Fisioteca

EXAMEN · FISIOTERAPEUTA

Servicio Cántabro de Salud (SCS)

Convocatoria 2017 · 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

Cantabria Camino Lebaniego

OFERTA DE EMPLEO PÚBLICO DE PERSONAL ESTATUTARIO DE INSTITUCIONES SANITARIAS DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CANTABRIA

CATEGORÍA:	FISIOTERAPEUTA

Orden SAN/71/2018, 23 de julio, por la que se convocan pruebas selectivas para el acceso, mediante el sistema de concurso-oposición, a plazas de la categoría estatutaria deFisioterapeuta 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

Descargado gratis de www.fisioteca.com

1 .- Dentro de los principios rectores de la política social y económica recogidos en el artículo 43 de la Constitución Española, señale la respuesta correcta:

A Se reconoce el derecho a la protección de la salud.

B Se reconoce el derecho de asociación.

C Se reconoce el derecho de fundación para fines de interés general, con arreglo a la ley.

D Se reconoce el derecho a la libertad y a la seguridad.

2 .- Según el artículo 9 del Estatuto de Autonomía para Cantabria, señale cuál de las siguientes NO es una competencia del Parlamento de Cantabria:

A Ejercer la iniciativa legislativa y solicitar del Gobierno del Estado la adopción de proyectos de ley, según lo dispuesto en la Constitución.

B Ejercer la potestad legislativa y reglamentaria, la función ejecutiva e impulsar y controlar la acción política del gobierno.

C Aprobar los planes de fomento de interés general para la Comunidad Autónoma.

D Interponer recursos de inconstitucionalidad y personarse ante el Tribunal Constitucional, en los términos previstos en la Constitución y en la Ley Orgánica del Tribunal Constitucional.

3 .- Según el Estatuto de Autonomía de Cantabria, y en relación a la materia de "sanidad e higiene, promoción, prevención y restauración de la salud", señale la respuesta correcta:

A La Comunidad de Autónoma Cantabria tiene competencia exclusiva.

B Corresponde a la Comunidad Autónoma de Cantabria la función ejecutiva.

C Corresponde a la Comunidad Autónoma de Cantabria el desarrollo legislativo y la ejecución, en el marco de la legislación básica del Estado y en los términos que la misma establezca.

D La Comunidad de Autónoma Cantabria tiene competencia exclusiva, en el marco de la normativa estatal.

4 .- Según el artículo 9.3 de la Constitución Española, cuál de los siguientes NO es uno de los principios garantizados por la Constitución:

A La seguridad jurídica.

B La interdicción de la arbitrariedad de los poderes públicos.

C La irretroactividad de las disposiciones sancionadoras favorables o no restrictivas de derechos individuales.

D La publicidad de las normas.

5 .- Según el artículo 29 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, los centros y establecimientos sanitarios, cualesquiera que sea su nivel y categoría o titular:

A Únicamente precisarán autorización administrativa en los supuestos de centros y establecimientos sanitarios privados.

B No precisarán autorización administrativa cuando se trate de centros de fisioterapia asociados por convenio al Servicio Cántabro de Salud.

C Precisarán autorización administrativa posterior a su instalación y funcionamiento, en aquellos casos en que se privatice la gestión de los mismos.

D Precisarán autorización administrativa previa para su instalación y funcionamiento.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

6 .- Según lo previsto el artículo 8 ter.1 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, la cartera común SUPLEMENTARIA del Sistema Nacional de Salud incluye:

A Técnicas y procedimientos no incluidos en la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud e incorporados por las Comunidades Autónomas a sus carteras de servcio.

B Todas las actividades asistenciales cubiertas de forma completa por financiación pública.

C Todas aquellas prestaciones cuya provisión se realiza mediante dispensación ambulatoria y están sujetas a aportación del usuario.

D Todas las respuestas anteriores son verdaderas.

7 .- De acuerdo con el artículo 12.2 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, la rehabilitación básica está comprendida en la prestación de:

A Atención Primaria.

B Atención Especializada.

C Salud Pública.

D Sociosanitaria.

8 .- De acuerdo con el artículo 7 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de Profesiones Sanitarias, entre las actividades que corresponde realizar a los corresponde a los Diplomados universitarios en Fisioterapia, señale la respuesta correcta:

A La aplicación de técnicas y la realización de actividades de carácter ocupacional que tiendan a potenciar o suplir funciones físicas o psíquicas disminuidas o perdidas, y a orientar y estimular el desarrollo de tales funciones.

B El desarrollo de actividades orientadas a la alimentación de la persona o de grupos de personas, adecuadas a las necesidades fisiológicas y, en su caso, patológicas de las mismas, y de acuerdo con los principios de prevención y salud pública.

C La indicación y realización de las actividades dirigidas a la promoción y mantenimiento de la salud, a la prevención de las enfermedades y al diagnóstico, tratamiento, terapéutica y rehabilitación de los pacientes, así como al enjuiciamiento y pronóstico de los procesos objeto de atención.

D La prestación de los cuidados propios de su disciplina, a través de tratamientos con medios y agentes físicos, dirigidos a la recuperación y rehabilitación de personas con disfunciones o discapacidades somáticas, así como a la prevención de las mismas.

9 .- Según el artículo 8 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, el consentimiento informado:

A Será prestado siempre por escrito.

B Será prestado siempre verbalmente.

C Será prestado siempre verbalmente, entre otros supuestos, en el caso de grave intervención quirúrgica.

D Será prestado por escrito, entre otros supuestos, en el caso de procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasores.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

10 .- Según lo establecido en el artículo 4.2 del Decreto 139/2004, de 15 de diciembre, por el que se crea y regula el Registro de Voluntades Previas de Cantabria, el acceso del personal sanitario al Registro de Voluntades previas:

A Se hará por medios telemáticos que garanticen la confidencialidad de los datos y la identificación tanto de la persona que solicita la información como de la información suministrada, quedando constancia de la misma.

B Se realizará por medios telemáticos o presencialmente, no requiriendo identificación de la persona solicitante de información en el primer caso.

C Se hará por medios telemáticos que garanticen la confidencialidad de los datos y la identificación tanto de la persona que solicita la información como de la información suministrada, quedando constancia de la misma.

D El personal sanitario tiene prohibido, en todo caso, el acceso al Registro de Voluntades Previas de Cantabria.

11 .- La Ley de Cantabria 7/2002, de 10 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de Cantabria, en su artículo 50, regula el deber de aceptar el alta por parte del ciudadano, siendo obligatorio en uno de los siguientes casos:

A Cuando la complejidad del cuadro no aconseje su traslado a un centro de referencia.

B Cuando se hubiese comprobado que la situación clínica del paciente mejorase prolongando su estancia.

C Una vez hubiese finalizado su proceso asistencial.

D En ningún caso será obligatorio para el ciudadano el deber de aceptar el alta.

12 .- Según establece el anexo del Decreto 27/2011, de 31 de marzo, por el que se establece el Mapa Sanitario Autonómico de Cantabria, el territorio de la Comunidad Autónoma de Cantabria se delimita en las siguientes Areas de Salud:

A Área I: (Especial) Santander, Área II:Torrelavega, Área III: Reinosa y Área IV: Laredo.

B Área I: Santander, Área II: San Vicente, Área III: (Especial) Potes y Área IV: Castro Urdiales.

C Área I: Santander, Área II:Torrelavega, Área III: (Especial) Potes , Área IV: Laredo y Área V: Castro Urdiales.

D Área I: Santander, Área II: Laredo, Área III: (Especial) Reinosa y Área IV: Torrelavega.

13 .- De acuerdo con el anexo del Decreto 27/2011, de 31 de marzo, por el que se establece el Mapa Sanitario Autonómico de Cantabria, el centro de salud de la Zona de Salud de Miera, se denomina:

A Centro de Salud Miera.

B Centro de Salud Mataporquera.

C Centro de Salud Liérganes.

D Centro de Salud Sarón.

14 .- 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 Alto Pas comprende los municipios siguientes:

A Laredo, Liendo y Valle de Villaverde.

B Marina de Cudeyo, Entrambasaguas y Ribamontán al Mar.

C Corvera de Toranzo, Santiurde de Toranzo, San Pedro del Romeral, Luena y Vega de Pas.

