Fisioteca

EXAMEN · FISIOTERAPEUTA

Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha (JCCM)

Convocatoria 2017 · Teórico

95 preguntas

Documento oficial publicado por Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha (JCCM). 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

00781

Castilla-La Mancha

Escuela de Administración Regional

CUESTIONARIO DE RESPUESTAS ALTERNATIVAS

CONVOCATORIA:
Resolución de 10/03/2017 (DOCM nº 52 de 15 de Marzo de 2017).

CUERPO: Técnico

ESCALA: Escala Técnica Sociosanitaria

ESPECIALIDAD: Fisioterapia

SISTEMA DE ACCESO: Libre

FECHA: 8/10/2017

INSTRUCCIONES:

- **No abra este cuestionario** hasta que se le indique.
- Utilice **bolígrafo negro o azul**. Lea detenidamente antes de comenzar las instrucciones que figuran al dorso de la "Hoja de Examen.
- Todas las preguntas de este cuestionario tienen el mismo valor y una sola respuesta correcta.
- Compruebe siempre que el número de respuesta que señale en la "Hoja de Examen" es el que corresponde con el número de pregunta del cuestionario.
- Este cuestionario consta de **90** preguntas y **5** de reserva. Las preguntas de este cuestionario deben ser contestadas en la "Hoja de Examen".
- **Las respuestas deberán ser marcadas** en la "Hoja de Examen" teniendo en cuenta estas instrucciones y las contenidas en la propia "Hoja de Examen"
- El tiempo de realización de este ejercicio es de **90 minutos**.
- En la "Hoja de Examen" **no deberá anotar ninguna otra marca o señal** distinta de las necesarias para contestar el ejercicio.
- Este cuestionario puede utilizarse en su totalidad como borrador.
- **No olvide firmar** la "Hoja de Examen" en el lugar reservado al efecto.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

00781

Descargado gratis de www.fisioteca.com

1.- ¿Qué institución de la Unión Europea ejerce la función legislativa y la función presupuestaria?

a) El Parlamento Europeo conjuntamente con el Consejo.
b) El Consejo Europeo.
c) La Comisión Europea conjuntamente con el Banco Central Europeo.
d) El Tribunal de Cuentas.

2.- La Constitución Española en su Título I, Capitulo II, sección 2ª, recoge los derechos y deberes de los ciudadanos. ¿Cuál de los siguientes es un derecho del ciudadano?

a) Derecho de asociación.
b) Derecho a obtener la tutela efectiva de los jueces y tribunales.
c) Derecho a la educación.
d) Derecho al trabajo.

3.- Según el artículo 55 de la Constitución Española, cuando se acuerde la declaración del estado de excepción podrán ser suspendidos los derechos expuestos a continuación excepto uno, indique cuál:

a) Derecho a elegir libremente la residencia y a circular por el territorio nacional.
b) Derecho a la huelga.
c) Derecho de asociación.
d) Derecho a expresar y difundir libremente los pensamientos, ideas y opiniones mediante la palabra, el escrito, o cualquier otro medio de reproducción.

4.- "La Administración Pública sirve con objetividad los intereses generales y actúa de acuerdo con los principios de..."

a) Centralización.
b) Desconcentración.
c) Confianza.
d) Imparcialidad.

5.- Según la Ley de Procedimiento Administrativo Común, ¿en qué momento podrán los interesados aportar documentos?:

a) En cualquier momento del procedimiento.
b) En cualquier momento anterior a la resolución del expediente.
c) En cualquier momento del procedimiento anterior al trámite de audiencia.
d) En ningún momento, una vez iniciado el procedimiento.

6.- En cualquier momento del procedimiento, cuando la Administración considere que alguno de los actos de los interesados no reúne los requisitos necesarios, lo pondrá en conocimiento de su autor concediéndole un plazo para cumplimentarlo. ¿Qué duración tendrá dicho plazo?

a) Un mes.
b) Quince días.
c) Cinco días.
d) Diez días.

Descargado gratis de www.fisioteca.com
00781

7.- Según lo establecido en la Ley 40/2015 de 1 de octubre del Régimen Jurídico del Sector Público, ¿cuándo prescriben las infracciones graves si las leyes que las establecen no fijan el plazo de prescripción?

a) A los tres años.
b) A los dos años.
c) Al año.
d) A los seis meses.

8.- ¿Cuál de los siguientes contratos está excluido del ámbito de aplicación de la Ley de Contratos del Sector Público?

a) Contratos de obra.
b) Contratos de suministro.
c) Contratos relativos a servicios de arbitraje y conciliación.
d) Contratos de concesión de obras públicas.

9.- Según el vigente Estatuto de Autonomía, ¿por cuántos Diputados están constituidas las Cortes de Castilla-La Mancha?

a) Por un mínimo de 25 Diputados y un máximo de 35.
b) Por un mínimo de 41 Diputados y un máximo de 59.
c) Por un mínimo de 43 Diputados y un máximo de 53.
d) Por 36 Diputados.

