Fisioteca

EXAMEN · FISIOTERAPEUTA

Servicio Canario de la Salud (SCS)

Convocatoria 2019 · Teórico

130 preguntas

Documento oficial publicado por Servicio Canario de la Salud (SCS). Fisioteca lo recopila para facilitar tu preparación: las páginas siguientes son el documento original, sin modificaciones.

Hazlo en modo test

Cronometrado, con corrección al momento, explicación de cada respuesta y repaso de tus fallos.

www.fisioteca.com

Servicio
Canario de la Salud

Gobierno
de Canarias

FASE OPOSICIÓN

FISIOTERAPEUTA

Convocatoria: Plazas Personal Estatutario Fijo
BOC núm. 47, 8 de marzo de 2019
Servicio Canario de la Salud

Examen modelo n.º 1

Descargado gratis de www.fisioteca.com

1. Según el artículo 1.2 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, son titulares del derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria:

a) Los ciudadanos españoles y los ciudadanos extranjeros que tengan establecida su residencia en el territorio nacional.
b) Los ciudadanos extranjeros no tienen derecho en ningún caso a la asistencia sanitaria.
c) Los ciudadanos españoles mayores de edad.
d) Todos los ciudadanos españoles.

2. Son retribuciones básicas según establece la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud:

a) El sueldo, el complemento de productividad y las pagas extraordinarias.
b) El sueldo, los trienios y el complemento de destino.
c) El sueldo, los trienios y las pagas extraordinarias.
d) El sueldo, los trienios y el complemento específico.

3. En el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud se constituirá:

a) Una Comisión paritaria contra la Violencia de Género.
b) Una Comisión contra la Violencia de hombres y mujeres.
c) Una Comisión contra la Violencia de Género.
d) Una Comisión institucional contra la Violencia de Género.

4. Los familiares de un paciente mayor de edad que ingresó en el hospital acuden al Servicio de Atención al Usuario para solicitar su historia clínica. Aluden que necesitan saber si conducía bajo los efectos de alcohol o alguna sustancia psicotrópica y que están preocupados porque suele llevar a sus hijos al colegio en su coche¿Cómo debe actuar el Servicio?:

a) No se les facilita la historia completa, solo el informe de alta y el del Servicio de Urgencias.
b) Contesta a los familiares que no la pueden solicitar, que lo debe hacer el propio paciente en persona, aunque también se puede solicitar por representación del mismo con su debida autorización.
c) Contesta a los familiares que no la pueden solicitar, que lo sólo la puede pedir el paciente en persona.
d) El hospital tiene que facilitarla por cuanto quienes la solicitan han acreditado que son familia del paciente y justifican suficientemente el motivo por el que lo hacen.

5. ¿Se entiende en el Reglamento General de Protección de Datos por datos genéticos?:

a) Los datos personales relativos a las características genéticas heredadas o adquiridas de una persona física que proporcionen una información única sobre la fisiología o la salud de esa persona, obtenidos en particular del análisis de una muestra biológica de tal persona.
b) Los datos personales relativos a las características genéticas heredadas de una persona física que proporcionen una información única sobre la fisiología o la salud de esa persona, obtenidos en particular del análisis de una muestra biológica de tal persona.
c) Los datos personales relativos a las características genéticas adquiridas de una persona física que proporcionen una información única sobre la fisiología o la salud de esa persona, obtenidos en particular del análisis de una muestra biológica de tal persona.
d) Los datos personales relativos a las heredados o adquiridos de una persona física que proporcionen una información única sobre la salud de esa persona, obtenidos en particular del análisis de una muestra biológica de tal persona.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

6. Entendemos por escucha activa:
a) Escuchar y analizar la concurrencia psicosocial del emisor.
b) Escuchar y atender a la comunicación.
c) Escuchar y atender a los factores externos.
d) Escuchar y estar indiferentes a la comunicación.

7. Dentro de los GRD (Grupos relacionales de diagnóstico), señala que dato de los siguientes no está incluido:
a) Identificación del médico responsable del alta.
b) Diagnóstico principal.
c) Procedimiento terapéutico.
d) Edad.

8. La investigación que describe datos descriptivos se le denomina:
a) Investigación cuantitativa.
b) Investigación subclínica.
c) Investigación binomial.
d) Investigación cualitativa.

9. Al número de personas que residen en un territorio le denominaremos:
a) Estatismo.
b) Anchura de población.
c) Capacidad.
d) Dimensión.

10. Dentro de los canales de comunicación en los métodos de educación para la salud tendremos métodos directos e indirectos. Indique cuál de los siguientes es directo:
a) Carteles.
b) Folletos.
c) Entrevista sanitaria.
d) Dípticos.