D Meruelo, Arnuero y Noja.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

15 .- De acuerdo con el artículo 2 de la Ley 10/2001, de 28 de diciembre, de Creación del Servicio Cántabro de Salud, el Servicio Cántabro de Salud tiene como fines generales:

A La provisión de servicios de asistencia sanitaria.

B La gestión de centros, servicios y establecimientos sanitarios de la Comunidad Autónoma de Cantabria.

C La autoridad sanitaria.

D Las respuestas a y b son correctas.

16 .- ¿En cuántas direcciones generales se estructura actualmente la Consejería de Sanidad de Cantabria?

A En tres.

B En dos.

C En cuatro.

D En cinco.

17 .- De acuerdo con lo regulado en la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, sobre el personal estatutario temporal, NO es cierto que:

A Los nombramientos de personal estatutario temporal podrán ser de interinidad, de carácter eventual o de sustitución.

B El nombramiento de carácter eventual se expedirá, entre otros supuestos, cuando sea necesario garantizar el funcionamiento permanente y continuado de los centros sanitarios.

C El nombramiento de carácter eventual se expedirá, entre otros supuestos, para la prestación de servicios complementarios de una reducción de jornada ordinaria.

D El nombramiento de carácter interino se expedirá cuando se trate de la prestación de servicios determinados de naturaleza temporal, coyuntural o extraordinaria.

18 .- De acuerdo con lo dispuesto en la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, NO es una causa de extinción de la condición de personal estatutario fijo:

A La renuncia.

B La sanción disciplinaria de suspensión de funciones.

C La pena principal o accesoria de inhabilitación absoluta, y en su caso, la especial para empleo o cargo público o para el ejercicio de la correspondiente profesión.

D La incapacidad permanente, en los términos previstos en esta ley.

19 .- En el supuesto de un fisioterapeuta, personal estatutario fijo en las Instituciones Sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria, que solicita prestar servicios en la organización no gubernamental Médicos Sin Fronteras en un programa de cooperación internacional en Haití por un período de 7 meses, siendo autorizado por el órgano competente de la Administración de Cantabria. De acuerdo con la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, ¿en qué situación administrativa será declarado?:

A Excedencia voluntaria.

B Servicio activo.

C Excedencia por prestación de servicios en el sector público.

D Servicios especiales.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

20 .- Según el artículo 71.1 de la Ley 55/2003, de 16 diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, NO es un principio del régimen disciplinario:

A Principio de tipicidad.

B Principio de equidad.

C Principio de proporcionalidad.

D Principio de eficacia.

21 .- En el supuesto de personal estatutario fijo con nombramiento y toma de posesión en la categoría de fisioterapeuta en el Hospital Princesa Sofía de León del Servicio de Salud de Castilla y León, que, prestando servicios en las Instituciones Sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria mediante comisión de servicios, comete una falta grave. Señale la respuesta INCORRECTA según la Ley 55/2003, de 16 diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud:

A La potestad disciplinaria corresponde al servicio de salud en el que está prestando servicios en el momento de la comisión de la falta.

B La potestad disciplinaria corresponde al servicio de salud donde inicialmente obtuvo su nombramiento.

C Las sanciones que, en su caso, se impongan tendrán validez y eficacia en todos los servicios de salud.

D Entre la infracción cometida y la sanción impuesta deberá existir la adecuada proporcionalidad.

22 .- De acuerdo con el artículo 4 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales:"La posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño derivado del trabajo", es la definición de:

A Daños derivados del trabajo.

B Condición de trabajo.

C Riesgo laboral.

D Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

23 .- Señale la respuesta correcta, en relación al ámbito de aplicación del Acuerdo Marco en salud laboral y participación de los trabajadores en materia de prevención de riesgos laborales en el Servicio Cántabro de Salud:

A Dicho acuerdo extiende su aplicación a todos los centros e instituciones sanitarias del Servicio Cántabro de Salud.

B Es de aplicación a la Dirección Gerencia del Servicio Cántabro de Salud, quedando excluido el personal que presta servicios en las Gerencias de Atención Primaria y de Atención Especializada del Servicio Cántabro de Salud.

C En el ámbito personal, es de aplicación a todo el personal que presta sus servicios en las Gerencias de Atención Primaria y Especializada del Servicio Cántabro de Salud.

D Las respuestas a y c son correctas.

24 .- De acuerdo con el artículo 5.1 de la Ley 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 acceso a primeras consultas de asistencia especializada se producirá en el siguiente plazo máximo:

A Noventa días.

B Sesenta días.

C Ciento ochenta días.

D Ciento sesenta días.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

25 .- Conforme a lo dispuesto en el artículo 8.3 de la Ley 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, si la persona usuaria no hubiera obtenido asistencia dentro del plazo máximo de respuesta:

A Será indemnizada por el Servicio Cántabro de Salud, previa renuncia a recibir atención sanitaria en cualquier centro público o privado.

B Será inmediatamente atendida en un centro sanitario público del Sistema Nacional de Salud y por el personal sanitario de su elección.

C La persona usuaria siempre obtiene asistencia sanitaria dentro del plazo máximo de respuesta.

D Podrá requerir la atención en un centro sanitario privado, autorizado al efecto en la forma que la Consejería competente en materia de sanidad establezca, sin que, en ningún caso, la asistencia pueda realizarse por personal que preste servicios en el sistema sanitario público de Cantabria.

26 .- Señala la respuesta correcta respecto a un ensayo clínico aleatorio:

A Es un estudio experimental.

B Proporcionan la mejor evidencia causa-efecto entre la intervención y la respuesta observada.

C Para el grupo que no recibe la intervención de estudio, se opta entre un placebo, otro tratamiento activo o la no intervención.

D Todas las respuestas son correctas.

27 .- Si para elegir la muestra de un estudio se escoge a los pacientes que, cumpliendo los criterios de selección, acuden a la consulta durante un período de tiempo determinado, se esta usando una técnica de muestreo:

A No probabilístico.

B Aleatorio simple.

C Aleatorio estratificado.

D Sistemático.

28 .- ¿Qué expresa mejor el significado de un intervalo de confianza del 95%?

A Exite el 95% de confianza de que las observaciones sean correctas.

B Existe el 95% de probabilidad de un resultado positivo.

C Exite el 95% de confianza en que el verdadero valor esté comprendido en el intervalo propuesto.

D Las respuestas A y C son correctas.

29 .- Señala la respuesta INCORRECTA:

A La fiabilidad expresa el grado en que se obtendrían valores similares al aplicar un proceso de medición.

B Cuanto más fiable es una medición más valida es.

C Cuanto menos valida es una medida más probabilidad tendremos de cometer un sesgo.

D La fiabilidad de una medición estará influida, entre otros factores, por la variación causada por el observador.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

30 .- A los efectos de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, se entiende por dependencia:

A Toda restricción o ausencia de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano.

B La situación desventajosa, consecuencia de una deficiencia o de una discapacidad, que limita o impide el desempeño de un rol que es normal en función de su edad, sexo y factores sociales y culturales.

C Estado de carácter permanente en que se encuentran las personas que precisan de la atención de otra u otras personas o ayudas importantes para realizar actividades básicas de la vida diaria.

D Toda pérdida o anormalidad de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica.

31 .- Respecto a los grados que se establecen en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, NO es cierto que:

A Existen 3 grados de dependencia.

B Se define el grado 1 cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria, al menos una vez al día o tiene necesidades de apoyo.

C El grado 2 corresponde a la dependencia severa.

D El grado 3 se reserva para las personas encamadas, inmovilizados o pacientes terminales.

32 .- Según el Código Deodontológico del Ilustre Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Cantabria, señala la respuesta INCORRECTA:

A La fisioterapia, debera ser aplicada exclusivamente por un Fisioterapeuta titulado oficialmente y colegiado, prohibiendose la delegacion en otras personas que no se hallan capacitadas legalmente para aplicarla.

B La independencia del fisioterapeuta le permite rechazar las instrucciones que, en contra de su ámbito competencial, le pretenden imponer otros profesionales sanitarios, cuando considere que con las mismas se coarta su independencia o las competencias que

C Los datos extraidos de las historias de los pacientes no estaran bajo la responsabilidad del fisioterapeuta.

D Todo tipo de material estrictamente fisioterapéutico, tanto de evaluación como de intervención, queda reservada al uso exclusivo de los fisioterapeutas, los cuales deberán abstenerse de facilitárselo a personas no competentes para su uso o aplicación.

