Fisioteca

EXAMEN · FISIOTERAPEUTA

Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (SESCAM)

Convocatoria 2018 · Teórico

105 preguntas

Documento oficial publicado por Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (SESCAM). 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

sescam
Servicio de Salud de Castilla-La Mancha

Castilla-La Mancha

Categoría: **FISIOTERAPEUTA**

14 de abril de 2018

Procesos selectivos convocados mediante Resoluciones de 17/08/2017 (D.O.C.M. nº 167, de 29 de agosto), de la Dirección General de Recursos Humanos del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (Sescam).

INSTRUCCIONES:

1. No abra este cuestionario hasta que se le indique.

2. Utilice **bolígrafo negro o azul**. Antes de comenzar, lea detenidamente las instrucciones que figuran al dorso de la "Hoja de Examen".

3. Este cuestionario consta de **100** preguntas y **5** de reserva. Si observa alguna anomalía en la impresión del cuestionario solicite su sustitución.

4. 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.

5. Todas las preguntas de este cuestionario tienen el mismo valor y una sola respuesta correcta.

6. Las respuestas deberán ser marcadas en la "Hoja de Examen" teniendo en cuenta estas instrucciones y las contenidas en la propia "Hoja de Examen".

7. El tiempo de realización de este ejercicio es de **120 minutos**. Para aquellas personas con discapacidad que hayan solicitado adaptación, la duración concreta se ha establecido según el tipo de discapacidad y de acuerdo con la normativa vigente.

8. Este cuestionario puede utilizarse en su totalidad como borrador. El cuestionario es propiedad del Sescam por lo que **no podrá** llevarse el mismo una vez finalizada la prueba.

9. No está permitido el uso de calculadora, libros, documentación, teléfono móvil o cualquier otro dispositivo electrónico.

10. No olvide firmar la "Hoja de Examen" en el lugar reservado al efecto.

LEVANTAR POR LA ESQUINA Y TIRAR

LEVANTAR POR LA ESQUINA Y TIRAR

Descargado gratis de www.fisioteca.com

1. Según el artículo 5.2 de la Ley 12/2010, de Igualdad entre Mujeres y Hombres de Castilla-La Mancha, se entenderá por composición equilibrada la presencia de mujeres y hombres de forma que, en el conjunto a que se refiera, las personas de cada sexo...

a) Sean el 50%, pudiendo alterar esa cifra lo indispensable cuando el número de miembros sea impar.
b) No superen el 55% ni sean menos del 45%.
c) No superen el 60% ni sean menos del 40%.
d) No superen el 70% ni sean menos del 30%.

2. Según el artículo 32.3 del Estatuto de Autonomía de Castilla-La Mancha, la competencia que dicha Comunidad ostenta en materia sanitaria.

a) Es exclusiva.
b) Es de desarrollo legislativo.
c) Es de Ejecución.
d) Son correctas b y c.

3. ¿Cómo se denomina la demarcación geográfica y poblacional que sirve de marco territorial a la Atención Primaria de salud?

a) Plan de Salud.
b) Zona Básica de salud.
c) Área de Salud.
d) Gerencia de atención integrada.

4. Aprobar el reglamento de estructura y funcionamiento del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha en los términos marcados en la Ley es competencia de...

a) Las Cortes de Castilla-La Mancha.
b) La persona titular de la Dirección Gerencia del Servicio de Salud.
c) La persona titular de la Consejería con competencias en materia sanitaria.
d) El Consejo de Gobierno.

5. ¿Cuál de las citadas NO es una prestación comprendida en el Catálogo de prestaciones del Sistema Nacional de Salud

a) Atención Sociosanitaria.
b) Atención de Urgencias.
c) Productos dietéticos.
d) Todas las citadas están incluidas.

6. Según la Ley 3/2014, de 21 de julio, de garantía de la atención sanitaria y del ejercicio de la libre elección en las prestaciones del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha, los pacientes tendrán derecho a elegir en el ámbito de la atención primaria...

a) Médico de familia.
b) Pediatra.
c) Enfermero.
d) Todas son correctas.

7. Señale en cual de los siguientes supuestos procedería el nombramiento de personal estatutario temporal de carácter eventual.

a) Para atender las funciones de personal fijo o temporal durante los periodos de vacaciones.
b) Para el desempeño de una plaza vacante.
c) Para la prestación de servicios complementarios de una reducción de jornada ordinaria.
d) En ninguno de los casos citados procedería un nombramiento de carácter eventual.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

8. Señale cual de las siguientes denominaciones NO corresponde con una situación administrativa comprendida en el régimen general de situaciones del personal estatutario fijo regulada en el artículo 62.1 de la Ley 55/2003, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud.

a) Excedencia por servicios en el sector privado.
b) Servicio activo.
c) Servicios bajo otro régimen jurídico.
d) Suspensión de funciones.

