Fisioteca

EXAMEN · FISIOTERAPEUTA

Ministerio de Defensa

Convocatoria 2023 · Teórico

75 preguntas

Documento oficial publicado por Ministerio de Defensa. 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

PROCESO SELECTIVO PARA LA ESTABILIZACIÓN DE EMPLEO TEMPORAL PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE FISIOTERAPEUTA EN LA RED HOSPITALARIA DE LA DEFENSA, RESOLUCIÓN 400/38495/2022 DE 21 DE DICIEMBRE DE 2022.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

(PÁGINA INTENCIONADAMENTE EN BLANCO)

Descargado gratis de www.fisioteca.com

1. ¿Qué ortesis es la más adecuada para el tratamiento de escoliosis hasta los 18 meses de vida?

A) Corsé de Milwaukee.
B) Corsé Lyones o de Stagnara.
C) Corsé de Boston.
D) Arnés de Kalibis.

2. ¿Qué maniobra se utiliza para valorar una luxación congénita de cadera?

A) La maniobra de Barlow.
B) La maniobra de Ortielini.
C) La maniobra de Allis.
D) La maniobra de Dvorac.

3. ¿En qué prueba del hombro el dolor es indicativo de lesión del supraespinoso?

A) Signo de Dawbarn.
B) Prueba de Jobe.
C) Prueba de Yocum.
D) Prueba de Neer.

4. La enfermedad que afecta al hueso semilunar con una necrosis avascular se denomina:

A) Enfermedad de Cavé.
B) Enfermedad de Kienböck.
C) Enfermedad Köhler I.
D) Enfermedad de Freiberg.

5. ¿Cuál de los siguientes nervios inerva los músculos supraespinoso e infraespinoso?

A) Nervio subescapular.
B) Nervio toraco-dorsal.
C) Nervio musculocutáneo.
D) Nervio supraescapular.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

6. La técnica que consiste en un masaje reflejo que actúa sobre la piel, la musculatura, el tejido conjuntivo y el periostio se denomina:

A) Técnica de Kohlraush.
B) Técnica de Vogler.
C) Técnica de Grossi.
D) Técnica de Glaeser y Dalicho.

7. Según la clasificación de Tubiana para la enfermedad de Dupuytren, ¿en qué estadio se encontraría uno de los dedos largos si su flexión total resultante fuera de 70°?

A) Estadio 1.
B) Estadio 2.
C) Estadio 3.
D) Estadio 4.

8. En el paciente neurológico adulto, ¿cuál de las siguientes opciones sobre las técnicas de valoración no es correcta según el concepto Bobath?

A) Se puede recurrir a la técnica de *holding* si el terapeuta nota que el paciente no puede sostener el peso del brazo o la pierna de forma automática.
B) La técnica de *placing* proporciona información cuantitativa y cualitativa.
C) Cuando se emplea la técnica de *placing*, el terapeuta mueve el brazo o la pierna desde un punto clave distal, acaso mediante un leve apoyo proximal.
D) En la técnica de *holding*, no existe orden verbal ni se busca que el paciente realice el gesto voluntariamente.

9. Según la técnica de Facilitación Neuromuscular Propioceptiva, en la diagonal flexión – aducción – rotación externa para el miembro superior, señale el componente verdadero:

A) La escápula hace un descenso posterior.
B) La muñeca se flexiona hacia el lado cubital.
C) El pulgar se extiende y se abduce.
D) El antebrazo realiza una supinación.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

10. ¿Qué valora la prueba de Dreyer en el miembro inferior?

A) Subluxación lateral de la rótula.
B) Desgarro tendinoso del cuádriceps en la parte superior del margen rotuliano.
C) Rotura del tendón del músculo poplíteo.
D) Lesión del menisco interno.

11. Según la escala de Ashworth modificada por Bohannon y Smith (1987) para la graduación de la espasticidad, ¿a qué grado correspondería un aumento marcado del tono muscular durante la mayor parte del arco de movimiento, pero en el que puede moverse pasivamente con facilidad la parte afectada?

A) Grado 2.
B) Grado 1+.
C) Grado 1.
D) Grado 3.

12. Las pruebas de provocación neural generan en los troncos nerviosos una serie de reacciones. Señale la incorrecta:

A) Aumento del riego sanguíneo.
B) Aumento de las fuerzas de compresión intrínsecas y extrínsecas.
C) Movimientos de excursión entre el nervio y su lecho.
D) Aumento de su longitud.

