a) La existencia de problemas de coordinación
- b) Las presiones a la uniformidad
- c) Existe una toma de decisiones más firmemente fundamentada
- d) La existencia de mayor discrepancia en la toma de decisiones

**1068.- En un grupo de trabajo con mujeres drogodependientes, los objetivos que se marcará el equipo interdisciplinario serán:**

- a) No consolidar la abstinencia
- b) Evitar las relaciones con el grupo, para así evitar el hábito de beber
- c) Consolidar la abstinencia e incrementar la responsabilidad personal acerca de su propia vida
- d) Disminuir la responsabilidad personal acerca de su vida propia, para así evitar el estrés

**1069.- ¿Cuál no es una ventaja del trabajo en equipo?:**

- a) Aumento de la creatividad
- b) Aumento del rendimiento
- c) Presiones a la uniformidad
- d) Los profesionales se hacen cargo mejor de la angustia y riesgos de la toma de decisiones

**1070.- Hablando de los equipos interdisciplinarios, respecto a las funciones del trabajador social serán:**

- a) Es fundamental en la entrevista clínica
- b) Es fundamental en la historia clínica
- c) No determina la intervención en el programa conductista
- d) Todas las funciones que recogen las respuestas anteriores serán funciones del trabajador social en el equipo interdisciplinario en adicciones

**1071.- Completa el enunciado: "el equipo multidisciplinar trabajará sobre...":**

- a) La consecución de un objetivo común
- b) Cada miembro hará esfuerzos para conseguir unos objetivos propios
- c) Dependerá del ámbito de trabajo para determinar en qué trabajará el equipo
- d) Algunos miembros del equipo trabajan hacia un objetivo y el resto hacia otros

**1072.- ¿Que supone una ventaja de trabajar en un equipo interdisciplinar?:**

- a) Se da una menor motivación
- b) Existen presiones a la uniformidad
- c) Existe una mayor diversidad
- d) Ninguna es cierta

**1073.- Señale el enunciado más completo: "el abordaje en adicciones, el trabajo interdisciplinar, se entiende como...":**

- a) El agrupamiento de especialidades de diversas profesiones se hace imprescindible para la atención integral
- b) Depende de las especialidades o categorías profesionales que participen, pero suele ser un abordaje negativo
- c) No facilita la atención integral del paciente
- d) El agrupamiento de especialidades de diversas profesiones no se hace imprescindible para la atención integral

**1074.- Definición de: "equipo de trabajo, como...":**

- a) El conjunto de especialistas que realizan funciones contrarias para llevar a cabo una tarea
- b) El conjunto de especialistas que realizan su trabajo de manera independiente
- c) El conjunto de especialistas que no realizan funciones complementarias a la tarea
- d) El conjunto de especialistas que realizan funciones complementarias para llevar a cabo una tarea

**1075.- Señale la desventaja del trabajo que se encontrará en un equipo interdisciplinar:**

- a) Se ahorra tiempo y energía
- b) Existe una dificultad en la coordinación
- c) Se produce un mayor rendimiento individualizado
- d) Ninguna es cierta

---

## **Tema 44. La red pública de atención a las drogodependencias de la Diputación de Málaga.**

**1076.- ¿Cuál es el principal Centro de Drogodependencias dependiente de la Diputación de Málaga?:**

- a) El Centro Provincial de Drogodependencias
- b) El Centro Comarcal de Drogodependencias
- c) El Centro Intermunicipal de Drogodependencias
- d) El Hospital Carlos Haya

**1077.- ¿A cuántas personas con problemas de drogodependencias y adicciones atendieron en su programa de atención especializada y personalizada los Centros dependientes de la Diputación de Málaga en 2009?:**

- a) Entre 1000 y 2000 personas
- b) Entre 4500 y 5000 personas
- c) Entre 4000 y 5000 personas
- d) Entre 3000 y 4000 personas

**1078.- ¿A qué Centro de Tratamiento de Adicciones se acogerán preferentemente por ubicación y cobertura los ciudadanos de la Zona Norte de Málaga? :**

- a) Al centro provincial de drogodependencias
- b) Al centro de tratamiento ambulatorio Palma Palmilla
- c) Al centro de tratamiento ambulatorio de Mijas
- d) Al centro de tratamiento ambulatorio de Torremolinos

**1079.- ¿Qué programa de prevención en drogodependencias dependiente de la Consejería de Igualdad y Bienestar Social, amplió su cobertura a más de 77 municipios malagueños?:**

- a) Málaga sin drogas
- b) Espacios de Sol, Espacios Sin droga
- c) Ciudades ante las drogas
- d) Provida Malagueña

**1080.- ¿Qué tipo de centro era La Hacienda de Toros?:**

- a) Un centro concertado
- b) Un centro público
- c) Un centro privado
- d) Ninguna de las anteriores es correcta

**1081.- ¿Cuántos centros de tratamiento de adicciones se coordinan desde el Centro Provincial de Drogodependencias de Málaga?:**

- a) 25 centros de tratamiento de adicciones
- b) 20 centros de tratamiento de adicciones
- c) 16 centros de tratamiento de adicciones
- d) 11 centros de tratamiento de adicciones

**1082.- ¿Qué tipo de Centro es JOMAD o Asociación de ayuda a jóvenes y menores marginados por la drogodependencia?:**

- a) Es una vivienda de apoyo a la reinserción
- b) Es una comunidad terapéutica
- c) Es un centro concertado
- d) Todas las características señaladas en las respuestas anteriores definen lo que es JOMAD

**1083.- ¿En qué Localidad está situada Alternativa 2?:**

- a) En Mijas
- b) En Marbella
- c) En Fuengirola
- d) En Coin

**1084.- Las Comunidades Terapéuticas dependientes de Diputación de Málaga forman parte de:**

- a) De dispositivos de internamiento
- b) De programas Terapéuticos
- c) Del servicio de Atención a los problemas por abuso y/o dependencia de sustancias
- d) La Diputación de Málaga no cuenta con este tipo de servicios

**1085.- ¿Qué dispositivo relacionado con atención en drogodependencias se encuentra instaurado en la Cárcel de Alhaurín de la Torre?:**

- a) El Centro de Tratamiento Ambulatorio "La Moraga"
- b) La ONG (organización no gubernamental) "Penitentes de Málaga"
- c) El Equipo de apoyo a Instituciones Penitenciarias
- d) El Centro Provincial de Drogodependencias

**1086.- ¿Por qué profesionales está compuesto el Equipo de Apoyo a Instituciones Penitenciarias en Málaga?:**

- a) Un médico y un psicólogo
- b) Un trabajador social y un psicólogo
- c) Un médico, un psicólogo, un trabajador Social y un DUE
- d) Un médico, un psicólogo y un trabajador social

**1087.- El Centro Provincial de Drogodependencia de Málaga es fruto de:**

- a) El Convenio formalizado entre la Junta de Andalucía y la Diputación de Málaga
- b) El IV Plan Provincial sobre Drogas y Adicciones de la Provincia de Málaga
- c) La iniciativa de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía
- d) Ninguna de las anteriores es correcta