33 .- Según el Código Deodontológico del Ilustre Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Cantabria, señale la respuesta FALSA:

A Se ejercera la profesión con respeto a la dignidad y la singularidad de cada paciente, lo que justifica administrar distintos tratamientos dependiendo de la situación economica del paciente.

B El fisioterapeuta se asegurará que su intervención haya sido libremente consentida y autorizada por el paciente.

C Se facilitará de forma comprensible, información acerca de la naturaleza y alcance del tratamiento, ofreciendo toda la información adicional que solicite, incluso por escrito.

D Si el paciente exigiera del fisioterapeuta un procedimiento de éste, que por razones científicas, técnicas o éticas, considerase inadecuado o inaceptable, el fisioterapeuta tras informarle debidamente, queda dispensado de prestar dicho procedimiento que l

34 .- La comunicación no verbal se expresa, entre otras formas, mediante:

A Ironías y dobles sentidos.

B El tono al hablar y los gestos.

C Las respuestas A y B son ciertas.

D Las respuestas A y B son falsas.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

35 .- En la protetización de una amputación por debajo de la rodilla, ¿qué modelo resultaría adecuado?

A Modelo canadiense.

B Prótesis KBM.

C Prótesis PTB.

D Las respuestas B y C son correctas.

36 .- En relación al conjunto tobillo-pie en pacientes amputados de miembro inferior, señale la respuesta correcta:

A El pie de Sach consta de tobillo y parte central sólidos, con antepié y talón blandos.

B El tobillo y pie articulados permite movimientos del pie en cualquier dirección.

C El tobillo y pie de movimiento combinado consta de un eje transversal del tobillo sobre el que el pie realiza la flexión plantar y dorsal.

D A un muñón corto le corresponde un pie de Sach, mientras que a otro largo le corresponde un pie articulado.

37 .- En un niño con mielomeningocele con nivel motor S2, utilizaremos para la bipedestación y la marcha:

A Ortesis cortas tipo AFO.

B Ortesis altas tipo reciprocator.

C Inicialmente sin ortesis y posteriormente ortesis simples (plantillas).

D Bitutores largos con banda pélvica.

38 .- En la fase de entrenamiento preprotésico en una amputación transfemoral, señale la respuesta INCORRECTA:

A El programa de cinesiterapia deberá estar encaminado también a la potenciación de las extremidades no afectas y del tronco.

B Se enseñarán al paciente ejercicios de potenciación isométrica del muñón por su acción antiedema.

C Se realizarán también movilizaciones pasivas de las articulaciones, estiramientos de los músculos retraídos y potenciación de la musculatura antagonista para intentar la elongación de los agonistas.

D Se indicarán normas posturales adecuadas en la posición del paciente en cama como la colocación de una almohada por debajo del muñón.

39 .- La historia clínica en fisioterapia deberá incluir entre otros aspectos:

A Un diagnóstico en fisioterapia.

B Unos objetivos terapéuticos.

C La programación de un plan de tratamiento.

D Todas las respuestas son correctas.

40 .- Señala la respuesta INCORRECTA:

A El plano coronal divide al cuerpo en una porción anterior y otra posterior.

B La rotación se realiza en el plano trasversal.

C El eje sagital se sitúa en el plano sagital.

D La flexión lateral del tronco se realiza en el plano sagital.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

41 .- La articulación carpometacarpiana del pulgar es una articulación del tipo:

A Condílea.

B En silla de montar.

C Troclear.

D Artrodia.

42 .- Respecto a una goniometría articular es FALSO que:

A La posición de referencia corresponde a la posición de referencia anatómica.

B El goniómetro debe colocarse en el plano del movimiento estudiado o en uno paralelo.

C Una vez colocado seguiremos el movimiento que se va a medir con las ramas del goniómetro aplicadas contra el segmento.

D Los puntos de referencia para su colocación pueden ser resaltes óseos o los ejes longitudinales corporales.

43 .- Levantarse sobre los dedos de los pies es un ejemplo de:

A Palanca de primera clase.

B Palanca de segunda clase.

C Palanca de tercera clase.

D Palanca de cuarta clase.

44 .- Cuando se aconseja ejercicio terapéutico al alta a un paciente que acude a consulta con un diagnóstico ecográfico de tendinosis del supraespinoso:

A Estamos haciendo prevención primaria

B Estamos haciendo prevención secundaria.

C Estamos haciendo prevención terciaria.

D No estamos haciendo prevención puesto que el paciente ya tiene una patología establecida.

45 .- Según el libro "Atención sanitaria inicial en situaciones de emergencia" señale la respuesta correcta si se sospecha de un atragantamiento:

A Si la obstrucción no es total y sospechamos que es un cuerpo extraño leve, animamos a la victima a toser.

B Si la obstrucción es por un cuerpo extraño grave y víctima esta consciente no se hacen golpes interescapulares, sino 5 compresiones abdominales.

C Si la obstrucción es por un cuerpo extraño grave y la víctima esta inconsciente se inicia la reanimación cardiopulmonar durante dos minutos.

D Las respuestas A y C son correctas.

46 .- Según el libro "Atención sanitaria inicial en situaciones de emergencia", señale la respuesta INCORRECTA, respecto al soporte vital básico en adultos:

A Hay que tomarse un tiempo adecuado para valorar la respiración, no mayor de 10 segundos.

B En las compresiones torácicas hay que apoyar el talón de la mano sobre la zona media de la línea intermamilar con los dedos hacia arriba.

C En las compresiones torácicas hay que presionar sobre las costillas.

D Las recomendaciones no hacen referencia a que mano debe colocarse encima al entrecruzarlas para las compresiones.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

47 .- Según el "Manual de Fisioterapia Respiratoria y Cardiaca" de Valenza, señale lo correcto:

A Los pacientes con EPOC refieren mayor disnea al realizar actividades de la vida diaria que requieren utilizar sobre todo los miembros superiores.

B El enfisema no es una patología obstructiva.

C En la auscultación en un paciente asmático con una crisis simple, no se oyen sibilancias.

D La insuficiencia cardiaca no es un factor que influya en la formación de liquido pleural.

48 .- Según Cristancho Gomez, en su libro" Fundamentos de Fisioterapia respiratoria y ventilación mecánica" (VM), señale las contraindicaciones del inspirómetro incentivo (incentivador):

A Cirugía torácica o abdominal.

B Atelectasia.

C Disfunción diafragmática de cualquier origen.

D Neumotórax no tratado.

49 .- Según el "Manual de Fisioterapia Respiratoria y Cardiaca" de Valenza, señale lo INCORRECTO:

A La ventilación con labios fruncidos evita el cierre prematuro de las vías y permite un mejor vaciado pulmonar.

B La expansión torácica localizada no esta claro que consiga un aumento de la ventilación aunque si un aumento de la movilidad de la caja torácica.

C La tonificación del hemidiafragma derecho se realiza en decúbito lateral izquierdo.

D La reeducación diafragmática se realiza con una ventilación a baja frecuencia y volumen corriente elevado.

50 .- Señala lo correcto respecto al ETGOL:

A Se define como ejercicios de débito inspiratorio controlado.

B Es una espiración lenta, a glotis abierta, comenzada en la capacidad residual funcional (CRF).

C No debe llegar hasta el volumen residual (VR).

D Se realiza en decúbito contralateral de la región con acumulación de secreciones.

51 .- Según el "Manual de Fisioterapia Respiratoria y Cardiaca" de Valenza, señale lo correcto respecto a la fisioterapia postrasplante pulmonar en la UCI:

A Comenzará el tratamiento con el paciente hemodinámicamente estable.

B Se realizará dos o tres veces al día, pudiéndose iniciar a las 12-24 horas de la intervención.

C El reflejo tusígeno no existe.

D Todas las repuestas son correctas.

52 .- Según Cristancho Gomez, en su libro "Fundamentos de Fisioterapia respiratoria y ventilación mecánica" (VM), señale la respuesta INCORRECTA respecto a la PSV o ventilación con presión soporte:

A Debe ser incrementada si se detecta taquipnea.

B El ventilador detecta el esfuerzo del paciente y lo acompaña con un nivel de PSV prefijada durante todo el ciclo inspiratorio.