13. Existe una serie de componentes necesarios para realizar la prueba de provocación neural del nervio safeno. Indique cuál es el componente incorrecto de los siguientes respecto al miembro a evaluar:

A) Paciente en posición de *slump* en decúbito lateral del mismo lado de evaluación.
B) Cadera en extensión.
C) Rodilla en extensión.
D) Flexión dorsal de tobillo y pie.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

14. Acerca de las corrientes diadinámicas, ¿cuál de las siguientes opciones es incorrecta?

A) Son corrientes de baja frecuencia. Básicamente se obtienen mediante dos corrientes, de 50 y 100 Hz, aplicadas en distintas modulaciones o combinaciones entre ambas frecuencias fundamentales, por lo que reciben el nombre de moduladas de Bernard.
B) La corriente de cortos periodos alterna las frecuencias de 50 y 100 Hz a intervalos regulares de 1 segundo cada una.
C) La corriente de ritmo sincopado alterna fases de 1 segundo regularmente, en las que hay 1 segundo sin corriente y 1 segundo con una corriente monofásica de 100 Hz.
D) En la corriente difásica fija, se obtiene una corriente de 100 Hz con impulsos positivos de 10 milisegundos sin reposición entre ellos.

15. ¿Qué frecuencia base es la empleada más habitualmente en la aplicación de onda corta?

A) 10 MHz.
B) 2.450 MHz.
C) 432 MHz.
D) 27 MHz.

16. Señale cuál de los siguientes parámetros o datos no se obtiene al realizar una ergoespirometría:

A) Consumo de oxígeno máximo (VO_2 pico).
B) Cociente respiratorio (RER).
C) Primer umbral ventilatorio (VT_1).
D) Fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI).

17. ¿Cuál de los siguientes parámetros metabólicos fisiológicos relacionados con la capacidad de ejercicio de un individuo equivale al consumo de 3,5 mililitros de oxígeno x Kilogramo x minuto (3,5 ml O_2 / Kg / min)?

A) Umbral anaeróbico.
B) Equivalente metabólico de una tarea (MET).
C) Cociente respiratorio (RER).
D) Pulso de oxígeno.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

18. ¿Cuál no es una característica de las fibras musculares II B?

A) Tienen un alto contenido en mitocondrias.

B) Son menos comunes en músculos posturales.

C) Se las denomina también fibras blancas.

D) Son fundamentales en ejercicios de corta duración y alta intensidad.

19. ¿Cuál de los siguientes métodos de potenciación muscular es considerado un método dinámico de intensidad decreciente?

A) Zinovieff.

B) Delorme-Watkins.

C) Dotte.

D) Clausse.

20. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre las palancas es incorrecta?

A) En las palancas de primer género, la resistencia se encuentra entre el fulcro y la potencia.

B) En las palancas de tercer género, el brazo de potencia es menor que el brazo de resistencia.

C) Las palancas de segundo género se caracterizan por obtener movimientos amplios y de gran velocidad.

D) En el cuerpo humano abundan las palancas de tercer género.

21. ¿Cuál de las siguientes posiciones no es característica de una sinergia extensora del brazo según el concepto Bobath?

A) Desviación radial de la muñeca.

B) Antepulsión y rotación interna del hombro.

C) Pronación del antebrazo.

D) Depresión de la escápula.

22. Según la regla de Hauffe, ¿Cuál de las siguientes estructuras orgánicas no forma parte de la zona interna o depósito de sangre interno del organismo?

A) Cavidad cardíaca.

B) Vasos coronarios.

C) Pulmones.

D) Hígado.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

23. Señale cuál de los siguientes conceptos no es un beneficio deseado en la realización de un programa de ejercicio físico controlado en un paciente con insuficiencia cardíaca:

A) Reducción de la resistencia vascular periférica.

B) Reducción del volumen sistólico del ventrículo izquierdo.

C) Reducción de la actividad simpática.

D) Reducción de la frecuencia cardíaca basal.

24. Señale la opción incorrecta:

A) La frecuencia y la longitud de onda son conceptos inversamente proporcionales.

B) El tiempo total transcurrido entre dos tiempos de impulso se denomina Periodo o Ciclo.

C) El rechazo de iones positivos desde el cátodo y de iones negativos desde el ánodo son las bases de la iontoforesis.