10.- Indique cuál de las siguientes es una competencia exclusiva de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha:

a) Relaciones internacionales.
b) Legislación sobre propiedad intelectual e industrial.
c) Asistencia social y servicios sociales.
d) Administración de Justicia.

11.- El Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha:

a) Depende del Consejo de Gobierno.
b) Sus dictámenes son siempre vinculantes.
c) Ejerce sus funciones con autonomía orgánica y funcional.
d) Sus acuerdos se adoptarán por mayoría simple de los miembros que lo componen.

12.- Es causa de pérdida de la condición de personal funcionario de carrera:

a) La pérdida de la nacionalidad.
b) La excedencia voluntaria por interés particular.
c) La sanción disciplinaria de suspensión de funciones con carácter firme en vía administrativa.
d) La pena principal o accesoria de inhabilitación absoluta para cargo público que no tenga carácter firme.

13.- El contrato de trabajo:

a) Debe celebrarse siempre de forma escrita.
b) Se podrá celebrar por escrito o de palabra.
c) Si resultase nula solo una parte del contrato, éste se anulará en todo lo restante.
d) En caso de que resultase nulo, el trabajador no podrá exigir la remuneración correspondiente al trabajo que ya hubiese prestado.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

14.- El procedimiento ordinario de concesión de subvenciones en la Administración de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha es:

a) Concesión directa.
b) Asignación nominativa en la Ley de Presupuestos anual.
c) Concurrencia limitada.
d) Concurrencia competitiva.

15.- Según la Ley Orgánica 3/2007 de 22 de marzo para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, la discriminación por embarazo o maternidad se considera:

a) Discriminación directa.
b) Discriminación indirecta.
c) Discriminación circunstancial.
d) No se considera discriminación.

16.- El plano frontal contiene los ejes:

a) Anteroposterior y transversal.
b) Sagital y longitudinal.
c) Transversal y longitudinal.
d) Anteroposterior y vertical.

17.- ¿Qué tipo de articulación es la esternocostoclavicular?:

a) Artrodia
b) Anfiartrosis.
c) Encaje recíproco.
d) Enartrosis.

18.- ¿Cómo se denomina la vaina o capa de tejido conectivo que rodea cada fascículo de un músculo esquelético?

a) Epimisio.
b) Etiomisio.
c) Endomisio.
d) Perimisio.

19.- Las contracturas y calambres musculares que pueden producirse tras la realización de un ejercicio de alta intensidad tienen su origen en:

a) La generación excesiva de ATP.
b) El fallo de la bomba de calcio por agotamiento de los depósitos de ATP.
c) El fallo de activación del potencial de acción.
d) El predominio de fibras musculares tipo II C.

20.- El test para la evaluación del grado 2 del músculo sartorio según la técnica descrita por Daniels and Worthingham's consiste en:

a) Realizar rotación interna y flexión de la cadera en posición supina.
b) Pedir al paciente que realice abducción de la cadera en decúbito lateral.
c) Pedir al paciente que deslice el talón del pie hacia arriba a lo largo de la espinilla contralateral hasta la rodilla en posición supina.
d) Pedir al paciente que realice una abducción y rotación interna de cadera en sedestación con los miembros inferiores estirados.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

21.- ¿Dónde debemos colocar el punto de anclaje de una suspensión para conseguir un desplazamiento estrictamente horizontal de un miembro?

a) Al aplomo del centro de la articulación que crea el desplazamiento.
b) Al aplomo del extremo distal de la extremidad.
c) En el plano del extremo distal de la extremidad pero descentrado.
d) Al aplomo del centro gravitacional de la articulación proximal.

22.-Todas las siguientes afirmaciones en relación a la movilización analítica específica son correctas excepto una, señale cuál:

a) Sigue el eje mecánico de la articulación pero no un plano de movimiento fisiológico de referencia.
b) Se moviliza al final de la amplitud de movimiento permitida por el paciente.
c) Usa los movimientos osteocinemáticos: rodamiento, deslizamiento y giro.
d) Las distintas técnicas de movilización analítica específica atienden a la llamada regla cóncavo-convexa.

23.- ¿En cuál de los siguientes métodos estáticos de entrenamiento muscular se utilizan contracciones isométricas de 12 segundos de duración?

a) Von Niederhoffer.
b) Troisier.
c) Rocher.
d) Hettinguer-Müller.

24.- En relación a los programas de entrenamiento muscular utilizados en fisioterapia es cierto que:

a) En el ejercicio pliométrico sólo se utilizan contracciones musculares excéntricas.
b) Es recomendable inspirar aire durante la fase concéntrica y espirarlo durante la fase excéntrica a fin de evitar el fenómeno de Valsalva.
c) El dolor muscular postejercicio es menor durante las sesiones de tratamiento con ejercicios isométricos.
d) Cuando la velocidad de ejecución del ejercicio es lenta, una contracción excéntrica máxima genera mayor fuerza que una contracción concéntrica máxima.

25.- En el masaje de tejido conjuntivo desarrollado por Elisabeth Dicke, se comienza el tratamiento:

a) Estimulando los puntos clave del cuello.
b) Activando las zonas reflexógenas de las palmas de las manos.
c) Activando el sistema vegetativo en la región craneal alta.
d) Reequilibrando el sistema vegetativo mediante la construcción base en la región lumbosacra.