9. Según el artículo 30.3 del Decreto 24/2011, de la documentación sanitaria en Castilla-La Mancha, se conservarán de forma definitiva...

a) Las hojas del recién nacido, en la historia clínica de la madre.
b) Los documentos de consentimiento informado
c) Las hojas de órdenes médicas.
d) Todas con correctas.

10. Según el artículo 4.2 del Decreto 24/2011, de la documentación sanitaria en Castilla-La Mancha, el soporte utilizado debe garantizar que los documentos clínicos cumplan una serie de características, señale la INCORRECTA.

a) Persistencia.
b) Trazabilidad de cambios.
c) Autoridad.
d) Legibilidad.

11. Según el Plan Dignifica de Castilla-La Mancha, la bioética trata del estudio sistemático de la conducta humana en el ámbito de las ciencias de la salud y de la atención a la salud, examinando esta conducta a la luz de un conjunto de valores y principios, siendo uno de ellos:

a) Plena accesibilidad.
b) Derecho de retracto.
c) Cercanía.
d) Justicia.

12. Según el artículo 3 del Decreto 95/2006, de los Comités de Ética Asistencial en el ámbito del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha, estos contarán con un número de:

a) Mínimo de 10, sin límite máximo.
b) Mínimo de 10, máximo de 15.
c) Mínimo de 12, máximo de 15.
d) Mínimo de 15, máximo de 20.

13. Según el artículo 50 de la Ley 8/2000, de Ordenación Sanitaria de Castilla-La Mancha, la Atención Especializada constituye...

a) el primer nivel de asistencia.
b) el segundo nivel de asistencia.
c) el tercer nivel de asistencia.
d) el cuarto nivel de asistencia.

14. En relación con los ámbitos asistenciales de atención primaria y especializada contenidos en los artículos 49 y 50 de la Ley 8/2000, de Ordenación Sanitaria de Castilla-La Mancha, señale la afirmación CORRECTA.

a) El Equipo de Atención Primaria desarrolla su actividad en la Zona Básica de Salud.
b) Los Centros de Salud y los Consultorios Locales constituyen las estructuras físicas de las Zonas Básicas de Salud.
c) El hospital es la estructura sanitaria responsable de la Atención Especializada.
d) Todas son correctas.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

15. ¿En qué artículo de la Ley General de Sanidad se recogen los derechos de los pacientes en relación con el secreto profesional?

a) Artículo 19.
b) Artículo 10.3.
c) Artículo 6.3.
d) Artículo 8.2.

16. Según el Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud 2010, serán objetivos de la estrategia 1: Salud y Hábitos de vida:

a) Prevenir las enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares.
b) Impulsar el desarrollo de la Atención Primaria en el marco del proyecto AP21.
c) Prevenir el consumo de Alcohol en menores de 16 años.
d) Prevenir los accidentes laborales y de tráfico.

17. Según el artículo 3.1 del Real Decreto 664/1997, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo, los agentes biológicos se clasifican, en función del riesgo de infección en:

a) Dos grupos.
b) Tres grupos.
c) Cuatro grupos.
d) Cinco grupos.

18. Cual de las siguientes afirmaciones, en relación con la prevalencia, es FALSA:

a) Mide la proporción de individuos de una población que tienen la enfermedad en un momento dado.
b) Indica la probabilidad de estar afectado o expuesto en un momento determinado.
c) A mayor tasa de incidencia, mayor debería ser la prevalencia.
d) Mide el número de casos nuevos de enfermedad que se desarrolla en una población en riesgo de enfermar, durante un periodo de tiempo concreto.

19. Cual de los siguientes tipos de estudios NO se corresponde con un estudio descriptivo:

a) Estudio de información individual.
b) Estudio de corte o transversal.
c) Estudio ecológico.
d) Estudio experimental o de intervención.

20. Según la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF), la discapacidad se define como:

a) todo proceso patológico asociado con un conjunto de síntomas y signos característicos e identificables.
b) la pérdida o anormalidad psicológica, fisiológica o anatómica de una estructura dentro de un órgano específico o sistema del cuerpo.
c) toda restricción o laguna de la habilidad para realizar una actividad de manera normal.
d) la desventaja que limita o evita el normal cumplimiento de una acción.

21. Señale la respuesta INCORRECTA: A la hora de evaluar el tono muscular, hay que tener en cuenta…

a) Las modificaciones en la postura corporal.
b) No es necesario tener en cuenta el estudio de la actividad de los reflejos osteotendinosos.
c) La capacidad de ejecutar el movimiento libremente.
d) La resistencia a la movilización pasiva.