D) Una corriente con tiempos de impulso de 5 milisegundos y tiempos de reposo de 15 milisegundos es una corriente de 50 hertzios.

25. ¿Cuál de los siguientes tipos de láser no emite dentro de la banda de los infrarrojos del espectro electromagnético?

A) Rubí.

B) Anhídrido carbónico (CO_2).

C) Arseniuro de galio.

D) Helio-Neón.

26. Indica cuál de los siguientes parámetros no se obtiene al elaborar una gráfica de Intensidad/Tiempo utilizando impulsos cuadrangulares:

A) Cronaxia.

B) Punto de tiempo útil.

C) Umbral gálvano tétano.

D) Reobase.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

27. En un paciente con dolor en la zona del trapecio superior derecho al final de la rotación izquierda de cuello, consideraremos responsable al músculo:

A) Trapecio derecho.
B) Elevador de la escápula derecho.
C) Trapecio izquierdo.
D) Elevador de la escápula izquierdo.

28. Cuando queramos trabajar la coordinación en un sujeto aplicaremos las solicitaciones:

A) Cerca de la articulación a tratar.
B) Lejos de la articulación a tratar.
C) A la altura de la articulación a tratar.
D) Con brazos de palanca cortos.

29. Para mejorar la velocidad de reacción en un sujeto:

A) Aplicaremos estímulos de desequilibrio y los retiraremos de forma lenta y progresiva.
B) Aplicaremos estímulos de desequilibrio y los retiraremos de forma rápida y súbita.
C) Aplicaremos estímulos de desequilibrio hasta que el sujeto se desequilibre totalmente.
D) Aplicaremos estímulos inanes.

30. Los husos neuromusculares codifican:

A) Tensión muscular.
B) Longitud muscular.
C) Elasticidad muscular.
D) Presión.

31. ¿En qué fase se produce la máxima flexión de rodilla en la marcha normal?

A) Apoyo medio.
B) Apoyo inicial.
C) Preoscilación.
D) Oscilación inicial.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

32. En la marcha normal, durante la preoscilación, el psoas ilíaco se contrae…

A) Concéntricamente.
B) Excéntricamente.
C) Isométricamente.
D) No se activa en esta fase.

33. En la marcha de un paciente con prótesis de cadera, al comenzar a caminar tras la intervención quirúrgica, ¿en qué fase se produce una extensión inadecuada de cadera?

A) En Apoyo inicial.
B) En Preoscilación.
C) En Contacto inicial.
D) En Apoyo Final.

34. Un paciente con espasticidad en el tríceps sural… (Señale la opción incorrecta).

A) Puede contactar con antepié.
B) Se inhibe el rodillo de tobillo.
C) Puede inclinar posteriormente el tronco para progresar en apoyo medio.
D) Puede utilizar la hiperextensión de rodilla para progresar en apoyo medio.

35. ¿Cuál de estos no es un mecanismo de sustitución para evitar el arrastre de los dedos en la fase de oscilación de la marcha, en un paciente con debilidad en el músculo tibial anterior?

A) Circunducción del miembro inferior afecto.
B) Despegue precoz del talón contralateral.
C) Inclinación anterior del tronco.
D) Aumento de la flexión de cadera y rodilla del miembro afecto.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

36. Herminia, superviviente de cáncer de mama hace 6 años, quiere comenzar a hacer ejercicio para mejorar su condición física y adoptar un estilo de vida "más saludable". Con base a las directrices de la Organización Mundial de la Salud (2019) sobre actividad física y hábitos sedentarios en adultos, ¿qué pautas le indicarías sobre modalidad, frecuencia e intensidad de ejercicio a la semana?

A) Al menos entre 150/300 minutos de ejercicio aeróbico a una intensidad moderada o bien al menos entre 75/150 minutos de ejercicio aeróbico a una intensidad vigorosa, además de incluir al menos 3 días de ejercicio de fuerza muscular de los principales grupos musculares.

B) Al menos entre 150/300 minutos de ejercicio aeróbico a una intensidad moderada o bien al menos entre 80/160 minutos de ejercicio aeróbico a una intensidad vigorosa, además de incluir al menos 3 días de ejercicio de fuerza muscular de los principales grupos musculares.

C) Al menos entre 150/300 minutos de ejercicio aeróbico a una intensidad moderada o bien al menos entre 75/150 minutos de ejercicio aeróbico a una intensidad vigorosa, además de incluir al menos 2 días de ejercicio de fuerza muscular de los principales grupos musculares.

