Fisioteca

EXAMEN · FISIOTERAPEUTA

Gerencia Regional de Salud de Castilla y León (SACYL)

Convocatoria 2024 · Teórico

99 preguntas

Documento oficial publicado por Gerencia Regional de Salud de Castilla y León (SACYL). 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

PRUEBAS SELECTIVAS, PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE FISIOTERAPEUTA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN, (ORDEN SAN/1826/2022, DE 12 DE DICIEMBRE)

FASE DE OPOSICIÓN. EJERCICIO ÚNICO 11.07.2024

ADVERTENCIAS.

1. **NO ABRA ESTE CUESTIONARIO HASTA QUE SE LE INDIQUE.**
2. Sólo se calificarán las respuestas marcadas en la "HOJA DE RESPUESTAS".
3. Compruebe siempre que el número de respuesta que señala en la "HOJA DE RESPUESTAS" es el que corresponde al número de pregunta del cuestionario.
4. Este cuestionario puede utilizarse como borrador y llevárselo al finalizar el ejercicio.
5. Sólo existe una respuesta correcta por pregunta. Todas las preguntas tienen el mismo valor.
6. **ESTE CUESTIONARIO CONSTA DE 99 PREGUNTAS, DE LAS CUALES LAS 9 ÚLTIMAS SON DE RESERVA PARA POSIBLES ANULACIONES**. En el caso de anulación de preguntas, las de reserva se irán utilizando por el orden en el que figuran en el cuestionario, teniendo en cuenta que las preguntas de reserva numero 91 a 98 sustituirán, en su caso, a las preguntas de la parte específica 1 a 83, y la pregunta de reserva 99 sustituiría a las preguntas de la parte general 84 a 90.
7. Las contestaciones erróneas se penalizarán con un cuarto del valor de la respuesta correcta. No tendrán la consideración de erróneas las preguntas no contestadas.
8. SOBRE LA FORMA DE CONSTESTAR EN LA "HOJA DE RESPUESTAS" LEA MUY ATENTAMENTE LAS INSTRUCCIONES QUE FIGURAN AL DORSO DE LA MISMA.".
9. AL FINALIZAR EL EJERCICIO ES OBLIGATORIO ENTREGAR LAS "HOJAS DE RESPUESTAS.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

Descargado gratis de www.fisioteca.com

1.-Según el Reglamento de la Asociación Española de Fisioterapeutas (1992) y los Estatutos del Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas, las funciones del fisioterapeuta son (señale la INCORRECTA):

a) Solo asistencial
b) Docente
c) Investigación y Gestión
d) Todas las anteriores

2.-Según La Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDM) publicada en 1980 por la OMS, se define Discapacidad como:

a) Toda pérdida o anormalidad de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica
b) 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
c) Una situación de desventaja para un individuo determinado, consecuencia de una deficiencia o de una discapacidad, que limita o impide el desempeño de un rol que es normal en su caso (en función de su edad, sexo y factores sociales y culturales)"
d) Ninguna de las anteriores es correcta

3 .- ¿Qué tipo de articulación es la radiocarpiana?

a) Encaje recíproco
b) Condílea
c) Troclea
d) Enartrosis

4.- ¿Cuántas articulaciones forman el complejo articular del hombro?

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

Descargado gratis de www.fisioteca.com

5.- ¿En qué músculos se palpa contracción muscular cuando valoramos con un 1 la extensión del hombro?

a) Fascículo posterior del deltoides, redondo mayor, dorsal ancho
b) Supraespinoso, fascículo anterior del deltoides
c) Trapecio, fascículo medio del deltoides
d) Ninguna es correcta

6.- Son objetivos de fisioterapia del postoperatorio inmediato en pacientes sometidos a resección pulmonar todas EXCEPTO

a) Favorecer la extubación precoz
b) Permeabilizar la vía aérea
c) Disminuir los volúmenes pulmonares
d) Movilización precoz

7.- ¿Cuál de las siguientes NO es un fenotipo de la Guía Española de la EPOC (GesEPOC)?

a) Fenotipo enfisema o bronquítico crónico no agudizador
b) Fenotipo mixto EPOC/ asma
c) Fenotipo bronquítico crónico agudizador
d) Fenotipo atelectasia