26.- Todas las siguientes son contraindicaciones para la realización del masaje de fricción transversal profunda (Cyriax) excepto una, indique cuál:

a) Rotura ligamentosa aguda
b) Artritis reumatoide
c) Bursitis aguda
d) Tendinitis crónica

Descargado gratis de www.fisioteca.com
00781

27.- Cuando el cuerpo humano se sumerge en el agua, el efecto de la presión hidrostática (PH) sobre el sistema respiratorio produce:

a) Disminución del trabajo respiratorio.
b) Reducción de la capacidad funcional residual.
c) Aumento de la capacidad vital.
d) Aumento del volumen de reserva espiratorio.

28.- El primer punto de la terapia acuática específica (WST) – programa de diez puntos es el "ajuste mental" (AM) y tiene como objetivo principal:

a) El deslizamiento con turbulencia en el agua.
b) El control de la rotación sagital.
c) El dominio del control respiratorio en el agua.
d) El control de la rotación longitudinal en el medio acuático.

29.- La influencia de la presión hidrostática (PH) sobre el cuerpo humano durante la inmersión en el agua pone en marcha el mecanismo de Frank Starling que consiste en:

a) El aumento de la frecuencia cardiaca.
b) La disminución del volumen sistólico de forma inmediata.
c) La distensión de las fibras miocárdicas y el aumento de la fuerza de contracción del corazón.
d) La disminución del gasto cardiaco y de la frecuencia cardiaca.

30.- Durante la aplicación terapéutica de corriente continua o galvánica, se producirá una reacción alcalina con licuefacción y liberación de hidrógeno bajo el:

a) Cátodo.
b) Ánodo.
c) Ánodo y el cátodo.
d) Electrodo de transición.

31.-La corriente de Träbert:

a) Es una corriente bifásica de impulsos triangulares.
b) Tiene una duración de los impulsos de 2milisegundos con un intervalo de 5 milisegundos.
c) Es una corriente de alta frecuencia.
d) No tiene efecto analgésico.

32.- Todas las siguientes afirmaciones en relación a la iontoforesis son correctas excepto una, indique cuál:

a) La cantidad de iones introducidos a través de la piel es directamente proporcional a la densidad de la corriente.
b) El Ketoprofeno se coloca bajo el cátodo.
c) El electrodo activo, con la misma polaridad del ión, es más grande que el electrodo indiferente para favorecer el aumento de la densidad de corriente.
d) La iontoforesis utiliza los efectos polares de la corriente galvánica.

33.- En la terapia con ultrasonidos, cuanto más profundo sea el tejido dañado que queremos tratar:

a) Mayor deberá ser la frecuencia empleada y menor la longitud de onda
b) Menor deberá ser la frecuencia empleada y mayor la longitud de onda.
c) Tanto la frecuencia como la longitud de onda serán elevadas
d) Tanto la frecuencia como la longitud de onda serán bajas.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

34.- Todos los siguientes son efectos biológicos de la magnetoterapia sobre el cuerpo humano excepto uno, indique cuál:

a) Aumenta el 1000% de la presión parcial de oxígeno en sangre.
b) Estimula la microcirculación disminuyendo el edema.
c) Estimula la reparación ósea y de tejidos blandos.
d) Aumenta el tono muscular y provoca una acción estimulante en la fibra muscular lisa y estriada.

35.- Para asegurar la eficacia y la seguridad en la técnica de elongación muscular eléctrica se emplea un tipo de corriente:

a) De alta frecuencia a 2450 megahertzios (MHz)
b) De alta frecuencia a 27,12 megahertzios (MHz)
c) De baja frecuencia con impulso rectangular bifásico simétrico a 50 hertzios (Hz) de frecuencia.
d) De media frecuencia con impulso alterno sinusoidal a 400 hertzios (Hz) de frecuencia portadora.

36.- En la curva intensidad-tiempo de impulsos exponenciales, el ángulo de deflexión es un parámetro fundamental que representa:

a) El punto más alto de la curva intensidad-tiempo.
b) El punto de la curva a partir del cual comienza la rama descendente.
c) La mínima intensidad necesaria para provocar contracción muscular con impulsos de 1000 milisegundos de duración.
d) La duración del impulso más favorable asociada a la menor intensidad capaz de provocar una mínima contracción muscular.

37.- En el análisis de las curvas de intensidad-tiempo, el coeficiente de acomodación se calcula mediante:

a) El cociente entre el umbral galvanotétano y la reobase.
b) El cociente entre el tiempo útil y el ángulo de deflexión.
c) El cociente entre el umbral galvanotétano y el ángulo de deflexión.
d) El cociente entre la reobase y el tiempo útil.

38.- La técnica de sostén y relajación (SR) en la facilitación neuromuscular propioceptiva se basa en:

a) El empleo de la contracción máxima del antagonista.
b) La resistencia máxima para una contracción isométrica.
c) La aplicación de resistencia manual que rompa o venza la contracción isométrica.
d) Movimientos pasivos y contracciones isotónicas del patrón agonista.

