Fisioteca

EXAMEN · FISIOTERAPEUTA

Servicio Cántabro de Salud (SCS)

Convocatoria 2011 · Teórico

160 preguntas

Documento oficial publicado por Servicio Cántabro de 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

GOBIERNO de CANTABRIA
CONSEJERÍA DE SANIDAD Y SERVICIOS SOCIALES

SERVICIO CÁNTABRO DE SALUD SC

OFERTA DE EMPLEO PÚBLICO DE PERSONAL ESTATUTARIO DE INSTITUCIONES SANITARIAS DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CANTABRIA PARA EL AÑO 2011

CATEGORÍA:	**FISIOTERAPEUTA**

Orden SAN/26/2012, de 13 de septiembre, por la que se convocan pruebas selectivas para el acceso, mediante el sistema de concurso-oposición, a plazas de la categoría estatutaria de Fisioterapeuta en las Instituciones Sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria.

EJERCICIO ÚNICO ELIMINATORIO

CUESTIONARIO TIPO TEST

ADVERTENCIA:

NO ABRA ESTE CUESTIONARIO HASTA QUE SE LE INDIQUE.

00071

Descargado gratis de www.fisioteca.com

1 .- De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 1 de la Constitución Española de 1978, España se constituye en un Estado social y democrático de Derecho, que propugna como valores superiores de su ordenamiento jurídico la libertad, la justicia, la igualdad y:

A El reconocimiento de los derechos civiles.

B El individualismo ideológico.

C El pluralismo político.

D La libre circulación de trabajadores.

2 .- Según el artículo 1 de la Constitución Española de 1978, la soberanía nacional reside en:

A El pueblo español, del que emanan los poderes del Estado.

B La Monarquía parlamentaria.

C Los representantes elegidos por los ciudadanos mediante sufragio universal, libre, igual, directo y secreto, en los términos que establezca la ley.

D El Presidente del Gobierno.

3 .- Señale la respuesta incorrecta, conforme a lo dispuesto en el artículo 11 de la Constitución Española de 1978:

A La nacionalidad española se adquiere, se conserva y se pierde de acuerdo con lo establecido por la ley.

B Ningún español de origen podrá ser privado de su nacionalidad.

C El Estado podrá concertar tratados de doble nacionalidad con los países iberoamericanos o con aquellos que hayan tenido o tengan una particular vinculación con España.

D Ningún español de origen podrá adquirir la doble nacionalidad.

4 .- La Constitución Española de 1978 reconoce el derecho a la protección de la salud, entre:

A Los principios generales de su Título VIII.

B Los principios rectores de la política social y económica.

C Las respuestas a) y b) son correctas.

D Los derechos del Capítulo II de su Título I.

5 .- De acuerdo con el artículo 1 de la Ley Orgánica 8/1981, de 30 de diciembre, de Estatuto de Autonomía para Cantabria:

A Los poderes de la Comunidad Autónoma emanan de la Constitución, del presente Estatuto y del pueblo.

B Los poderes de la Comunidad Autónoma emanan del Gobierno.

C Los poderes de la Comunidad Autónoma emanan del Presidente de los Consejeros.

D Los poderes de la Comunidad Autónoma emanan del Parlamento.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

6 .- Señale la respuesta correcta, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 10.1 del Estatuto de Autonomía para Cantabria:

A La circunscripción electoral será la Provincia.

B El Parlamento estará constituido por Diputados y Diputadas elegidos por sufragio universal, igual, libre, directo y secreto, y de acuerdo con un sistema proporcional.

C El Parlamento será elegido por un período de cinco años sin perjuicio de los casos de disolución anticipada.

D El Parlamento electo será convocado por el Presidente cesante de la Comunidad Autónoma transcurridos veinticinco días de las elecciones.

7 .- ¿A qué Institución de la Comunidad Autónoma de Cantabria le corresponde expresar la voluntad política del pueblo cántabro?:

A Al partido político con mayor número de diputados.

B Al Congreso de los Diputados.

C Al Gobierno.

D Al Parlamento.

8 .- De acuerdo con el artículo 41.2 de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, las Administraciones sanitarias no precisarán obtener el consentimiento de las personas afectadas para el tratamiento de datos personales, relacionados con la salud, así como su cesión a otras Administraciones públicas sanitarias:

A En cualquier caso.

B Cuando dicho tratamiento sea necesario para la integridad del paciente.

C Cuando ello sea estrictamente necesario para la tutela de la salud de la población.

D Cuando el paciente esté inconsciente.

9 .- De acuerdo con el artículo 73.2 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, los acuerdos del Consejo Interterritorial, se plasmarán a través de:

A Recomendaciones.

B Dictámenes.

C Directivas.

D Acuerdos.

10 .- Según el artículo 5.1.e) de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, los profesionales y los responsables de los centros sanitarios facilitarán a sus pacientes el ejercicio del derecho a conocer:

A El curriculum profesional de los profesionales sanitarios que les atienden.

B El nombre, el nivel del puesto desempeñado y la especialidad de los profesionales sanitarios que les atienden.

C La identificación del superior jerárquico y su nivel de titulación.

D El nombre, la titulación y la especialidad de los profesionales sanitarios que les atienden.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

11 .- Según establece la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, durante la formación de Especialistas en Ciencias de la Salud, mediante el sistema de residencia, se establecerá una relación:

A Funcionarial entre el servicio de salud o el centro y el especialista en formación.

B Laboral especial entre el servicio de salud o el centro y el especialista en formación.

C Estatutaria entre el servicio de salud o el centro y el especialista en formación.

D De interinidad entre el servicio de salud o el centro y el especialista en formación.

12 .- De acuerdo con lo establecido en el artículo 15.3 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, la cumplimentación de la historia clínica, en los aspectos relacionados con la asistencia directa al paciente, será responsabilidad de:

A La Dirección de los centros sanitarios en los que ha sido hospitalizado.

B Los profesionales que intervengan en ella.

C La unidad de admisión y documentación clínica.

D El paciente, bien por sí mismo o mediante representación acreditada.

13 .- En relación con lo dispuesto en la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, señale cuál de las siguientes afirmaciones es incorrecta:

A Toda persona tiene derecho a que se respete el carácter confidencial de los datos referentes a su salud, y a que nadie pueda acceder a ellos sin previa autorización amparada por la Ley.

B El titular del derecho a la información asistencial es el paciente. También serán informadas las personas vinculadas a él, por razones familiares o de hecho, en la medida que el paciente lo permita de manera expresa o tácita.

C El paciente no puede revocar su consentimiento.

D Todo paciente o usuario tiene derecho a ser advertido sobre la posibilidad de utilizar los procedimientos de pronóstico, diagnóstico y terapéuticos que se le apliquen en un proyecto docente o de investigación, que en ningún caso podrá comportar riesgo adicional para su salud.

14 .- De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 10.2 de la Ley de Cantabria 7/2002, de 10 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de Cantabria, el marco territorial elemental para la prestación de la atención primaria de salud y de acceso directo de la población a la asistencia sanitaria de manera continuada, integral y permanente, se denomina:

A Mapa Sanitario Autonómico.

B Área de Salud.

C Zona Básica de Salud.

D Sistema Sanitario Público.

15 .- Según el Anexo del Decreto 27/2011, de 31 de marzo, por el que se establece el mapa sanitario autonómico de Cantabria, ¿cuántas Zonas de Salud existen en el Área Especial de Salud III Reinosa?:

A Una.

B Tres.

C Cinco.

D Siete.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

16 .- Según el Anexo del Decreto 27/2011, de 31 de marzo, por el que se establece el mapa sanitario autonómico de Cantabria, ¿cuántas Áreas de Salud existen?:

A 3

B 4

C 5

D Depende. Cada Zona Básica de Salud se encuentra dividida en diferentes Áreas de Salud.

17 .- Según el Anexo del Decreto 27/2011, de 31 de marzo, por el que se establece el mapa sanitario autonómico de Cantabria, la Zona de Salud Pisueña - Selaya, pertenece al Área de Salud:

A Área I: Santander.