22. Identifica cuál de los siguientes enunciados NO es una ventaja del trabajo en equipo:

a) Facilitación de la comunicación, al establecerse múltiples canales directos.
b) Mejora del clima de trabajo, cuando las distintas aportaciones se valoran como contribuciones a la tarea común.
c) Asunción de nuevos retos y tareas de otra manera inabordables.
d) Disminución de la satisfacción personal.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

23. Señala la respuesta INCORRECTA: La entrevista clínica semiestructurada…

a) Es un proceso semidirigido de intercambio de información.
b) El paciente puede introducir temas y no sólo actuar de modo reactivo.
c) Se compone de tres fases: anamnesis, exploración y resolución.
d) Todas son correctas.

24. La Asociación Española de Ergonomía clasifica la ergonomía según las áreas de especialización. Indica el área que NO es correcta:

a) Ergonomía de puestos o sistemas.
b) Ergonomía ambiental.
c) Ergonomía preventiva.
d) Ergonomía correctiva.

25. Según la norma registrada en UNE-EN ISO 9241-5: 1998 para los trabajos de oficina con pantalla de visualización de datos, el reposapiés debe tener una inclinación ajustable sobre el plano horizontal de entre:

a) 10 y 15 grados.
b) 5 y 15 grados.
c) 10 y 20 grados.
d) No es necesario el uso del reposapiés.

26. Para valorar analíticamente el nivel 2 del músculo sóleo según Daniels y Worthingham´s:

a) El paciente eleva el talón del suelo en bipedestación entre 1 y 9 repeticiones sin descansar con la rodilla flexionada.
b) El paciente eleva el talón del suelo en bipedestación un mínimo de 20 repeticiones sin descansar con la rodilla flexionada.
c) El paciente realiza el movimiento completo de flexión plantar con la rodilla flexionada en decúbito prono sin tolerar ninguna resistencia.
d) El paciente eleva el talón del suelo en bipedestación sin tolerar ninguna resistencia con la rodilla flexionada.

27. ¿Qué tipo de articulación es la temporo-mandibular?

a) Bicondílea.
b) Artrodia.
c) Troclear.
d) Encaje recíproco.

28. De los siguientes métodos de fortalecimiento muscular, señale el método considerado estático:

a) De Lorme y Watkins.
b) Rocher.
c) Mac Govern y Luscombe.
d) Troisier.

29. Señale una característica de la contracción isométrica:

a) Provoca desplazamiento articular.
b) Hay un desequilibrio entre el momento resistente y el momento motor.
c) Ofrece una gama de ejercicios diversificados.
d) No permite el mantenimiento del esquema espacial.

30. ¿Qué tipo de suspensión es la que el punto de anclaje de ésta se realiza al aplomo del extremo distal de la extremidad a movilizar?

a) Suspensión lateral.
b) Suspensión axial.
c) Suspensión pendular.
d) Suspensión proximal.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

31. Indique la afirmación FALSA: En la poleoterapia…

a) El número de poleas colocadas no tiene importancia.
b) El lugar de colocación de la primera polea debe ser en el mismo plano del movimiento.
c) Se colocará la polea del lado opuesto al desplazamiento si queremos resistir el movimiento.
d) La primera polea que se coloca recibe el nombre de polea de transmisión.

32. ¿En que unidad se mide la Cronaxia en una curva Intensidad-Tiempo?

a) Microsegundos.
b) Hercios.
c) Miliamperios.
d) Watios.

33. ¿Cuál de las siguientes frecuencias corresponde con una aplicación de Onda Corta?

a) 300 Hz.
b) 27 Mhz.
c) 432 Mhz.
d) 2450 Mhz.

34. En la aplicación de Ultrasonidos, señala cuál de las siguientes contraindicaciones es FALSA:

a) Fragilidad vascular.
b) Fracturas no consolidadas.
c) Neuralgias.
d) Enfermedades infecciosas.

35. En dolores crónicos, ¿cuál es la frecuencia de elección en la aplicación de un TENS por trenes de impulso?

a) 2 Hz.
b) 20 Hz.
c) 80 Hz.
d) 110 Hz.

36. En la técnica de tampón secante del drenaje linfático manual, ¿qué es FALSO?

a) Se realiza con la superficie palmar de la mano y de los dedos.
b) Se utiliza crema hidratante.
c) El movimiento se puede repetir de dos a seis veces en el mismo nivel.
d) Hay dos maniobras: "de llamada" y "de reabsorción".

37. En el masaje de fricción transverso profundo…

a) Se aplica un movimiento transversal saltando sobre las fibras afectadas.
b) No se debe aplicar sobre el músculo.
c) El dedo y la piel deben formar una unidad funcional de tal forma que no se produzca deslizamiento entre las dos estructuras.
d) La posición de la muñeca y el antebrazo del fisioterapeuta no tiene importancia.