11. En el "modelo transteórico de las etapas del cambio", en educación para la salud, señala la respuesta incorrecta:
a) El tiempo es determinante en la decisión del individuo a cambiar sus actitudes.
b) Se trata de un modelo dinámico de cambio.
c) No todas las personas tienen el mismo proceso en el cambio ni utilizan las mismas herramientas para dicho cambio.
d) La recaída rara vez se produce.

12. El Consejo Interterritorial, como órgano permanente de coordinación, cooperación, comunicación e información de los servicios de salud, está formado por:
a) Vicepresidente uno de los Consejeros autonómicos.
b) Una Secretaría que no tendrá ni voz, ni voto.
c) El Ministro de Sanidad que será el principal referente del Gobierno Central, no tendrá ni voz ni voto.
d) El Consejero de Salud como presidente.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

13. Las actividades a realizar en la Atención Primaria establecerán:
a) Realizarlas solo a la población de una de las zonas básicas de salud.
b) Analizar las necesidades de la población y realizar un estudio de los recursos disponibles.
c) Se harán de forma individual sin estar integrados dentro de las actividades del Centro de Atención Primaria.
d) Analizar las necesidades del status de la población.

14. Denominamos discapacidad a:
a) Al resultado de la deficiencia.
b) Imposibilidad de realizar estabilización pélvica.
c) Al daño inicial que define una minusvalía.
d) Imposibilidad de realizar un movimiento.

15. ¿Entendemos por Registro de población adscrita?:
a) Datos individuales de una persona, incluyendo información social y médica, con la característica de que es confidencial.
b) Se puede realizar mediante entrevista telefónica.
c) Al registro de morbilidad y mortalidad.
d) Información demográfica sobre población empadronada, sexo y edad (padrón y censo).

16. Dentro de qué clasificación englobarías la articulación trapeciometacarpiana:
a) Encaje recíproco.
b) Artrodias.
c) Anfiartrosis.
d) Condílea.

17. ¿Cuál es el plano y eje de movimiento que engloba el movimiento de abducción y aducción?:
a) El plano coronal y el eje sagital.
b) El plano coronal y el eje longitudinal.
c) El plano sagital y el eje coronal.
d) El plano transversal y el eje longitudinal.

18. Las sinartrosis son articulaciones caracterizadas por:
a) Poseen dos ejes de movimiento.
b) Poseen una pequeña cápsula articular que libera movimientos de deslizamiento.
c) No tienen cavidad articular.
d) Son articulaciones de choque.

19. Indique qué tipo de tórax es característico de los pacientes enfisematosos:
a) Tórax en tonel.
b) Tórax hundido.
c) Tórax en quilla.
d) Tórax asimétrico.

20. Los músculos fundamentalmente expiratorios son:
a) Intercostales internos.
b) Escalenos anterior y medio.
c) Pectoral mayor y menor.
d) Intercostales externos.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

21. Indique en qué patología está contraindicado el programa de rehabilitación cardiaca:
a) Cirugía de recambio valvular.
b) Trasplante cardiaco.
c) Angina estable.
d) Aneurisma disecante de aorta.

22. La ventilación positiva continua de la vía aérea se denomina:
a) IPAP.
b) BIPAP.
c) CPAP.
d) PEEP.

23. Indique cuál de las siguientes definiciones se corresponde con la disnea:
a) Aumento de la frecuencia respiratoria.
b) Disminución de la frecuencia respiratoria.
c) Alteración de la frecuencia respiratoria.
d) Dificultad para respirar.

24. Se denominan quemaduras de primer grado, aquellas en las que:
a) Se afectan músculos y tendones.
b) Se afecta la parte profunda de la dermis.
c) Se afecta la epidermis.
d) Se afecta la parte superficial de la dermis.

25. En relación con la fractura de Colles señala la respuesta incorrecta:
a) Su mecanismo de lesión se produce por una caída en flexión palmar sobre la mano.
b) Ocurre sobre todo en mujeres mayores de 60 años , afectadas de osteoporosis.
c) Una de las complicaciones puede ser la distrofia simpático refleja.
d) La deformidad típica de esta fractura es en “dorso de tenedor”.

26. Cuando un paciente acude a la consulta y detectamos el “signo del cepillo” en la rodilla es indicativo de:
a) Nos indica la presencia de un proceso artrósico de la articulación femoropatelar.
b) Una lesión del menisco interno.
c) Una lesión de ligamentos cruzados.
d) Nos indica la presencia de una tendinitis del tendón rotuliano.

27. En la artritis reumatoide las manifestaciones extraarticulares más frecuentes son:
a) Nódulos reumatoideos subcutáneos.
b) Nódulos de Bouchard.
c) Nódulos de Heberden.
d) Crepitaciones.