B Área II: Laredo.

C Área III:Torrelavega

D Área IV: Reinosa

18 .- De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 10 del Estatuto del Servicio Cántabro de Salud, aprobado mediante la Ley de Cantabria 10/2001, de 28 de diciembre, ¿quién ostenta la jefatura inmediata del personal del Servicio Cántabro de Salud?:

A El Subdirector.

B El Director Gerente.

C El Consejero titular en materia de Sanidad.

D El Secretario General de la Consejería competente en materia de Sanidad.

19 .- Según el artículo 12 de la Ley 9/2010, de 23 de diciembre, de personal estatutario de Instituciones Sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria, entre los datos que recogerán las plantillas orgánicas, como contenido mínimo, estará el siguiente:

A Nivel de carrera profesional.

B Nivel de complemento específico.

C Forma de provisión.

D Formación específica del grupo profesional.

20 .- Según la Ley 55/2003, de 26 de diciembre, del Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud, el personal estatutario de los servicios de salud ostenta el derecho individual a:

A A la estabilidad en el empleo y al ejercicio o desempeño efectivo de la profesión o funciones que correspondan a su nombramiento

B A la estabilidad en el empleo y al desempeño efectivo de funciones que correspondan a cualesquiera categoría profesional.

C A la estabilidad en el empleo y al reconocimiento efectivo del grado de ejercicio profesional.

D A la estabilidad en el empleo y al reconocimiento efectivo de los derechos colectivos.

21 .- Según la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud, se establecerán, modificarán o suprimirán las categorías de personal estatutario:

A Por el Ministerio de Sanidad.

B En el ámbito del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

C En el ámbito de cada servicio de salud.

D Por el Gobierno.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

22 .- Según la Ley 55/2003, del Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud, quien se encuentre en comisión de servicios:

A Tendrá derecho a la reserva de su plaza o puesto de trabajo de origen.

B Tendrá derecho a la reserva de su plaza o puesto de trabajo de origen, como máximo durante tres años.

C Tendrá derecho a la reserva de su plaza o puesto de trabajo de origen como máximo durante cuatro años.

D No tendrá derecho a la reserva de su plaza o puesto de trabajo de origen.

23 .- El Acuerdo Marco en salud laboral y participación de los trabajadores en materia de prevención de riesgos laborales en el Servicio Cántabro de Salud, de 8 de febrero de 2007, se aplica a:

A Únicamente al personal que presta sus servicios en la Gerencia de Atención Primaria del Servicio Cántabro de Salud.

B Únicamente al personal que presta sus servicios en la Gerencias de Atención Especializada del Servicio Cántabro de Salud.

C Todo el personal que presta sus servicios en las Gerencias de Atención Primaria y Especializada del Servicio Cántabro de Salud.

D Todo el personal que presta sus servicios en la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales y en las Gerencias de Atención Primaria y Especializada del Servicio Cántabro de Salud.

24 .- Según el artículo 21.2 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales ¿tiene el trabajador derecho a interrumpir su actividad y abandonar el lugar de trabajo?:

A No, en ningún caso.

B Sí, siempre que sea previamente autorizado por el empresario.

C Sí, en caso necesario, cuando considere que dicha actividad entraña un riesgo grave e inminente para su vida o su salud.

D La ley de Prevención de Riesgos Laborales no contempla el mencionado derecho.

25 .- De acuerdo con el artículo 5 de la Ley de Cantabria 7/2006, de 15 de junio, de garantías de tiempos máximos de respuesta en la atención sanitaria especializada en el sistema sanitario público de Cantabria, los o las pacientes que requieran atención sanitaria especializada, de carácter programado y no urgente, en el ámbito del sistema sanitario público de Cantabria, recibirán la misma en los siguientes plazos máximos:

A Ciento ochenta días en el caso de pruebas diagnósticas especializadas; sesenta días para el acceso a primeras consultas de asistencia especializada; y treinta días para la realización de procedimientos quirúrgicos.

B Ciento ochenta días en el caso de procedimientos quirúrgicos; sesenta días para el acceso a primeras consultas de asistencia especializada; y treinta días para la realización de pruebas diagnósticas especializadas.

C Ciento ochenta días en el caso de primeras consultas de asistencia especializada; sesenta días para la realización de procedimientos quirúrgicos; y treinta días para la realización de pruebas diagnósticas especializadas.

D Ciento ochenta días en el caso de procedimientos quirúrgicos; sesenta días para la realización de pruebas diagnósticas especializadas; y treinta días para el acceso a primeras consultas de asistencia especializada.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

26 .- De acuerdo con el artículo 9 de la Ley de Cantabria 7/2006, de 15 de junio, de garantías de tiempos máximos de respuesta en la atención sanitaria especializada en el sistema sanitario público de Cantabria, el certificado de garantía, tendrá vigencia de:

A Un mes, contado desde la fecha de su expedición.

B Un año, contado desde la fecha de su expedición.

C Dos años, contado desde la fecha de su expedición.

D Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

27 .- Según el artículo 26.1 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, la situación de dependencia se clasificará en los siguientes grados:

A Grado I. Dependencia leve; Grado II. Dependencia media; y Grado III. Gran dependencia.

B Grado I. Dependencia moderada; Grado II. Dependencia grave; y Grado III. Dependencia severa.

C Grado I. Dependencia leve; Grado II. Dependencia media; y Grado III. Dependencia grave.

D Grado I. Dependencia moderada; Grado II. Dependencia severa; y Grado III. Gran dependencia.

28 .- Entre los siguientes indicadores demográficos de salud, señale cuál se define como el total de defunciones de residentes en un país a lo largo de un año por cada mil habitantes:

A Tasa bruta de mortalidad.

B Tasa de morbilidad.

C Tasa de letalidad.

D Tasa de incidencia.

29 .- ¿Cómo se denomina al método en el que se toma la opinión de expertos en la materia para llegar a consenso?

A Delphi.

B Brainstorming.

C Wintrebert.

D Impresiones de la comunidad.

30 .- Señale en qué nivel de planificación sanitaria el producto final es el programa de salud:

A Planificación estratégica.

B Planificación táctica.

C Planificación normativa.

D Planificación operativa.

31 .- Señale la afirmación incorrecta respecto a las medidas de centralización:

A La media, la mediana y la moda son medidas objetivas.

B Es posible que en una muestra haya más de una mediana.

C La moda no suele ser utilizada cuando se trata de datos continuos.

D La media no debe ser calculada cuando las observaciones no sean numéricas.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

32 .- En un estudio que relaciona perímetro torácico, el número de pacientes y las sesiones de fisioterapia percibidas, las variables son de tipo:

A El perímetro torácico y las sesiones de fisioterapia son variables continuas, y el número de pacientes es una variable discreta.

B El perímetro torácico es una variable continua y las sesiones de fisioterapia junto con el número de pacientes son variables discretas.

C El perímetro torácico es una variable discreta y las sesiones de fisioterapia junto con el número de pacientes son variables continuas.

D El perímetro torácico y las sesiones de fisioterapia son variables discretas, y el número de pacientes es una variable continua.

33 .- Cómo se denomina la muestra en la que se divide a la población en grupos con caracteres en común y mutuamente excluyentes, y después se obtiene una muestra aleatoria de cada uno de ellos, manteniendo las proporciones observadas en la población de referencia:

A Muestra aleatoria simple.

B Muestra sistemática.

C Muestra por conglomerado.

D Muestra aleatoria estratificada.

34 .- Cómo se denomina el estudio en el que dos grupos de personas, unas con factor de riesgo (cohorte expuesta) y otras sin factor de riesgo (cohorte no expuesta) se comparan durante un tiempo con el fín de observar la aparición y evolución de la enfermedad, o el efecto que se investiga:

A Estudio manipulativo.

B Estudio descriptivo.

C Estudio prospectivo o análisis de causa-efecto.

D Estudio de casos-controles.

35 .- Señale cuál de las siguientes respuestas corresponde a la denominación de incidencia:

A La disciplina científica que estudia la distribución, la frecuencia, los determinantes, las predicciones y el control de los factores relacionados con la salud y con las distintas enfermedades existentes en poblaciones humanas específicas.