39.- Todos los siguientes son reflejos "tónicos" que tienen gran importancia en el desarrollo del niño con parálisis cerebral excepto uno, indique cuál:

a) Reflejo tónico asimétrico.
b) Reacciones asociadas.
c) Reacciones positivas y negativas de apoyo.
d) Reflejo tónico de Grant.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

40.- Según el Concepto Bobath, la correcta integración de la acción de los músculos agonistas, antagonistas y sinergistas que permite patrones de postura y movimiento coordinados como base de una actividad automática y voluntaria normal recibe el nombre de:

a) Inhibición recíproca normal.
b) Inervación recíproca normal.
c) Sinergia automática.
d) Sinergia postural normal.

41.- En el niño con parálisis cerebral espástica (cuadriplejía espástica) se observa habitualmente hipertonía extensora máxima en la posición supina con la cabeza en la línea media e hipertonía flexora en la posición prona debido a la presencia de:

a) La reacción de Galant.
b) El reflejo miotático activo.
c) La reacción positiva de apoyo.
d) El reflejo tónico laberíntico.

42.- En el Concepto Bobath se emplea una técnica conocida como "tapping" que consiste en:

a) El uso de un vendaje neuromuscular que disminuye el tono postural.
b) La inactivación de un grupo muscular por liberación automática.
c) El uso de la estimulación táctil y propioceptiva para aumentar el tono postural del tronco o los miembros.
d) El uso de la estimulación propioceptiva para provocar reacciones asociadas.

43.- Todas las siguientes afirmaciones en relación a la utilización de los puntos clave de control en el Concepto Bobath son correctas excepto una, señale cuál:

a) Toda rotación interna de hombros con pronación de los codos, inhibe los espasmos flexores.
b) Son puntos del cuerpo desde los que se reduce la espasticidad.
c) Son puntos del cuerpo desde los que se facilitan reacciones posturales y de movimiento más normales.
d) La sedestación larga "long-sitting" con las piernas abducidas y el tronco hacia delante, facilita la extensión de la columna y la elevación de la cabeza.

44.- Dentro de la clasificación de la Función Motora Gruesa (GMFM) para niños con parálisis cerebral, ¿en qué nivel estaría un niño de 3 años si a esa edad es capaz de caminar distancias cortas dentro de casa utilizando ayudas técnicas?

a) Nivel 1.
b) Nivel 3.
c) Nivel 5.
d) Nivel 2.

45.- Es una característica radiográfica del enfermo con enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC):

a) La pérdida de volumen en bases pulmonares.
b) El desplazamiento del mediastino hacia el pulmón más afectado.
c) La horizontalización costal.
d) La elevación de las cúpulas diafragmáticas.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

46.- La valoración de la fuerza de la musculatura respiratoria se determina con:

a) Las presiones respiratorias máximas.
b) La ventilación voluntaria máxima.
c) El volumen espiratorio forzado en el primer segundo.
d) El flujo espiratorio pico.

47.- En la auscultación pulmonar, los ruidos adventicios (también llamados crujidos) de baja frecuencia:

a) Los encontramos en los estados de acumulación de secreciones de las vías respiratorias medias.
b) Los encontramos en los estados de acumulación de secreciones en los territorios pulmonares periféricos.
c) Los encontramos en los estados de acumulación de secreciones de las vías respiratorias proximales.
d) Solamente se pueden escuchar en el segundo tercio de la inspiración.

48.- ¿En cuál de estas patologías existe una disminución de la distensibilidad pulmonar y torácica?

a) Enfisema pulmonar.
b) Esclerosis lateral amiotrófica.
c) Bronquitis crónica.
d) Bronquiectasia.

49.- Señale cuál de las siguientes afirmaciones en relación a la técnica de espiración lenta prolongada (ELPr) es falsa:

a) El objetivo principal es la limpieza bronquial de las vías respiratorias medias hacia las vías proximales.
b) Se ejerce presión manual conjunta abdominal y torácica.
c) La presión comienza durante la primera fase de la espiración y continúa hasta el volumen residual.
d) La presión ejercida es lenta y llega a oponerse a 2 ó 3 intentos inspiratorios.

50.- La debilidad unilateral de los abductores de cadera (glúteo medio) durante la fase media del paso en la marcha provoca:

a) La caída de la pelvis contralateral.
b) La elevación de la pelvis contralateral.
c) El aumento de la flexión de cadera en el lado contralateral.
d) La hiperextensión de la rodilla contralateral.

51.- En la fase previa a la adquisición de la marcha, el patrón de paso del niño se suele caracterizar por:

a) La disminución de la base de soporte.
b) La excesiva flexión de cadera y rodilla durante la fase de balanceo.
c) Contacto con el suelo hecho con el pie en flexión plantar.
d) La aducción de caderas en la fase de balanceo.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

52.- La escala de coma de Glasgow (GCS), valora tres aspectos del comportamiento para determinar la profundidad de la conciencia y el coma; señale cuáles son:

a) Respuesta motora, gestual y social.
b) Respuesta motora, verbal y apertura de los ojos.
c) Reflejo vasomotor, reflejos tendinosos y respuesta verbal.
d) Tiempo de anestesia, potenciales evocados y pupilas reactivas.