38. ¿Cuál de estos métodos no es agente de transmisión de calor por conversión?

a) Microondas.
b) Onda corta.
c) Ultrasonidos.
d) Infrarrojos.

39. En adultos sanos, la distancia craneocaudal entre los centros de gravedad y de empuje en el agua es de aproximadamente:

a) 1 cm.
b) 2 cm.
c) 3 cm.
d) 4 cm.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

40. El método de los anillos de Bad Ragaz está basado en:

a) El control de la conciencia sobre los mecanismos de retroalimentación.
b) El mecanismo del control postural.
c) La facilitación neuromuscular propioceptiva.
d) La terapia de locomoción refleja.

41. Cual de los siguientes puntos NO se corresponde con uno de los puntos de los elementos de la terapia acuática específica (WST)-Programa de 10 puntos:

a) Control de rotación sagital.
b) Control de rotación combinada.
c) Equilibrio en calma.
d) Desplazamiento en torbellino.

42. De las siguientes afirmaciones respecto al vendaje neuromuscular indica cuál de ellas es CORRECTA:

a) Para relajar un músculo con un vendaje neuromuscular le daremos una dirección de origen a inserción.
b) Para relajar un músculo con un vendaje neuromuscular le daremos una dirección de inserción a origen.
c) Para tonificar un músculo con un vendaje neuromuscular le daremos una dirección de inserción a origen.
d) Son verdaderas las respuestas a y c.

43. En la aplicación de vendajes funcionales indica cuál de las siguientes frases es FALSA.

a) Los vendajes funcionales están contraindicados en edemas.
b) Los vendajes funcionales están contraindicados en fisuras de metatarsianos.
c) Los vendajes funcionales están contraindicados en problemas de circulación de retorno (varices).
d) Los vendajes funcionales están contraindicados en roturas ligamentosas.

44. Todas las afirmaciones siguientes acerca del aislamiento respiratorio son correctas excepto una. Indique cuál:

a) Uso obligatorio de bata y guantes para manipular los objetos contaminados.
b) Uso de habitación individual: dos pacientes con la misma patología pueden compartir habitación.
c) Uso obligatorio de mascarillas.
d) Se emplea en pacientes con enfermedad que se contagia a través del aire a corta distancia.

45. La determinación de la fuerza de la musculatura respiratoria se realizará a través de:

a) Flujo Espiratorio Pico.
b) Gasometría.
c) Presiones Respiratorias Máximas.
d) Capacidad Vital Forzada.

46. Señala el enunciado CORRECTO con respecto a las técnicas de higiene bronquial en el niño pequeño:

a) La tos provocada (TP) se basa en el mecanismo de la tos refleja inducido por la estimulación de los receptores mecánicos situados en los bronquios.
b) La espiración lenta prolongada (ELPr) es una técnica pasiva de ayuda espiratoria aplicada al niño.
c) En la ELPr se coloca al niño en decúbito lateral sobre el pulmón que queremos tratar.
d) La Desobstrucción Rinofaríngea Retrógrada (DRR) aprovecha el reflejo espiratorio que sigue a la ELPr, a la TP o al llanto.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

47. ¿Cuál de las siguientes patologías respiratorias se caracteriza por una reducción de los flujos espiratorios?

a) Neumonía.
b) Derrame pleural.
c) Parálisis diafragmática.
d) Enfisema.

48. En un paciente conectado a ventilación mecánica (sin participación del diafragma) encontraremos en el pulmón supralateral:

a) Alveolos más insuflados y más ventilados que en el pulmón infralateral.
b) Alveolos más insuflados y menos ventilados que en el pulmón infralateral.
c) Alveolos menos insuflados y más ventilados que en el pulmón infralateral.
d) Alveolos menos insuflados y menos ventilados que en el pulmón inralateral.

49. Señale la respuesta INCORRECTA: Los objetivos de cualquier programa de fisioterapia en una Unidad de Cuidados Intensivos son…

a) Restablecer la independencia respiratoria del paciente.
b) Disminuir su actividad muscular.
c) Mejorar su capacidad funcional.
d) Disminuir las complicaciones del reposo en cama.

50. ¿Qué es la Enfermedad de Scheuermann?

a) Una deformidad del raquis en el plano frontal.
b) Una deformidad del raquis infantil en el plano frontal.
c) Una deformidad del raquis en el plano sagital en pacientes próximos a la pubertad.
d) Un dorso plano.