28. Cuando estudiamos el índice de Ritchie valoramos:
a) La amplitud articular
b) La actividad inflamatoria articular.
c) El estado de la piel.
d) El balance muscular.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

29. En el síndrome de Reiter señala la incorrecta:
a) Un signo típico son las neoformaciones óseas.
b) Es una artritis periférica de más de un mes de duración.
c) Su causa principal es una infección urinaria.
d) Dentro de su clínica está una uretritis inespecífica.

30. En el síndrome del dolor regional complejo señala la incorrecta:
a) Es una enfermedad aguda y progresiva.
b) También puede llamarse síndrome de Sudeck.
c) Es una enfermedad crónica y progresiva.
d) También puede llamarse Algodistrofia.

31. ¿Cuál de los siguientes métodos están relacionados con los test estandarizados del dolor de forma específica?:
a) Mc Gill Pail y Brunstom.
b) Mc Gill Pain y West Haven-Yale.
c) Daniels y West-Haven.
d) Daniels y Brunstom.

32. En la artrosis señala la opción incorrecta:
a) Hay impotencia funcional.
b) Hay presencia de osteofitos.
c) Hay dolor mecánico.
d) Hay rigidez matinal de más de una hora.

33. En las artropatías inflamatorias dentro de las enfermedades del tejido conjuntivo señala la incorrecta:
a) Espondilitis anquilopoyética.
b) Dematomiositis- polimiositis.
c) Artritis reumatoide.
d) Lupus eritematoso sistémico.

34. Si nos encontramos con paciente que padece una bursitis subacromial el dolor se presentará:
a) Aparece localizado en la zona posteromedial del hombro.
b) Puede irradiarse hasta la clavícula.
c) Aumenta con la elevación de los dedos.
d) Aparece localizado en la zona anterolateral del hombro.

35. En el disco intervertebral, las fibras de Sharpey cumplen la función de:
a) Unen el núcleo pulposo al cuerpo vertebral.
b) Unen las fibras de colágeno del anillo fibroso.
c) Unen el anillo fibroso al núcleo pulposo.
d) Unen el anillo fibroso al cuerpo vertebral.

36. En los traumatismos craneoencefálicos, según la escala modificada de Ashworth, el grado dos se utiliza para valorar:
a) Un incremento moderado en el tono muscular.
b) Sin incremento del tono muscular.
c) Un incremento considerable en el tono muscular.
d) Un pequeño incremento del tono muscular.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

37. Uno de los trastornos más precoces, más frecuentes y clásicos en un individuo con esclerosis múltiple, debidos a las alteraciones troncoencefálicas es:
a) Los desórdenes afectivos.
b) La alteración de la deglución.
c) La atrofia muscular.
d) La oftalmoplegía internuclear.

38. En cuanto a la valoración de los pacientes neurológicos la escala de Barthel evalúa:
a) El rendimiento cognitivo.
b) Las actividades instrumentales de la vida diaria.
c) La actividad de la vida diaria.
d) El dolor.

39. En cuanto al tratamiento de un paciente neurológico, señala la incorrecta:
a) La sensibilidad estereoceptiva y artrocinética no entra en valoración ni en tratamiento.
b) El paciente tiene que aprender tareas simples (reeducar) para luego reentrenar.
c) El movimiento normal es un objetivo importante del tratamiento.
d) La observación, palpación y análisis (reconocimiento) es parte del tratamiento, como un proceso continuo.

40. De las siguientes poliradiculopatías, señale las más frecuente:
a) Síndrome de Guillain-Barré.
b) Polineuropatía desmielinizante idipática crónica.
c) Enfermedad de Déjèrine-Sottas.
d) Enfermedad de Refsum.

41. Cuando se produce una caída del pie y eversión del pie, sin oposición durante la marcha, se debe a una afectación del nervio:
a) Ciático, poplíteo interno.
b) Crural.
c) Plantar cuadrado.
d) Peroneo profundo y superficial.

42. Ante una lesión del nervio torácico largo, nos encontramos:
a) Una debilidad sólo del romboide.
b) Una escápula alada.
c) Una debilidad de los intercostales.
d) Una debilidad sólo del trapecio.

43. Entre los 6 y 12 meses, por regla general, el niño debe poder realizar. Señale la incorrecta:
a) Equilibrio en bipedestación y marcha.
b) Gateo.
c) Cambios posturales.
d) Sedestación.

44. El test de Apgar se realiza:
a) A las 12 horas de nacer.
b) A los seis meses de edad.
c) En el momento del nacimiento.
d) A los doce meses de edad.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

45. ¿Cuándo desaparece el reflejo de Moro?:
a) Entre el primer y segundo mes.
b) Nunca desaparece.
c) Entre el sexto y octavo mes.
d) Entre el cuarto y sexto mes.