C Debe ser incrementada si se detecta un aumento del volumen tidal (VT).

D Debe ser incrementada si el paciente activa la musculatura accesoria.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

53 .- Señale lo INCORRECTO respecto al ejercicio cardiovascular saludable:

A Hay evidencia de que hay mas riesgo de padecer una enfermedad cardiovascular en personas sedentarias.

B Un factor de riesgo que favorece la enfermedad cardiovascular es la diabetes.

C La escala de Borg clasifica el esfuerzo según una escala de consumo de oxígeno.

D Los METs cuantifican el gasto energético de las actividades físicas.

54 .- Según el "Manual de Fisioterapia Respiratoria y Cardiaca de Valenza", la fisioterapia en cirugía cardiaca, tiene un papel importante sobre los siguientes tipos de intervenciones, señale la correcta:

A Patologías coronarias o valvulares con bypass aorto coronario o sustituciones valvulares aórticas.

B Cirugía de urgencia en patologías infecciosas aórtica o pericárdica.

C Cirugía de trasplante de corazón.

D Todas son correctas.

55 .- Según el "Manual de Fisioterapia Respiratoria y Cardiaca de Valenza", señale lo correcto, respecto a la rehabilitación cardiaca:

A El tipo de ejercicio es predominantemente aeróbico.

B Dentro de las características de las sesiones, la pauta de ejercicio predominante es estático, de relajación y ejercicio respiratorio.

C No es necesario calentamiento, ya que el tipo de ejercicio ha de ser suave y progresivo.

D El tipo de ejercicio debe ser sólo aeróbico.

56 .- Señale la respuesta INCORRECTA. En el contexto de la rehabilitación cardiaca de un infarto de miocardio, debemos considerar los siguientes aspectos:

A Educar a la familia, enseñar a reconocer síntomas de alarma.

B Realizar ejercicios de estiramiento y flexibilidad.

C Potenciación muscular.

D Esta patología no requiere rehabilitación cardiaca.

57 .- Con respecto a la sensación terminal ("end feel") que define Freddy M. Kalterborn, es FALSO que:

A Es la sensación que percibe el fisioterapeuta al alcanzar la primera resistencia.

B Una sensación terminal dura se produce cuando el hueso o el cartílago contactan.

C La sensación terminal patológica se nota en otro lugar y con otra calidad que la característica de la articulación evaluada.

D Una sensación terminal blanda se produce por aproximación o estiramiento de tejidos blandos.

58 .- Respecto a la luxación de hombro, NO es cierto que:

A Son más frecuentes las luxaciones anteriores que las posteriores.

B El mecanismo de lesión más frecuente es un traumatismo directo en la parte posterior de la articulación.

C Se asocia con frecuencia a fracturas de troquíter y lesión del nervio circunflejo.

D El desplazamiento de la cabeza humeral provoca una alta tasa de lesiones de Bankart.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

59 .- La fractura de Bennett es:

A Una fractura intraarticular, con dos fragmentos, de la base del primer metacarpiano.

B Una fractura conminuta del semilunar.

C Una fractura del escafoides de la mano, asociada a necrosis avascular del mismo.

D Una fractura proximal del radio con rotura completa de la membrana interosea.

60 .- Una fractura del tercio medial del cúbito asociada a la luxación de la cabeza radial se denomina:

A Fractura/luxación de Essex-Lopresti.

B Fractura/luxación de Monteggia.

C Fractura de Colles invertida.

D Fractura/luxación de Galeazzi.

61 .- Es un objetivo de la intervención del fisioterapeuta en lesiones ligamentosas:

A Disminuir el dolor y la inflamación.

B Conseguir una buena estabilidad de la articulación tanto activa como pasiva.

C La reeducación propioceptiva.

D Todas son correctas.

62 .- Indique que pautas fisioterápicas están indicadas durante el período de inmovilización en las fracturas de miembro inferior:

A Cinesiterapia activa y activa-resistida de las articulaciones implicadas.

B Drenaje linfático sobre el foco de fractura.

C Posición de declive: siempre que no comprometa la inmovilización articular.

D Las respuestas B y C son correctas.

63 .- En relación a la complicaciones inmediatas tras una fractura, señale la respuesta correcta:

A Necrosis avascular.

B Síndrome del dolor regional complejo (SDRC).

C Síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA).

D Pseudoartrosis.

64 .- Indique la respuesta correcta con respecto a las fracturas de calcáneo:

A La mayoría de estas fracturas son intraarticulares.

B La pérdida del ángulo de Böhler indica la afectación de la articulación subastragalina.

C Las fracturas extraarticulares pueden acompañarse de lesión del tendón de Aquiles.

D Todas las respuestas son correctas.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

65 .- En la rehabilitación tras una prótesis de cadera, NO es cierto que:

A Se anima al paciente a sentarse en una silla en el primer día postoperatorio.

B En los cambios posturales están contraindicados los decúbitos laterales.

C En el segundo día postoperatorio se pueden hacer ejercicios de leve abdución pasiva y addución asistida hasta la línea media corporal.

D En el tercer día postoperatorio se inicia el apoyo de carga sobre ambos miembros.

66 .- Señale la respuesta INCORRECTA en relación a las distrofias musculares:

A La distrofia muscular de Duchenne es hereditaria autosómica dominante ligada al sexo.

B En la distrofia muscular de Becker la cantidad de distrofina está reducida en lugar de estar ausente.

C La enfermedad de Landouzy-Dejerine se denomina también distrofia facio-escápulo-humeral.

D La distrofia de Steinert se asocia a una miotonía.

67 .- En la exploración de la tortícolis muscular congénita, NO encontramos:

A Una tumoración ovoide en el músculo esternocleidomastoideo con forma de oliva.

B Limitación de la rotación hacia el lado contrario de la lesión.

C Limitación de la flexión lateral hacia el lado contrario de la lesión.

D Elevación del hombro del mismo lado de la lesión.

68 .- Con respecto a la clasificación de la mielodisplasia (espina bífida), señale la correcta:

A El mielomeningocele es la malformación más frecuente y generalmente se asienta a nivel lumbar o lumbosacro.

B En la cavidad quística del meningocele encuentra líquido cefalorraquídeo y meninges.

C En la espina bífida oculta existe un fracaso en la fusión de uno o varios arcos vertebrales posteriores sin alteración de las meninges.

D Todas son correctas.

69 .- Con respecto a las características clínicas de los puntos gatillo miofasciales, señale la respuesta correcta:

A Los puntos gatillo activos no producen dolor espontáneo.

B Los puntos gatillo latentes no producen disfunción motora.

C Un punto gatillo clave activo en un músculo puede inducir la activación de un punto gatillo satélite en otro músculo.

D La inactivación de un punto gatillo clave nunca inactiva el punto gatillo satélite sin el tratamiento de éste.

70 .- Señale la respuesta INCORRECTA en relación a los criterios diagnósticos de la fibromialgia:

A Historia de dolor extendido de al menos tres meses de antigüedad.

B La existencia de otro trastorno clínico excluye el diagnóstico de fibromialgia.

C La palpación digital debería efectuarse con una fuerza aproximada de 4 kg.

D Dolor en 11 de 18 emplazamientos de puntos hipersensibles a la palpación digital.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

71 .- En referencia a la escala visual gráfica del dolor (escala de caras), señale la respuesta INCORRECTA:

A Es utilizada para medir la intensidad del dolor en niños a partir de 3 años y en otras personas con capacidad de comunicación numérica limitada.

B Consta de varias caras con distintas expresiones faciales.

C Proporcionan información sobre como afecta el dolor a la capacidad funcional y a la actividad.

D El paciente señala una cara utilizándose la breve descripción que hay debajo para interpretar la intensidad del dolor.

72 .- NO son signos de patología radicular de las raíces L3 y L4:

A Ausencia o debilidad del reflejo rotuliano.

B Alteración de la sensibilidad en la ingle y parte proximal ventral y media del muslo.

C Paresia del músculo ilipsoas.

D Signo de Lasègue invertido positivo.

73 .- Seña la respuesta correcta respecto al “Mal de Pott”:

A Afecta más frecuentemente a la columna Dorsal y la primera vertebra Lumbar.

B Suele producir la deformidad del raquis en escoliosis.

C Es un tipo de tumor raquimedular.

D Todas son correctas.