8.- Las aguas oligominerales pobres en minerales están indicadas en:

a) Trastornos reumáticos
b) Gota
c) Neuritis
d) Todas son correctas

9.- En cuanto a las técnicas de vibración instrumental para la permeabilización de la vía aérea mediante dispositivos endógenos, señale la INCORRECTA

a) El movimiento oscilatorio generado debe tener una frecuencia próxima a la del batimiento ciliar (12-15 Hz)
b) Están indicadas en patologías que cursan con hipersecreción bronquial
c) En el adiestramiento de uso hay que estar atentos a la aparición de signos de alcalosis respiratoria
d) Están indicadas en neumotórax no tratados y vías aéreas hiperreactivas.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

10.- ¿Qué tipos de ejercicios están especialmente indicados en las fracturas de la diáfisis del húmero?

a) Movilizaciones forzadas desde el primer momento
b) Ejercicios en cadena cinética cerrada
c) Ejercicios en cadena cinética abierta
d) Ninguno de los anteriores

11.- ¿Cómo podemos prevenir la miositis osificante en un traumatismo de codo?

a) Medidas antiinflamatorias y antiedematosas
b) Realizando movilizaciones forzadas
c) Realizando masaje profundo sobre la musculatura y los tendones
d) Todas las anteriores son correctas

12.- Es una prueba de exploración en la articulación de la rodilla

a) Prueba de Lachman
b) Prueba de Yocum
c) Prueba de Finkelstein
d) Ninguna de ellas

13.-- Señala la respuesta correcta acerca de los baños salados:

a) Se denominan baños de NAUHEIMM
b) Emiten agua a presión y dióxido de carbono
c) Se aplican en obesidad, gota, osteomielitis.
d) Todas las respuestas son correctas

14.- ¿Dónde se localiza la fractura de Jones?

a) En el astrágalo
b) En el calcáneo
c) En el quinto metatarsiano
d) En el peroné

15.- ¿Cuál es el objetivo del reposo inmediato recomendado tras una lesión muscular?

a) Permitir que la sangre se expanda por el tejido muscular
b) Aumentar el tamaño de la cicatriz del tejido conectivo
c) Prevenir la formación de cicatrices excesivas y de recidivas de la lesión muscular
d) Ninguno de los anteriores

Descargado gratis de www.fisioteca.com

16.- La escala de valoración funcional Constant-Murley es FALSO

a) Puntuaciones más altas significan mejores resultados funcionales
b) Se emplea en la valoración de patología lumbar
c) Incluye una valoración subjetiva del dolor
d) Incluye una valoración de la capacidad para realizar actividades de la vida diaria

17.-La manipulación de Mills,

a) Es una técnica de tratamiento de epicondilitis
b) Consiste en acompañar la flexión final del codo
c) Se realiza con el paciente tumbado, con el brazo a lo largo del cuerpo
d) Ninguna es correcta

18.- ¿Cuál es una prueba para valorar el esguince de tobillo?

a) Squeeze test
b) Prueba de Yocum
c) Prueba de Phalen
d) Ninguna de las anteriores

19.- En el síndrome del canal de Guyón, señale la INCORRECTA

a) Se produce la compresión del nervio mediano
b) Se produce la compresión del nervio cubital
c) La compresión del nervio se produce entre el hueso pisiforme y el gancho del ganchoso
d) B y C son correctas

20 .- La deformidad de Sprengel se caracteriza por:

a) Cuello corto congénito.
b) Escápula alta congénita o no descendida.
c) Escápula alada.
d) Lesión del serrato mayor.

21.- El método Ponseti se utiliza para tratar:

a) Displasia de cadera.
b) Pie zambo.
c) Coxa vara.
d) Coxa valga.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

22.- En el Hallux rígido, ¿cómo se encuentra el primer dedo del pie?

a) Hipermóvil en flexión dorsal.
b) Limitado en flexión dorsal.
c) En posición neutra.
d) Ninguna respuesta es correcta.

23- El test Piedallu sirve para valorar:

a) Movilidad sacroiliaca.
b) El deslizamiento femoral.
c) Movilidad cervical.
d) Ninguna es correcta.

24.- Señale que afirmación se refiere a la neuralgia de Arnold.

a) El nivel vertebral comprometido es C2.
b) Provoca una occipitalgia unilateral o bilateral que se irradia en ciertas ocasiones hasta la frente.
c) Puede estar causada por un traumatismo.
d) Todas las respuestas son correctas.

25.- ¿Qué prueba se utiliza para valorar el grado de flexión en el raquis lumbar?

a) Oppenheim.
b) Shober.
c) Babinski.
d) Valsalva.