46. En la tortícolis congénita, indique la correcta:
a) Afecta al esternocleidomastoideo homolateral entre otros músculos.
b) Afecta exclusivamente al género masculino.
c) Afecta exclusivamente a las fibras superiores del trapecio.
d) Afecta al esplenios contralaterales exclusivamente.

47. ¿Qué maniobras deberán evitarse en la luxación congénita de caderas?:
a) Flexión y extensión.
b) Aducción y extensión.
c) Aducción y rotación.
d) Abducción y rotación.

48. En una osteocondritis de rodilla, deberemos fortalecer:
a) Tensor de la fascia lata.
b) Vasto interno.
c) Psoas iliaco.
d) Vasto externo.

49. La falta del reflejo de Moro en el recién nacido puede indicar:
a) Diplejía Espástica.
b) Mielomeningocele.
c) Hemiplejía.
d) Hipotonía o retraso mental importante.

50. El reflejo tónico asimétrico del cuello será persistente en:
a) Niños espásticos y atetósicos.
b) Niños hipotónicos.
c) Niños con espina bífida.
d) Niños con retraso mental.

51. Indique la localización más frecuente de un mielomeningocele:
a) Zona lumbosacra.
b) Zona dorsolumbar.
c) Zona cervical.
d) Zona torácica.

52. En un paciente con síndrome de Parkinson, señala cuáles son los signos clínicos característicos:
a) Temblor, hipocinesia y rigidez.
b) Temblor, disestesias y demencia.
c) Temblor, hipercinesia y disminución respiratoria.
d) Temblor, disfagia y depresión.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

53. Señala cuál no es una complicación de la úlcera por presión :
a) Abcesos.
b) Trofismo tisular.
c) Osteomelitis.
d) Infecciones.

54. Señala la opción falsa, en lo que se refiere a las fases de las úlceras por presión:
a) En la primera fase de desarrollo aparece enrojecimiento.
b) En la cuarta fase la ulceración llega hasta el músculo, hueso, articulaciones e incluso algunas cavidades orgánicas, que aparecen visibles.
c) En la fase tercera el tejido graso aparece visible , aunque no el tejido muscular, huesos o tendones.
d) En la fase segunda la piel ha desparecido y el tejido muscular no.

55. Para el tratamiento de la extremidad lesionada, durante el periodo de inmovilización, los ejercicios de preferencia serán:
a) Isocinéticos.
b) Isométricos.
c) Isotónico.
d) Ultrasonido.

56. Cuando un paciente anciano pasa por un proceso de encamamiento prolongado, cuál de las siguientes consecuencias no es habitual que se produzcan:
a) Osteoporosis.
b) Pérdida de elasticidad muscular.
c) Acortamiento de la cápsula articular.
d) Hipertrofia muscular.

57. Las lesiones musculares pueden ser de varios tipos. Indica la que no corresponda:
a) Tendinitis.
b) Desgarros parciales o totales.
c) Distensiones.
d) Roturas.

58. Las modalidades de cinesiterapia activa son:
a) Cinesiterapia activa y pasiva.
b) Cinesiterapia asistida, libre y resistida.
c) Cinesiterapia libre, resistida y forzada.
d) Cinesiterapia resistida y autopasiva.

59. Básicamente se utiliza la movilización pasiva analítica simple para:
a) Movilizar varias articulaciones.
b) Mantener el recorrido articular presente.
c) Separar espacios articulares.
d) Ganar recorrido articular.

60. Se define la manipulación como:
a) Una movilización resistida manual.
b) Una movilización activa involuntaria.
c) Una movilización pasiva forzada momentáneamente.
d) Una movilización pasiva relajada.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

61. Señale en qué patología están indicados los ejercicios de Frenkel:
a) Ataxia.
b) Claudicación intermitente.
c) Vértigos.
d) Cardiopatía isquémica.

62. El método de Troisier utiliza:
a) Contracciones isométricas de breve duración ,6 seg.
b) Contracciones isotónicas de breve duración ,6 seg.
c) Contracciones isométricas de larga duración ,12 seg.
d) Contracciones isotónicas de larga duración ,12 seg.

63. Para mejorar el equilibrio y la coordinación, elegiría:
a) Ejercicios de Brunstrom.
b) Ejercicios de Chandler.
c) Ejercicios de Codman.
d) Ejercicios de Frenkel.

64. Entendemos corriente de baja frecuencia aquella cuya frecuencia oscila entre:
a) Más de 10.000 Hz.
b) 1 y 1.000 Hz.
c) 5.000 y 6.000 Hz.
d) 1.000 y 10.000 Hz.

65. Si queremos establecer analgesia siguiendo los patrones de la teoría de la puerta control de Melzack y Wall, aplicaremos:
a) Corrientes diadinámicas.
b) Terapia interferencial.
c) Electroestimulación neuronal transcutánea.
d) Galvanización.