**1088.- Las Unidades Malagueñas de Desintoxicación Hospitalaria están centralizadas desde:**

- a) El Hospital Clínico Universitario
- b) El Hospital Carlos Haya
- c) El Hospital Costa del Sol
- d) En Málaga no existen actualmente

**1089.- ¿Cuál de estos Municipios contiene un Centro Comarcal de Drogodependencias?:**

- a) Benalmádena
- b) Archidona
- c) Frigiliana
- d) Álora

**1090.- ¿Qué institución cuenta con 6 plazas para una Comunidad Terapéutica Pública para tratamiento de heroína y cocaína?:**

- a) JOMAD o la Asociación de ayuda a jóvenes y menores marginados por la drogodependencia
- b) Cruz Roja
- c) Centro de acogida Proyecto Hombre
- d) Ninguna de las anteriores es correcta

**1091.- ¿Cuál de estos municipios cuenta con un Centro de Encuentro y Acogida para drogodependientes?:**

- a) Álora
- b) Benalmádena
- c) Archidona
- d) Málaga

**1092.- ¿Cuántos centros de tratamientos de adicciones dependen de la Diputación de Málaga?:**

- a) Un centro de tratamiento de adicciones
- b) Cuatro centros de tratamiento de adicciones
- c) Cinco centros de tratamiento de adicciones
- d) Seis centros de tratamiento de adicciones

**1093.- ¿Dónde se encuentran ubicados los dispositivos de Orientación Andalucía Orienta, específicos de drogodependientes?**

- a) No existe ubicación especial para ellos
- b) En los SAE (Servicio Andaluz de Empleo)
- c) En los Ambulatorios
- d) En los CPD (Centro Provincial de Drogodependencias)

**1094.- Señale la correcta, la "Red Artesanos" atiende a:**

- a) Personas con problemas de drogodependencias con formación consolidada
- b) Personas con problemas de drogodependencias y adicciones sin la formación necesaria para acceder a un empleo
- c) Todas las personas con problemas de drogodependencias
- d) No existe ningún programa denominado "Red Artesanos"

**1095.- ¿Cuál es la diferencia fundamental de las comunidades terapéuticas con el resto de los recursos para las drogodependencias?:**

- a) El ingreso en ellas, se efectúa tras el fracaso del centro ambulatorio
- b) Aísla al drogodependiente de su entorno que es donde suelen estar las causas
- c) Se usan en primera instancia en el tratamiento
- d) Todos los centros tienen que servir para desintoxicación, deshabituación y rehabilitación

**1096.- ¿Cuáles son los centros de primer nivel en la atención a drogodependientes?:**

- a) Los centros de día
- b) Las viviendas tuteladas
- c) Los centros de tratamiento ambulatorio
- d) Las comunidades terapéuticas



**1097.- Respecto a los programas terapéuticos de desintoxicación, pueden clasificarse:**

- a) Programas de tratamiento ambulatorio
- b) Régimen de internamiento en comunidad terapéutica
- c) Régimen de internamiento (Unidad de Desintoxicación Hospitalaria)
- d) Todos los programas que se mencionan en las respuestas anteriores son programas terapéuticos de desintoxicación

**1098.- Señale cuando se inauguró el Centro Provincial de Drogodependencia, lo que supuso un paso importante en el contexto de la problemática de la drogodependencia en la provincia de Málaga:**

- a) En marzo de 1985
- b) En julio de 1986
- c) En julio de 1990
- d) En mayo de 1992

**1099.- ¿Cuál fue la primera ubicación que tuvo el Centro Provincial de Drogodependencia?:**

- a) En los locales del sótano del Hospital Carlos Haya
- b) En los locales del sótano del antiguo Hospital de la Cruz Roja
- c) En el antiguo Hogar de Fátima
- d) En un Centro propio

**1100.- Además del Centro Provincial de Drogodependencias, ¿cuántos centros ambulatorios dependientes del ente supramunicipal y centros de la provincia (incluidos los de Diputación) funcionan, y que trabajan en la prevención y atención especializada de drogodependientes?**

- a) Además del Centro Provincial de Drogodependencias, funcionan otros 2 centros ambulatorios dependientes del ente supramunicipal, así como también se coordinan desde el CPD un total de 14 centros de la provincia (incluidos los de Diputación)
- b) Además del Centro Provincial de Drogodependencias, funcionan otros 4 centros ambulatorios dependientes del ente supramunicipal, así como también se coordinan desde el CPD un total de 18 centros de la provincia (incluidos los de Diputación)
- c) Además del Centro Provincial de Drogodependencias, funcionan otros 5 centros ambulatorios dependientes del ente supramunicipal, así como también se coordinan desde el CPD un total de 18 centros de la provincia (incluidos los de Diputación)
- d) Además del Centro Provincial de Drogodependencias, funcionan otros 3 centros ambulatorios dependientes del ente supramunicipal, así como también se coordinan desde el CPD un total de 16 centros de la provincia (incluidos los de Diputación)

---

**Tema 45. Conceptos básicos en drogodependencias**

**1101.- En psicosis, los estudios de evaluación de la detección e intervención temprana concluyen que:**

- a) La progresión a la psicosis está predeterminada
- b) Los mejores predictores de transición a la psicosis son los criterios farmacológicos
- c) Es posible proporcionar atención a jóvenes con riesgo de desarrollar un episodio psicótico
- d) No existen tratamientos psicosociales y biológicos que parezcan efectivos

**1102.- Señala cuál de las siguientes respuestas hacen referencia al término "patología dual":**

- a) La coexistencia de estados maniacos y depresivos
- b) La coexistencia de un trastorno psicótico y un trastorno del estado del ánimo
- c) La coexistencia de un trastorno somático y un trastorno por el uso habitual de sustancias psicoactivas
- d) La coexistencia de un trastorno psiquiátrico y un trastorno por el uso habitual de sustancias psicoactivas

**1103.- La ausencia o inestabilidad en el proyecto vital, la negación a la participación, los niveles muy bajos de autoestima, son aspectos a valorar en el diseño de programas de intervención de Terapia Ocupacional relacionados con:**

- a) La competencia ocupacional
- b) Los ambientes de competencia ocupacional
- c) La ausencia de filosofía de rehabilitación
- d) La identidad ocupacional

**1104.- ¿En qué año se instauró el Plan Nacional sobre drogas?:**

- a) En el año 1978
- b) En el año 1985
- c) En el año 1990
- d) En el año 2001

**1105.- Según los casos de drogodependientes. ¿Cuál de estos estereotipos se usan sobre ellos?:**

- a) El estereotipo de que son víctimas
- b) El estereotipo de que son delincuentes
- c) El estereotipo de que son enfermos
- d) Todos los estereotipos que se recogen en las respuestas anteriores se usan sobre los drogodependientes

**1106.- ¿A qué denominamos efecto Flashback en adicciones?:**

- a) A la reacción inmediata a las drogas
- b) A las alteraciones sociales
- c) El efecto ocurrido pasadas varias horas o días
- d) A la sensación de grandeza que se tiene

**1107.- Con respecto a las drogas, ¿qué características debemos valorar?:**

- a) El tipo
- b) La pureza
- c) La dosis
- d) Todas las características que se ofrecen en las respuestas anteriores se debe valorar con respecto a las drogas