26.- A la alteración sensorial donde un estímulo inocuo provoca dolor, se le denomina:

a) Alodinia.
b) Anodinia.
c) Hipoalgesia.
d) Desaferenciación.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

27.- Señale la respuesta correcta sobre la Escala Visual Analógica (EVA, VAS):

a) Se trata de una medición unidimensional.
b) Se trata de una medición objetiva del dolor.
c) Se presentan una serie de caras con expresiones.
d) Las respuestas A y B son correctas.

28.-Respecto a los objetivos de la prevención primaria en la artrosis, señale la respuesta INCORRECTA:

a)Facilitar tensiones anormales sobre las articulaciones para aumentar la mineralización ósea.
b)Mantener el equilibrio entre reposo y ejercicio.
c)Identificar factores de riesgo.
d)Mejorar condiciones laborales.

29.- La anormalidad de la osificación endocondral de la placa epifisaria medial de la tibia se corresponde con, señale la repuesta CORRECTA:

a) Koening.
b) Blount.
c) Osgood Slater.
d) Freiberg.

30.- La necrosis aséptica del hueso navicular del tarso, recibe el nombre de:

a) Enfermedad de Freiberg-Köhler II.
b) Enfermedad de Köhler I.
c) Enfermedad de Blount.
d) Enfermedad de Sever.

31.- Respecto a las características de la artrosis, señale la respuesta INCORRECTA:

a) Autoinmune.
b) Afectación de la sinovial.
c) Afectación del cartílago.
d) a y b son incorrectas.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

32 .- Una de las maniobras del drenaje linfático es el movimiento de bombeo, señala cuál de las siguientes respuestas no es correcta:

a) La mano se sitúa perpendicular a la zona a tratar.

b) La palma realiza una presión con un empuje hacia adelante hasta encontrar el límite del movimiento.

c) La fase de descompresión permite a la piel aumentar la tensión debajo de la palma de la mano.

d) En la fase de aflojar, el juego articular del carpo del fisioterapeuta permite elevar la muñeca separando la palma de la mano.

33 .- El Índice de Ritchie es uno de los que se utilizan para valorar al paciente con:

a) Osteomielitis.
b) Artritis Reumatoide.
c) Síndrome de Tietze.
d) Bursitis subacromial.

34.- Señale que afirmación es correcta de la Esclerodermia.

a) Es un trastorno multisistémico de causa desconocida.
b) Se caracteriza por fibrosis de la piel.
c) Se caracteriza por fibrosis de los vasos sanguíneos.
d) Todas las respuestas son correctas.

35.- Señale que afirmación es correcta de la Artritis Reumatoide:

a) Las manifestaciones clínicas de la artritis reumatoide pueden ser articulares, extraarticulares y sistémicas.
b) Un signo característico es la sinovitis persistente de las articulaciones proximales.
c) La pleuritis y lesiones oculares son manifestaciones extraarticulares.
d) Las respuestas A y C son correctas.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

36.- La escala más utilizada para medir la espasticidad es:

a) Escala de Asworth modificada.
b) Escala de Berg.
c) Escala de Penn.
d) Escala de NIHSS.

37.- Indique cuál de las siguientes afirmaciones no es correcta:

a) La afasia de Broca mantiene la comprensión con pocas alteraciones.
b) En la afasia de Wernike pueden leer pero no escribir.
c) La afasia de Broca suele ir asociada a la lesión del hemisferio derecho.
d) La dificultad para encontrar palabras se llama anomia.

38 Para una buena higiene postural en la espalda:

a) Haremos todo lo posible por aplanar las curvas fisiológicas hacia una posición militar
b) Aumentaremos las curvas fisiológicas para estar más cómodos
c) Respetaremos las curvas fisiológicas naturales
d) No tendremos en cuenta las curvas fisiológicas

39.-De los síndromes que aparecen a continuación, ¿cuál es de origen piramidal?

a) Parkinson.
b) Atetosis.
c) Corea.
d) Hemiplejia.

40.- Es característica del síndrome de Meniere:

a) Marcha paraparética.
b) Marcha hemiparética.
c) Marcha hipocinética.
d) Marcha vestibular.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

41.- No es correcto sobre los pares craneales.

a) El trigémino es un nervio principalmente sensitivo.
b) El glosofaríngeo y el espinal contribuyen en la deglución.
c) El estetoacústico tiene una rama coclear y una rama vestibular.
d) La expresión de la mímica depende del VII par craneal.

42.- No es correcto sobre el tono muscular:

a) La espasticidad no depende de la velocidad con que se realice el movimiento.
b) En la rigidez, la hipertonía es igual en todo el rango de movimiento.
c) La espasticidad está asociada a lesiones en vía piramidal.
d) En la paratonía solo aparece la hipertonía al movilizarlo pasivamente.