74 .- Señale cuál NO es un criterio diagnóstico en la Artritis Reumatoide:

A Rigidez matutina articular de una hora o más presente en las últimas 6 semanas.

B Evidencias radiológicas de edema articular asimétrico.

C Artritis de 3 o más grupos articulares en las últimas 6 semanas.

D Presencia de nódulos reumatoideos.

75 .- En relación a las deformidades articulares típicas en las enfermedades reumáticas, es cierto que:

A La "ráfaga cubital" consiste en la desviación cubital de las articulaciones metacarpo falángicas en dirección cubital.

B La deformidad en "cuello de cisne" conlleva la posición de flexión de la articulación metacarpo-falángica proximal.

C La deformidad en forma de "ojal" conlleva la posición de flexión de la articulación metacarpo-falángica distal.

D Todas las respuestas son correctas.

76 .- En relación a los criterios clínicos de diagnóstico en la fase 1 o de "endurecimiento" de la capsulitis adhesiva primaria, NO es cierto que:

A Existe restricción del movimiento del hombro sin lesiones importantes del mismo.

B Se observa rigidez global de la articulación del hombro en todas las direcciones.

C Existe pérdida de fuerza y disminución de la estabilidad articular.

D Las radiografías muestran un espacio de la articulación gleno-humeral normal.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

77 .- Indique la respuesta INCORRECTA en relación a las osteonecrosis:

A La enfermedad de Perthes se localiza en cabeza y metáfisis proximal del fémur.

B La enfermedad de Kienböck se localiza en el hueso escafoides carpiano.

C La enfermedad de Köhler I se localiza en el escafoides del tarso.

D La enfermedad de Freibërg (Köhler II) se puede localizar en segundo, tercer o cuarto metatarsianos.

78 .- Señale la respuesta INCORRECTA en relación la tenosinovitis de De Quervain:

A El abductor largo del pulgar y el extensor corto contribuyen de manera conjunta en esta patología.

B La extensión del pulgar contra-resistencia es dolorosa.

C Existe dolor a la palpación y tumefacción sobre la estiloides radial.

D En la prueba de Filkenstein, con el pulgar del paciente en flexión, se realiza la desviación radial de forma rápida.

79 .- En la evaluación sensitiva del paciente neurológico, señale la respuesta INCORRECTA:

A Las áreas de pérdida de sensibilidad deben ser registradas, así como debe tomarse en cuenta cualquier área de parestesia.

B Después de la aplicación de un estímulo vibratorio se puede observar la contracción de los músculos que operan sobre el área.

C La estereognosia es la habilidad para reconocer objetos mediante la vista y la manipulación.

D La discriminación de dos puntos es la facultad de distinguir dos áreas diferentes y de notar cuanto pueden acercarse uno al otro los dos estímulos antes de ser interpretados como uno solo.

80 .- Señale la repuesta INCORRECTA con respecto a los trastornos del movimiento en el paciente neurológico:

A La flaccidez o parálisis muscular es el resultado de alteraciones de la motoneurona superior.

B La espasticidad nunca se limita a un grupo muscular, es siempre parte de una sinergia de flexión o extensión.

C "Disinergia" es el término utilizado para describir la pérdida de fluidez de un movimiento.

D La falta de rotación axial en el paciente "rígido" interfiere seriamente en las reacciones de equilibrio.

81 .- Según Bobath, señale la respuesta correcta:

A Las reacciones de enderezamiento son reacciones automáticas que sirven para mantener y restablecer la posición normal de la cabeza en el espacio y su relación normal con el tronco.

B Las reacciones de equilibrio se superponen gradualmente al desarrollo de las reacciones de enderezamiento.

C La adaptación de los músculos a los cambios de postura son reacciones automáticas que se pueden observar en el tronco y en los miembros.

D Todas las respuestas son correctas.

82 .- Con respecto al síndrome de Guillain-Barré-Landry, señale la respuesta correcta:

A En todos los casos el comienzo de los síntomas es precedido por una leve infección gastrointestinal o respiratoria.

B El síndrome se presenta como una debilidad simétrica de los músculos que comienza proximalmente y va avanzando en sentido distal.

C La velocidad de conducción nerviosa sensitiva y motora están ambas reducidas.

D Los síntomas desaparecen gradualmente en el mismo orden al de aparición.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

83 .- Señale la respuesta INCORRECTA respecto a la escala Kurtzke de discapacidad:

A Es ampliamente empleada para indicar el estado de un paciente afectado de esclerosis múltiple (EM).

B Comprende varios estadíos los cuales van de 0 a 10.

C Estadío 0:Incapacidad mínima (ligera debilidad, ligera alteración de la marcha, sensibilidad o vista).

D El estadío 10 corresponde con la muerte debida a EM.

84 .- Señale la INCORRECTA con respecto a los síntomas de la enfermedad idiopática de Parkinson:

A La postura está afectada junto con las reacciones de equilibrio.

B El paciente camina con los pies planos o con una marcha talón-dedos.

C En los estadíos tempranos de la enfermedad, la única anormalidad puede ser la protrusión de la cabeza.

D Cuando se produce "congelamiento", el paciente es incapaz de mover sus pies.

85 .- En el tratamiento de un paciente hemipléjico con una subluxación dolorosa de hombro:

A El empleo de un cabestrillo refuerza la espasticidad flexora, que es la causa principal de la subluxación.

B En las primeras etapas se puede aplicar un apoyo temporal de la cintura escapular para prevenir el estiramiento prolongado de la parte superior de la cápsula y supraespinoso.

C En algunos pacientes fláccidos se puede hacer que el paciente coloque una mano en un bosillo del costado.

D Todas son correctas.

86 .- El síndrome de Brown-Sequard es:

A Una lesión de la sustancia gris central y tractos espinotalámicos.

B Una lesión parcial de la médula espinal que afecta solamente a la mitad derecha o izquierda.

C Una lesión completa o parcial de la médula por debajo de L1.

D Una lesión medular secundaria a un infarto o hemorragia de la arteria espinal anterior que afecta a su porción anterior.

87 .- Respecto a las complicaciones secundarias de una lesión medular, es cierto que:

A La espasticidad es una posible complicación incluso en las lesiones parciales de la médula.

B Por debajo de C4, con el músculo diafragma conservado, no hay complicaciones respiratorias.

C No son complicaciones probables las infecciones vesicales ni la retención urinaria.

D Todas las respuestas son correctas.

88 .- La interrupción de la conducción nerviosa sin lesión del axón se denomina:

A Axonotmesis.

B Neurotmesis.

C Neurapraxia.

D Parálisis inespecífica.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

89 .- Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la lesión del plexo braquial es FALSA:

A Pueden ser completas o parciales.

B Son más frecuentes las lesiones del tronco inferior.

C Las lesiones del tronco superior afectan a los músculos que rodean el hombro y los flexores de codo.

D En las lesiones completas todos los músculos del miembro superior están afectados, excepto el trapecio.

90 .- Entre los principios fundamentales de tratamiento durante el estadío de parálisis de un nervio periférico están:

A Evitar el edema y mantener una circulación adecuada.

B Mantener la fuerza de los músculos no afectados.

C Controlar el dolor.

D Todas son correctas.

91 .- La mano en garra es una deformidad típica de la lesión de:

A La fractura de Colles invertida.

B El nervio cubital.

C El nervio Radial.

D El nervio Mediano.

92 .- Según Vojta, las siete reacciones posturales evolucionan de un modo regular desde el período neonatal hasta la verticalización completa. Son anomalías de las reacciones todas, EXCEPTO:

A La extensión de la pierna de arriba con rotación interna de la misma, en la reacción de Vojta.

B La cabeza en opistótonos en la reacción de Landau.

C La postura asimétrica de la cabeza e incurvación del troco hacia un lado en la reacción de Landau.

D El movimiento de abrazo tipo Moro en la primera fase (1-10 semanas) de la reacción de Vojta.

93 .- Señale lo INCORRECTO respecto al desarrollo motor normal:

A La primera prensión voluntaria se realiza con la mano entera, utilizando preferentemente la parte cubital.

B La pinza en tijera (falange distal del pulgar con la segunda falange del índice) se adquiere después que la pinza fina.

C La información que es captada por los sistemas sensoriales, contribuye al control postural.

D En el período precoz de manipulación, el niño tiene poco control de la fuerza de prensión.