B El número de casos totales de una enfermedad o evento en una población y en un momento dado.

C La disciplina encargada de la protección de la salud a nivel poblacional en un determinado período de tiempo.

D Número de casos nuevos de una enfermedad que se desarrollan en una población de riesgo durante un período de tiempo.

36 .- ¿Cómo se denomina el sesgo que se produce cuando los procedimientos utilizados para elegir a los individuos de un estudio o a los factores que influyen en la participación del mismo son erróneos?:

A Selección.

B Clasificación.

C Confusión.

D Información.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

37 .- En relación con los principales diseños y métodos en investigación cualitativa, una de las técnicas de recolección de datos que se utiliza es:

A Ensayo de campo (Field Trial).

B Ensayos comunitarios o de intervención (Community Intervention Trial).

C El dibujo libre.

D Técnicas de enmascaramiento.

38 .- Señale cuál de las siguientes respuestas es incorrecta con respecto a la Investigación Cualitativa:

A Se utilizan técnicas como la observación participante.

B Su característica principal es que usa la empatía con los sujetos del estudio.

C Es la más empleada en la actualidad, es muy rigurosa y emplea procedimientos muy bien delimitados.

D Estudia contextos estructurales y situacionales, tratando de identificar la naturaleza profunda de las realidades, su sistema de relaciones y su estructura dinámica.

39 .- La férula de Hohmann está indicada en:

A Parálisis cubital.

B Parálisis radial.

C Parálisis de Dejerine Klumpke.

D Ninguna de las anteriores está indicada.

40 .- En qué lesión se aplicaría la Férula de Stack:

A Lesión del tendon flexor profundo de los dedos en su inserción en la falange distal.

B Lesión del tendon extensor común en su inserción en la falange media.

C Lesión del tendon extensor común en su inserción en la falange distal.

D Lesión del tendon extensor corto del primer dedo de la mano.

41 .- En la protetización de una amputación de Pirogoff, qué encaje resulta procedente:

A Cesta pélvica.

B Encaje de cóndilos femorales.

C PTB (patella tendon bearing).

D Ninguno de los anteriores.

42 .- En las amputaciones tibiales se utilizan varios tipos de encajes, señale en cuál de los siguientes casos está indicada la utilización del encaje KBM (Kondylen Bettung Munster):

A En muñones muy cortos, menos de 8 centímetros desde la interlínea articular.

B En muñones de longitud de más de 12 centímetros.

C En muñones con extremo distal poco hipotónico.

D En muñones con diámetro basal menor que el intercondíleo.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

43 .- En amputaciones del miembro inferior, señale cuál de los siguientes tipos de pies protésicos se considera uniaxial:

A Pie Seattle.
B Pie SAFE.
C Pie SACH.
D Pie ST o dinámico.

44 .- En pacientes diabéticos con infección del antepié, señale cuál de los siguientes niveles de amputación se realiza con más frecuencia:

A Amputación de Syme.
B Amputación de Chopart.
C Amputación Transmetatarsiana.
D Amputación de Lisfranc.

45 .- Respecto a la prevención de rigideces articulares y contracturas, es esencial la realización de un tratamiento postural desde el primer día postoperatorio. Señale la respuesta correcta:

A Cuando la amputación conserva la articulación del codo, el muñón debe colocarse en pronación si es largo y en supinación si es corto, manteniendo una flexión de codo de unos 65 – 70 grados.
B Cuando la amputación conserva la articulación del codo, el muñón debe colocarse en pronación si es corto y en supinación si es largo, manteniendo una flexión de codo de unos 65 – 70 grados.
C En amputados a nivel del brazo el muñón debe adoptar la posición de Adducción y Rotación neutra.
D En amputados a nivel del brazo el muñon debe adoptar la posición de Abducción y Rotación externa.

46 .- En relación con las amputaciones del miembro superior, señale cuál de las siguientes respuestas es incorrecta:

A En la amputación a nivel del antebrazo se facilita el uso de una prótesis mioeléctrica.
B En la desarticulación de la muñeca se puede conseguir una buena protetización.
C La desarticulación del codo no es un buen nivel de amputación.
D En la amputación del primer dedo de la mano pueden encararse ciertas intervenciones de reconstrucción para que pueda existir la posibilidad de realizar una pinza.

47 .- Señale cuál de las siguientes no es consecuencia del síndrome del inmovilizado:

A Pérdida de masa ósea.
B Problemas de audición.
C Estreñimiento.
D Disminución de la función respiratoria.

48 .- No forma parte del tratamiento de fisioterapia en el "síndrome del decúbito" o "síndrome de inmovilización":

A Sobreelevación de los pies de la cama 60 grados.
B Prevención y tratamiento de actitudes viciosas, escaras e incontinencia.
C Verticalización progresiva y precoz.
D Reeducación respiratoria.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

49 .- La CIF (Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud) no se utiliza como herramienta:

A Político-social.

B Participativa.

C Educativa.

D Estadística.

50 .- Según la CIF (Clasificación Internacional del Funcionamiento de la discapacidad y de la salud) de la OMS (Organización Mundial de la Salud), son problemas en la función o estructura corporal, tales como una desviación o una pérdida significativa:

A Limitaciones.

B Restricciones.

C Deficiencias.

D Incapacidades.

51 .- En el Síndrome de Brown-Sequard señale la afirmación correcta:

A El paciente conserva la sensibilidad térmica y dolorosa por debajo de la lesión.

B El paciente por debajo de la lesión pierde la sensibilidad propioceptiva, térmica y dolorosa ipsolateral, y parálisis motriz contralateral.

C El paciente por debajo de la lesión tendrá una parálisis motriz y pérdida de la sensibilidad propioceptiva ipsolateral, y pérdida contralateral de la sensibilidad térmica y dolorosa.

D Se caracteriza por una arreflexia de vejiga, intestinos y miembros inferiores.

52 .- El objetivo de marcha para un lesionado medular D7 grado A (escala de Frankel), en fase crónica, es:

A Bipedestación asistida. Marcha imposible.

B Bipedestación activa. Marcha semipendular con bitutores cortos.

C Bipedestación activa. Marcha pendular con bitutores largos.

D Bipedestación activa. Marcha en 4 puntos con bitutores largos.

53 .- Respecto a la capacidad funcional de un tetrapléjico C6 tipo B (clasificación ASIA), señale la respuesta incorrecta:

A Podrá agarrar objetos ligeros.

B Es importante estirar mucho los músculos flexores de los dedos para que no se retraigan.

C Podrá impulsar la silla de ruedas por sus medios en superficies llanas.

D La capacidad respiratoria está disminuida.

54 .- En el caso de un paciente parapléjico completo L2 que presenta osificaciones heterotópicas en la cadera, señale cuál de las siguientes técnicas está indicada:

A Movilización precoz en toda la amplitud para evitar retracciones.

B Termoterapia local y terapia ultrasónica para la inflamación.

C Crioterapia, reposo y posturas alternas.

D Las respuestas a) y b) son correctas.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

55 .- De los siguientes modelos de educación para la salud, indique en cuál de ellos la población diana es exclusivamente la demandante, y la información es básicamente unidireccional:

A Modelo preventivo.

B Modelo comunitario.

C Modelo biomédico.

D Modelo experimental.

56 .- Señale qué eje describe los movimientos de la articulación tibio-tarsiana:

A Eje coronal, al ser una articulación troclear.

B Eje de Henke, al tener un eje común con el tarso.

C Eje coronal y otro anteroposterior, al ser una articulación condilea.

D Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

57 .- Respecto a la acción de los músculos isquitibiales, señale la afirmación correcta:

A Son músculos que van de la tuberosidad isquiática a la tibia.

B La potencia de contracción dependerá de la posición de la cadera.

C Su acortamiento se traduce siempre en un flexo de rodilla.

D Su parálisis provoca característicamente una marcha en hiperextensión de rodilla por el desequilibrio muscular.