53.- Si usamos la escala de Ashworth modificada para graduar la espasticidad de un niño que ha salido del coma tras un traumatismo craneoencefálico y observamos un marcado incremento de la resistencia que opone el músculo bíceps braquial al movimiento pasivo tanto en la extensión como en la flexión del codo haciendo difícil la movilización, diremos que dicho músculo tiene una puntuación de:

a) 4 en la escala de Ashworth.
b) 2 en la escala de Ashworth.
c) 1 en la escala de Ashworth.
d) 3 en la escala de Ashworth.

54.- El método correctivo para el tratamiento de la desviación lateral del raquis (escoliosis) que tiene como principios de trabajo la desrotación vertebral a través de la respiración, la estabilización a través de contracciones isométricas y la elongación axial activa se denomina:

a) Schroth.
b) Klapp.
c) Stagnara.
d) Cotrel.

55.- Según las últimas revisiones científicas respecto al uso de los programas de bipedestación precoz en niños con alteraciones neuromotoras, se sabe que:

a) No puede ponerse en bipedestación al niño hasta que haya alcanzado todas las etapas anteriores del desarrollo motor.
b) En los niños con alteraciones neuromotoras se recomienda comenzar el programa de bipedestación a la misma edad en la que el niño neurológicamente sano está interesado en ponerse de pie..
c) La carga precoz en bipedestación no influye en la remodelación ósea.
d) Si el niño no controla alineadamente su tronco contra la gravedad deberá retrasarse la carga en bipedestación hasta los tres años.

56.- Todas las siguientes afirmaciones en relación al uso de los sistemas de posicionamiento en niños con alteraciones neuromotoras son correctas excepto una, señale cuál:

a) Normalmente se usa el plano ventral en niños con dificultades para controlar alineadamente la cabeza y el tronco contra la gravedad.
b) Si la inclinación del plano ventral es inferior a 90° el peso del cuerpo se distribuye entre el tronco y los miembros inferiores.
c) En el plano ventral, el esfuerzo para mantener la cabeza enderezada será mayor con una inclinación que se aproxime a la verticalidad.
d) El material adaptado para la bipedestación debe proporcionar una alineación anatómica correcta.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

57.- Si un niño con parálisis cerebral espástica tiene una cadera luxada o subluxada, podremos observar en la radiografía:

a) La línea de Shenton discontinua o "rota".
b) La horizontalización de la línea de Perkins.
c) La línea de Shenton paralela a la línea H (Hilgenreiner).
d) La cabeza femoral situada en el cuadrante superior interno del cuadrado de Perkins.

58.- El porcentaje de migración (PM) de la cadera en el niño con alteraciones neuromotoras se calcula:

a) Dividiendo el índice acetabular entre el ángulo del cuello femoral.
b) Como el porcentaje de la cabeza femoral que es medial a la línea de Reimer en el plano frontal.
c) Como el porcentaje de la cabeza femoral que es lateral a la línea de Perkins en el plano frontal.
d) Como el porcentaje de la cabeza femoral que es medial a la línea de Miller en el plano frontal.

59.- En la exploración del bebé diagnosticado de tortícolis muscular congénito podemos observar:

a) Elevación del hombro del mismo lado de la lesión.
b) Limitación de la rotación hacia el lado contrario de la lesión.
c) Tumoración ovoide en el músculo espinal superior.
d) Limitación de la flexión lateral hacia el mismo lado de la lesión.

60.- Según la escala Asia (American Spinal Injury Association), ¿qué grado de afectación neurológica corresponde a una lesión medular completa sensitivomotora?

a) Grado B.
b) Grado C.
c) Grado E.
d) Grado A.

61.- En relación a la valoración motora y sensitiva de las lesiones de la médula espinal según la escala ASIA (American Spinal Injury Association) es cierto que:

a) Una valoración motora Asia supone valorar la fuerza de 15 músculos clave.
b) Una valoración sensitiva Asia supone comprobar el tacto leve y la sensación de pinchazo en 28 puntos clave en cada lado del cuerpo.
c) El punto sensitivo C5 corresponde a la articulación acromioclavicular.
d) Los músculos clave que representan al miotoma C6 son los extensores del codo.

62.- ¿Qué tipo de señales sensitivas son transmitidas por los tractos espinocerebelosos de la médula espinal?

a) Dolor.
b) Tacto fino y discriminación.
c) Tacto grueso y temperatura.
d) Señales propioceptivas de músculos y articulaciones.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

63.- El síndrome centromedular se caracteriza por:

a) La localización de la lesión a nivel lumbosacro (L4-S1).
b) Una parálisis más grave de las extremidades inferiores que de las superiores.
c) Una parálisis más grave de las extremidades superiores que de las inferiores.
d) El mecanismo de lesión suele ser la hiperflexión de la columna vertebral que daña la médula espinal en personas jóvenes.