43.- La sensación de calambre descendente caudalmente desde la región cervical que aparece con la flexión de cuello y que supone lesión de cordón posterior, típico en pacientes con Esclerosis múltiple es:

a) Signo de Babinski.
b) Sino de L´hermite.
c) Signo de Romberg.
d) Sindrome troncoencefálico.

44.- La crioterapia:

a) Produce disminución del edema en traumatismos recientes
b) Disminuye la presión cardíaca, especialmente si se aplica en la región precordial
c) Produce una leucocitosis
d) Todas son correctas.

45.- El plano superficial de la musculatura de suelo pélvico está formado por los siguientes músculos salvo uno, indique cuál no es correcto:

a) Músculo bulbocavernoso.
b) Músculo isquiocavernoso.
c) Músculo bulboesponjoso.
d) Músculo puborrectal.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

46.- En la clasificación del prolapso de órganos pélvicos según la exploración pélvica, se distinguen diferentes estadios, señale la respuesta incorrecta:

a) Estadio 1: no se demuestra la existencia de prolapso.

b) Estadio 2: la parte más distal del prolapso se encuentra a una distancia igual o menor a 1 cm por encima o por debajo del plano del himen.

c) Estadio 3: la parte más distal del prolapso se encuentra a una distancia mayor de 1 cm por debajo del plano del himen.

d) Estadio 4: se demuestra la existencia de una eversión completa de toda la longitud del tracto genital inferior.

47.- La contractilidad global de la musculatura estriada del suelo pélvico se valora según la escala de Oxford modificada, señala cuál de las siguientes respuestas es incorrecta:

a) Muy débil: equivale a una contracción muy débil o fluctuante.

b) Moderada: equivale a una tensión mantenida (10 - 15 cm repetido 3 veces)

c) Fuerte: equivale a una tensión mantenida con resistencia (17,7 y 22,8 cm 4- 5 veces)

d) Cero: equivale a la contracción muscular ausente o con inversión de la orden.

48.- Para la inhibición de la contracción vesical por vía intravaginal, ¿cuál de las siguientes respuestas es incorrecta?:

a) El nervio tibial se origina en las divisiones anteriores de L4, L5, S1, S2 y S3.

b) Los tiempos de anchura de pulso de entre 200 y 500 microsegundos.

c) La frecuencia más utilizada para provocar la inhibición vesical es de 35 Hz.

d) El nervio tibial posterior es la rama más grande de terminaciones del nervio ciático.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

49.- Señale cuál de las siguientes afirmaciones es incorrecta respecto a la electroestimulación del suelo pélvico:

a) Las fibras de contracción lenta o tipo I alcanzan su máxima fuerza contráctil con frecuencias de 10 a 20 Hz.

b) Las fibras de contracción rápida o tipo II alcanzan su máxima fuerza contráctil con estímulos de 40 a 80 Hz.

c) La técnica de propiocepción utiliza frecuencias de 50 Hz y ancho la impulso de entre 300 y 500 microsegundos.

d) El efecto analgésico utiliza frecuencias medias de 35 Hz con anchuras de impulso de 500 microsegundos

50.- Sobre los reflejos primitivos a partir del cuarto mes, indica la respuesta incorrecta:

a) Disminuye rápidamente el reflejo de prensión palmar, y desaparece por completo a los 6 meses.

b) El reflejo de prensión plantar sigue estando presente con intensidad casi neonatal.

c) El reflejo óptico facial (ROF) aparece en la mitad del 4º mes junto al comienzo de la prensión verdadera de objetos.

d) A los 3 meses, el reflejo de succión y el reflejo rooting han desaparecido.

51.- Los patrones posturales en decúbito dorsal más típicos en el primer trimestre de vida son:

a) La postura del esgrimista.

b) La fase de distonía fisiológica.

c) La coordinación mano a mano.

d) Todas son verdaderas.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

52.- Indica la respuesta correcta respecto al reflejo de Galant:

a) También conocido como incurvación dorsal del tronco.

b) En suspensión ventral sobre la mano del explorador, se estimula en la zona dorsolateral de la columna produciendo una respuesta de inclinación del tronco hacia el lado que se ha estimulado.

c) En suspensión ventral sobre la mano del explorador, se estimula en la zona dorso lateral de la columna produciendo una respuesta de inclinación del tronco hacia el lado contrario del estímulo.

d) Desaparece después del 8º mes aproximadamente.