D) Al menos entre 150/300 minutos de ejercicio aeróbico a una intensidad moderada o bien al menos entre 80/160 minutos de ejercicio aeróbico a una intensidad vigorosa, además de incluir al menos 2 días de ejercicio de fuerza muscular de los principales grupos musculares.

37. Si durante la valoración dinámica al solicitar a la paciente un movimiento de flexión del hombro, al final del recorrido se observa que el ángulo inferior de la escápula sobrepasa la línea media axilar, se podría inducir que:
A) Existe una sobreactuación de los músculos elevador de la escápula, trapecio superior y trapecio medio.
B) La clavícula estará en una posición más horizontal dando lugar a alteraciones vásculo-nerviosas.
C) Existe una sobreactuación del músculo romboides, y el músculo infraespinoso presenta una disminución de su actividad.
D) Destaca una excesiva activación del músculo redondo mayor.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

38. La sensibilidad de las raíces S3, S4 y S5 corresponde a:

A) Zona inguinal.

B) Región perianal.

C) Cara posterior de muslo y rodilla.

D) Cara posterior de la pierna y planta del pie.

39. ¿Qué músculo, con los puntos gatillo activos, según los patrones descritos por Travell y Simons, presenta dolor en la cara anterior del hombro, cara posterolateral del brazo, el antebrazo y la mano, saltando las articulaciones de codo y muñeca?

A) Braquial.

B) Coracobraquial.

C) Deltoides.

D) Tríceps.

40. ¿Cuál de estas zonas no corresponde a la inervación sensitiva del nervio mediano?

A) Cara dorsal del pulgar.

B) Cara palmar del pulgar.

C) Cara dorsal de la falange distal de los dedos 2º y 3º.

D) Cara palmar de los dedos 2º y3º.

41. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa en el caso de una afectación del nervio radial por encima de la Arcada de Frohse?

A) Dificultad para la flexión del antebrazo en pronación.

B) Gran atrofia de la musculatura del antebrazo.

C) Pérdida de supinación resistida.

D) Dificultad para la extensión de codo.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

42. En el ámbito de la salud pública, el nivel de prevención que tiene como objetivo disminuir la incidencia de la enfermedad, se denomina:

A) Prevención primaria.
B) Prevención secundaria.
C) Prevención terciaria.
D) Prevención terapéutica.

43. ¿Cuál es el peso aparente del cuerpo sumergido en el agua según el esquema de Lecrenier?

A) 15% si está sumergido hasta el cuello y 45% hasta las axilas.
B) 45% si está sumergido hasta la cintura y 70% hasta los trocánteres.
C) 30% si está sumergido hasta las axilas y 80% hasta los trocánteres.
D) 25% si está sumergido hasta el cuello y 90% por debajo de las rodillas.

44. La deformidad en cuello de cisne en la mano con artritis reumatoide consiste en:

A) Flexión de las articulaciones interfalángicas proximales e hiperextensión de las interfalángicas distales.
B) Hiperextensión de las articulaciones interfalángicas proximales y flexión de las interfalángicas distales.
C) Flexión aislada de la articulación interfalángica distal, con pérdida de la extensión activa.
D) Flexión de las articulaciones interfalángicas proximales y distales.

45. La tenosinovitis de De Quervain se produce por la inflamación de los tendones o vainas tendinosas de los músculos:

A) Extensor largo del pulgar y aductor del pulgar.
B) Extensor corto del pulgar y abductor largo del pulgar.
C) Extensor largo del pulgar y abductor largo del pulgar.
D) Flexor largo del pulgar y oponente del pulgar.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

46. ¿Cuál de los siguientes test utilizaría para valorar el músculo subescapular?

A) Test de Gerber.
B) Test de Yergason.
C) Test de Speed.
D) Test de Patte.

47. En los patrones de Kabat de miembro inferior, ¿qué componentes articulares están asociados?

A) Abducción de cadera, rotación interna de cadera y eversión del tobillo.
B) Abducción de cadera, rotación externa de cadera y eversión del tobillo.
C) Aducción de cadera, rotación interna de cadera e inversión del tobillo.
D) Aducción de cadera, rotación externa de cadera y eversión del tobillo.

48. ¿Cómo se denomina la lesión del plexo braquial que afecta únicamente a las raíces C5-C6?