58 .- La palanca que se establece en el pie durante el movimiento de flexión plantar en carga por la acción concéntrica de los gemelos es:

A De primer género, siendo el fulcro la articulación tibio-tarsiana.

B De segundo género, siendo la resistencia el peso del cuerpo.

C De tercer género, por aplicarse fuerza en un punto intermedio entre el fulcro y la resistencia.

D Dependerá del ángulo de tracción de la fuerza.

59 .- ¿Qué tipo de articulación es la subastragalina?:

A Artrodia.

B Trocoide.

C Anfiartrosis.

D Encaje recíproco.

60 .- Respecto a la metodología de trabajo en Atención Primaria, el nivel de actuación en prevención en una persona diagnosticada por hallazgo de una hernia discal lumbar a nivel L4-L5, con irradiación a miembro inferior y dolor, corresponde a:

A Prevención primaria.

B Prevención secundaria.

C Prevención terciaria.

D Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

61 .- En relación con los procesos preventivos del lactante, señale la afirmación correcta:

- **A** Evitar que los niños menores de 6 meses duerman en decubito prono es un tipo de screening para evitar la muerte súbita.
- **B** La prueba del talón es un cribado para el hipotiroidismo congénito.
- **C** El test de Haizea-Llevant sirve como medida de prevención primaria para el retraso psicomotor.
- **D** Las respuestas b) y c) son correctas.

62 .- Según las recomendaciones de la ERC (European Resucitation Council), indique cuál de las siguientes afirmaciones es incorrecta respecto a la realización de la RCP (Reanimación Cardio Pulmonar) básica en adultos:

- **A** Todos los reanimadores, entrenados o no, deberían proporcionar compresiones torácicas a las víctimas de parada cardiaca.
- **B** Para los reanimadores no entrenados, se fomenta la RCP con sólo compresiones torácicas guiada por teléfono.
- **C** El objetivo de las compresiones torácicas debería ser comprimir hasta una profundidad de al menos 5 centímetros y a una frecuencia de al menos 100 compresiones/minuto.
- **D** No es esencial hacer compresiones torácicas de alta calidad, asi evitaremos el posible retroceso completo del torax.

63 .- Según las recomendaciones de la ERC (European Resucitation Council), señale la respuesta incorrecta en relación con el momento temporal en el que deben suspenderse las maniobras de RCP (Reanimación Cardio Pulmonar) básica en adultos:

- **A** Cuando hay un único reanimador que se encuentra exhausto.
- **B** Cuando después de al menos 30 minutos continúa la ausencia de cualquier tipo de actividad eléctrica cardíaca (excepto hipotermia y ahogamiento).
- **C** Cuando habiéndose iniciado sin éxito la RCP, se confirma que estas maniobras se instaurarón con un retraso superior a 5 minutos con respecto a la iniciación de la parada cardiaca (excepto ahogamientos, hipotermias e intoxicaciones con barbitúricos).
- **D** Cuando el paciente recupere espontáneamente la circulación.

64 .- Respecto a los pacientes con mucoviscidosis, señale la afirmación incorrecta:

- **A** Es de herencia autosómica dominante.
- **B** Suelen ser candidatos a transplante pulmonar.
- **C** Caracteristicamente desemboca en una insuficiencia cardíaca derecha.
- **D** Los "dedos en palillo de tambor" son una deformación tipica.

65 .- La posición de drenaje bronquial en decúbito prono, con una almohada bajo las caderas y el pie de la cama elevado 30 centímetros corresponde a:

- **A** Segmento de Nelson.
- **B** Segmento anterior del lóbulo inferior.
- **C** Segmento posterior del lóbulo inferior.
- **D** Segmento anterior del lóbulo medio.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

66 .- En el caso de tener un paciente respiratorio con un patrón de tipo restrictivo, señale la afirmación correcta:

A En la espirometría, el flujo espiratorio máximo en el primer segundo (FEM1) es normal y en índice de Tiffeneau será mayor del 80%.

B En la espirometría, la capacidad vital forzada (CVF) será menor del 80% del valor de referencia,por estar el tórax hiperinsuflado.

C En la espirometría, el flujo espiratorio máximo en el primer segundo (FEM1) estará disminuido y la capacidad vital forzada (CVF) aumentada.

D En su estadío precoz, debemos evitar que el paciente se acueste sobre el lado sano.

67 .- En relación con la mecánica respiratoria, señale la respuesta incorrecta:

A Los 4 músculos de la pared abdominal son espiratorios.

B Los músculos intercostales son inspiratorios.

C El esternocleidomastoideo, pectorales mayor y menor, serrato posterior superior, y trapecio son músculos inspiradores.

D La inervación del diafragma corresponde a los niveles cervicales C3, C4 y C5.

68 .- En un recién nacido prematuro que presenta una dificultad respiratoria y se encuentra bajo ventilación asistida convencional en la UCI (Unidad de Cuidados Intensivos) pediátrica:

A Le realizaremos vibraciones en el momento de inspiración con una finalidad fluidificante.

B En un niño intubado podemos evacuar las secreciones provocando la tos mediante el reflejo tusígeno.

C Le realizaremos presiones rítmicas suaves que no durarán generalmente más de 15 minutos, en función del estado físico del niño, la viscosidad y la cantidad de las secreciones.

D En la fisioterapia precoz (primeras 24 horas) nunca debemos trabajar en la incubadora.

69 .- Cuál de las siguientes técnicas de fisioterapia no debemos aplicar en un paciente al que se le ha realizado una cirugía torácica y se encuentra en la fase inmediata post-operatoria en la UCI (Unidad de Cuidados Intensivos):

A Espiración artificial manual.

B Masoterapia sedante de los músculos paravertebrales.

C Fricciones suaves en posición de trendelemburg para favorecer la eliminación de secreciones.

D Podemos aplicar todas las técnicas descritas anteriormente.

70 .- Para el tratamiento fisioterápico de una flebitis que se encuentra en la fase de flebotrombosis (3-4 días), señale cuál de las siguientes medidas de fisioterapia es correcta:

A Puesta en declive del miembro inferior 10 - 15 centímetros, con ligera flexión de las rodillas y ligera rotación externa de la cadera, evitando la aparición de actitudes viciosas.

B Movilización pasiva analítica del miembro inferior de forma muy lenta.

C Baños de contraste.

D Drenaje linfático y presoterapia de manera intermitente.

71 .- La fractura de Maisonneuve se incluye dentro del tipo de fracturas de:

A Fracturas de la base de los metatarsianos.

B Fracturas de tobillo por compresión vertical.

C Fracturas de los huesos sesamoideos.

D Fracturas de tobillo por torsión de la mortaja tibioperonea-astragalina.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

72 .- En una prótesis total de cadera cuya vía de abordaje utilizada ha sido una vía posterior, señale cuál de los siguientes movimientos o combinación de ellos debemos evitar:

A Extensión-abducción y rotación externa.

B Adducción y rotación externa.

C Flexión-adducción y rotación interna.

D Flexión-abducción y rotación interna.

73 .- Las fracturas muy desplazadas del cuello quirúrgico del húmero generalmente producen:

A Lesión del nervio radial.

B Lesión del plexo braquial.

C Lesión de la vena y arteria axilares, y del nervio circunflejo.

D Lesión del nervio mediano.

74 .- La miositis osificante del músculo braquial anterior que tiene su origen en pequeños desgarros del mismo músculo, causados por el propio traumatismo o por maniobras intempestivas durante la rehabilitación, es una posible secuela de:

A Fracturas supracondíleas.

B Fracturas unicondíleas.

C Fracturas de apófisis coronoides.

D Fracturas de la cabeza del radio.

75 .- Respecto a la enfermedad de Sinding-Larsen y Johannson, señale la respuesta correcta:

A Es un tipo de necrosis aséptica que aparece más frecuentemente en varones de 4 a 8 años.

B Osteonecrosis de la cabeza del húmero que suele empezar en la adolescencia.

C Es importante prolongar la fase de descarga hasta que la reosificación haya acabado.

D Están indicados vendaje funcional, ultrasonidos y crioterapia.