94 .- NO se considera un signo de alerta en la valoración del desarrollo del lactante:

A Estancamiento del perímetro cefálico.

B Nistagmo.

C Arreflexia osteotendinosa generalizada o hiperreflexia segmentaria.

D Ausencia de gateo.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

95 .- Señale lo correcto:

A La ortesis de pie tobillo se denomina AFO.

B La trasferencia de sedestación a bipedestación de un niño con una AFO rígida, se facilita con sujeción tibial.

C Para evitar la hiperextensión de rodilla, podemos poner un tope de 5º de plantiflexion en la AFO articulada.

D Todas las respuestas son correctas.

96 .- Respecto a la valoración de la sedestación en el niño, señale lo INCORRECTO:

A En el plano transversal podemos observar rotación pélvica en presencia de una displasia unilateral de cadera.

B La sedestación en "W sitting", corrige la antetorsión femoral.

C Una consecuencia de la sedestación no controlada puede ser la cifoescoliosis.

D Un factor biomecánico que predispone a una sedestación sacra es la espasticidad de los isquiotibiales y la hipotonía axial.

97 .- Señale lo INCORRECTO respecto a la parálisis cerebral:

A Es una secuela resultante de una encefalopatía progresiva en un cerebro inmaduro.

B La causa puede ser pre, peri y posnatal.

C Se caracteriza por alteraciones de los sistemas neuromusculares, musculoesqueleticos y sensoriales.

D La mas frecuente es la parálisis cerebral espástica.

98 .- Si al valorar la fase media del paso, observamos una excesiva extensión de rodilla, su causa puede ser:

A Una contractura en flexión plantar.

B Un cuádriceps espástico.

C Una compensación ante la debilidad del cuádriceps.

D Todas las respuestas son correctas.

99 .- En relación al método Le Métayer señale la afirmación correcta:

A La confección de un asiento moldeado pélvico ayuda al niño a mejorar el control activo del cuerpo.

B Las férulas en aducción promueven la bipedestación y el buen desarrollo acetabular.

C Esta basado en el método Temple-fay.

D Es conocido como el Neurodevelopmental Treatment.

100 .- Lo correcto según el método Vojta es:

A La reacción postural de Vojta, se desencadena con el giro repentino del niño a la posición horizontal desde la vertical del tronco con la espalda hacia el examinador.

B Utiliza estimulaciones propioceptivas.

C Un objetivo es provocar locomoción coordinada en decúbito ventral.

D Todas las respuestas son correctas.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

101 .- Es cierto respecto al método Bobath:

A Utiliza técnicas para normalizar el tono muscular.

B Inhibe los esquemas de movimiento patológico.

C Facilita la aparicion de reacciones de enderezamiento y equilibrio.

D Todas las respuestas son correctas.

102 .- Uno de los efectos de la electroterapia es la generación de calor sobre el tejido. A este fenómeno se denomina:

A Efecto excitomotor.

B Efecto Hall.

C Efecto Joule.

D Efecto anódico.

103 .- Las corrientes Diadinámicas se clasifican por su forma y frecuencia como de:

A Baja frecuencia y de impulso aislado.

B Baja frecuencia y moduladas.

C Media frecuencia y moduladas.

D Media frecuencia y de impulso aislado.

104 .- La intensidad mínima necesaria para producir contracción muscular con un impulso cuadrangular de 1000 ms, se denomina:

A Cronaxia.

B Umbral farádico.

C Reobase.

D Zona cuadrangular de respuesta.

105 .- Indique cuál de los siguientes efectos polares de la corriente galvánica NO se produce en el cátodo:

A Licuefacción.

B Vasoconstricción.

C Quemadura alcalina.

D Cataforesis.

106 .- Respecto a la magnetoterapia es cierto que:

A Está indicado para los retardos de consolidación de fracturas por su efecto regenerador de calcio.

B La intensidad de campo recomendada no suele superar los 100 Gauss.

C Se consigue un efecto piezoeléctrico en los huesos.

D Todas las respuestas son correctas.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

107 .- Cuál de los siguientes enunciados se ajusta mejor a la definición de corrientes de Trabert:

A Corriente de aplicación continuada formada por impulsos de subida exponencial y bajada exponencial.

B Corriente formada por impulsos cuadrangulares de 2 ms, 5 ms de reposo y 142 Hz de frecuencia.

C Corriente formada por impulsos sinusoidales de 10 ms con polaridad.

D Corrientes formadas por impulso de doble onda modulados en amplitud, resultantes de una interferencia.

108 .- Entre las contraindicaciones al uso del ultrasonido NO se encuentran:

A Marcapasos.

B Procesos infecciosos agudos.

C Fibrosis capsulares.

D Tumores.

109 .- Son corrientes de alta frecuencia. Señala la INCORRECTA:

A Diatermia.

B Ultrasonido.

C Microonda.

D Onda corta.

110 .- Señale la respuesta INCORRECTA a la hora de aplicar un ultrasonido:

A Elegiremos el cabezal de 1 Mhz si queremos un mayor poder de penetración.

B Lo aplicaremos de forma lenta y regular, con una suave presión y tratando de esquivar salientes óseos.

C En procesos crónicos se recomienda usar poca potencia y poca dosis.

D Si el paciente manifiesta molestia o inflamación, bajaremos la dosis.

111 .- Con respecto al método de relajación progresiva de Jacobson, señale que afirmación es correcta:

A Consiste en trabajar sistemáticamente los grupos musculares,creando y liberando la tensión.

B Se denomina "tensión residual" a aquella que persiste en un músculo en reposo.

C Es preferible aprender la técnica tumbado.

D Todas las respuestas son correctas.

112 .- Señale la respuesta correcta:

A La masoterapia se considera una terapia manual.

B Dentro de la masoterapia evacuatoria se encuentra el masaje cicatricial.

C El vaciado venoso debe realizarse en sentido proximo distal.

D La pinza rodante trasversal es una maniobra de drenaje linfático.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

113 .- NO es una contraindicación absoluta del Drenaje Linfático Manual:

A Asma bronquial.

B Patologías malignas.

C Edema cardíaco.

D Alergias agudas.

114 .- El Drenaje Linfático Manual según el metodo del Dr. Vodder consta de maniobras fundamentales como:

A Movimiento dador, círculos fijos.

B Effleurage y petrissage.

C Movimiento de bombeo, movimiento rotatorio.

D A y C son correctas.

115 .- En relación a los principios básicos de tratamiento para la aplicación del Drenaje Linfático Manual según el método del Dr. Vodder, señale la respuesta INCORRECTA:

A Cualquier maniobra fundamental empieza con la mano plana sobre la piel.

B En las extremidades tratamos la región distal antes que la proximal.

C Las maniobras se basan en la ejecución de círculos con la piel y no sobre la piel.

D No se debe provocar el enrojecimiento de la piel.

116 .- Según Genot, señala lo INCORRECTO:

A Las tracciones articulares se aplican a nivel del raquis o de las extremidades.

B La repetición de las tracciones realiza variaciones de presión articular que favorecen el trofismo cartilaginoso.

C La decoaptación de las superficies articulares se traduce en una separación física real de las piezas cartilaginosas.

D La tracción articular de la cadera debe efectuarse siguiendo el eje longitudinal diafisario del fémur.

117 .- Según Genot, señala lo INCORRECTO respecto al siguiente ejercicio: trabajo del vasto interno oblicuo, con el paciente en decúbito dorsal:

A La rodilla tendrá unos 10 grados de flexión.

B El terapeuta tira de la rótula hacia arriba y hacia dentro.

C El paciente lleva su rótula hacia arriba y adentro, realizando una extensión terminal de la rodilla.

D La movilización pasiva previa al ejercicio tiene como objetivo poner en tensión las fibras oblicuas para proporcionar mas eficacia a la contracción.

118 .- Señala la respuesta correcta, según Neiger y Genot respecto a los principios de la movilización pasiva analítica simple:

A Es necesario un perfecto conocimiento articular, ya que es la base para solicitar una articulación en un plano de movilidad fisiológico.

B La amplitud articular realizada en forma activa es menor que la amplitud obtenida en forma pasiva, este fenómeno se debe a la insuficiencia funcional muscular activa.

C Cuando se moviliza pasivamente una articulación cruzada por músculos biarticulares debe tenerse la precaución de no colocarlos en situación de insuficiencia funcional muscular pasiva.