66. Si hablamos de efectos apolares, esto es que no ocurre ningún efecto bioquímico bajo los polos estaremos hablando de:
a) Corrientes interferenciales.
b) Corrientes diadinámicas.
c) Corrientes galvánicas.
d) Corrientes de Le Go.

67. A las corrientes terapéuticas que no corten el eje de abscisas en una gráfica electroterápica las denominaremos:
a) Corrientes monopolares.
b) Corrientes continuas.
c) Corrientes interferenciales.
d) Corrientes apolares.

68. Dentro de las técnicas de electrodiagnóstico, llamaremos cronaxia a:
a) Una resistencia.
b) Una diferencia de potencial.
c) Una intensidad.
d) Un tiempo.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

69. La estimulación muscular con el fin de lograr una hipertrofia muscular se realizará:
a) Con una corriente interferencial interrumpida.
b) Con una corriente continua interrumpida.
c) Con la aplicación de una corriente estimulante monofásica interrumpida.
d) Con la aplicación de electroestimulación neuronal transcutánea siguiendo la teoría de las endorfinas.

70. Las corrientes más utilizadas en la elongación muscular eléctrica actúan:
a) Contrayendo el grupo muscular a elongar.
b) Contrayendo alternamente el grupo muscular a elongar y el antagonista.
c) Contrayendo el grupo muscular homolateral.
d) Contrayendo el grupo muscular antagonista.

71. Señale la respuesta incorrecta:
a) Las fibras tipo 1 predominan en los músculos tónicos.
b) Las fibras tipo 1 poseen mayor número de usos neuromusculares.
c) Las fibras tipo 1 se conocen también como fibras blancas o rápidas.
d) Las fibras tipo 1 son más resistentes a la fatiga muscular.

72. Dentro de la electroestimulación muscular, indique la respuesta incorrecta:
a) Sirve para aumentar los estados de espasmo muscular.
b) Sirve para evitar y disminuir el edema.
c) Sirve para aumentar o mantener la fuerza muscular.
d) Sirve para ayudar a la regeneración de las fibras musculares.

73. El masaje está contraindicado en:
a) Contracturas dolorosas.
b) Lumbagos crónicos.
c) Cicatrices antiguas.
d) Inflamaciones agudas.

74. Dentro de las técnicas de electrodiagnóstico, llamaremos reobase a:
a) Un tiempo.
b) Una intensidad.
c) Una resistencia.
d) Una diferencia de potencial.

75. El "pretissage" recibe también el nombre de:
a) Roce.
b) Amasamiento.
c) Effleurage.
d) Frotamiento.

76. La maniobra de elección en la técnica linfático-manual, según Leduc, en la áreas ganglionares será:
a) Reabsorción.
b) Dadores.
c) Llamadas.
d) Bombeos.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

77. ¿A qué autor es atribuible el masaje transversal del periostio?:
a) Vogler.
b) Pold.
c) J. Cyriax.
d) Dicke.

78. Dicke destacó en masoterapia por:
a) El masaje cicatrizal.
b) El drenaje linfático.
c) El masaje del tejido conjuntivo.
d) El masaje de los puntos reflejo.

79. Cuando el anclaje en la jaula de poleas se sitúa justo en la vertical que pasa por el eje de la articulación que se propone movilizar, nos referimos a:
a) Suspensión lateral.
b) Suspensión axial.
c) Suspensión vertical.
d) Suspensión pendular.

80. Se hace referencia a la movilidad articular autopasiva no homóloga cuando:
a) Una articulación del miembro inferior es movilizada por el otro miembro inferior.
b) Una articulación del miembro superior es movilizada por un miembro inferior.
c) Una articulación del miembro superior es movilizada por un mecanismo externo.
d) Una articulación del miembro superior es movilizada por el otro miembro superior.

81. La mesa de Kanavel se utiliza para:
a) Aumentar la resistencia de las extremidades inferiores
b) Recuperar funcionalmente las extremidades superiores.
c) Ganar amplitud articular en el hombro.
d) Trabajar la potencia de un músculo o grupos musculares.

82. El término cadencia de la marcha hace referencia a:
a) El número de pasos efectuados en un intervalo de tiempo determinado.
b) El producto de la longitud de la zancada por la velocidad de la marcha.
c) La velocidad que adquiere el sujeto en la deambulación.
d) La distancia recorrida en un espacio de tiempo determinado previamente.

83. La marcha en steppage se caracteriza por un aumento en:
a) Extensión de cadera y rodilla.
b) Flexión de rodilla y tobillo.
c) Extensión de rodilla y tobillo.
d) Flexión de cadera y rodilla.