**1108.- El estadio de cambio para dejar de consumir que precede a los demás en el proceso de cambio es:**

- a) Estadio de contemplación
- b) Estadio de preparación
- c) Estadio de acción
- d) Estadio de mantenimiento

**1109.- En el lenguaje de la calle, ¿cómo es conocida la heroína?:**

- a) Farlopa
- b) Cristal
- c) Caballo
- d) Speed

**1110.- Cómo se denomina desde la Terapia Ocupacional, al estadio en el que hay poca o ninguna consideración de cambio del actual patrón de conducta adictiva, en el futuro previsible:**

- a) Estadio de contemplación
- b) Estadio de precontemplación
- c) Estadio de preparación
- d) Estadio de acción

**1111.- Las anfetaminas son conocidas vulgarmente por los consumidores como:**

- a) Farlopa
- b) Caballo
- c) Cristal
- d) Speed

**1112.- El estadio en el que el individuo implementa el plan, da pasos para cambiar el actual patrón de conducta adictiva y comienza a crear uno nuevo se denomina:**

- a) Estadio de acción
- b) Estadio de preparación
- c) Estadio de precontemplación
- d) Estadio de contemplación

**1113.- La variable psicosocial que identifica la relación entre los pros y los contras para el cambio de la conducta adictiva, y se muestra como un importante indicador del avance a través de los estadios iniciales del cambio se denomina en Terapia Ocupacional:**

- a) Reactancia cognitiva
- b) Disonancia cognitiva
- c) Balance decisional
- d) Resistencia motivacional

**1114.- El proceso de cambio, que consiste en adquirir información sobre el actual patrón de conducta adictiva, o de la potencial nueva conducta, es conocido como:**

- a) Incremento de conciencia
- b) Liberación social
- c) Relieve dramático
- d) Autoliberación

- 1115.- Estudiando los procesos cognitivos y conductuales que por sí mismos desarrollaban las personas que dejaban de fumar, ¿qué modelo psicoterapéutico se desarrolló?:**
- El modelo sistémico
  - El modelo de la Gestalt
  - El modelo Conductista
  - El modelo Transteórico
- 1116.- Cómo se denomina, al proceso de cambio en adicciones que consiste en revisar y evaluar cómo el status quo, o el nuevo comportamiento está de acuerdo, o en desacuerdo, con los propios valores personales:**
- Contracondicionamiento
  - Incremento de conciencia
  - Autoreevaluación
  - Control de estímulos
- 1117.- ¿A qué llamamos tolerancia frente a las drogas?:**
- Es el acostumbramiento del individuo a cierta toxicidad
  - Acompaña al uso-abuso-dependencia
  - Es la respuesta de negarse a probar cualquier tipo de drogas
  - Ninguna respuesta hace mención al concepto de tolerancia frente a las drogas
- 1118.- Cómo se denomina, el estadio en el que el individuo examina el actual patrón de conducta adictiva y el potencial para cambiar en un análisis de riesgos-recompensas:**
- Contemplación.
  - Precontemplación.
  - Preparación.
  - Acción.
- 1119.- ¿Qué aspectos culturales inciden sobre las drogodependencias?:**
- Políticas, educativas, laborales y sociales.
  - Legislación en relación al tráfico y consumo de drogas.
  - Alternativas sociales a las conductas que se distancian de la norma.
  - Todas son ciertas.
- 1120.- Cómo se denomina, la variable psicosocial que describe la confianza en sí mismo para la realización de una nueva conducta, y que es un importante predictor de la acción y del éxito a largo plazo del mantenimiento del cambio de comportamiento.**
- Resiliencia
  - Autoeficacia
  - Autoconcepto
  - Autonomía
- 1121.- El proceso de cambio en adicciones que consiste en reconocer los efectos positivos y negativos que el status quo, o el nuevo comportamiento, tienen sobre los otros y sobre su entorno, es conocido como:**
- Revaluación ambiental
  - Contracondicionamiento
  - Incremento de conciencia
  - Control de estímulos

**1122.- ¿Qué factores tenemos que tener en cuenta para abarcar los problemas de las drogodependencias desde Terapia Ocupacional?:**

- a) La relación de una persona con la sustancia
- b) La relación de una persona con el entorno social
- c) La relación de una persona y su sistema de creencias
- d) Todos los factores que se mencionan en las respuestas anteriores son a tener en cuenta desde Terapia Ocupacional para abarcar los problemas de las drogodependencias

**1123.- ¿Cuál ha sido históricamente la droga más consumida en España?**

- a) La heroína
- b) El alcohol
- c) La cocaína
- d) Las drogas de síntesis

**1124.- El estadio en el que el individuo adquiere un compromiso para pasar a la acción de cambiar el actual patrón de conducta adictiva, desarrollando un plan y una estrategia para el cambio, se denomina en Terapia Ocupacional:**

- a) Estadio de contemplación
- b) Estadio de precontemplación.
- c) Estadio de preparación
- d) Estadio de acción

**1125.- La cocaína es conocida en términos de la calle por los consumidores como:**

- a) Caballo
- b) Farlopa
- c) Cristal
- d) Speed

---

**Tema 46. Los Centros Provinciales de drogodependencias****1126.- ¿Qué es el centro provincial de drogodependencia?:**

- a) Es un centro dependiente de diputación especializada en la atención integral a los problemas derivados de las drogas y adicciones sin sustancias
- b) Es un centro dependiente del Servicio Andaluz de Salud
- c) Es un centro de drogodependientes especializada en atención a las drogas
- d) Es un centro de adicciones sin sustancias

**1127.- ¿Qué demandas se atienden en los centros provinciales de drogodependencias?:**

- a) Atienden las demandas como centro especializado en atención primaria de drogas
- b) Atienden las demandas como centro especializado en atención primaria de adicciones
- c) Atienden las demandas como centro en atención primaria de drogas y adicciones
- d) Ninguna respuesta es cierta

**1128.- Señale cuál no es la función de los centros provinciales de drogodependencias:**

- a) Dar información de las drogodependencias y adicciones
- b) Solucionar el problema de la infravivienda
- c) Colaborar para la rehabilitación y reinserción de pacientes afectados
- d) Realizar labores de prevención de consumo de drogas

**1129.- El centro provincial de drogodependencia de Málaga es fruto de convenio formalizado entre:**

- a) La Junta de Andalucía y la Diputación de Málaga
- b) La Junta de Andalucía y el Ayuntamiento de Málaga
- c) La diputación de Málaga y el Ayuntamiento de Málaga
- d) El Ministerio de Sanidad y la Diputación de Málaga

**1130.- Señale la respuesta correcta, "el centro provincial de drogodependencias de Málaga...":**

- a) Constituye el eje operativo del Plan Nacional sobre Drogas y Adicciones en la provincia de Málaga
- b) Constituye el eje operativo del Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones en la provincia de Málaga
- c) Constituye el eje operativo del Plan Nacional sobre Drogas en la provincia de Málaga
- d) Constituye el eje operativo del Plan Andaluz sobre Drogas en la provincia de Málaga

**1131.- ¿En el Centro Provincial de Drogodependencias se atiende de manera ambulatoria?:**

- a) No, dado que lo que tiene es servicio de Residencia
- b) Si, solo si vienen acompañados
- c) Si, a todas las personas que así lo soliciten
- d) Sí, sólo para los drogodependientes internos

**1132.- ¿Qué patologías no se tratan desde los centros provinciales de drogodependencias?:**

- a) Ludopatía
- b) Alcoholismo
- c) Tabaquismo
- d) Ninguna respuesta es correcta

**1133.- Los programas de incorporación social en los centros de Tratamiento Ambulatorio de drogodependencias, tienen entre sus servicios:**

- a) La prevención del consumo de drogas
- b) La planificación familiar
- c) La orientación laboral
- d) Ninguna respuesta es correcta.