D Todas las respuestas son correctas.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

119 .- Señale la respuesta INCORRECTA según Neiger y Genot, sobre la movilización articular pasiva manual:

A Permite establecer una relación de confianza mutua entre el fisioterapeuta y el paciente.

B Estaría contraindicada si no existe ninguna esperanza de recuperación.

C Solicita las referencias propioceptivas de origen muscular, participando así en el mantenimiento de los sistemas sensoriomotores.

D La puesta en tensión muscular pasiva favorece la circulación venosa de retorno.

120 .- Según Genot, en relación con la evaluación de la fuerza muscular, es cierto que:

A El lugar de aplicación de la oposición determina un momento resistente igual al producto de la fuerza por su brazo de palanca con relación al eje de la articulación movilizada.

B El punto donde el fisioterapeuta aplica su resistencia no tiene importancia a la hora de hacer la evaluación.

C La dirección de la acción de oposición se ejerce siempre paralela al eje longitudinal del segmento corporal valorado.

D Se debe conservar el carácter irreproducible y por lo tanto, comparativo de esta magnitud.

121 .- Según Genot, respecto a la resistencia máxima dinámica NO es cierto que:

A Se caracteriza por el valor máximo que se opone a una o varias contracciones musculares dinámicas desarrolladas por el sujeto.

B Viene determinada por una velocidad de ejecución, un ritmo y una amplitud de movimiento dados y reproducibles.

C El testigo de amplitud debe ser fácilmente alcanzado por el paciente.

D Debe colocarse al músculo o grupo muscular que vamos a trabajar, en situación de insuficiencia funcional activa.

122 .- Señala lo correcto:

A Los ejercicios de Codman se utilizan para el hombro.

B Los ejercicios de Buerger se utilizan para el biceps.

C Los ejercicios de Frenkel se utilizan en la facilitacion neuromuscular propioceptiva.

D Los ejercicios de Chandler se utilizan para la rodilla.

123 .- Señala la respuesta INCORRECTA respecto al músculo tibial posterior:

A Pediremos una contracción en inversión del pie y flexión plantar para evaluar su fuerza.

B Esta inervado por el nervio tibial L5-S1.

C En su origen se inserta en tibia, membrana interósea y peroné.

D Su debilidad produce supinación del pie.

124 .- Con respecto a la valoración de los músculos isquiotibiales señala la respuesta correcta:

A Todos los músculos isquiotibiales reciben inervación del nervio ciático.

B Para su valoración clínica se dividen en semitendinoso y semimembranoso o internos y biceps fermoral o externo.

C Se usa rotación interna de cadera y rodilla para valorar los internos y rotación externa de cadera y rodilla para valorar el externo.

D Todas las respuestas son correctas.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

125 .- Qué test NO utilizarías para valorar los músculos del manguito rotador del hombro:

A Test de Jobe.

B Prueba de Yergason.

C Rascado de Apley.

D Prueba de Patte.

126 .- Según Genot, señala lo correcto respecto a la poleoterapia:

A Existe suspensión fija y suspensión elástica.

B Este método de reeducación comprende la suspensión y el sistema de pesas y poleas.

C La suspensión pendular puede ser excentrada y descentrada.

D Todas las respuestas son correctas.

127 .- Es una prueba funcional de la articulación de la cadera:

A Signo de Fabere-Patrick.

B Signo de Froment.

C Prueba de Roser-Ortolani-Barlow.

D Las respuestas A y C son correctas.

128 .- Respecto a la prueba neurodinámica del radial según Michael Shacklock, es FALSO que:

A Las pruebas neurodinámicas mueven y producen un estímulo mecánico en las estructuras neurales que valoran.

B Es una prueba indicada para un síndrome del tunel pronador.

C Entre los movimientos a realizar durante la prueba están la extensión del codo, la rotación interna glenohumeral y la pronación del antebrazo.

D Está indicada ante síntomas que se localizan en el recorrido del nervio radial o de la raíz C6.

129 .- En posición neutra de cadera NO es un músculos rotador externos:

A Piramidal.

B Gluteo mayor.

C Tensor de la fascia lata.

D Obturador interno.

130 .- Señala lo INCORRECTO respecto a la facilitación neuromuscular propioceptiva (FNP),

A Es un enfoque de ejercicio terapeútico basado en anatomía y neurofisiología funcional.

B Utiliza información propioceptiva, auditiva y visual.

C Se debe realizar una extensión rápida antes de la contracción muscular para facilitar una mayor respuesta muscular (reflejo de estiramiento).

D La estabilización rítmica consite en una contracción isotónica del agonista, seguida por una contracción isotónica del antagonista.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

131 .- Señale lo correcto según Viel, respecto a la marcha humana:

A La flexión de la rodilla durante la fase de apoyo aumenta la elevación del centro de gravedad.

B Durante la fase de oscilación, los músculos del miembro inferior actúan en cadena cinética abierta.

C La pelvis bascula hacia abajo en el lado de carga.

D Todas las respuestas son correctas.

132 .- Señale lo correcto según Viel, respecto a la marcha humana:

A Existe rotación opuesta de las cintura escapular y pelviana.

B Las amplitudes articulares de los miembros superiores, no dependen de la velocidad de la marcha.

C El contacto con el suelo tiene lugar con el talón que avanza más con el borde interno antes de cargar sobre toda la superficie del antepié.

D Todas las respuestas son correctas.

133 .- Señale cual es una contraindicación de las aplicaciones hidroterápicas.

A Patologías reumáticas tanto de tipo degenerativo como de tipo inflamatorio.

B Procesos neurológicos.

C Insufuciencias cardíacas, hepáticas, renales leves o moderadas siempre y cuando estén descompensadas.

D Afectación de estructuras paraarticulares como sinovitis, tendinitis, fascitis.

134 .- Respecto a los baños de contraste, señale la respuesta INCORRECTA:

A Su indicación principal radica en la estimulación de la circulación tanto sanguínea como linfática.

B Requiere el uso de dos recipientes, uno con agua caliente a temperatura entre 38 y 44º y otro con agua fría entre 10 y 25º.

C El tiempo de inmersión en agua fría debe ser superior al tiempo de inmersión en agua caliente.

D Su uso está contraindicado en patologías en las que falla la respuesta de los vasos sanguíneos.

135 .- Con respecto a los modos de transferencia de calor, señale la respuesta INCORRECTA:

A La transferencia de calor por conducción ocurre entre materiales que tienen la misma temperatura.

B Las lámparas de infrarrojos transmiten el calor por radiación.

C Las bañeras de hidromasaje transfieren el calor por convección.

D La transferencia de calor por conversión implica la transformación de una forma de energía no térmica en calor.

136 .- Con respecto a la técnica de aplicación con lámparas de infrarrojos (IR), NO es cierto que:

A Se debe colocar al paciente con la superficie de la zona a tratar perpendicular al rayo de la lámpara IR.

B La intensidad de la radiación IR que llega a la piel disminuye a medida que aumenta la distancia a la fuente.

C La piel de color más clara absorbe más radiación IR que la piel más oscura.

D La distancia aproximada del paciente a la fuente debe ser de 45 a 75 cm.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

137 .- En relación con la termoterapia profunda (Microonda y Onda corta), es FALSO que:

A No debe emplearse nunca en pacientes con marcapasos cardíacos.

B El modo de emisión continuo está contraindicado en procesos inflamatorios crónicos.

C No se recomienda su aplicación en pacientes con material de osteosíntesis.

D Las respuestas A y C son correctas.

138 .- En cuanto a la técnica de crioterapia de spray y estiramiento, señale la respuesta correcta:

A Se aplica el spray siguiendo el trayecto de las fibras musculares con barridos paralelos en dirección al patrón de dolor referido.

B El objetivo de este enfriamiento rápido es conseguir un aumento de la resistencia al estiramiento.

C Es importante que el aerosol sea aplicado después del estiramiento.

D Todas las respuestas son correctas.

139 .- Indique que circunstancia NO es una contraindicación absoluta en el uso de la crioterapia:

A Hipersensibilidad o intolerancia al frío.

B Hipertensión.

C Crioglobulinemia.

D Enfermedad o fenómeno de Raynaud.