84. Indique qué caracteriza la transición entre la marcha y la carrera:
a) El incremento de la velocidad.
b) La desaparición de la fase de apoyo bipodal.
c) El aumento del consumo energético.
d) El balanceo aumentado de los miembros superiores.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

85. Dentro de las indicaciones de la crioterapia señala cuál es correcta:
a) Peritonitis aguda.
b) Dermatitis seborreica.
c) Ataxia.
d) Esguince de tobillo agudo.

86. Señala cuál no es un efecto fisiológico de la aplicación del calor:
a) Acción miogelante.
b) Acción sobre la circulación.
c) Acción sobre el aparato respiratorio.
d) Acción sobre el corazón.

87. Cuando hablamos de las características de los "peloides" señala la incorrecta:
a) Producen calentamiento exclusivamente por convección.
b) Hay un componente sólido y un componente líquido.
c) Es una técnica de termoterapia semilíquida.
d) Se utilizan a temperatura elevada.

88. Cuando la temperatura del agua está entre 24-30 grados a qué tipo nos estamos refiriendo:
a) Tibia.
b) Indiferente.
c) Fría.
d) Caliente.

89. ¿Qué son los "manantiales freáticos"?:
a) Manantiales y fuentes espontáneas.
b) Aguas profundas.
c) Aguas superficiales.
d) Manantiales a los que se accede a través de pozos artesanos o un sistema de bombeo.

90. ¿ A qué tipo de baño pertenece el "Baño de Nauheim"?:
a) Salado.
b) Galvánico.
c) Carbónico.
d) De oxígeno.

91. Indique qué es un prolapso urogenital:
a) Una rotura parcial o total de los órganos sexuales internos de la mujer.
b) Una inflamación de los órganos sexuales externos de la mujer.
c) Una inflamación de los órganos sexuales internos de la mujer.
d) Un descenso total o parcial de los órganos sexuales internos de la mujer.

92. La incontinencia urinaria por rebosamiento se caracteriza por:
a) Pérdida de orina gota a gota o a chorro fino, que se produce por escaces en la vejiga al vencer la presión intravesical a la uretral.
b) Pérdida de orina gota a gota o a chorro fino, que se produce por repleción de la vejiga al vencer la presión intravesical a la uretral.
c) Pérdida de orina asociada a cualquier actividad física o movimiento del paciente.
d) Micción funcionalmente normal que ocurre de forma inconsciente e involuntaria durante el sueño en una edad superior a los 5 años.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

93. La causa principal de la incontinencia de urgencia es:
a) Fallo del esfínter externo durante la fase de vaciado.
b) Fallo del esfínter interno durante la fase de llenado vesical.
c) Contracción involuntaria e inadecuada del músculo detrusor.
d) Contracción involuntaria pero adecuada del músculo detrusor.

94. ¿ Cuál es la definición correcta de la "ergonomía"?:
a) Utilización de actividad constructiva para ayudar a la readaptación del paciente.
b) Ciencia cuya finalidad es reducir y prevenir los efectos nociceptivos de la actividad física.
c) Ciencia cuya finalidad es reducir y prevenir los efectos perjudiciales de las condiciones de trabajo sobre el organismo.
d) Ciencia cuya finalidad es reducir y prevenir los efectos nocivos de la actividad física.

95. Si vamos a transferir a un paciente hemipléjico de sedestación a bipedestación es muy importante tener en cuenta:
a) Bloquear las dos rodillas.
b) Bloquear la cintura pélvica.
c) Bloquear la cintura escapular.
d) Bloquear la rodilla pléjica.

96. Cuando vamos a levantar un peso del suelo hay que tener en cuenta una serie de consejos preventivos (señala la incorrecta):
a) Cuando sea posible empujar el objeto y no levantarlo.
b) Si carga objetos sobre el hombro llevar la mayor parte de la carga hacia detrás, es más cómodo para la columna vertebral.
c) Levantar el peso en diagonal cuando se realiza el trabajo con los dos brazos.
d) Mantener el peso lo más cerca del cuerpo.

97. El vendaje neuromuscular sirve para:
a) Evitar estimulación propioceptiva.
b) Desregularizar el tono muscular.
c) Disminuir el dolor y restaurar la función muscular.
d) Disminuir la estabilidad.

98. ¿Qué precaución más evidente debemos de tener en cuenta en el vendaje neuromuscular de los pacientes neurológicos?:
a) Que la información genere propiocepción.
b) Que la inhibición sea correcta.
c) Evitar trastornos de la sensibilidad y precaución en la retirada del vendaje.
d) Que la información sea facilitadora.

99. Las contraindicaciones del vendaje neuromuscular son:
a) Roturas musculares.
b) Patologías articulares.
c) Trombosis y alteraciones de la sensibilidad.
d) Problemas cardiacos.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

100. Indique qué signo es positivo en la luxación congénita de cadera:
a) Signo de Ortolani.
b) Signo de Finkelstein.
c) Signo de Morris.
d) Todas las opciones anteriores son incorrectas.