**1134.- Dentro de las prestaciones que ofrece el centro provincial de drogodependencias están:**

- a) Los talleres ocupacionales
- b) Los programas asistenciales que no estén incluidos en el catálogo de los servicios de los centros de tratamiento ambulatorio de adicciones
- c) La coordinación técnica del Plan Nacional sobre Drogas y Adicciones
- d) No dispone de programas de asesoramiento jurídico

**1135.- Desde el Centro de Tratamiento Ambulatorio en Adicciones de Málaga se atienden a los habitantes de:**

- a) Los distritos de la Zona suroeste de la capital y Churriana
- b) Los vecinos de los distritos de la zona Centro de la capital
- c) Los vecinos de Málaga capital
- d) Las poblaciones menores de 20,000 habitantes, dado que es una prestación de Diputación

**1136.- ¿Qué actuación se puede llevar a cabo desde Terapia Ocupacional sobre el ámbito familiar, en lo referente a la prevención en el consumo de drogas?:**

- a) Se deberá aumentar el grado de información de la familia
- b) Se deberá dotar a los familiares de estrategias educativas
- c) Se deberá promover la educación de hábitos saludables
- d) Todas las actuaciones que se subrayan en las respuestas anteriores son intervenciones de Terapia Ocupacional en el ámbito familiar en lo referente a la prevención del consumo de drogas

**1137.- El centro de tratamiento ambulatorio en adicciones de Palma -Palmilla atiende a los habitantes de:**

- a) Los distritos de la zona norte de la capital
- b) Las barriadas de Palma-Palmilla y el Palo
- c) Los distritos de la zona Noreste de la capital
- d) Los distritos de la zona noroeste de la capital

**1138.- ¿Qué talleres ponen en marcha los centros provinciales de drogodependientes para prevenir los problemas ante el cambio de familia tradicional?:**

- a) El taller de "Abro mis sentidos"
- b) Taller de des-comunicación
- c) Taller de "Madres y padres" y taller de comunicación
- d) Ninguna es cierta.

**1139.- La existencia de los centros provinciales de drogodependencias son fruto de:**

- a) El IV Plan Provincial sobre Drogas y Adicciones en cada provincia
- b) El convenio formalizado entre la Juna de Andalucía y las respectivas Diputaciones
- c) La iniciativa de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía
- d) Todas las respuestas anteriores son falsas

**1140.- En el equipo interdisciplinar del Centro provincial de drogodependencias no está:**

- a) El médico
- b) El psicólogo
- c) El fisioterapeuta
- d) El trabajador Social

**1141.- Las prestaciones que ofrece el Servicio de Atención a los problemas por abuso y/o dependencia de sustancias, de los centros de Tratamientos Ambulatorio, están dirigidas a:**

- a) A personas con problemas por abuso o dependencia de sustancias y sus familiares
- b) Sólo a personas con problemas de abuso o dependencia de sustancias
- c) Sólo a familiares de personas con problemas por abuso o dependencia de sustancias
- d) A la población en general (ciudadanía, familias, profesionales, instituciones, entre otros)

**1142.- Para la actuación vigente actual, señale cual es el Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones, donde se recogen las directrices de los modos de actuar profesionalmente:**

- a) El segundo Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones, del año 2002
- b) El tercer Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones, del año 2016
- c) El cuarto Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones, del año 2017
- d) No existe ningún Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones

**1143.- Las prestaciones que ofrece el Servicio de información, orientación y asesoramiento, de los centros de tratamiento ambulatorio de adicciones, están dirigidas a:**

- a) A la población en general (ciudadanía, familias, profesionales, instituciones, entre otras)
- b) Sólo a personas con problemas de abuso o dependencia de sustancias
- c) Sólo a familiares de personas con problemas por abuso o dependencia de sustancias
- d) A personas con problemas por abuso o dependencia de sustancias y sus familiares

**1144.- ¿Qué son las normas educativas en el ámbito familiar?:**

- a) Son reglas que marcan hasta donde se puede llegar
- b) Son reglas dónde las normas son fijas
- c) Son reglas de comportamiento que buscan armonizar la convivencia entre los miembros
- d) Son normas que si las traspasas, hay que valorar las consecuencias

**1145.- ¿Dónde se realizan los programas de mantenimiento con metadona?:**

- a) En los centros concertados
- b) En los centros Privados
- c) En los hospitales
- d) En los centros de atención a Drogodependientes

**1146.- ¿Qué medidas se pueden llevar a cabo desde las familias para prevenir las drogodependencias?:**

- a) Fomentar la autoestima
- b) Reforzar el respeto
- c) Fomentar la comunicación
- d) Todas las medidas que se mencionan en las respuestas anteriores se deben de llevar en las familias para prevenir las drogodependencias



**1147.- El primer Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones se aprobó en el año:**

- a) En el año 1988
- b) En el año 2002
- c) En el año 1987
- d) En el año 1980

**1148.- Señale cuál es una línea Prioritaria que vertebra el último Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones:**

- a) La importancia de la integración de la perspectiva de género
- b) La necesidad de aumentar las prevalencias de conductas adictivas
- c) La necesidad de aumentar el cupo de actuaciones con Metadona
- d) Ninguna de las respuestas es correcta

**1149.- Las actividades de los centros de tratamiento de adicciones giran en torno a tres áreas de intervención que son:**

- a) Área de prevención, área de formación y área asistencial
- b) Área de prevención, área de formación y área de investigación
- c) Área de prevención, área de asistencia y área de incorporación social
- d) Área de prevención, área de capacitación de metadona y área de asistencia

**1150.- Los centros provinciales de drogodependencias de Málaga:**

- a) Constituyen el eje del Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones en la provincia de Málaga
- b) Realizan las mismas actuaciones de atención especializada que los centros de Tratamiento de Adicciones en su demarcación territorial, en lo referente a la atención a los problemas derivados del consumo de drogas
- c) Son fruto del Convenio formalizado entre la Junta de Andalucía y la Diputación Provincial de Málaga
- d) Todas las respuestas anteriores son características de los centros provinciales de drogodependencias de Málaga

---

**Tema 47. Principios básicos de Prevención de Riesgos Laborales. Normativa legal. Modalidades de organización de la prevención en la empresa. Gestión de la actividad preventiva.**

**1151.- La ley de Prevención de Riesgos Laborales de 1995, en la actualidad se encuentra:**

- a) En aplicación.
- b) Derogada.
- c) En desarrollo.
- d) La respuesta a y c son correctas.