51. Para prevenir la progresión de la escoliosis ligera y corregir y estabilizar las más graves, el Método de Klapp se basa en:

a) Utilizar la contracción de la musculatura transversa del lado de la concavidad de la curvatura.
b) Realizar la denominada respiración del ángulo de rotación.
c) Efectuar ejercicios respiratorios de columna, partiendo de posturas en decúbito, sentado o bipedestación.
d) Trabajar en descarga la columna vertebral, a partir de la posición cuadrúpeda con la columna suspendida entre la cintura escapular y las caderas.

52. En las espóndiloartropatías como procedimiento de fisioterapia se utilizará el ejercicio físico terapéutico. Señale la afirmación CORRECTA:

a) En fases iniciales el ejercicio ha de ser intenso y anareróbico.
b) En la fase activa es una contraindicación absoluta el tratamiento de fisioterapia.
c) En fases intermedias se añadirán ejercicios de estiramiento-fortalecimiento.
d) En fases de anquilosis se harán trabajos en grupos heterogéneos.

53. Una niña de 4 años de edad, que debuta con una artritis asimétrica en tres articulaciones del cuerpo, con factor reumatoide y HLA-B27 negativos y aumento de anticuerpos antinucleares, que además presenta una uveítis. ¿Qué artritis idiopática juvenil padece?

a) Poliartritis seropositiva.
b) Poliartritis seronegativa.
c) Artritis oligoarticular.
d) Artritis psoriásica.

54. El síndrome de Guillain-Barré es también denominado:

a) Polirradiculoneuritis aguda inflamatoria desmielinizante.
b) Polineuropatía aguda sensitiva pura o disautonómicas.
c) Poliradiculoneuritis inflamatoria crónica-recidivante.
d) Polineuropatía aguda inflamatoria axonal.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

55. En una lesión del nervio cubital, la deformidad típica que presentaría la mano sería:
a) Mano caída, con dificultad para realizar la extensión de los dedos y de la muñeca.
b) Mano "en garra", con la primera falange en hiperextensión y las otras en flexión.
c) Atrofia de la eminencia tenar, y dificultad para la flexión de muñeca y dedos.
d) Mano griega, articulaciones metacarpofalángicas e interfalángias en extensión.

56. La Enfermedad Charcot-Marie-Tooth es:
a) Una neuropatía periférica hereditaria con trastornos sensitivos.
b) Una neuropatía periférica hereditaria con trastornos motores.
c) Una neuropatía periférica hereditaria con trastornos sensitivos y motores.
d) Una neuropatía periférica adquirida con trastornos sensitivos y motores.

57. La enfermedad de Steinert, ¿a qué tipo de distrofia pertenece?
a) Distrofia muscular facio-escápulo-humeral.
b) Distrofia muscular de Gowers-Wellander.
c) Distrofia distal, tipo Miyoshi.
d) Distrofia miotónica, tipo I.

58. Indique la afirmación FALSA: Los puntos gatillo miofasciales
a) Provocarán un dolor referido de carácter sordo y difuso.
b) Es doloroso a la palpación y presenta alodinia.
c) No se pueden dar en el ligamento o la piel.
d) Dan lugar a disfunciones motoras.

59. Un hombre de 50 años de edad, que presenta fatigabilidad en músculos de las extremidades con predominio proximal y en los músculos oculomotores, la cual mejora tras el reposo y fluctúa en el tiempo empeorando al final del día; con autoanticuerpos contra el receptor de la acetilcolina del músculo esquelético. ¿Cuál sería un posible diagnóstico?
a) Miosotis necrosante autoinmune.
b) Síndromes miasténicos congénitos.
c) Miastenia grave.
d) Polimiositis.

60. La fractura de Bennet es una fractura-luxación de:
a) Cúbito a nivel del olécranon.
b) Cabeza del radio.
c) Escafoides.
d) Base del primer metacarpiano.

61. "La sindesmoplastia pasiva en caso de rotura del ligamento cruzado anterior que utiliza una bandeleta de la rotula y fijada a nivel del cóndilo externo después de pasar por un túnel transóseo en la tibia y luego en el cóndilo externo", se denomina:
a) Operación de Lindeman posterior.
b) Operación de Kenneth Jones.
c) Operación de Lemaire.
d) Operación de Ellison.

62. La fractura oblicua con desviación dorsal del radio, se denomina:
a) Fractura de Colles.
b) Fractura de Smith.
c) Fractura de Barton.
d) Fractura de Galeazzi.

63. Respecto a la articulación de la rodilla, ¿cuál de las siguientes frases es FALSA?
a) El ligamento cruzado anterior es intracapsular.
b) El ligamento cruzado anterior es extrasinovial.
c) El ligamento cruzado posterior es intrasinovial.
d) El ligamento cruzado posterior es intraarticular.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

64. "La ausencia de la parte proximal de un miembro, estando la parte distal directamente unida al tronco", se denomina:

a) Focomelia.
b) Amelia.
c) Hemimelia.
d) Ectromelia.