64.- El agarre de tenodesis es el método para asir objetos con la mano que utilizan los pacientes con tetraplejía completa:

a) C3 y C4
b) C4 y C5
c) C6 y C7
d) C8 y T1

65.- Señale cuál de las siguientes afirmaciones en relación al uso funcional de la mano en personas con tetraplejía es correcta:

a) El tipo de agarre de tenodesis está determinado por la extensibilidad de los músculos abductores del pulgar.
b) Los pacientes con parálisis total de las manos desarrollan contracturas en hiperextensión de las articulaciones metacarpofalángicas y flexión de las interfalángicas.
c) En el agarre de pinza lateral, el pulpejo del pulgar contacta con el lado medial del quinto dedo.
d) El agarre de tenodesis funciona gracias a la tensión activa que se genera en los extensores de los dedos cuando se flexiona la muñeca.

66.- Un paciente con paraplejía dorsal y parálisis total de las extremidades inferiores que camina con ortesis bilateral rodilla-tobillo-pie (KAFO), compensará la falta de extensión activa de las caderas a través de:

a) La flexión y elevación activa de los hombros.
b) La apertura de la base de soporte.
c) La inclinación del tronco hacia atrás para colocar el centro de gravedad del tronco y la cabeza por detrás de las caderas.
d) La extensión de la columna lumbar que coloque el centro de gravedad del tronco y la cabeza por delante de las caderas.

67.- La malformación de Arnold-Chiari en el niño con espina bífida es una de las causas primarias de desarrollo de:

a) Retención urinaria y fallo renal.
b) Lipomeningocele.
c) Incontinencia anal.
d) Hidrocefalia.

68.- La diplopía binocular se produce por:

a) Afectación del nervio motor ocular externo.
b) Afectación del nervio óptico.
c) Déficit funcional de los músculos recto superior y recto inferior del ojo debido a la lesión del nervio motor ocular interno.
d) Déficit funcional del músculo oblicuo mayor del ojo debido a la lesión del nervio patético.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

69.- Para evaluar la afectación del nivel neurológico D1:

a) Se le pide al paciente que flexione los dedos cuarto y quinto de la mano mientras se resiste el movimiento.
b) Se examina la capacidad del paciente de aproximar y separar los dedos de la mano mientras se resiste el movimiento.
c) Se le pide al paciente que extienda y flexione el codo activamente.
d) Se examina la sensibilidad de la superficie lateral externa del antebrazo hasta el dedo pulgar.

70.- La pérdida de la capacidad para extender la cadera de forma activa ocurre tras la lesión del:

a) Nervio ciático poplíteo externo.
b) Nervio glúteo inferior.
c) Nervio inguinal.
d) Nervio glúteo superior.

71.- Durante la recuperación funcional de una luxación anterior de la articulación glenohumeral, ¿qué movimientos debemos evitar en las primeras fases por considerarlos de riesgo para la aparición de un nuevo episodio de luxación?

a) Extensión y rotación externa de hombro.
b) Flexión, aducción y rotación interna de hombro.
c) Extensión, abducción y rotación interna de hombro.
d) Flexión, aducción y rotación externa de hombro.

72.- Si la maniobra de Yocum es positiva está indicando que:

a) Existe atrapamiento del nervio mediano.
b) Existe inflamación en el tendón del tríceps braquial.
c) Existe compromiso subacromial.
d) Existe atrapamiento del nervio cubital.

73.- ¿Qué test permite valorar la inestabilidad anterior de la rodilla tras una lesión del ligamento cruzado anterior?

a) Test de Gerber.
b) Test de Patte.
c) Test de Lachman.
d) Test de Lasegue cruzado.

74.- Si durante el tratamiento de una contractura del gemelo derecho de un atleta utilizamos un vendaje neuromuscular con el objetivo de relajar el músculo, ¿qué dirección debe llevar el esparadrapo para conseguir dicho efecto?

a) Del vientre muscular a la base del quinto meta.
b) Del origen en los epicóndilos femorales a la inserción en la tuberosidad del calcáneo.
c) Del vientre muscular al tendón de Aquiles.
d) De la inserción en la tuberosidad del calcáneo al origen (epicóndilos femorales medial y lateral).

Descargado gratis de www.fisioteca.com

75.- Todas las afirmaciones que se exponen a continuación en relación a las amputaciones del miembro superior son correctas excepto una, señale cuál:

a) En caso de amputación del miembro dominante, es necesario cambiar la dominancia a la extremidad conservada.
b) La etiología vascular es más frecuente que la traumática.
c) En la protetización, las exigencias mecánicas a la compresión son mucho menores en el muñón del miembro superior que en el muñón del miembro inferior.
d) En cuanto al nivel de amputación, es deseable conservar la máxima longitud del muñón.

76.- La práctica del drenaje linfático manual está "absolutamente contraindicada" en presencia de:

a) Inflamaciones crónicas.
b) Tromboflebitis.
c) Trastornos funcionales del tiroides.
d) Insuficiencia renal crónica.