76 .- Señale la respuesta correcta respecto a la enfermedad de Ledderhose:

A El tratamiento de elección es el quirúrgico.

B Consiste en un atrapamiento del nervio interóseo entre el 2º y 3º dedos del pie.

C Produce un adormecimiento y hormigueo en la planta del pie.

D Cuando no se trata a tiempo, la deformidad produce un hundimiento del arco plantar.

77 .- En el tratamiento fisioterápico de la Displasia Epifisaria Multiple, señale la respuesta correcta:

A Los codos y las rodillas son las articulaciones diana.

B La afectación de las articulaciones costovertebrales y costotransversas provoca una hipomovilidad torácica con restricción respiratoria.

C Las manos son funcionales pero típicamente con braquidactilia.

D Característicamente aparece una escoliosis dorsolumbar grave.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

78 .- La localización más frecuente de la espina bífida es:

A Dorsolumbar.
B Torácica.
C Cervical.
D Lumbosacra.

79 .- Señale cuál de las siguientes afecciones nerviosas tiene mejor pronóstico:

A Axonotmesis.
B Neuroapraxia.
C Neurotmesis.
D Todas tienen igual pronóstico.

80 .- Respecto a la hidrocefalia, señale la respuesta incorrecta:

A Se debe a una pérdida de equilibrio en la circulación del LCR (Líquido Cefalorraquideo).
B Se produce por un acúmulo excesivo de agua en las cavidades ventriculares del cerebro.
C La cirugía consiste en colocar una válvula de derivación ventrículo-peritoneal.
D Es la complicación más importante del curso del mielomeningocele infantil.

81 .- En la parálisis de Duchene-Erb, el lactante puede realizar:

A Abducción de brazo.
B Rotación externa de brazo.
C Supinación de antebrazo.
D Prensión.

82 .- ¿Cómo se encuentra el miembro superior en las parálisis obstétricas del plexo braquial?:

A Hombro descendido, brazo en rotación interna y dedos un poco flexionados.
B Hombro descendido, brazo en rotación externa y dedos en extensión.
C Hombro en posición neutra, flexión de codo, antebrazo en pronación y flexión de muñeca y dedos.
D Hombro elevado, brazo en rotación externa y supinación de antebrazo.

83 .- ¿A qué nivel se sitúa la lesión en la parálisis de Déjerine-Klumpke?:

A C7-C8-D1.
B C5-C6.
C C4-C5.
D D1-D2.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

84 .- Señale cuál de las siguientes técnicas es una prueba válida para el diagnóstico de la fibrosis quística:

A Gasometría.
B Test del sudor.
C Espirometría.
D Test del aliento.

85 .- Al pie valgo congénito convexo también se le conoce como:

128 b.

A Pie talo-valgo.
B Pie zambo.
C Pie en pico de alpinista.
D Sólo se le conoce por ese nombre.

86 .- Señale cuál de los siguientes tratamientos ortopédicos no está indicado para la luxación congénita de cadera:

A Bitutores largos.
B Férula de abducción de cadera libre (Férula de Petit).
C Arnés de Paulik.
D Método Sommerville.

87 .- Respecto al tratamiento de la torsión interna o externa del esqueleto tibial en el niño, señale cuál de las siguientes indicaciones es incorrecta:

A Aprendizaje de otras actitudes posturales.
B Ejercicios de movilización pasiva y activos en corrección.
C Ejercicios de corrección activa de la marcha.
D Férula de Capener.

88 .- Señale cuál de las siguientes es una osteocondritis disecante:

A Enfermedad de König.
B Enfermedad de Legg- Perthes-Calve.
C Enfermedad de Scheuermann.
D Enfermedad de Köhler.

89 .- El Síndrome de Barré-Lieou, también se conoce como:

A Síndrome simpático cervical anterior.
B Síndrome parasimpático cervicalanterior.
C Síndrome simpático cervical posterior.
D Síndrome parasimpático cervical posterior.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

90 .- ¿Cuál de las siguientes no es una prueba que valora el compromiso neurológico en la región lumbar?:

A Maniobra de Bragard.

B Signo de Neri.

C Maniobra de Lewin.

D Test de Strab.

91 .- La enfermedad de Kummel-Verneuil afecta a:

A La articulación Temporomandibular.

B La articulación Coxofemoral.

C La articulación Esternocostoclavicular.

D Columna vertebral.

92 .- Señale la afirmación correcta sobre la apraxia ideatoria:

A Aparece más frecuentemente en lesiones del hemisferio cerebral derecho.

B El paciente es incapaz de entender la acción que se le solicita.

C En ella, el paciente planea con éxito actividades motoras sin poder exponer las expresiones que corresponden a esa actividad.

D Todas las respuestas anteriores son incorrectas.

93 .- Cuáles son las enfermedades causantes de la marcha tabética:

A Síndrome vestibular.

B Infección por treponema pallidum (sífilis).

C Distrofia muscular de Steinert.

D Las respuestas a) y b) son correctas.

94 .- En el tratamiento de un paciente con ELA (Esclerosis Lateral Amiotrófica), señale la respuesta correcta:

A Si en la escala de Tinetti tiene un valor de 26, es que la marcha está muy afectada.

B En la ELA se produce una afectación de la vía piramidal y de las grandes células ganglionares de astas anteriores, quedando exentos los núcleos bulbares.

C La afectación neuronal no produce alteraciones sensitivas.

D Todas las respuestas anteriores son correctas.

95 .- Tenemos un paciente con Esclerosis Múltiple valorado según la Escala de Kürtzke (EDSS) en un valor de 7. Con esta valoración funcional señale la respuesta correcta:

A Tiene signos neurológicos importantes y su perímetro de marcha está muy disminuido.

B Tendrá dificultades para la alimentación oral y la comunicación.

C Incapacidad de marcha y pérdida progresiva del uso de miembros superiores.

D Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

96 .- En el síndrome de la arcada de Frohse señale la afirmación incorrecta:

- **A** El nervio afectado es el Nervio Interóseo Posterior.
- **B** La compresión aumenta durante el movimiento de pronación.
- **C** La rama afectada es fundamentalmente sensitiva, desencadenando un dolor incapacitante.
- **D** El tratamiento quirúrgico libera los dos fascículos del músculo supinador corto.

97 .- En la parálisis del nervio crural, qué músculo no estará afectado:

- **A** Pectíneo.
- **B** Tensor de la fascia lata.
- **C** Sartorio.
- **D** Psoasiliaco.

98 .- En relación con la parálisis del plexo braquial de tipo Duchenne-Erb, señale la respuesta correcta:

- **A** Tendrá una importante atrofia de la musculatura del muñón del hombro, brazo y una hiperreflexia de Reflejo bicipital y Reflejo estilorradial.
- **B** La sensibilidad de los dedos 3º, 4º y 5º está conservada.
- **C** La férula de Oppenheim aumentará la funcionalidad del miembro afecto.
- **D** Las respuestas b) y c) son correctas.

99 .- En relación con el Sindrome de Parsonaje-Turner, señale la afirmación correcta:

- **A** En el 60 % de los pacientes se observan secuelas a los 2 años.
- **B** La fase inicial es de debilidad muscular e hipoestesias, y a medida que remite, aparece la fase de dolorosa.
- **C** La prueba diagnóstica definitiva es la gammagrafía ósea.
- **D** Todas las afirmaciones son incorrectas.

100 .- El Reflejo de Moro en el recién nacido desaparece:

- **A** A los dos o tres meses de edad.
- **B** A las seis u ocho semanas de edad.
- **C** A los tres o cuatro meses de edad.
- **D** Al sexto o séptimo mes de edad.

101 .- Desde el punto de vista de las reacciones de equilibrio y enderezamiento, durante el desarrollo psicomotor del niño normal a los 7 meses, señale la afirmación correcta:

- **A** El niño se pone de pie.
- **B** El niño se desplaza a gatas.
- **C** El niño puede rotar del decúbito ventral al dorsal y viceversa.
- **D** El niño en posición de sentado se muestra muy estable, puede darse la vuelta, tomar un objeto y volver a la posición inicial.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

102 .- Señale en qué etapa del desarrollo psicomotor de un niño sano se consigue la capacidad de guardar el equilibrio sobre diferentes superficies:

A Desarrollo de 1 a 2 años.