65. ¿En qué consiste la deformación en Coxa Magna?

a) Es un aumento anormal del volumen de cabeza femoral asociado a cortedad del cuello femoral.
b) Antetorsión exagerada del cuello femoral.
c) Aumento del ángulo cervicodiafisario del fémur mayor de 130 grados.
d) Disminución del ángulo cervicodiafisario del fémur menor de 110 grados.

66. ¿Cuál de los siguientes métodos NO se utiliza como tratamiento en la luxación congénita de cadera?

a) Arnés de Pawlick.
b) Método de Sommerville.
c) Férula de Petit.
d) Método de Gauss.

67. "La amputación tarsometatarsiana", se denomina:

a) Amputación de Syme.
b) Amputación de Pirogoff.
c) Amputación de Lisfranc.
d) Ninguna de las anteriores.

68. ¿Cuál de estas causas influye en el síndrome compartimental?

a) Aumento de la acumulación de líquido.
b) Constricción del compartimento.
c) Compresión externa.
d) Todas son correctas.

69. La prueba clínica en la que "el paciente en bipedestación debe intentar tocarse el margen medial superior de la escápula contralateral con el dedo índice para evaluar la movilidad del hombro", se denomina:

a) Prueba de Yergason.
b) Prueba de Bowden.
c) Prueba de Apley.
d) Prueba de Tinel.

70. En la fase de oscilación de la marcha, ¿qué músculo tiene que estabilizar la pelvis en el lado de la pierna de sustentación en el momento de despegar los dedos del suelo?

a) Glúteo mayor y mediano.
b) Glúteo menor y mediano.
c) Glúteo mayor y menor.
d) Cuádriceps.

71. ¿En qué patología se da la Marcha Danzante?

a) Parkinson.
b) Hemiplejía.
c) Esclerosis múltiple.
d) Artrosis de cadera.

72. ¿Cuál de los siguientes es músculo clave para la valoración ASIA en el nivel C7?

a) Flexor de muñeca.
b) Extensor de codo.
c) Extensor común de dedos.
d) Extensor de muñeca.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

73. La escala ASIA utilizada internacionalmente para clasificar las lesiones de la médula espinal:

a) Está basada en una valoración motora, sensitiva y refleja.
b) Define dos niveles motores, dos niveles sensitivos y un nivel neurológico.
c) También se utiliza para clasificar las lesiones como completas (ASIA A o ASIA B) o incompletas (ASIA C, ASIA D o ASIA E).
d) Es necesario que el paciente haya alcanzado la sedestación para poder realizar la valoración a través de esta escala.

74. Uno de los tipos de marcha que utiliza el lesionado medular consiste en colocar ambas muletas delante de los pies y pulsarse sobre ellas balanceando ambas piernas hacia delante de forma simultánea de manera que los pies sobrepasan las muletas. Se trata de:

a) Marcha semipendular.
b) Marcha pendular corta.
c) Marcha pendular larga.
d) Marcha recíproca.

75. En la facilitación neuromuscular propioceptiva, si queremos trabajar los músculos isquiotibiales, ¿qué patrón de miembro inferior NO utilizaremos?

a) Flexión-abducción-rotación interna extendiendo la rodilla.
b) Flexión-abducción-rotación interna flexionando la rodilla.
c) Extensión-aducción-rotación externa.
d) Extensión- aducción-rotación externa extendiendo la rodilla.

76. Señala la respuesta CORRECTA. Los ejercicios de primer grado en el ejercicio terapéutico cognoscitivo (Método Perfetti), se utilizan:

a) Siempre que se considere necesario que el paciente aprenda a controlar la reacción al estiramiento.
b) Para guiar al paciente a adquirir el control de los efectos de la irradiación.
c) Para permitir al paciente el reclutamiento de un número mayor en unidades motoras.
d) Los ejercicios de primer grado no forman parte del ejercicio terapéutico cognoscitivo.

77. Según la escala de Hoehn y Yahr, si un paciente con enfermedad de Parkinson presenta una afectación bilateral leve a moderada, cierta inestabilidad postural, pero físicamente independiente, se correspondería con el grado:

a) 1.5.
b) 2.0.
c) 2.5.
d) 3.0.

78. Señala la respuesta CORRECTA. En la prevención de caídas en el anciano…

a) La prevención primaria tiene como finalidad reducir las consecuencias que conlleva la caída.
b) La prevención secundaria va dirigida al grupo de ancianos con mayor riesgo de presentar una caída, es decir, a los que ya se han caído alguna vez.
c) La prevención terciaria va dirigida a la detección precoz de los factores de riesgo.
d) Todas son correctas.