**1152.- La ley de Prevención de Riesgos Laborales de 1995 afecta todos los trabajadores de cualquier actividad, incluido:**

- a) La policía Nacional.
- b) La Guardia Civil.
- c) El ejército español.
- d) Ninguna de las anteriores es correcta

**1153.- La Prevención de Riesgos Laborales deberá formar parte del área:**

- a) De Recursos Humanos de la empresa.
- b) De Finanzas y Tesorería.
- c) De Calidad y Medio Ambiente.
- d) Podrá depender de cualquiera de las anteriores pero afectará a todas las áreas de la empresa.

**1154.- La gestión en la Prevención de Riesgos Laborales consiste fundamentalmente en:**

- a) Informatizar toda la información para tomar decisiones con agilidad.
- b) Establecer una comunicación eficaz entre todas las áreas de la empresa.
- c) Aplicar la ley de Prevención de Riesgos Laborales a las circunstancias, tamaño y actividad de la empresa.
- d) La respuesta c y optimizar los recursos humanos y materiales destinados a Prevención de Riesgos Laborales.

**1155.- Un delegado de Prevención no debe ser el responsable de:**

- a) Vigilar que se cumplan las actividades preventivas en la empresa.
- b) Acompañar a los técnicos de Prevención en sus visitas de seguridad.
- c) Participar en los Comités de seguridad y salud de la empresa.
- d) Firmar las evaluaciones de riesgos de la empresa.

**1156.- En materia de prevención de Riesgos, en relación con la designación del nº de delegados de prevención, una empresa tendrá que contar con seis delegados de prevención si tiene en su plantilla**

- a) Entre 101 y 600 trabajadores.
- b) Entre 1001 y 2000 trabajadores
- c) Entre 2001 y 3000 trabajadores
- d) A partir de 3000

**1157.- Los únicos empresarios que no están obligados a cumplir la normativa en Prevención de Riesgos laborales son:**

- a) Los Autónomos.
- b) Los taurinos.
- c) Los alcaldes.
- d) Ninguno de los anteriores.

**1158.- Un servicio de prevención "ajeno" es aquel que:**

- a) Está integrado en otra área de la empresa.
- b) No tiene nada que ver con la empresa.
- c) No es de la misma actividad de la empresa.
- d) Es un servicio de auditoría de empresas en materia de Prevención.

**1159.- Un servicio de prevención "mancomunado" es aquel que:**

- a) Da servicio a empresas de un mismo grupo y forma parte de él.
- b) No tiene nada que ver con la empresa.
- c) Es de la misma actividad de la empresa.
- d) Es un servicio de auditoría de empresas en materia de Prevención.

**1160.- Una barandilla situada en el segundo piso de un edificio en construcción es:**

- a) Una protección colectiva.
- b) Una protección individual.
- c) Una protección mancomunada.
- d) Un objeto obligatorio a partir del segundo piso.

**1161.- Una mujer embarazada que ha sido contratada en una empresa a través de una empresa de trabajo temporal, es una persona especialmente sensible en materia de prevención porque:**

- a) Está embarazada.
- b) Proviene de una Empresa de Trabajo Temporal.
- c) Porque es mujer.
- d) La respuesta a y b son correctas.

**1162.- Las especialidades en las que se subdivide la Prevención de riesgos laborales son**

- a) Higiene, Seguridad, Medicina del Trabajo, Ergonomía y Psicosociología.
- b) Construcción, Industria, Comercio y Hostelería.
- c) Medicina general, especializada y del trabajo.
- d) La respuesta A más los exámenes de salud.

**1163.- ¿Es necesario acreditar algún recurso humano para que un Servicio de Prevención sea acreditado por la autoridad laboral?.**

- a) No, pueden ser solo recursos materiales.
- b) No, es voluntario.
- c) Si, con la formación de las cuatro especialidades.
- d) Si, si entre estos recursos humanos hay un médico especialista.

**1164.- Un curso básico en prevención de riesgos laborales es una formación que solo puede ser impartida en:**

- a) La Universidad.
- b) La Formación Profesional.
- c) Cualquier academia.
- d) Cualquier entidad acreditada para ello.

**1165.- ¿Cuándo puede un empresario no tener que contratar la Vigilancia de la Salud para los trabajadores de una empresa?**

- a) Nunca.
- b) Cuando sea una empresa de capital extranjero.
- c) Cuando su actividad no esté afectada por la ley.
- d) Cuando se dedica a la sanidad en cualquiera de sus ámbitos.

**1166.- Un sistema de gestión de la prevención es la parte del sistema de la organización que define la política de prevención y que no incluye:**

- a) La actividad comercial y la relación con los clientes.
- b) La respuesta a y d son correctas.
- c) La optimización y aplicación idónea de los recursos destinados a Prevención de Riesgos Laborales.
- d) Las prácticas de marketing y los procedimientos de logística.

**1167.- La realización de un diagnóstico inicial para la implantación del modelo de gestión, no se hace a partir de:**

- a) Información sobre los riesgos.
- b) Información sobre la organización.
- c) Información de las actividades de la empresa.
- d) El Plan de actuación preventiva.

**1168.- ¿Qué información procedente del exterior puede no ser necesaria para una adecuada gestión de la Prevención?**

- a) La legislación nueva o modificada que vaya surgiendo.
- b) Información sobre nuevos métodos de evaluación de riesgos.
- c) Nuevos desarrollos en la práctica de la gestión de la Prevención y la oferta formativa en P.R.L.
- d) Las sanciones que lleva a cabo la Inspección de Trabajo.

**1169.- ¿Cómo no se demuestra el compromiso del empresario en el modelo de Gestión de la P.R.L.?**

- a) Realizando recorridos periódicos de seguridad.
- b) La presencia en actividades formativas (presentaciones y clausuras).
- c) La presencia en reuniones de prevención de riesgos.
- d) Denegando cualquier presupuesto económico a la Prevención de Riesgos.

**1170.- El manual de P.R.L., los procedimientos del Sistema de Gestión, las instrucciones operativas y los registros, consiste en:**

- a) La Evaluación de riesgos de una empresa.
- b) La documentación mínima en materia de prevención de riesgos.
- c) La documentación que nos solicitará la Inspección de Trabajo en cualquiera de sus visitas.
- d) Los documentos del Sistema de Gestión de la Prevención de Riesgos Laborales.

**1171.- El primer sistema de gestión desarrollado que se implementó en las organizaciones empresariales muy parecido al sistema de gestión en prevención de riesgos fue:**

- a) El sistema contable.
- b) El sistema logístico.
- c) El sistema comercial.
- d) El sistema de calidad.

**1172.- Un sistema de gestión integrado en la empresa debería cubrir los aspectos relativos a:**

- a) Contabilidad, Finanzas y Auditoría.
- b) La gestión de la calidad, la gestión medioambiental y la gestión de la P.R.L.
- c) La gestión comercial, la de publicidad y la de marketing.
- d) Ninguna de las anteriores es correcta.

**1173.- Una norma a cumplir en materia de Prevención de Riesgos con respecto a los trabajadores es:**

- a) Que no discutan con los encargados y empresarios las medidas preventivas a llevar a cabo.
- b) Que dispongan de sus Equipos de Protección individual sea cual sea su precedencia.
- c) La participación y la información de todos los trabajadores de la organización, así como el derecho a que estos sean consultados, para conseguir la mejora continua del sistema de gestión implantado.
- d) El pactar el horario de los cursos en esta materia.