53.- Respecto a la parálisis cerebral atetósica:

a) Es también conocida como discinética.

b) Está asociada con la lesión a nivel de los ganglios basales y sus conexiones con la corteza prefrontal y premotora.

c) a y b son correctas.

d) Todas son falsas.

54.- Cuando hablamos del reflejo de Babkin, indique cuál de las siguientes respuestas no es correcta:

a) Pertenece a los reflejos orofaciales.

b) Se desencadena provocando una presión simultánea en ambas palmas de las manos.

c) La reacción más evidente es la apertura tipo carpa de la boca sin que se acompañe de mímica facial.

d) Se considera un ítem fisiológico hasta la 8ª semana.

55.- El principal factor de riesgo que se debe considerar en la educación sanitaria del paciente con arteriopatía de miembros inferiores es:

a) Ser varón.

b) El alcohol.

c) El tabaco.

d) La herencia genética.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

56.- En el diseño de un programa de rehabilitación cardiaca en pacientes con trasplante de corazón:

a) La frecuencia cardiaca basal suele estar disminuida.

b) Requiere de tiempos menos prolongados para el calentamiento.

c) No reciben tratamiento mientras están hospitalizados.

d) En cuanto al tipo de entrenamiento aeróbico, el tipo interválico es seguro para estos pacientes.

57.- Respecto a los pacientes con insuficiencia cardiaca:

a) Tienen desaconsejado los programas de rehabilitación cardiaca.

b) La educación sanitaria es el único abordaje de intervención fisioterápica eficaz.

c) Está indicado el ejercicio físico en episodios agudos.

d) Está recomendada la rehabilitación cardiaca en los períodos de estabilización de la enfermedad.

58.- Respecto a los métodos de entrenamiento subjetivo:

a) Solo se utilizan cuando no se pueden emplear los métodos de entrenamiento objetivo.

b) Son métodos directos e indirectos.

c) Son útiles como complemento de los métodos de entrenamiento objetivos.

d) Los métodos de entrenamiento basados en ecuaciones predictivas por edad son muy eficaces para el entrenamiento cardiovascular.

59.- Cuando hablamos de la escala de Borg decimos que:

a) Es un método objetivo de percepción del esfuerzo al ejercicio físico realizado.

b) No se utiliza en los pacientes con enfermedad cardiovascular.

c) La escala de Borg clásica emplea valores de 0 a 10 y la escala de Borg modificada utiliza valores numéricos de 6 a 20.

d) La escala de Borg clásica emplea valores de 6 a 20 y la escala de Borg modificada utiliza valores numéricos de 0 a 10.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

60.- Podemos clasificar las úlceras por presión en cuatro estadios o grados, dime cuál de las siguientes respuestas no es verdadera:

a) Estadio 1: eritema que no desaparece con la presión y piel intacta.

b) Estadio 2: pérdidas cutáneas parciales afectando a epidermis y dermis.

c) Estadio 3: pérdida cutánea completa con necrosis tisular o daño en el músculo, hueso o estructura de soporte.

d) a y b son verdaderas.

61.- Dentro de la cinesiterapia la movilización pasiva está contraindicada en:

a) Las parálisis flácidas.

b) Pacientes cardíacos.

c) Lesiones recientes de las partes blandas.

d) Las fases preparatorias a otro tipo de movilización.

62.-El objetivo principal de la cinesiterapia sublesional en aplicación adaptada y controlada es:

a) Obtener beneficio psicológico.

b) Promover la circulación colateral por debajo de la lesión.

c) La vasodilatación generalizada.

d) Generar circulación colateral por encima de la lesión.

63.- Señale la respuesta incorrecta:

a) Los mecanismos de acción de la terapia articular son biomecánicos y neurofisiológicos.

b) La terapia articular podría conseguir liberar los obstáculos intraarticulares y romper las adherencias articulares o periarticulares.

c) Los efectos neurofisiológicos que produce la terapia articular se pueden separar en efectos periféricos y centrales.

d) La activación de sistemas inhibitorios descendentes es uno de los mecanismos neurofisiológicos periféricos por los cuales la terapia articular puede ser efectiva.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

64.- Indica la prueba de tensión neural en la que el paciente se sitúa en decúbito supino y el terapeuta provoca el descenso del muñón del hombro extensión de muñeca y dedos pudiendo focalizarla en cuarto y quinto dedo, flexión de codo con el antebrazo en pronación, rotación externa y abducción de hombro:

a) Prueba del nervio mediano.

b) Prueba del nervio cubital.

c) Prueba del nervio radial.

d) Prueba del nervio circunflejo.