79. El Índice Barthel evalúa:

a) Las actividades de la vida diaria.
b) Las actividades instrumentales de la vida diaria.
c) El rendimiento cognitivo.
d) El dolor.

80. Según la escala modificada de Ashworth (EMA) 2006, el grado 2 se corresponde con:

a) Un pequeño incremento en el tono muscular.
b) Un incremento considerable en el tono muscular.
c) Un incremento moderado en el tono muscular.
d) Sin incremento del tono muscular.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

81. En la valoración del tono muscular en un recién nacido, la maniobra de evaluación del ángulo poplíteo, nos indica:

a) El tono de isquiotibiales y extensores de cadera.
b) El tono de los gemelos y el sóleo.
c) El tono de los gemelos e isquiotibiales.
d) El tono de los músculos de la pata de ganso.

82. El reflejo primitivo de prensión palmar en un niño sano desaparecerá en torno a:

a) 4-6 semanas de vida.
b) 2-3 meses de vida.
c) 4-6 meses de vida.
d) Es un reflejo primitivo que no desaparece.

83. Un niño sano de 3 meses será capaz de realizar:

a) Un apoyo asimétrico en un codo, a fin de dejar libre la otra extremidad para la prensión en decúbito prono.
b) Tenderá una mano hacia un objeto y la otra adoptará una función de apoyo y ajuste postural.
c) Una elevación de las piernas en triple flexión en decúbito supino.
d) El apoyo en ambas manos con la columna en extensión axial en decúbito prono.

84. Según el concepto Bobath, el término de reacciones asociadas correspondería a:

a) Respuestas del sistema nervioso central a un estímulo que supera el control inhibitorio individual.
b) Movimientos automáticos de brazos o piernas que llevan a apoyarse con dichos brazos o piernas.
c) Secuencias de movimientos selectivos que forman patrones en respuesta a un desplazamiento del peso.
d) Adaptaciones automáticas del tono postural como reacción a los efectos de la gravedad y los desplazamientos de peso.

85. El generador central de patrones, en el concepto Bobath se encuentra establecido en:

a) la médula y el cerebelo.
b) la médula y el tronco del encéfalo.
c) el tronco del encéfalo y el bulbo.
d) la médula y el córtex cerebral.

86. En la terapia de locomoción refleja de Vojta, la zona de estimulación del volteo reflejo será:

a) En el espacio costal, entre la 6ª y 8ª costilla, del lado nucal.
b) En el ángulo posteroinferior de la escápula del lado nucal.
c) En el punto pectoral, punto de intersección de la línea mamilar con el diafragma, del lado facial.
d) Justo por encima del pezón del lado facial.

87. En la maniobra de cuclillas del concepto Le Métayer, si se realizan desplazamientos de la pelvis en dirección posterior, la respuesta automática que aparecerá será la siguiente:

a) Los dedos de los pies se flexionan, pareciendo que se agarra al suelo.
b) Los pies se dirigen uno en supinación y desviación tibial y el otro en pronación y desviación peronea.
c) Los pies se dirigen uno en supinación y desviación peronea y el otro en pronación y desviación tibial.
d) Flexión dorsal del tobillo y extensión de los dedos.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

88. Según el DSM-5 (2013) (Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales), el Coeficiente Intelectual (CI) de la Discapacidad Intelectual leve será:

a) CI entre 50-55 y aproximadamente 70.
b) CI entre 35-40 y 50-55.
c) CI entre 60-65 y aproximadamente 70-75.
d) La gravedad de la Discapacidad Intelectual se determinará en función del funcionamiento adaptativo y no por el CI.

89. El siguiente ejercicio de psicomotricidad: "*dar palmadas o golpear con los pies en el momento en que un objeto, que rueda, pasa por delante de un punto de referencia*", se utilizaría para:

a) Realizar simultáneamente dos o más movimientos.
b) Coordinar movimientos con los objetos o personas.
c) Ajustar la propia acción a las dimensiones y formas de los elementos del espacio.
d) Encadenar movimientos.

90. En pacientes PCI, la musicoterapia recomienda la utilización de instrumentos musicales de tipo:

a) Instrumentos de cuerda.
b) Instrumentos de viento simples.
c) Instrumentos de percusión determinada.
d) No se recomienda el uso de instrumentos musicales.

91. En el baloncesto en silla de ruedas, ¿cuál de las siguientes normas es FALSA?

a) La puntuación atribuida a cada jugador según su grado de discapacidad va de 1 a 4.5 puntos.
b) La suma total de puntos de un equipo en la pista debe ser como máximo 15.
c) Si el equipo supera la puntuación permitida en pista se sanciona con falta técnica al entrenador.
d) Si se produce algún problema en la silla de ruedas y no puede ser resuelto en un máximo de 50 segundos el jugador debe ser sustituido.