77.- ¿Quién se encarga de recoger la linfa procedente de la mitad inferior del cuerpo humano?

a) El término derecho.
b) El ganglio central a nivel del esternón.
c) El término izquierdo.
d) Tanto el término derecho como el izquierdo.

78.- Todas las siguientes son cadenas ganglionares cervicales que forman parte del grupo lateral profundo excepto una, señale cuál:

a) La cadena yugular interna
b) la cadena del nervio espinal.
c) La cadena cervical transversa.
d) La cadena retrofaringea.

79.- La atrofia muscular asociada al envejecimiento se denomina:

a) Sarcopenia.
b) Fragilidad.
c) Hipotonía.
d) Astenia.

80.- Señale cuáles son los síntomas de "fragilidad" del anciano definidos por Linda Fried en 2001 en su modelo de Fenotipo físico de fragilidad:

a) Ganancia de peso, alteración de la postura y cansancio.
b) Pérdida de peso no intencionada, depresión y trastorno de la conducta.
c) Pérdida de peso no intencionada, debilidad, cansancio, lentitud e inactividad.
d) Ganancia de peso, trastorno de la marcha y caídas de repetición.

81.- ¿Cuál de las siguientes es una demencia degenerativa primaria cortical?:

a) La demencia por tumor.
b) La demencia por cuerpos de Lewy.
c) La demencia multiinfarto.
d) La demencia por hidrocefalia crónica del adulto.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

82.- ¿En qué fase de la enfermedad de Alzheimer se encuentra un paciente que está en el estadio 4 de la escala GDS (Geriatric Dementia Scale) y de la escala Fast (Functional Assessment Staging)?:

a) Enfermedad de Alzheimer leve.
b) Enfermedad de Alzheimer moderada.
c) Enfermedad de Alzheimer grave.
d) Enfermedad de Alzheimer moderadamente grave.

83.- La deformidad de los dedos conocida como "Boutonnière" de frecuente aparición en la artritis reumatoide se caracteriza por:

a) Flexión aislada de la articulación interfalángica distal.
b) Flexión de la articulación interfalángica proximal y distal.
c) Flexión de la articulación interfalángica distal con hiperextensión de la interfalángica proximal.
d) Flexión de la articulación interfalángica proximal con hiperextensión de la interfalángica distal.

84.- La enfermedad de Forestier o Hiperostosis anquilosante se caracteriza por:

a) Afectar a mujeres entre los 20 y 40 años.
b) La destrucción de los discos intervertebrales.
c) La calcificación del tendón rotuliano.
d) La calcificación del ligamento vertebral común anterior.

85.- Para prevenir la osteoporosis en un anciano en situación de inmovilización completa será necesario:

a) El mantenimiento de la bipedestación diaria y la realización de cinesiterapia activa.
b) Realizar cambios posturales cada dos horas.
c) Aumentar la ingesta de alimentos ricos en vitaminas.
d) Mantener al paciente en sedestación al menos 8 horas.

86.- Todas las siguientes son técnicas definidas y utilizadas por el Concepto Bobath en el tratamiento del paciente hemipléjico excepto una, señale cuál:

a) Holding.
b) Shaping.
c) Mirroring
d) Placing.

87.- Según el Concepto Bobath, el entrenamiento de la marcha en el paciente hemipléjico adulto se debe efectuar desde el inicio...:

a) Con un andador anterior.
b) Con andador posterior.
c) Con un trípode que mejore el apoyo en el lado sano y facilite el paso con el miembro afecto.
d) Sin dejar que el paciente utilice un bastón para favorecer la carga simétrica en ambos miembros inferiores.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

88.- La falta de equilibrio y la dificultad que un hemipléjico adulto tiene para movilizar la pierna afectada en la deambulación suele provocar:

a) Disminución del tono postural en la pierna afectada.
b) Disminución del tono postural en la pierna sana.
c) Aumento de la actividad flexora del brazo y la mano del lado afectado.
d) Aumento de la actividad flexora de la pierna sana.

89.- Todas las siguientes son fracturas asociadas típicamente a la osteoporosis excepto una, indique cuál:

a) Fractura de radio.
b) Fractura vertebral.
c) Fractura de calcáneo
d) Fractura de cadera.

90.- La escala de Hoehn y Yahr se utiliza para definir...:

a) La funcionalidad en el hogar del paciente hemipléjico.
b) Los estadios evolutivos de la enfermedad de Alzheimer.
c) El riesgo de fractura de cadera en el anciano con fragilidad.
d) Los estadios evolutivos de la enfermedad de Parkinson.

91.- La lesión del nervio ciático poplíteo interno ocasiona:

a) Pie caído y arrastre de la punta del pie en la marcha.
b) Incapacidad para caminar de puntillas.
c) Parestesias en el dorso del pie.
d) Incapacidad para extender la rodilla.

92.- En el campo de la magnetoterapia, ¿qué frecuencia resulta más eficaz para tratar patologías respiratorias crónicas, renales y problemas del sistema nervioso central?

a) Entre 500 y 1000 hertzios (Hz).
b) Entre 10 y 20 hertzios (Hz).
c) Entre 100 y 200 hertzios (Hz).
d) Entre 1000 y 1500 hertzios (Hz).