A) Parálisis de Bell.
B) Parálisis de Klumpke.
C) Parálisis de Erb-Duchenne.
D) Parálisis braquial inferior.

49. Ante un paciente diagnosticado de linfedema secundario de miembro inferior, que es reversible con reposo del miembro en elevación y está presente el signo de la fóvea, ¿en qué estadio se encuentra atendiendo a la clasificación de la Sociedad Internacional de Linfología?

A) Estadio 0.
B) Estadio I.
C) Estadio II.
D) Estadio III.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

50. En el niño con parálisis cerebral la espasticidad flexora del tronco y de los brazos le impide:

A) Flexionar la cabeza y extender la columna y las caderas en decúbito prono.
B) Levantar la cabeza y flexionar la columna y las caderas en decúbito prono.
C) Flexionar la cabeza y flexionar la columna y las caderas en decúbito prono.
D) Levantar la cabeza y extender la columna y las caderas en decúbito prono.

51. La respuesta normal a la exploración del reflejo de Galant en el niño se manifiesta con:

A) Flexión lateral del tronco hacia el lado estimulado.
B) Flexión lateral del tronco hacia el lado contrario al estimulado.
C) Extensión del tronco al estimular en decúbito prono.
D) Flexión del tronco al estimular en decúbito supino.

52. ¿Cuál de los siguientes reflejos no es primitivo tónico según la evaluación del principio Vojta?

A) Suprapúbico.
B) Galant.
C) Talón plantar.
D) Extensión cruzada.

53. ¿Cuál de estos reflejos no es un automatismo orofacial según la evaluación del principio Vojta?

A) Búsqueda.
B) Babkin.
C) Reacción del ascensor.
D) Rooting.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

54. La respuesta de la reacción tónica cervical asimétrica es:

A) Extensión del brazo y de la pierna del lado al que mira la cara y flexión del brazo y de la pierna del lado contario.
B) Extensión del brazo y flexión de la pierna del lado al que mira la cara y flexión del brazo y de la pierna del lado contario.
C) Flexión del brazo y flexión de la pierna del lado al que mira la cara y extensión del brazo y de la pierna del lado contario.
D) Flexión del brazo y flexión de la pierna del lado al que mira la cara y extensión del brazo y flexión de la pierna del lado contario.

55. ¿Por qué valores se caracterizan las microcorrientes?

A) La intensidad de pico máxima alcanzada es de 1A, están formadas por pulsos de menos de 500 µs y la frecuencia oscila entre 1 y 300 Hz.
B) La intensidad de pico máxima alcanzada es de 1mA, están formadas por pulsos de menos de 50 µs y la frecuencia oscila entre 1 y 300 Hz.
C) La intensidad de pico máxima alcanzada es de 1mA, están formadas por pulsos de menos de 500 µs y la frecuencia oscila entre 1 y 300 Hz.
D) La intensidad de pico máxima alcanzada es de 10 mA, están formadas por pulsos de menos de 50 µs y la frecuencia oscila entre 1 y 300 Hz.

56. De las tres bandas en las que se divide el espectro de infrarrojos, ¿cuál es la que tiene aplicación en electroterapia?

A) La banda que va desde los 1.400 nm hasta los 3.000 nm.
B) La banda que va desde los 495 nm hasta los 566 nm.
C) La banda que va desde los 3.000 nm hasta los 10.000 nm.
D) La banda que va desde los 770 nm hasta los 1.400 nm.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

57. Indique cuál de los siguientes parámetros no se puede obtener con una espirometría simple:

A) Volumen de reserva inspiratorio (VRI).

B) Volumen corriente o tidal (VC o VT).

C) Índice de Tiffeneau.

D) Volumen residual (VR).

58. Indique cuál de las siguientes afirmaciones no corresponde a la Capacidad Residual Funcional (CRF):

A) Volumen de aire que queda en los pulmones tras una espiración relajada.

B) Volumen de aire que queda en los pulmones tras una espiración máxima.

C) Su valor viene determinado por el equilibrio entre la retracción elástica de los pulmones y la fuerza que ejerce la pared torácica.

D) La CRF representa el punto de equilibrio del sistema respiratorio en el cual la presión elástica de la caja torácica y la presión elástica del tórax son iguales.

59. De la siguiente relación, indique cuál no es un componente de la propiocepción:

A) Cenestesia.