B Desarrollo de 2 a 3 años.

C Desarrollo de 3 a 4 años.

D Desarrollo de 4 a 5 años.

103 .- En el diagnóstico funcional del desarrollo del primer año de vida de un niño según el Método Munich, señale en qué mes de vida un niño sano se mantiene en pie por sí solo apoyándose en las manos:

A Al final del 7º mes.

B Al final del 8º mes.

C Al final del 9º mes.

D Al final del 10º mes.

104 .- Como consecuencia de un accidente de tráfico un niño de 2 años sufre una lesión medular incompleta grado C (escala de Frankel) de nivel C7. Señale la afirmación correcta:

A Será considerado Lesionado Medular.

B Será considerado Paralítico Cerebral Tetraparésico Espástico.

C Será considerado Paralítico Cerebral Diplégico Espástico.

D Como la lesión es incompleta y con funcionalidad de los músculos por debajo de la lesión, la lesión se denominará Parálisis Cerebral Disquinética.

105 .- Cuál de los siguientes métodos del tratamiento fisioterápico del paralítico cerebral, se basa en la adaptación de diversos aparatos ortopédicos para conseguir la máxima funcionalidad del paciente:

A Método Denver.

B Método Collis.

C Método Petö.

D Método Doman-Delacato.

106 .- En relación con las Corrientes de Kotz señale la afirmación incorrecta:

A Se aplican en forma de trenes de impulso.

B Es una corriente alterna.

C Su efecto fundamental es la analgesia.

D Es una corriente de media frecuencia.

107 .- Respecto a la corriente farádica y neofarádica, señale la respuesta incorrecta:

A Originalmente era una corriente asimétrica, alterna e interrumpida.

B Es generada con una bobina de inducción.

C Es una corriente que se caracteriza por su capacidad para contraer la musculatura denervada.

D La corriente neofarádica tiene una anchura de impulso de 1 milisegundo y se combina frecuentemente con galvánica.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

108 .- Respecto al acoplamiento aparato-paciente, señale la respuesta incorrecta:

- **A** En corrientes galvánicas la potencia máxima admisible es de 0.2 miliamperios.
- **B** El electrodo más pequeño será el que concentre los efectos de la corriente administrada.
- **C** No se puede administrar corrientes con componente galvánico en un territorio con la sensibilidad alterada.
- **D** En la corriente diadinámica el electrodo activo es el cátodo.

109 .- En relación con las Corrientes Diadinámicas de Bernard señale la afirmación incorrecta:

- **A** Son corrientes alternas sinusoidales de baja frecuencia y moduladas.
- **B** El impulso siempre es el mismo (10 milisegundos).
- **C** Son corrientes en las que se pueden experimentar contracciones musculares.
- **D** Su efecto más importante es el vasomotor.

110 .- En una aplicación de Corrientes Diadinámicas de Bernard por una ciatalgia subaguda, señale cuál de las siguientes afirmaciones es incorrecta:

- **A** Habrá que aplicar el cátodo distal al ánodo en varios posicionamientos.
- **B** Al ser un estado subagudo podremos aplicar directamente CP (cortos períodos) y luego LP (largos períodos).
- **C** Al ser una corriente de baja frecuencia, solo es útil en nervios superficiales.
- **D** La intensidad de la corriente permitirá contracciones leves.

111 .- Respecto a la iontoforesis señale cual de las siguientes afirmaciones es incorrecta:

- **A** La concentración del medicamento en la solución iónica será del 1-2%.
- **B** En la iontoforesis no se evita efecto del primer paso.
- **C** En la técnica de Bourguignon se aplica el medicamento en los dos electrodos igualmente.
- **D** En el caso de hipersensibilidad al principio activo a aplicar, estará contraindicada su administración mediante iontoforesis.

112 .- En relación con la Teoría de la Analgesia por liberación de endorfinas mediante la aplicación de TENS, señale cuál de las siguientes afirmaciones es correcta:

- **A** La enunciaron Wall y Melzack.
- **B** La estimulación tiene que ser enérgica llegando al umbral de dolor para mayor efectividad.
- **C** Este tipo de analgesia utiliza frecuencias altas de 60 a 150 Hz (Herzios) a anchuras de impulso que oscilan entre 40 y 60 microsegundos.
- **D** El efecto analgésico tarda en aparecer entre 25 y 35 minutos.

113 .- En la aplicación de corrientes interferenciales en modo 2P con una portadora de 6 Khz, una AMF (amplitud de modulación de frecuencia) de 60 Hz, una modulación de frecuencia de 30 Hz 6/6, señale la afirmación correcta:

- **A** La modulación de frecuencia ira de una AMF de 60 Hz a 30 Hz progresivamente en 6 segundos.
- **B** Para evitar la acomodación podemos cambiar la modulación.
- **C** Al tener una portadora de 6 Khz, esta corriente tendrá una importante excitabilidad muscular.
- **D** Todas las respuestas anteriores son correctas.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

114 .- Respecto a las Corrientes TENS señale cuál de las siguientes respuestas es incorrecta:

A La aplicación de TENS en modo BURST tiene que producir contracciones musculares para ser efectiva.

B La aplicación de TENS modulado en Intensidad-Tiempo, ambos parámetros ascienden y descienden de forma simultánea para evitar la acomodación.

C En la aplicación de TENS para la Distrofia Simpaticorrefleja, los electrodos se colocarán proximales a la lesión sobre los troncos nerviosos.

D En el TENS aplicado en el tratamiento del dolor del miembro fantasma, el cátodo se colocará sobre la zona de máximo dolor.

115 .- En un paciente con Siringomielia y una lesión en la mano. Previo a su movilización, señale cuál de las siguientes técnicas estaría indicada:

A Infrarrojos.

B Ultrasonidos Pulsados.

C Parafangos.

D Todas las técnicas anteriores estarían indicadas.

116 .- Respecto a la terapia con LASER, señale la respuesta incorrecta:

A La sala donde se aplique el LASER tiene que estar hiperiluminada.

B La dosificación del LASER se mide en Julios/centímetro cuadrado.

C El LASER de Arseniuro de Galio tiene una longitud de onda de 904 nanometros, por lo que esta fuera del espectro visible.

D A dosis bajas de LASER, se consigue un importante efecto trófico-regenerativo.

117 .- Si aplicamos Ultrasonidos a una intensidad de 1.5 W/cm2 (vatios/centimetro cuadrado) con el cabezal de 5 cm2 de ERA y 3 Mhz, en modo pulsante al 20% de tiempo de trabajo durante 5 minutos en un área de 20 cm2 de piel. ¿Qué dosis hemos aplicado en cada cm2?:

A 22.5 julios/cm2.

B La dosis es la que marca el aparato de 1.5 W/cm2.

C 27.5 julios/cm2.

D 67.5 W.

118 .- Respecto a las propiedades de la terapia ultrasónica, señale la respuesta incorrecta:

A Respecto a la absorción: el coeficiente de absorción de cada tejido depende sobre todo de la cantidad de agua que alberga.

B Respecto a la reflexión: cuando la onda ultrasónica llega a un medio con mayor impedancia acústica, se refleja en mayor o menor grado.

C Respecto a la no uniformidad: en la "zona de Fresnel" la distribución ultrasónica es muy irregular.

D Respecto a la divergencia: la onda ultrasónica se abre progresivamente al atravesar los tejidos.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

119 .- Tras hacer una curva I/T (intensidad/tiempo) de un músculo, obtenemos un coeficiente de acomodación de 2. Señale cuál será la corriente de elección para una electroestimulación de este músculo:

A Corrientes Neofarádicas, con trenes de impulsos de 5 segundos, y pausas de 10 segundos.

B Corrientes triangulares de 200 milisegundoss con una frecuencia de 2 Hz.