65.- Los ejercicios terapéuticos que buscan una progresión de la postura desde decúbito a una marcha funcional son:

a) Berguer-allen
b) Chandler
c) Frenkel
d) Troisier

66.- Es contraindicación absoluta de las manipulaciones vertebrales:

a) Cicatrices retráctiles.
b) Parálisis flácidas.
c) Hiperlaxitud.
d) Poliomielitis.

67.- El método que utiliza resistencias directas progresivas de modo creciente es:

a) Dotte.
b) Delorme- Walkin.
c) Rocher.
d) Troisier.

68.- ¿Cuál de las siguientes no es una corriente de baja frecuencia?

a) Corriente de Leduc
b) Corriente galvánica
c) Corriente de Lapicque
d) Corrienes de Nemec

69.- El efecto dinamogénico es de la corriente:

a) Träbert
b) Leduc
c) Stocastica
d) Le Go

Descargado gratis de www.fisioteca.com

70.- Es incorrecto sobre la iontoforesis con ácido acético

a) El radical acetato tiene carga positiva
b) Se sitúa bajo el cátodo
c) Se usa en procesos de calcificación.
d) El electrodo opuesto será de mayor tamaño.

71.- Los efectos polares bajo el ánodo en las corrientes galvánicas son los siguientes excepto:

a) Oxidación.
b) Vasoconstricción.
c) Actividad metabólica baja.
d) Coagulación.

72.- No es una indicación de los estiramientos musculares:

a) recuperar recorrido articular.
b) articulaciones con hiperlaxitud.
c) preparar sistema muscular
d) tratamiento de cicatrices.

73.- ¿Cuál de los siguientes no es un músculo fásico?:

a) Porción corta y larga del bíceps braquial.
b) Romboides.
a) Tríceps braquial.
b) Glúteo medio.

74.- En relación a los parámetros que se manejan en una curva intensidad/tiempo, señale la respuesta INCORRECTA:

a) Umbral gálvano tetáno.
b) Cronaxia.
c) Punto o tiempo útil.
d) Reobase.

75.- En relación a las siguientes contraindicaciones de la tracción, señale la respuesta INCORRECTA:

a) Articulación hipomóvil o estable.
b) HTA mal controlada.
c) Cuando el movimiento está contraindicado.
d) Aumento de los síntomas distales.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

76.- Señale la respuesta correcta según los tipos de suspensión:

a) En la suspensión pendular excentrada o distal, el punto de anclaje se sitúa en la prolongación de la extremidad pero distal a la vertical, con un componente de tracción axial.
b) En la suspensión axial concéntrica, el punto de anclaje se sitúa en la vertical del punto de suspensión de la extremidad.
c) En la suspensión pendular descentrada, el punto de anclaje se sitúa en la prolongación de la extremidad, más proximal a la articulación a movilizar con un componente de compresión articular.
d) En la suspensión vertical o pendular, el punto de anclaje está situado en la vertical que pasa por el eje de la articulación a movilizar.

77.- Respecto a las indicaciones de la poleoterapia, señale la respuesta INCORRECTA:

a) Miositis.
b) Anquilosis.
c) Atrofias neurógenas.
d) Secuelas traumatismos osteoarticulares.

78.- Respecto a la marcha en el anciano, señale la respuesta INCORRECTA:

a) Aumento de la fase de balanceo de brazos con reducción de rotaciones pélvicas.
b) Se produce un aumento de anchura del paso para aumentar la estabilidad.
c) El doble apoyo podal se sitúa entre un 25 y un 30% del ciclo de la marcha.
d) Reducción de la flexión de rodilla durante la fase de oscilación.

79.- Indique la respuesta INCORRECTA:

a) Durante la fase de carrera dividimos la marcha en fase de apoyo (20%) y fase de vuelo (80%)
b) Las causas frecuentes que provocan una marcha espástica son la parálisis cerebral, accidente cerebrovascular, traumatismo cerebral, lesión medular completa y esclerosis múltiple.
c) La debilidad muscular puede ser debida a una atrofia muscular por desuso, lesiones neurológicas o miopatías.
d) La retroflexión del cuello femoral acompaña a la coxa vara colocando el miembro inferior en rotación externa permanente en la coxa vara del adolescente.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