**1174.- El manual, los procedimientos, las instrucciones operativas y los registros no son los documentos generales del:**

- a) Sistema de gestión financiero.
- b) Sistema de gestión medioambiental.
- c) Sistema de gestión de la Prevención.
- d) La respuesta a y b son correctas.

**1175.- Un delegado de prevención de riesgos no debería formar parte de:**

- a) De los órganos de decisión de la empresa, socios o dueños de la misma.
- b) El comité de seguridad y salud.
- c) El comité de formación y asesoramiento de los nuevos trabajadores en materia de prevención.
- d) El comité de empresa.

---

**Tema 48. La igualdad de género: conceptos y normativa.**

**1176.- La sociedad, en la que se produce un desequilibrio en el reparto del poder beneficiando a los hombres en perjuicio de los derechos o del libre ejercicio de los derechos de las mujeres, recibe la denominación de:**

- a) Sociedad masculinizada.
- b) Patriarcado.
- c) Sociedad machista.
- d) Androginia.

**1177.- La perspectiva o análisis de género es:**

- a) Un constructor político
- b) Un concepto sociológico.
- c) Una herramienta de análisis.
- d) Una forma de interpretar las diferencias de sexo.

**1178.- Las políticas de igualdad de oportunidades son la respuesta institucional para crear y garantizar las condiciones necesarias para que las mujeres y los hombres participen igualitariamente en las diferentes esferas de la vida pública y privada, consiguiendo:**

- a) Igualdad de derechos.
- b) No discriminación por razón de sexo.
- c) Justicia social.
- d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

**1179.- La razón fundamental que justifica la necesidad de las políticas de igualdad de oportunidades es:**

- a) La persistencia de la diferencia que existe entre la igualdad legal y la igualdad real
- b) La ausencia de discriminación en la legislación vigente.
- c) La igualdad real, la igualdad de trato como criterio en las prácticas sociales.
- d) Todas las respuestas anteriores son correctas

**1180.- El reconocimiento jurídico de la igualdad, incluyendo la no discriminación por razón de sexo, se denomina:**

- a) Igualdad real.
- b) Igualdad formal.
- c) Igualdad de oficio.
- d) Igualdad de hecho.

**1181.- La discriminación directa:**

- a) Es un trato diferente dado a unas personas en base a su pertenencia a un grupo concreto, al margen de sus capacidades personales.
- b) Es un tratamiento legal discriminatorio.
- c) Está prohibida por ley.
- d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

**1182.- En el ámbito de la igualdad de género, las acciones positivas:**

- a) Tienen un carácter permanente
- b) Tienen un carácter temporal
- c) Tienen un carácter discriminatorio
- d) Tienen un carácter no transversal

**1183.- Las Naciones Unidas han contribuido a impulsar las políticas de igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres a través de:**

- a) Manifestaciones ad hoc.
- b) Obligando a los estados miembros.
- c) Conferencias mundiales.
- d) Embajadores de la igualdad.

**1184.- En la IV Conferencia Mundial para la Mujer, celebrada en Pekín del 4 al 15 de septiembre de 1995:**

- a) Se concluye que la igualdad entre las mujeres y los hombres es una cuestión de interés universal.
- b) Se ratifican los derechos de las mujeres como derechos humanos.
- c) Se produjo un importante cambio en la concepción de la necesidad de utilizar el concepto de género para analizar las relaciones sociales entre mujeres y hombres en la sociedad.
- d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

**1185.- En la IV Conferencia Mundial para la Mujer, celebrada en Pekín del 4 al 15 de septiembre de 1995 se concretaron dos importantes documentos programáticos:**

- a) La Plataforma de Igualdad y la Declaración de Pekín.
- b) La Plataforma de Acción y la Declaración de Beijing.
- c) La Plataforma de Género y la Declaración de China.
- d) La Plataforma de Igualdad y la Declaración de Beijing.

**1186.- Los tratados, acuerdos y convenios internacionales celebrados en el marco del Consejo de Europa que contemplan la igualdad entre mujeres y hombres son:**

- a) La Convención Europea para la Protección de los Derechos Humanos y Libertades Fundamentales de 4 de noviembre de 1950, correspondiendo la protección de sus derechos al Tribunal Europeo de Derechos Humanos.
- b) La Declaración sobre la igualdad de las mujeres y los hombres, de 16 de noviembre de 1988.
- c) La Carta Social Europea de 1961.
- d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

**1187.- La Carta Social Europea de 1961 prevé los derechos a:**

- a) La igualdad de remuneración entre hombres y mujeres, si estas últimas tienen hijos.
- b) La protección de las madres trabajadoras.
- c) La igualdad en el reparto de tareas en el hogar.
- d) La conciliación de la vida familiar y laboral.

**1188.- La última versión de la Carta Social Europea es del año:**

- a) 1961.
- b) 1988.
- c) 1996.
- d) 2007.

**1189.- ¿Con qué expresión inglesa se designa a menudo la integración de la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres en el conjunto de las políticas y acciones comunitarias?**

- a) Full mainstreaming.
- b) Integral mainstreaming.
- c) Focus mainstreaming.
- d) Gender mainstreaming.

**1190.- La Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea es proclamada en el año:**

- a) 2000.
- b) 2001.
- c) 2002.
- d) 2003.

**1191.- ¿En que artículo de la Constitución Española, establece que " los españoles son iguales ante la ley, sin que pueda prevalecer discriminación alguna por razón de nacimiento, raza, sexo, religión, opinión o cualquier otra condición o circunstancia persona**

- a) En el artículo 10.
- b) En el artículo 12.
- c) En el artículo 14.
- d) En el artículo 16.

**1192.- El artículo de la Constitución que obliga a los poderes públicos a promover la igualdad real y efectiva de las personas, es el:**

- a) 8.2.
- b) 8.4.
- c) 9.2.
- d) 9.4.

**1193.- En la Comunidad andaluza la Ley 12/2007, de 26 de noviembre, se denomina:**

- a) Ley para la protección de las mujeres en Andalucía.
- b) Ley para la promoción de la igualdad de género en Andalucía.
- c) Ley para la promoción de los derechos de igualdad de género en Andalucía.
- d) Ley para la promoción de la igualdad en Andalucía.

**1194.- Según la ley 12/2007, se entiende por representación equilibrada aquella situación que garantice la presencia de mujeres y hombres de forma que, en el conjunto de personas a que se refiera, cada sexo :**

- a) Ni supere el sesenta por ciento ni sea menos del cuarenta por ciento.
- b) Ni supere el setenta por ciento ni sea menos del cuarenta por ciento.
- c) Ni supere el sesenta por ciento ni sea menos del treinta por ciento.
- d) Ni supere el cincuenta por ciento ni sea menos del cincuenta por ciento.

**1195.- Según la ley 12/2007, el instrumento para integrar la perspectiva de género en el ejercicio de las competencias de las distintas políticas y acciones públicas, desde la consideración sistemática de la igualdad de género, se denomina:**

- a) Mainstreet.
- b) Transversalidad.
- c) Campana de Gauss.
- d) Normas de género.