93.- ¿Qué músculos del hombro componen el complejo denominado "manguito de los rotadores"?

a) Supraespinoso, infraespinoso, redondo mayor y pectoral menor.
b) Supraespinoso, subescapular, redondo mayor y porción larga del bíceps braquial.
c) Supraespinoso, pectoral mayor, infraespinoso y subescapular.
d) Supraespinoso, infraespinoso, subescapular y redondo menor.

94.- La escala Berg ha sido desarrollada para valorar:

a) La capacidad para mantener el equilibrio durante las actividades funcionales.
b) El temblor en el paciente atáxico.
c) La fuerza de la musculatura respiratoria del paciente geriátrico.
d) La destreza manipulativa del paciente con Parkinson.

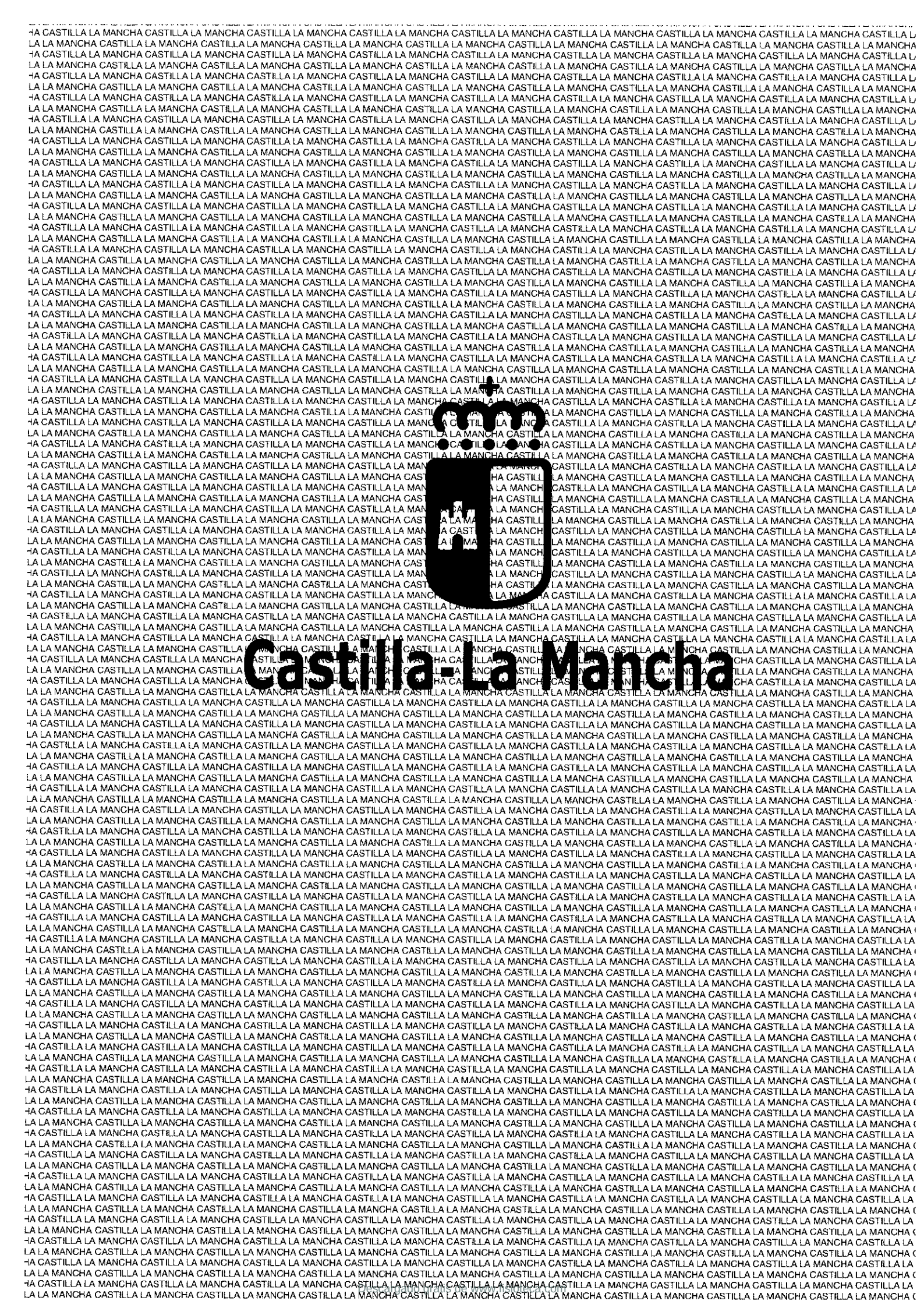
Descargado gratis de www.fisioteca.com

95.- El quiste de Baker se localiza normalmente en:

a) La parte posterior de la muñeca.
b) La parte anterior del hombro.
c) La parte posterior de la rodilla.
d) La parte anterior de la cadera.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

Descargado gratis de www.fisioteca.com


Castilla-La Mancha