92. En la natación adaptada como deporte paralímpico la categoría S14 dentro de su sistema de clasificación se refiere a…

a) Los más afectados.
b) Los más leves.
c) Los nadadores ciegos.
d) Los nadadores con discapacidad intelectual.

93. En un programa de rehabilitación cardíaca (señale la afirmación FALSA):

a) Los pacientes con insuficiencia cardíaca en fase estable deben entrenar con una mayor exigencia física que los pacientes isquémicos.
b) Los programas de rehabilitación en pacientes sometidos a cirugía de revascularización no difieren de los que reciben tratamiento médico e intervencionista, salvo los cuidados de la esternotomía y las complicaciones derivadas de la cirugía.
c) Los pacientes portadores de D.A.I. (desfibrilador automático implantable) deben entrenar en frecuencias cardíacas por debajo del umbral a partir del cual puede dispararse éste.
d) Los pacientes con infarto agudo de miocardio deben entrenar en función de la frecuencia cardíaca máxima obtenida en la ergoespirometría realizada previamente.

94. El parámetro principal para definir la capacidad funcional de un paciente es:

a) La ventilación pulmonar.
b) El cociente respiratorio.
c) El consumo de oxígeno.
d) El pulso de oxígeno.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

95. En el tratamiento de las disfunciones del Suelo pélvico (SP), consideramos técnicas manuales endocavitarias (señale la afirmación FALSA):

a) El masaje vaginal.
b) Los estiramientos de los músculos del SP.
c) El trabajo de la musculatura abdominal.
d) El trabajo manual activo de la musculatura del SP.

96. El suelo pélvico en conjunto desempeña las siguientes funciones (señale la afirmación FALSA):

a) Garantiza la estabilidad de la región lumbopélvica junto con el músculo transverso del abdomen.
b) Desempeña un papel fundamental en el mantenimiento de la incontinencia.
c) Desempeña un papel importante en las relaciones sexuales.
d) Cierra la pelvis ósea, formando la pared inferior de la cavidad abdominal.

97. El núcleo fibroso central del periné:

a) Es el punto de inserción y entrecruzamiento de la mayoría de los músculos del suelo pélvico.
b) Es necesaria su palpación para evaluar su tonicidad y consistencia.
c) La distancia anovulvar representa su espesor.
d) Todas las respuestas son correctas.

98. En el movimiento de contranutación del sacro:

a) El promontorio se desplaza hacia arriba y hacia delante.
b) El extremo inferior del sacro se desplaza hacia abajo y hacia delante.
c) El vértice inferior del cóccix se desplaza hacia detrás.
d) Las tuberosidades isquiáticas se separan.

99. En el preoperatorio de cualquier cirugía abdominal tendremos como objetivo (señale la afirmación FALSA):

a) Realizar una correcta exploración física del paciente.
b) Entrenar la musculatura respiratoria implicada.
c) Enseñar al paciente a proteger el tórax durante la tos.
d) Adiestrar al paciente en la prevención de las complicaciones derivadas de la inmovilidad.

100. En el paciente al que se le acaba de extirpar un pulmón (neumonectomía):

a) No se le colocará en decúbito lateral sobre el lado sano.
b) Puede estar tumbado completamente en la cama sin necesidad de estar incorporado.
c) No son necesarias medidas importantes para el control del dolor.
d) Todas las respuestas anteriores son falsas.

101. La prueba que mide la distancia entre la primera vértebra dorsal y la última lumbar comparando la posición de pie y la posición de inclinación anterior es:

a) Schobr total.
b) Schober lumbar.
c) Schober escalonado.
d) Schober anterior global.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

102. En la reacción de Landau, si un niño mantiene una extensión simétrica del cuello y una extensión del tronco hasta la charnela dorso-lumbar, y las piernas están en ángulo recto y en ligera abducción con los brazos relajados, ¿cuál sería la edad cronológica si dicho niño fuera un sujeto sano?

a) 5 meses.
b) 7 meses.
c) 6 meses.
d) 8 meses.

103. ¿Cuál es el factor intrínseco que más caracteriza la marcha?

a) Altura.
b) Peso.
c) Edad.
d) Pliegues cutáneos.

104. ¿Con qué nombre es conocida la Espondilodiscitis infecciosa de origen tuberculoso?

a) Enfermedad de Still.
b) Mal de Pott.
c) Enfermedad de Legg-Calvé-Perthes.
d) Enfermedad de Scheuermann.

105. El peso aparente, relación entre el peso del cuerpo y el nivel de inmersión, a nivel de la cadera es del:

a) 65%.
b) 80%.
c) 85%.
d) 70%.

Descargado gratis de www.fisioteca.com