**1196.- Según la ley 12/2007, la igualdad de trato entre mujeres y hombres:**

- a) Supone la ausencia de discriminación directa.
- b) Supone la ausencia de discriminación indirecta.
- c) Supone igualdad de derechos.
- d) Todas las respuestas anteriores son correctas.



**1197.- El reparto equilibrado entre mujeres y hombres de las responsabilidades familiares, de las tareas domésticas y del cuidado de las personas en situación de dependencia, se denomina:**

- a) Igualdad domestica relativa.
- b) Conciliación.
- c) Corresponsabilidad.
- d) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

**1198.- En la Ley 12/2007 de la comunidad andaluza se declara que el Plan estratégico para la igualdad de mujeres y hombres, se aprobará cada:**

- a) 3 años
- b) 4 años
- c) 5 años
- d) 6 años

**1199.- En la ley 12/2007 se dice que "Los poderes públicos de Andalucía, para garantizar de modo efectivo la integración de la perspectiva de género en su ámbito de actuación ", deberán:**

- a) Incluir sistemáticamente la variable sexo en las estadísticas, encuestas y recogida de datos que realicen.
- b) Excluir sistemáticamente la variable sexo en las estadísticas, encuestas y recogida de datos que realicen.
- c) Analizar los resultados desde la dimensión neutra.
- d) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

**1200.- Completa: El Artículo 33. de la Ley 12/2007, sobre Protección frente al acoso sexual y al acoso por razón de sexo señala: La Administración de la Junta de Andalucía adoptará las medidas necesarias para una protección eficaz frente al acoso sexual y el acoso por razón de sexo,...**

- a) prioritariamente en las empresas privadas.
- b) solo en el ámbito de la administración pública.
- c) solo en asociaciones.
- d) tanto en el ámbito de la Administración Pública como en el de las empresas privadas.

**RESPUESTAS**

PREG	RESP	PREG	RESP	PREG	RESP	PREG	RESP	PREG	RESP
1	D	241	C	481	D	721	A	961	A
2	C	242	C	482	C	722	D	962	C
3	C	243	D	483	A	723	B	963	D
4	B	244	A	484	A	724	C	964	C
5	A	245	B	485	D	725	B	965	D
6	B	246	D	486	D	726	D	966	B
7	B	247	B	487	B	727	B	967	C
8	B	248	B	488	D	728	D	968	B
9	B	249	D	489	D	729	C	969	A
10	D	250	A	490	D	730	B	970	B
11	A	251	B	491	D	731	A	971	D
12	C	252	D	492	C	732	D	972	C
13	D	253	A	493	D	733	C	973	D
14	B	254	D	494	D	734	B	974	B
15	C	255	B	495	B	735	A	975	A
16	B	256	D	496	C	736	D	976	D
17	C	257	D	497	A	737	A	977	B
18	C	258	A	498	C	738	D	978	A
19	C	259	B	499	B	739	B	979	C
20	A	260	C	500	C	740	B	980	D
21	C	261	A	501	A	741	C	981	C
22	B	262	D	502	D	742	D	982	B
23	D	263	A	503	A	743	A	983	D
24	D	264	B	504	B	744	D	984	D
25	C	265	A	505	C	745	D	985	A
26	A	266	D	506	A	746	D	986	C
27	D	267	D	507	A	747	B	987	B
28	D	268	C	508	D	748	A	988	A
29	C	269	B	509	C	749	D	989	B
30	B	270	A	510	B	750	C	990	D
31	C	271	D	511	D	751	B	991	D
32	B	272	D	512	C	752	C	992	B
33	C	273	B	513	B	753	B	993	A
34	A	274	D	514	B	754	A	994	D
35	D	275	B	515	A	755	D	995	C
36	C	276	B	516	D	756	B	996	D
37	D	277	D	517	B	757	A	997	A
38	B	278	A	518	A	758	D	998	B
39	B	279	C	519	D	759	B	999	C
40	C	280	A	520	B	760	C	1000	D
41	A	281	B	521	B	761	C	1001	B
42	B	282	C	522	C	762	B	1002	B
43	B	283	A	523	A	763	B	1003	D
44	A	284	B	524	B	764	A	1004	D
45	D	285	D	525	B	765	D	1005	A
46	D	286	D	526	C	766	C	1006	B
47	A	287	C	527	D	767	B	1007	C

48	A	288	B	528	D	768	B	1008	A
49	D	289	C	529	B	769	D	1009	B
50	C	290	A	530	B	770	A	1010	D
51	B	291	D	531	D	771	C	1011	C
52	A	292	B	532	A	772	D	1012	B
53	B	293	A	533	D	773	A	1013	D
54	D	294	C	534	B	774	D	1014	D
55	B	295	D	535	C	775	B	1015	D
56	A	296	B	536	A	776	A	1016	C
57	C	297	D	537	B	777	B	1017	A
58	D	298	C	538	A	778	C	1018	D
59	B	299	A	539	A	779	D	1019	C
60	D	300	B	540	C	780	B	1020	B
61	C	301	B	541	D	781	D	1021	C
62	A	302	C	542	B	782	B	1022	D
63	D	303	A	543	B	783	D	1023	B
64	C	304	B	544	D	784	A	1024	A
65	A	305	D	545	B	785	D	1025	D
66	D	306	B	546	A	786	C	1026	B
67	A	307	B	547	A	787	C	1027	C
68	D	308	C	548	B	788	A	1028	D
69	C	309	A	549	D	789	D	1029	D
70	A	310	B	550	D	790	D	1030	A
71	D	311	C	551	A	791	A	1031	B
72	B	312	A	552	C	792	A	1032	A
73	A	313	D	553	B	793	D	1033	B
74	D	314	B	554	B	794	C	1034	C
75	A	315	A	555	C	795	A	1035	D
76	A	316	C	556	D	796	C	1036	B
77	D	317	B	557	B	797	A	1037	B
78	C	318	D	558	A	798	D	1038	A
79	D	319	A	559	D	799	C	1039	D
80	C	320	C	560	D	800	B	1040	B
81	B	321	D	561	D	801	A	1041	D
82	A	322	B	562	B	802	B	1042	B
83	D	323	D	563	A	803	D	1043	B
84	D	324	A	564	A	804	D	1044	D
85	A	325	C	565	C	805	A	1045	B
86	C	326	A	566	B	806	C	1046	B
87	B	327	D	567	D	807	D	1047	A
88	D	328	B	568	C	808	D	1048	D
89	A	329	C	569	B	809	D	1049	D
90	C	330	D	570	C	810	C	1050	B
91	A	331	B	571	D	811	B	1051	A
92	A	332	C	572	C	812	A	1052	C
93	B	333	B	573	D	813	D	1053	D
94	A	334	A	574	C	814	C	1054	B
95	A	335	D	575	A	815	A	1055	D
96	D	336	A	576	A	816	B	1056	C
97	C	337	B	577	A	817	A	1057	D