80.- Señale la respuesta INCORRECTA:

a) En la marcha paraparésica está caracterizada por presentar espasticidad y equinismo en el MMII, este tipo de pacientes arrastran los pies y basculan la pelvis. Si existe hipertonía aparece la marcha en tijera, entrecruzando las piernas mientras se realiza la deambulación.
b) En la hemiplejia el paciente camina con una flexión dorsal de la articulación tibioperonea astragalina y ligera flexión de rodilla en el miembro afectado con el brazo ipsilateral con codo flexionado y en rotación interna.
c) Las retracciones más frecuentes de la marcha espástica en la parálisis cerebral se dan en triceps sural, isquiotibiales, aductores y flexores de cadera.
d) La marcha apráxica o ataxia frontal de Bruns, se caracteriza por una pérdida por parte del paciente del conocimiento de cómo utilizar las piernas para caminar.

81.- Respecto al mecanismo de acción exteroceptivo del vendaje funcional, señale la respuesta INCORRECTA:

a) Efecto antiálgico.
b) Incremento del flujo aferente exteroceptivo.
c) Inhibición de la actividad muscular adyacente.
d) Favorece la corrección de la posición.

82.- Señale la respuesta INCORRECTA respecto a las contraindicaciones del vendaje funcional.

a) Esguince grado I.
b) Distensión muscular.
c) Hallux valgus.
d) Rotura tendinosa.

83.- Es una indicación del método Dicke:

a) Periartritis escápulo-humeral
b) Asma
c) Hemorroides
d) Todas son correctas

Descargado gratis de www.fisioteca.com

84.- Según la Ley 2/2007, de 7 de marzo, del Estatuto Jurídico del Personal Estatutario del Servicio de Salud de Castilla y León, el personal estatutario, atendiendo a la función desarrollada, se clasifica en:

a) Personal estatutario de formación universitaria y personal estatutario de formación profesional.
b) Personal estatutario sanitario y personal estatutario de gestión y servicios.
c) Personal estatutario fijo y personal estatutario temporal.
d) Personal de formación universitario y otro personal.

85.- Según la Ley 8/2003, de 8 de abril, sobre derechos y deberes de las personas en relación con la salud, en materia de derecho a la autonomía de decisión del paciente, la negativa a recibir un procedimiento sanitario:

a) No es obligatorio que conste por escrito.

b) El centro, servicio o establecimiento está obligado a ofertar procedimientos alternativos disponibles en él.

c) Cuando el paciente se niegue a firmar el alta voluntaria, la dirección del centro, servicio o establecimiento no puede ordenar el alta forzosa.

d) Todas las opciones son incorrectas

86.- Según 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,se entiende por "Consentimiento Informado":

a) El soporte, de cualquier tipo o clase, que contiene un conjunto de datos e informaciones de carácter asistencial.

b) Todo dato, cualquiera que sea su forma, clase o tipo, que permite adquirir o ampliar conocimientos sobre el estado físico y la salud de una persona, o la forma de preservarla, cuidarla, mejorarla o recuperarla.

c) La facultad del paciente o usuario de optar, libre y voluntariamente, entre dos o más alternativas asistenciales, entre varios facultativos o entre centros asistenciales, en los términos y condiciones que establezcan los servicios de salud competentes, en cada caso.

d) Todas las respuestas anteriores son incorrectas

Descargado gratis de www.fisioteca.com

87.- ¿Con qué principio fundamental de la Bioética se relaciona el consentimiento informado?

a) Con el principio de justicia.
b) Con el principio de honestidad.
c) Con el principio de autonomía.
d) Con el principio de beneficencia.

88.- La obligación que contrae el profesional sanitario respecto de todo lo sabido de un paciente en el transcurso de su relación profesional, constituye:

a) La objeción de conciencia.
b) La cláusula de conciencia.
c) El secreto profesional.
d) El deber de custodia de la historia clínica.

89 .- Según el artículo 4 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre de Prevención de Riesgos Laborales, se entiende por "riesgo laboral grave e inminente":

a) Aquel que resulte probable racionalmente que se materialice en un futuro inmediato y pueda suponer un daño grave para la salud de los trabajadores.

b) Aquel que resulte cierto racionalmente que se materialice en un futuro y pueda suponer un daño grave para la salud de los trabajadores.

c) Aquel que resulte cierto que se materialice en un futuro inmediato o haya supuesto un daño grave para la salud del trabajador o los trabajadores.

d) Aquel que haya supuesto un daño grave para la salud del trabajador o los trabajadores.