101. El pie zambo equino varo congénito se caracteriza por una supinación forzada con:
a) Un desplazamiento lateral del calcáneo.
b) Una luxación astragalocuboidea.
c) Una subluxación de rótula.
d) Una luxación calcaneocuboidea.

102. Señale el orden correcto en las movilizaciones que el fisioterapeuta debe aplicar para corregir las deformidades del pie zambo:
a) Primero se corrige la aducción del antepie y la supinación, después se corrige el varo del retropié y el equino, por este orden.
b) Primero se corrige la abducción del antepie y la pronación, después se corrige el varo del retropié y el equino, por este orden.
c) Primero se corrige el varo del antepie y la pronación, después se corrige la aducción del retropié y el equino, por este orden.
d) Primero se corrige la abducción del antepie y la supinación, después se corrige el varo del retropié y el equino, por este orden.

103. Dentro de las características de la Enfermedad de Thomsen señala la característica incorrecta:
a) Comienza en la infancia.
b) Produce hipertrofia muscular con aspecto “hercúleo”.
c) Es una miopatía metabólica.
d) Autosómica dominante.

104. Dentro de las características de la “Enfermedad de Duchenne” señala la opción incorrecta:
a) Posee “batracio”.
b) Tiene una herencia recesiva ligada al sexo.
c) La padecen exclusivamente las mujeres.
d) Suele comenzar a edad temprana, antes de los 7 años.

105. Dentro de las “miopatías inflamatorias” señala la respuesta incorrecta:
a) Se da sólo en adultos con problemas del tejido muscular.
b) Se denominan “miositis”.
c) Son de origen infeccioso.
d) Se caracteriza por debilidad muscular y signos inflamatorios.

106. En referencia a la punción seca señala la opción correcta:
a) La técnica de punción seca de Kamura es la entrada y salida con giros.
b) La técnica de punción seca de Kamura es la entrada y salida sin giros.
c) Existen varias modalidades de punción seca para el tratamiento de los puntos gatillos miofasciales: superficial, media y profunda.
d) Su mayor desarrollo se está produciendo en el tratamiento de los puntos gatillo miofasciales (PGM) y del síndrome de dolor miofascial (SDM).

Descargado gratis de www.fisioteca.com

107. De las siguientes afirmaciones señala la correcta:
a) La técnica descrita por Hong se basa principalmente en la entrada y salida rápidas de la aguja, con la intención de provocar espasmo local.
b) La técnica en punción seca que describe Gunn se basa principalmente en la palpación del punto motor.
c) La técnica en punción seca que describe Baldry se basa principalmente en la entrada y salida rápidas más giros de la aguja.
d) La técnica en punción seca que describe Gunn se basa principalmente en la entrada y salida de la aguja .

108. En la punción seca, la respuesta de espasmo local (REL) consiste en:
a) Contracción lenta y reactiva de las fibras musculares incluidas en una contractura.
b) Contracción súbita de las fibras musculares pertenecientes a una banda tensa.
c) Contracción lenta y refleja de las fibras musculares soportadas por una banda tensa.
d) Contracción súbita de las fibras nerviosas que inervan una banda tensa.

109. Entendemos por una lesión osteopática:
a) Limitación de un movimiento con alteración vascular y sanguínea.
b) Limitación de un movimiento con alteración del fluído sanguíneo y no afectación neurofisiológica.
c) Limitación de un movimiento sin alteración vascular y con afectación neurológica central.
d) Limitación de un movimiento sin alteración vascular y con afectación neurológica.

110. ¿Qué contraindicaciones nerviosas tienen las técnicas de manipulación articular?:
a) Metástasis ósea.
b) Compresión medular.
c) Espasmo muscular.
d) Osteoporosis.

111. ¿En qué consiste la técnica de tensión-contratensión de Jones?:
a) Abordaje directo, activo y no doloroso.
b) Abordaje indirecto, pasivo, no doloroso y traumático.
c) Abordaje indirecto, pasivo, no doloroso y no traumático.
d) Abordaje indirecto, activo y espasmódico.

112. La sesión de trabajo del biofeedback puede aplicarse:
a) A niños.
b) Para mejorar la coordinación y la propiocepción.
c) A sujetos con deterioro cognitivo.
d) A lesiones dérmicas.

113. ¿Cuál de estas afirmaciones es la incorrecta?:
a) El biofeedback es una técnica que se utiliza sólo para patologías neuromusculares.
b) El biofeedback puede ser activo de forma voluntaria para incentivar movimientos.
c) El biofeedback puede aplicase sobre funciones orgánicas voluntarias e involuntarias.
d) El biofeedback puede ser activo de forma voluntaria o pasivo para inhibir movimientos.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

114. Son indicaciones de tratamiento con Biofeedback:
a) Pacientes con hipertensión arterial.
b) Personas con demencia.
c) Tratamiento de parálisis completa de nervios periféricos.
d) Tratamiento de la relajación muscular.