98	D	338	C	578	C	818	C	1058	C
99	A	339	A	579	A	819	B	1059	D
100	B	340	D	580	D	820	D	1060	C
101	B	341	A	581	A	821	B	1061	C
102	B	342	C	582	B	822	A	1062	D
103	A	343	B	583	B	823	C	1063	A
104	B	344	C	584	D	824	D	1064	C
105	C	345	D	585	C	825	B	1065	D
106	B	346	A	586	D	826	C	1066	D
107	C	347	B	587	C	827	B	1067	C
108	B	348	C	588	D	828	D	1068	C
109	D	349	D	589	A	829	C	1069	C
110	B	350	B	590	C	830	A	1070	D
111	A	351	B	591	D	831	B	1071	A
112	B	352	D	592	D	832	D	1072	C
113	D	353	C	593	B	833	A	1073	A
114	A	354	B	594	C	834	C	1074	D
115	B	355	A	595	C	835	B	1075	B
116	C	356	A	596	B	836	C	1076	A
117	B	357	C	597	A	837	D	1077	D
118	A	358	B	598	D	838	A	1078	B
119	D	359	A	599	A	839	B	1079	C
120	C	360	A	600	A	840	D	1080	B
121	D	361	D	601	D	841	C	1081	C
122	A	362	A	602	B	842	A	1082	D
123	C	363	B	603	D	843	D	1083	C
124	D	364	C	604	A	844	B	1084	D
125	B	365	B	605	D	845	D	1085	C
126	C	366	D	606	D	846	C	1086	A
127	D	367	A	607	D	847	B	1087	A
128	A	368	C	608	C	848	D	1088	D
129	C	369	D	609	B	849	A	1089	D
130	B	370	B	610	B	850	D	1090	D
131	A	371	A	611	C	851	B	1091	D
132	D	372	D	612	A	852	C	1092	B
133	D	373	B	613	A	853	D	1093	D
134	B	374	C	614	C	854	D	1094	B
135	C	375	D	615	C	855	B	1095	B
136	B	376	D	616	A	856	A	1096	C
137	D	377	B	617	B	857	B	1097	D
138	A	378	A	618	C	858	C	1098	B
139	D	379	A	619	D	859	A	1099	B
140	B	380	D	620	A	860	B	1100	D
141	C	381	A	621	A	861	C	1101	C
142	D	382	C	622	C	862	A	1102	D
143	A	383	C	623	B	863	D	1103	D
144	D	384	C	624	D	864	D	1104	B
145	B	385	B	625	D	865	C	1105	D
146	C	386	C	626	D	866	C	1106	C
147	A	387	A	627	D	867	A	1107	D

148	A	388	B	628	B	868	D	1108	A
149	D	389	A	629	C	869	B	1109	C
150	B	390	C	630	A	870	B	1110	B
151	A	391	B	631	D	871	C	1111	D
152	C	392	C	632	B	872	A	1112	A
153	D	393	A	633	C	873	D	1113	C
154	A	394	B	634	D	874	D	1114	A
155	C	395	B	635	D	875	B	1115	D
156	D	396	D	636	A	876	B	1116	C
157	C	397	B	637	C	877	D	1117	D
158	C	398	B	638	D	878	B	1118	A
159	C	399	A	639	A	879	D	1119	D
160	D	400	D	640	C	880	A	1120	B
161	C	401	D	641	B	881	C	1121	A
162	B	402	B	642	D	882	C	1122	D
163	D	403	A	643	C	883	A	1123	B
164	B	404	C	644	D	884	D	1124	C
165	A	405	D	645	A	885	B	1125	B
166	A	406	B	646	C	886	B	1126	A
167	B	407	B	647	B	887	C	1127	C
168	D	408	A	648	A	888	D	1128	B
169	C	409	B	649	D	889	B	1129	A
170	D	410	C	650	C	890	B	1130	B
171	C	411	D	651	A	891	D	1131	C
172	B	412	B	652	C	892	D	1132	D
173	D	413	C	653	B	893	C	1133	C
174	B	414	C	654	D	894	D	1134	A
175	C	415	B	655	C	895	A	1135	A
176	A	416	A	656	A	896	C	1136	D
177	B	417	D	657	B	897	A	1137	A
178	A	418	A	658	C	898	B	1138	C
179	A	419	B	659	C	899	C	1139	B
180	A	420	D	660	D	900	B	1140	C
181	C	421	A	661	B	901	D	1141	A
182	D	422	A	662	C	902	B	1142	B
183	D	423	B	663	B	903	A	1143	A
184	B	424	A	664	B	904	B	1144	C
185	C	425	D	665	D	905	C	1145	D
186	D	426	B	666	B	906	D	1146	D
187	B	427	B	667	A	907	C	1147	C
188	B	428	B	668	C	908	B	1148	A
189	A	429	D	669	B	909	D	1149	C
190	A	430	A	670	C	910	A	1150	D
191	A	431	B	671	A	911	D	1151	D
192	B	432	D	672	D	912	D	1152	D
193	B	433	C	673	A	913	C	1153	D
194	B	434	D	674	D	914	B	1154	D
195	A	435	D	675	B	915	B	1155	D
196	A	436	C	676	C	916	A	1156	C
197	B	437	A	677	B	917	D	1157	D

198	D	438	B	678	C	918	C	1158	B
199	D	439	D	679	A	919	A	1159	A
200	B	440	D	680	D	920	B	1160	A
201	A	441	D	681	C	921	A	1161	A
202	A	442	D	682	A	922	B	1162	A
203	C	443	B	683	C	923	C	1163	C
204	B	444	A	684	B	924	D	1164	D
205	D	445	B	685	D	925	B	1165	A
206	B	446	C	686	B	926	D	1166	B
207	C	447	B	687	A	927	C	1167	D
208	A	448	B	688	D	928	D	1168	D
209	A	449	A	689	B	929	B	1169	D
210	B	450	B	690	C	930	A	1170	D
211	A	451	D	691	D	931	C	1171	D
212	C	452	B	692	D	932	D	1172	B
213	A	453	D	693	A	933	D	1173	C
214	B	454	A	694	D	934	B	1174	D
215	A	455	B	695	A	935	A	1175	A
216	C	456	A	696	B	936	C	1176	B
217	A	457	A	697	D	937	B	1177	C
218	A	458	C	698	C	938	D	1178	B
219	B	459	D	699	D	939	A	1179	D
220	D	460	A	700	A	940	A	1180	B
221	C	461	D	701	B	941	C	1181	D
222	C	462	D	702	D	942	D	1182	B
223	A	463	C	703	A	943	D	1183	C
224	A	464	A	704	C	944	A	1184	D
225	B	465	B	705	D	945	D	1185	B
226	B	466	C	706	C	946	B	1186	D
227	A	467	A	707	B	947	A	1187	B
228	C	468	C	708	D	948	A	1188	C
229	A	469	C	709	A	949	B	1189	D
230	C	470	B	710	D	950	B	1190	A
231	A	471	B	711	C	951	D	1191	C
232	C	472	A	712	D	952	A	1192	C
233	D	473	C	713	A	953	A	1193	B
234	A	474	A	714	B	954	B	1194	A
235	B	475	D	715	C	955	A	1195	B
236	D	476	C	716	A	956	B	1196	D
237	C	477	B	717	D	957	D	1197	C
238	B	478	A	718	B	958	C	1198	B
239	B	479	C	719	C	959	A	1199	A
240	B	480	B	720	D	960	B	1200	D