90 .- De conformidad con 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, ha de constar siempre por escrito:

a) La información al paciente
b) El consentimiento informado del paciente
c) La aceptación del tratamiento por el paciente
d) La negativa del paciente a su tratamiento

Descargado gratis de www.fisioteca.com

PREGUNTAS DE RESERVA

91.- Respecto a la clasificación de las fibras musculares, señale la respuesta CORRECTA:

a) Las fibras tipo IIc son inmaduras, presentes en un 40% en el neonato.
b) Las fibras tipo IIb (fast-twich glycolytic) son las llamadas fibras rojas.
c) Las fibras tipo I (slow-twich oxidative),son las llamadas fibras blancas.
d) Las fibras IIa (fast-twich oxidative/glycolytic), poseen características funcionales intermedias entre la blanca y la roja.

92.- En relación a las ortesis, señale la respuesta INCORRECTA:

a) La ortesis D.A.F.O es una ortesis pasiva realizada con materiales termoplásticos junto con goma espuma flexible y moldeable, utilizada para corregir las deformidades en pronación o supinación.
b) El dispositivo HFAD es una ortesis que facilita la extensión de cadera durante la marcha ayudando a la flexión de rodilla.
c) La ortesis "rancho de los amigos" es una ortesis que mantiene el pie en una posición de 90º impidiendo la flexión plantar del mismo.
d) El dispositivo Klenzack, es una ortesis que consta de unos bitutores metálicos los cuales se fijan al calzado y a la pierna mediante unas cinchas corrigiendo la posición de equino durante la marcha.

93.- Los efectos del masaje según Scull en el sistema vascular son:

a) Liberación de histamina con acetilcolina
b) Vasodilatación
c) Ninguna es correcta
d) a) y b) son correctas

94.- En cuanto a la exacerbación asmática, señale la INCORRECTA

a) Su evaluación debe incluir la identificación de signos de riesgo vital
b) La medición objetiva del grado de obstrucción al flujo aéreo se realizará midiendo el FEM (Flujo espiratorio máximo)
c) Si el FEM < 150 L/min se considerará leve
d) La alteración del intercambio gaseoso se valorará mediante una pulsioximetría basal

Descargado gratis de www.fisioteca.com

95-. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre las capacidades pulmonares es FALSA?

a) La Capacidad pulmonar total (CPT) es la suma del Volumen corriente (VT), Volumen de reserva inspiratorio (VRI), Volumen de reserva espiratorio (VRE) y el Volumen Residual (VR)
b) La Capacidad vital (CV) es la suma del Volumen de reserva inspiratorio (VRI) y el Volumen de reserva espiratorio (VRE)
c) La Capacidad inspiratoria (CI) es la suma del Volumen corriente (VT) y el Volumen de reserva inspiratorio (VRI)
d) La Capacidad residual funcional (CRF) es la suma del Volumen de reserva espiratorio (VRE) y el Volumen residual (VR)

96.- La atetosis:

a) Se caracteriza por movimientos lentos, arrítmicos, de poca amplitud, incesantes; la contracción simultánea de los músculos agonistas y antagonistas explica la lentitud de estos movimientos anormales.
b) La contracción de los músculos agonistas es la responsable de la lentitud de los movimientos anormales.
c) Es un trastorno motor de intensidad variable, caracterizado por la contracción involuntaria de grupos musculares que fijan un miembro, un segmento de miembro o los cuatro miembros y el eje corporal en actitudes particulares, según un esquema idéntico en un mismo paciente.
d) Ninguna es correcta.

97.- ¿Cuál de las siguientes respuestas son contraindicaciones del drenaje linfático manual?:

a) Acné y parálisis facial.
b) Estrés y distonía neurovegetativa.
c) Artropatía psoriásica y couperose.
d) Crisis asmática y varices tortuosas.

98.- Según la clasificación ASIA, una lesión medular con preservación sensitiva sacra sin contracción anal voluntaria o función motora en más de tres dermatomas por debajo del nivel motor, se clasifica como:

a) ASIA A.
b) ASIA B.
c) ASIA C.
d) ASIA D.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

99.- Los objetivos del procedimiento de protección de las trabajadoras durante el embarazo y lactancia son:

a) Informar de los riesgos en trabajadoras embarazadas.
b) Garantizar la protección frente a los riesgos derivados del trabajo, cuando la trabajadora se encuentre en situación de embarazo, parto reciente y/o periodo de lactancia.
c) Adaptación de las condiciones de trabajo y/o reubicación en otro puesto diferente.
d) Todas las opciones son correctas

Descargado gratis de www.fisioteca.com

Descargado gratis de www.fisioteca.com