140 .- Señale la respuesta INCORRECTA en relación al Indice de Barthel:

A Este índice se debe utilizar como un registro de lo que el paciente hace y no como un registro de lo que el paciente "podría hacer".

B La necesidad de supervisión hace que el paciente sea dependiente.

C No se permite el uso de ningún tipo de ayuda para ser independiente.

D Evalúa las actividades de la vida diaria.

141 .- Con respecto a las actividades afectadas por situaciones de incapacidad, señale la respuesta correcta:

A Las actividades básicas de la vida diaria comprenden todos aquellos actos esenciales para el día a día.

B Las actividades instrumentales de la vida diaria se refieren a la ejecución de tareas más sofisticadas relacionadas con la interacción social, proyección personal o profesional.

C Las actividades avanzadas de la vida diaria incluyen actividades esenciales para la vida independiente y que precisan mayor destreza como manejar dinero o controlar la medicación.

D Todas las respuestas son correctas.

142 .- Señale la respuesta correcta con respecto a la fisiopatología del envejecimiento:

A Se define como "senilidad" las alteraciones producidas por las diversas enfermedades que pueden afectar al anciano.

B Todas las modificaciones que aparecen en el anciano son atribuidas a su envejecimiento natural.

C Los signos y síntomas secundarios al proceso natural de envejecimiento son atribuidos a enfermedades.

D Las respuestas A y C son correctas.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

143 .- La fractura por fragilidad es la principal complicación de la osteoporosis en el anciano. Señale la respuesta INCORRECTA:

A Las fracturas vertebrales suelen producirse en la columna toracolumbar.

B En las fracturas de cadera existe un índice significativo de morbimortalidad asociada.

C La incidencia de las fracturas distales de radio aumenta en la mujer antes de la menopausia.

D La fractura proximal de húmero ocurre a partir de un trauma mínimo como la caída sobre el brazo.

144 .- Señale qué medidas son prácticas en relación a la prevención de caídas en el entorno del anciano:

A Después de un largo período acostado, primero sentarse y levantarse sólo cuando se sienta seguro para andar.

B Retirar pasamanos de la casa.

C Quitar todas las alfombras de la casa, incluida la antideslizante de la bañera.

D Todas las respuestas son correctas.

145 .- Señale la respuesta correcta con respecto a las medidas de prevención en las úlceras por presión(UPP):

A Son recomendables los masajes en los puntos de apoyo ya que disminuyen el riesgo de UPP.

B No es conveniente fomentar la deambulación temprana.

C Planificar cambios posturales cada 4 horas de forma habitual.

D No está recomendada la aplicación de ácidos grasos hiperoxigenados sobre los puntos de apoyo.

146 .- Señale la respuesta correcta con respecto a los tipos de incontinencia urinaria:

A La incontinencia urinaria de esfuerzo supone la pérdida involuntaria de orina acompañada o inmediatamente precedida por urgencia.

B La incontinencia urinaria mixta está asociada con la urgencia miccional y rebosamiento.

C La incontinencia urinaria por rebosamiento aparece cuando la capacidad de la vejiga es superada y está asociada normalmente a retención urinaria.

D La incontinencia urinaria de urgencia supone la pérdida involuntaria de orina durante un esfuerzo o ejercicio.

147 .- Según Carolina Walker, indique qué técnicas se utilizan para la toma de conciencia del suelo pélvico:

A Estiramiento reflejo.

B Biofeedback.

C Tubos de pirex.

D Todas las respuestas son correctas.

148 .- Según el Manual de Prevencion de riesgos laborales del HUMV, respecto a las tareas con pantalla de visualización de datos (ordenador), señale lo INCORRECTO:

A Si utilizamos la pantalla para recibir e introducir datos, esta debe situarse frente a nosotros.

B Para la entrada de datos, el documento se sitúa enfrente del trabajador.

C Entre el monitor y la vista del usuario debe haber 40 cm. Delante del teclado habrá un espacio libre de más de 10 cm.

D El borde superior de la pantalla debe situarse a la altura de los ojos o por encima del nivel de la vista.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

149 .- Según el Manual de Prevencion de riesgos laborales del HUMV, señale lo INCORRECTO:

A Se debe evitar el trabajo prolongado con las manos por encima del nivel de los hombros.

B La zona de alcance máximo es la formada por el radio de los antebrazos en extensión con los codos pegados al cuerpo.

C La altura correcta del plano de trabajo debe mantener los antebrazos en posición horizontal o ligeramente hacia abajo.

D Se considera tarea de movimiento repetitivo a las que requieren mas de 2 ciclos iguales por minuto.

150 .- Entre las contraindicaciones del vendaje funcional NO se encuentra:

A Fracturas.

B Problemas de circulación de retorno.

C Laxitudes ligamentosas.

D Grandes edemas.

PREGUNTAS DE RESERVA **PREGUNTAS DE RESERVA** **PREGUNTAS DE RESERVA**

151 .- Según Cristancho Gomez, en su libro Fundamentos de Fisioterapia respiratoria y ventilación mecánica (VM), señale la respuesta correcta respecto al modo convencional de ventilación denominado SIMV (ventilación mandatoria intermitente sincronizada):

A Combina ciclos de ventilación asistida-controlada con ventilación espontánea.

B Se usa como método de destete.

C Previene la disfunción diafragmática.

D Todas son correctas.

152 .- Lo correcto respecto a la reptación refleja en el método de Vojta es:

A Las piernas están medio flexionadas y con rotación interna de cadera.

B El brazo del lado nucal se coloca en pronación.

C El punto en el “Epycondylus med. Humeri” esta en el brazo del lado nucal.

D La zona de desencadenamiento se encuentra en el borde radial distal del antebrazo del lado facial.

153 .- La especificidad de una prueba diagnóstica se define como:

A Probabilidad de obtener un determinado resultado en un individuo que presenta una enfermedad con respecto a un sujeto sano.

B Probabilidad de clasificar correctamente a un par de individuos, uno sano y uno enfermo, al aplicarles la prueba.

C Probabilidad de que una persona que presenta una característica sea clasificada correctamente por la medida empleada.

D Probabilidad de que una persona que no presenta una característica sea clasificada correctamente por la medida empleada.

154 .- Señale la respuesta correcta en relación a la amputación de Gritti-Stokes:

A Es una técnica interesante a tener en cuenta en las amputaciones a nivel del muslo.

B El muñón obtenido es de buena calidad y proprociona un brazo de palanca excelente.

C Se trata de una amputación inmediatamente por debajo de la rodilla.

D A y B son correctas.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

155 .- En la escala ASIA, una lesión incompleta motora y función motora conservada por debajo de la lesión, con más de la mitad de los músculos clave con un balance muscular mayor o igual a 3 corresponde al:

A Grado B.

B Grado C.

C Grado D.

D Grado E.

156 .- Señale lo INCORRECTO respecto a la marcha en triple flexión que se puede observar en parálisis cerebral:

A Aparece fatiga y deterioro de la capacidad ambulatoria.

B Favorece la aparición de rotula alta.

C Funcionalmente las cadera están en rotación interna y aducción.

D El pie tiene tendencia a la supinación.

157 .- NO es un método especial de hidrocinesiterapia:

A Halliwick.

B Swing.

C Bad Ragaz Ring Method.

D Watsu.

158 .- Las articulaciones radiocubitales inferiores y superiores son del tipo:

A Trocoide.

B Encaje recíproco.

C Condilea.

D Artrodia.

159 .- Con respecto a las contraindicaciones absolutas para la realización de ejercicio físico en la mujer embarazada, señale la respuesta INCORRECTA:

A Placenta previa.

B Tromboflebitis.

C Isoinmunización.

D Hipertensión esencial.

160 .- Según el libro "Atención sanitaria inicial en situaciones de emergencia", señale la respuesta INCORRECTA respecto a la apertura de la vía aerea, en el soporte vital básico en adultos:

A Se lleva acabo con la maniobra de tracción mandibular si se tiene experiencia y se sospecha de lesion cervical.

B Previamente debe aflojarse la ropa que oprima el cuello.

C Deben extraerle los objetos extraños o la dentadura, incluso realizarse barridos a ciegas aunque no se vea el objeto que obstruye la vía aérea.

D Se lleva acabo con la maniobra de subluxación mandibular en caso de traumatismo craneoencefálico.

Descargado gratis de www.fisioteca.com