115. Dentro del principio de respiración del método Pilates, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es falsa?:
a) El patrón costal inferior facilita la activación del Transverso.
b) Flexibiliza la parrilla costal mejorando la relación ventilación-perfusión.
c) Utiliza solamente el patrón costal superior.
d) Utiliza el patrón costal inferior.

116. Los principios y objetivos de la reeducación postural global son:
a) Momentáneo, analítico y progresivo.
b) Individualidad, causalidad y globalidad.
c) Específico, global e inmediato.
d) Analítico, selectivo y específico.

117. Los principios de corrección que establece la RPG (reeducación postural global), respecto a la fisioterapia clásica son:
a) Trabajo en inspiración, pasivo y analítico.
b) Trabajo en inspiración, analítico y en alternancias.
c) Trabajo en espiración, pasivo y sintomático.
d) Trabajo en espiración, activo y postural.

118. ¿Cuál es el fundamento neurofisiológico en Bobath?:
a) Cinesiterapia activa asistida.
b) Entrenamiento de la sensibilidad.
c) Tonificación.
d) Reorganización cerebral con efecto de plasticidad.

119. ¿En qué se basan los ejercicios de primer grado de Perfetti?:
a) No se utiliza como medio para interactuar con el exterior.
b) Luchan contra la espasticidad.
c) Necesitan un componente de reconocimiento visual.
d) Son ejercicios que el paciente realiza de forma voluntaria y encaminados a una mejora en la actividad de la vida diaria.

120. El uso del método Kabat está indicando en:
a) Problemas de espasticidad severa.
b) Neuropatías periféricas.
c) Patologías psicosomáticas.
d) Patologías cardiorespiratorias.

121. RESERVA 1: A la proporción de seres vivos que enferma en un sitio y un tiempo determinado se denomina:
a) Esperanza de vida.
b) Mortalidad.
c) Letalidad.
d) Morbilidad.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

122. RESERVA 2: ¿Cuál es el plano y eje de movimiento que engloba el movimiento de flexión y extensión:
a) El plano coronal y el eje sagital.
b) El plano sagital y el eje coronal.
c) El plano transversal y el eje longitudinal.
d) El plano y el eje longitudinal.

123. RESERVA 3: La valoración de las quemaduras se realiza teniendo en cuenta:
a) La profundidad, pero no la extensión ni el tiempo de evolución de la quemadura.
b) La extensión, profundidad y tiempo de evolución de la quemadura.
c) La extensión, pero no la profundidad de la quemadura.
d) La extensión y la profundidad, pero no el tiempo de evolución de la quemadura.

124. RESERVA 4: Para valorar la extensión de las quemaduras se usa la siguiente regla:
a) 9 o múltiplo de 9.
b) 5 o múltiplo de 5.
c) 6 o múltiplo de 6.
d) 7 o múltiplo de 7.

125. RESERVA 5: En un paciente con un trastorno neurológico de hipertonía, que acción no deberemos realizar:
a) Modificar el entorno utilizando bases amplias de apoyo.
b) Estiramientos específicos con componente rotatorio.
c) Inhibir el tono con tomas cortas y rápidas.
d) Facilitar la correcta alineación de segmentos.

126. RESERVA 6: Dentro de las patologías traumatológicas más frecuentes en el anciano señala la incorrecta:
a) Hiperqueratosis.
b) Síndrome postcaída.
c) Fractura de Colles.
d) Fractura de cadera.

127. RESERVA 7: Los ejercicios de Frenkel se basan en:
a) Concentración de la atención, repetición y resistencia muscular.
b) Concentración de la atención, repetición y rapidez en los movimientos.
c) Concentración de la atención, repetición y precisión.
d) Concentración de la atención, repetición y fuerza muscular.

128. RESERVA 8: En la técnica de elongación muscular eléctrica, si usamos una corriente bifásica simétrica, el polo positivo de la musculatura a contraer se pondrá:
a) Es indiferente.
b) Proximal.
c) En posición de prisma.
d) Distal.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

129. RESERVA 9: Dentro de los tipos de vendajes neuromusculares tenemos el del corte en abanico. ¿Qué efecto tiene?:

a) Activar las fibras musculares.
b) Corrección linfática y circulatoria.
c) Regenerar fibras musculares rotas.
d) Corrección articular.

130. RESERVA 10: Dentro de las características de la Enfermedad de Thomsen señala la característica incorrecta:

a) Comienza en la infancia.
b) Es autosómica dominante.
c) Es una miopatía metabólica.
d) Produce hipertrofia muscular con aspecto “hercúleo”.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

Descargado gratis de www.fisioteca.com