B) Actividades efectoras.

C) Disestesia.

D) Estatestesia.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

60. Señale cuál de los siguientes métodos de hidroterapia se basa en la realización de movimientos tridimensionales diagonales, con ayuda de anillos:

A) Método Halliwick.

B) Método Bad Ragaz.

C) Método Watsu.

D) Método Cornell.

61. La clasificación de Killip y Kimball es un importante factor pronóstico en la fase aguda de:

A) Embolia pulmonar.

B) Neumoconiosis.

C) Infarto agudo de miocardio.

D) Leucemia linfoblástica aguda.

62. Marque la respuesta correcta en relación a los ejercicios de Buerguer Allen:

A) El orden de las fases es descenso, elevación y por último reposo.

B) Se inicia con el paciente en decúbito supino.

C) La técnica se puede realizar de forma activa y pasiva.

D) El fisioterapeuta realiza la flexión dorsal y plantar del tobillo del paciente de forma pasiva.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

63. Marque la respuesta incorrecta en relación a la técnica de ultrasonidos:

A) Para que las ondas emitidas consigan la mayor potencia posible, la pastilla piezoeléctrica debe tener unas dimensiones y una forma acordes y en sintonía con la frecuencia aplicada.

B) La diferencia fundamental entre el ultrasonido de 1 Mhz y el de 3 Mhz, consiste en que el primero posee mayor poder de penetración en los tejidos vivos.

C) El ultrasonido produce una serie de reacciones en el organismo por el aumento del movimiento browniano y calor, micromasaje tisular y masaje del cabezal.

D) El reparto de energía en la superficie del cabezal de ultrasonidos es homogénea.

64. La marcha tabética se produce como consecuencia de la degeneración de los cordones posteriores de la médula y se caracteriza por ser una:

A) Marcha en tijeras.

B) Marcha danzante.

C) Marcha taloneante.

D) Marcha en estrella.

65. ¿Cuál de las siguientes respuestas es correcta en relación al ciclo de la marcha?

A) La debilidad unilateral del glúteo medio durante la fase media de apoyo en la marcha, provoca la elevación de la pelvis contralateral.

B) Durante la marcha normal, invertimos aproximadamente un 60% del ciclo en la fase ortostática y un 40% en la fase oscilatoria.

C) Durante la marcha normal, invertimos aproximadamente un 40% del ciclo en la fase ortostática y un 60% en la fase oscilatoria.

D) El ciclo de la marcha se puede definir como la oscilación periódica que sufre el centro de gravedad del cuerpo al desplazarse.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

66. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta en relación a los pares craneales?

A) El nervio troclear corresponde al IV par, el nervio olfatorio al I par y el nervio accesorio al XI par.

B) El nervio facial corresponde al VII par y el nervio trigémino al IV par.

C) El nervio troclear corresponde al VI par, el nervio olfatorio al I par y el nervio accesorio al XI par.

D) El nervio vago corresponde al V par y el nervio glosofaríngeo al X par.

67. ¿Cuál de las siguientes respuestas es incorrecta en relación al lupus eritematoso sistémico?

A) Se desconoce la etiología del lupus eritematoso sistémico.

B) La artritis provocada por el lupus eritematoso sistémico es, en la mayoría de los casos, asimétrica y erosiva.

C) Afecta principalmente a mujeres en edad fértil.

D) Los pacientes pueden experimentar fotosensibilidad después de exponerse al sol.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

68. Lucía ha acudido a la consulta de rehabilitación con una afectación vasculonerviosa costoclavicular. Para evidenciar esta patología, el fisioterapeuta considera necesario emplear la prueba de Roos, que se realiza:

A) Con el paciente en sedestación, con el miembro superior ligeramente separado del tronco y la cabeza rotada hacia ese mismo lado. El examinador de pie, detrás del paciente.

B) Con el paciente en decúbito supino estricto con la cabeza fuera de la camilla. El examinador de pie, a la cabeza del paciente, con una mano bajo el occipital y la otra sobre el mentón.

C) Con el paciente en bipedestación o sedestación, con abducción bilateral de hombros de 90°, rotación externa máxima y flexión de codos, de modo que los brazos se sitúan ligeramente por detrás del plano frontal. La posición del examinador es indiferente.

D) Con el paciente en sedestación, con la cabeza rotada hacia un lado. El examinador de pie, situado detrás del paciente, con ambas manos entrelazadas apoyadas sobre la cabeza del paciente.