C Corrientes bifásicas simétricas de 300 microsegundos a 50 Hz, con trenes de impulsos de 5 segundos y pausas de 10 segundos.

D Corrientes de estimulación rusa de 50 Hz con trenes de 5 segundos y descansos de 10 segundos.

120 .- El método de relajación basado en la educación de la respiración a fin de poner en reposo los centros superiores de esta función y, a partir de ello, todas las demás funciones corticales que controlan el estado afectivo del paciente, se corresponde con:

A La eutonía de Gerda Alexander.

B El método de Wintrebert.

C El entrenamiento compensado de Aiginger.

D El método de E. Eylat.

121 .- El método de relajación por movimientos pasivos utilizado principalmente en los niños pequeños distraidos e inestables que no se adaptan al método de concentración de Schultz, se conoce como:

A Técnica de Jarreau y Klotz.

B El método de Vittoz.

C El entrenamiento compensado de Aiginger.

D El método de Wintrebert.

122 .- Está contraindicado el masaje en:

A Patologías cardiovasculares.

B Patologías respiratorias.

C Contracturas de origen piramidal o extrapiramidal.

D Enfermos geriátricos.

123 .- Una contraindicación absoluta para la aplicación de Drenaje Linfático Manual es:

A Cánceres tratados.

B Post-trombosis, Post-flebitis, post-flebotrombosis.

C Toxoplasmosis.

D Síndrome del seno carotídeo.

124 .- En relación con el tratamiento de las cadenas ganglionares del cuello mediante Drenaje linfático Manual, señale la afirmación correcta:

A La zona regional de desagüe es la primera cadena ganglionar.

B La zona regional de desagüe son los ganglios axilares y ganglios paraesternales.

C La zona regional de desagüe es el términos.

D La zona regional de desagüe son los ganglios axilares y ganglios paravertebrales.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

125 .- ¿Cuál de las siguientes es una característica del masaje propuesto por Vogler y Krauss?:

A El masaje se localiza en pequeñas regiones muy precisas que son focos de hipertonía.

B Es una terapia manual puntiforme aplicada sobre una superficie ósea apropiada y de fácil acceso.

C Es un masaje que permite tratar pequeñas lesiones tendinosas, ligamentarias o musculares bien localizadas y sin inflamación aguda.

D Es el masaje del tejido conectivo.

126 .- El signo de Zohler tiene como objetivo:

A Valorar la existencia de condromalacia rotuliana.

B Valorar la integridad del menisco interno.

C Valorar la integridad de ambos meniscos.

D Valorar la plica mediopatelar.

127 .- La prueba de Macintosh se utiliza para:

A Evidenciar la presencia de líquido intraarticular de la rodilla.

B Evidenciar una insuficiencia del ligamento cruzado anterior.

C Valorar la presencia de inestabilidad posterior de la rodilla.

D Valorar la integridad del menisco lateral.

128 .- El objetivo de la prueba diagnóstica de Ludington es:

A Determinar si existe rotura del tendón de la porción larga del bíceps braquial.

B Valorar la función estabilizadora de la musculatura escapular o el ritmo escapulohumeral.

C Valorar la presencia de inestabilidad glenohumeral posterior.

D Evidenciar una inestabilidad glenohumeral anterior.

129 .- En relación con los ejercicios de Frenkel señale la afirmación incorrecta:

A Los movimientos primero se hacen lentamente y luego, se progresa en velocidad.

B En estos ejercicios la progresión es en complejidad, no aplicándose resistencias externas.

C Uno de los principios fundamentales de estos ejercicios es la repetición.

D Están indicados como tratamiento de la ataxia cerebelosa.

130 .- En relación con el Método de potenciación muscular de Dotte, señale la afirmación incorrecta:

A Hay que evaluar previamente el 1RM.

B La metodología es parecida al Método de Delorme y Watkins, pero la resistencia es decreciente.

C Cada ciclo consta de un descanso de igual duración que el tiempo de trabajo.

D También se le conoce por el método de Resistencia Dinámica Progresiva.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

131 .- El trabajo muscular en un aparato de isocinéticos está permanentemente monitorizado obteniendo múltiples parámetros, señale la afirmación correcta:

A Mide la potencia máxima en W (vatios), el par en N (newton) y el trabajo en J (julios).

B Mide la potencia en grados/segundo, el trabajo en W (vatios) y el par en N/m (newton/metro).

C Mide el trabajo total en N (newton), el par en N/m (newton/metro) y la potencia en W (vatios).

D Ninguna de las afirmaciones anteriores es correcta.

132 .- Señale la afirmación correcta sobre los ejercicios de Peet:

A Son un protocolo de ejercicios para tratar el Síndrome del Desfiladero Torácico.

B Son un protocolo de ejercicios para tratar el Vértigo.

C Son un protocolo de ejercicios para la insuficiencia arterial en MMII (miembros inferiores).

D Ninguna de las afirmaciones es correcta.

133 .- En relación con una suspensión axial excentrada, señale la afirmación correcta:

A Es como la suspensión pendular pero cambia la posición de equilibrio.

B Tiene un componente de tracción axial de la extremidad.

C Este tipo de suspensión suele utilizarse para ejercicios globales por su libertad de movimiento.

D Las respuestas a) y b) son correctas.

134 .- ¿Qué músculo actúa en la acción de cerrar la mandíbula o elevar el maxilar inferior?:

A Cigomático.

B Pterigoideo externo.

C Pterigoideo interno.

D Triangular de los labios.

135 .- ¿Qué músculo no forma parte de la cadena de flexión del miembro superior, según el Método Busquet?:

A Supraespinoso.

B Coracobraquial.

C Interóseos dorsales.

D Braquial anterior.

136 .- Respecto al movimiento de rotación medial del miembro superior, señale qué músculo no es antagonista del músculo dorsal ancho:

A Redondo menor.

B Redondo mayor.

C Infraespinoso.

D Deltoides posterior.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

137 .- ¿Qué músculo es antagonista del pronador cuadrado?:

A Bíceps braquial.
B Pronador redondo.
C Extensor cubital del carpo o cubital posterior.
D Ninguno de los anteriores.

138 .- Señale cuál de las siguientes lesiones desencadena una "marcha salutatoria":

A Lesión vestibular.
B Lesión del ciático popliteo externo.
C Flexo de cadera.
D Las respuestas b) y c) son correctas.

139 .- La "marcha en estrella" es característica de:

A La ataxia cerebelosa.
B La ataxia de Friedreich.
C La lesión de cordones posteriores.
D Ninguna de las anteriores respuestas es correcta.

140 .- Respecto a la técnica de Facilitación Neuromuscular Propioceptiva, señale la afirmación incorrecta:

A Siempre se trabaja a resistencia máxima.
B Se dan órdenes claras al paciente de acuerdo con el movimiento que tiene que hacer.
C Durante la ejecución del movimiento se pueden tocar los músculos antagonistas para facilitar su inhibición.
D Todos los ejercicios se inician en una posición extrema de las articulaciones.

141 .- Respecto a la hidroterapia, señale cuál de las siguientes afirmaciones es incorrecta:

A El baño de Nauheim tiene un efecto estimulante.
B Los baños escoceses o alternantes se emplean con el objetivo de facilitar la acción del sistema vascular.
C El baño de Hauffe se realiza en un pediluvio que comienza a temperatura indiferente y se va aumentando la temperatura hasta llegar a los 45 grados.
D El baño de Kneipp es un baño parcial de pies y piernas; el paciente pasea por un estanque con un nivel de agua de 10 a 20 centímetros y con el suelo de diferente naturaleza con el objeto de activar la musculatura intrínseca de los pies.

142 .- Es una contraindicación de la Crioterapia:

A Anemia.
B En espasticidad de origen neurológico.
C Algoneurodistrofias en fase inicial.
D Algias cervicodorsolumbares.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

143 .- Indique cuál de las siguientes características se corresponde con las Turbas:

A Gran plasticidad, homogeneidad, capacidad térmica, escaso poder de conductividad e índice de enfriamiento bajo.

B Color amarillo-verdoso, consistencia gelatinosa, escasa plasticidad, conductividad y capacidad térmica elevada.

C Su componente sólido es de origen orgánico, y su componente líquido está formado por aguas no sulfuradas.

D Baja plasticidad, menor homogeneidad, escasa conductividad e índice de enfriamiento bajo.

144 .- ¿Qué escala es la que se encarga de valorar la movilidad del individuo a través del equilibrio y la marcha?:

A Escala de la incapacidad Física de la Cruz Roja.

B Indice de Barthel.

C Escala de Tinetti.

D Escala OARS.

145 .- Según el Indice de Katz para la valoración de las actividades de la vida diaria, la graduación G se corresponde con:

A Independiente en alimentación, continencia, movilidad, uso del retrete, vestirse y bañarse.

B Independiente en continencia, movilidad, uso del retrete, vestirse y bañarse.

C Independiente en movilidad, uso del retrete, vestirse y bañarse.

D Dependiente en alimentación, continencia, movilidad, uso del retrete, vestirse y bañarse.

146 .- Señale cuál de los siguientes nervios responsables de la dinámica miccional asegura la continencia durante la fase de llenado de vejiga:

A Nervio hipogástrico.

B Nervio erector.

C Nervio pudendo.

D Nervio pélvico.

147 .- En relación con los prolapsos, señale cuál de las siguientes afirmaciones es correcta:

A Cistouretrocele es cuando descienden la vejiga y la uretra, bien a través de la pared anterior o lateral si existe un defecto de las estructuras paravaginales.

B Enterocele es cuando desciende el recto a través de la pared posterior de la vagina.

C Proctocele es cuando se prolapsan las asas intestinales a través del fondo de saco de Douglas.

D Histerocele es cuando desciende la vejiga a través de la pared posterior de la vagina.

148 .- Señale cuál de las siguientes afirmaciones es correcta respecto a la " Falsa Inspiración Torácica ":

A Se recomienda realizar este ejercicio respiratorio inmediatamente tras la salida del feto, para activar la circulación dentro del útero, estimular su involución y acelerar la expulsión de la placenta.

B Desde el punto de vista muscular es uno de los ejercicios menos recomendados durante el posparto.

C La Falsa Inspiración Torácica se realiza como ejercicio durante el embarazo principalmente.

D Marcel Caufriez recomienda realizarlo unicamente en decúbito supino para asi poder evitar posturas que estimulen la contracción de otros grupos musculares.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

149 .- En una valoración urogenital, si realizamos una inspección de la zona perineal, observaremos varios efectos sobre el periné. Señale cuál de las siguientes afirmaciones es incorrecta:

A Si le pedimos a la paciente una contracción activa de la zona perineal y observamos que hay una contracción aceptable, veremos como toda la zona perineal se desplazará hacia abajo, cerrando la entrada vaginal.

B Si le pedimos a la paciente una contracción activa de la zona perineal y observamos que no hay respuesta, puede ser debido a una falta de concienciación de esta región del cuerpo o a una falta de fuerza muscular.

C Si durante la valoración solicitamos a la paciente que tosa, podemos valorar la incompetencia abdominal y cómo repercute sobre el periné.

D Si durante la valoración solicitamos a la paciente que tosa, y observamos que el periné se abomba en su totalidad, puede ser signo de hipotonía y mal efecto amortiguador.

0 .- En relación con la técnica de vendaje funcional para el tratamiento de la circulación de retorno (varices), señale la afirmación correcta:

A El vendaje funcional está contraindicado.

B Las tiras estarán dirigidas a los grandes ganglios linfáticos.

C Las tiras estarán orientadas en la misma dirección que las grandes venas.

D Las tiras estarán orientadas oblicuamente a las grandes venas.

PREGUNTAS DE RESERVA PREGUNTAS DE RESERVA PREGUNTAS DE RESERVA

1 .- En relación con las leyes que estableció Bourguignon sobre la cronaxia, señale cuál de las siguientes respuestas es incorrecta:

A Todos los músculos sinergistas forman un grupo homogéneo con la misma cronaxia.

B En los músculos que realizan la misma función los proximales tienen cronaxias inferiores a los distales en proporcion de 1: 2.5

C Los músculos flexores tienen una cronaxia de valor doble que la de los músculos extensores.

D Las respuestas a) y b) son correctas.

2 .- Según el artículo 1.2 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, el Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia:

A Responderá a una acción coordinada de la Administración General del Estado, las Comunidades Autónomas y las Entidades Locales, que contemplará medidas en todas las áreas que afectan a las personas en situación de dependencia, de acuerdo con la normativa de desarrollo de esta Ley.

B Responderá a una acción coordinada y cooperativa de la Administración General del Estado y las Comunidades Autónomas, que contemplará medidas en todas las áreas que afectan a las personas en situación de dependencia, con la participación, en su caso, de las Entidades Locales.

C Responderá a una acción coordinada de la Administración General del Estado y las Comunidades Autónomas, que contemplará medidas en todas las áreas que afectan a las personas en situación de dependencia, de acuerdo con la normativa de desarrollo de esta Ley.

D Responderá a una acción coordinada y cooperativa de la Administración General del Estado y las Comunidades Autónomas, que contemplará medidas en todas las áreas que afectan a las personas en situación de dependencia.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

3 .- El test de Ott es válido para:

A Evaluar la estabilidad anteroposterior del tobillo.

B Evaluar la movilidad de la columna dorsal.

C Evaluar la sensibilidad discriminativa cutánea.

D Evaluar el compromiso neuromeníngeo del nervio mediano.

4 .- Una paciente mastectomizada y con linfedema en el brazo correspondiente, es adiestrada para su correcto cuidado y evitar complicaciones. De qué tipo de prevención se trata:

A Prevención Primaria.

B Prevención Secundaria.

C Prevención Terciaria.

D No se trata de un tipo de prevención.

5 .- En la enfermedad de Raynaud o Angiospasmo. Señale cuál de las siguientes medidas de fisioterapia no debemos aplicar:

A Presoterapia con presión negativa intermitente.

B Ejercicios isométricos e isotónicos de los miembros enfermos con débil tensión y de amplitud creciente asociada al rítmo respiratorio.

C Ejercicios de fuerza: con las manos levantadas por encima de la cabeza, el paciente ejecuta simultáneamente ejercicios de marcha y de carrera.

D Electroterapia aplicando Ionizaciones con histamina.

6 .- Señale a cuál de las siguientes fracturas se asocia la parálisis del nervio interóseo posterior:

A Fractura-luxación de Galeazzi.

B Fractura-luxación de Monteggia.

C Fractura de Smith.

D Fractura de Colles.

7 .- Es una contraindicación del masaje transverso profundo:

A Entesitis.

B Torticolis.

C Fascitis.

D Bursitis.

8 .- En relación con las lesiones cutáneas y del tejido subyacente que aparece en la enfermedad reumática llamada Esclerodermia, señale la afirmación incorrecta:

A Tumefacción simétrica e indolora de las manos, produciendo "dedos en salchicha".

B Decoloración de la uña "en mancha de aceite".

C La dermis se engruesa, pero la epidermis se adelgaza, con pérdida de pliegues y anejos.

D Telangiectasias en el reborde ungueal, cara y superficies extensoras de los antebrazos.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

9 .- En relación con un sistema peso-polea aplicado sobre una suspensión axial de cadera para flexo-extensión, la eslinga forma un ángulo recto con el brazo de palanca en la bisectriz del ángulo de movimiento, que es de un rango de 20 grados de extensión y 60 grados de flexión. La resistencia se aplica a la extensión. En la posición máxima flexión, señale la respuesta correcta:

A La resistencia será igual que en el punto de máxima extensión.

B Existe un componente coaptador de cadera.

C La resistencia no varía en todo el recorrido.

D Las respuestas a) y b) son correctas.

10 .- ¿Qué músculo no es agonista en la flexión de codo?:

A Supinador largo.

B Braquial anterior.

C Biceps braquial.

D Coracobraquial.

Descargado gratis de www.fisioteca.com