69. ¿Cuál de estas respuestas es correcta según la clasificación ASIA?

A) La afectación neurológica se clasifica en 4 grados.

B) Las funciones sensitiva y motora son normales en el grado C.

C) La raíz nerviosa cuyo músculo clave es el extensor del primer dedo del pie es L5.

D) Se utiliza para valorar la función cognitiva en personas que han sufrido un ictus.

70. ¿Cuál de los siguientes reflejos patológicos no afecta a la extremidad superior en casos de piramidalismo?

A) Reflejo de Iselin.

B) Reflejo tónico asimétrico del cuello.

C) Reflejo de Hoffmann.

D) Reflejo palmomentoniano.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

71. De acuerdo a la Resolución 400/38239/2009, de 23 de octubre, de la Subsecretaría, por la que se delegan competencias en materia de personal estatutario de la Red Hospitalaria del Ministerio Defensa, ¿cuál de las siguientes competencias, en materia de gestión de personal estatutario que presta servicios en la Red Hospitalaria de la Defensa, no está delegada en el Director General de Personal?

A) Informar las solicitudes sobre incompatibilidades.
B) Convocar y resolver procesos de provisión de puestos de trabajo.
C) Autorizar las comisiones de servicios.
D) Reconocer los servicios previos.

72. Según el R.D. 372/2020 por el cual se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Defensa, le corresponde el impulso del proceso de transformación digital del Departamento y Tecnologías de la Información y las Comunicaciones a:

A) La Subsecretaría de Defensa.
B) La Secretaría General de Política de Defensa.
C) La Dirección de Comunicación Institucional de la Defensa.
D) La Secretaría de Estado de Defensa.

73. Según el R.D. 372/2020, por el cual se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Defensa, la Secretaría General Técnica depende de:

A) La Subsecretaría de Defensa.
B) La Secretaría de Estado de la Defensa.
C) La Secretaría General de Política de Defensa.
D) La persona titular del Departamento de Defensa.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

74. Según el R.D. 372/2020, por el cual se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Defensa, la Subdirección General de Planes y Relaciones Internacionales no desarrolla las funciones:

A) Preparar, coordinar, controlar y apoyar la elaboración de los tratados, acuerdos y convenios internacionales que afecten a la Defensa y realizar su seguimiento.
B) Conducir y desarrollar las acciones dimanantes de las relaciones bilaterales con los Estados en materia de política de Defensa.
C) Elaborar las líneas generales de desarrollo de las directrices de política de Defensa para la participación en organizaciones internacionales de seguridad y defensa.
D) Coordinar la contribución al planeamiento civil de emergencia en las organizaciones internacionales.

75. Según el R.D. 372/2020, por el cual se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Defensa, ¿a quién le corresponde insertar en el «Boletín Oficial del Ministerio de Defensa» las disposiciones generales, resoluciones y actos administrativos que correspondan?

A) A la Dirección de Comunicación Institucional de la Defensa.
B) A la Secretaría General Técnica.
C) A la Dirección General de Personal.
D) A la subsecretaría General de Personal.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

PREGUNTAS DE RESERVA

1. En el capítulo IV de la ley 44/2003 de ordenación de las profesiones sanitarias se habla de la formación continuada. ¿Cuál de los siguientes no es un objetivo de la formación continuada, tal y como se formula en el artículo 33, en su punto segundo?

A) Promover de forma explícita los valores cívicos, éticos y democráticos en el desempeño de la labor asistencial, docente e investigadora por parte de los profesionales sanitarios.
B) Posibilitar el establecimiento de instrumentos de comunicación entre los profesionales sanitarios.
C) Garantizar la actualización de los conocimientos de los profesionales y la permanente mejora de su cualificación, así como incentivarles en su trabajo diario e incrementar su motivación profesional.
D) Mejorar en los propios profesionales la percepción de su papel social como agentes individuales en un sistema general de atención de salud y de las exigencias éticas que ello comporta.

2. ¿Cuál de los siguientes no es un principio rector de la actuación formativa y docente en el ámbito de las profesiones sanitarias según se postula en el artículo 12 de la Ley 44/2003, de ordenación de las profesiones sanitarias?

A) El establecimiento, desarrollo y actualización de metodologías para la evaluación de los conocimientos adquiridos por los profesionales y del funcionamiento del propio sistema de formación.
B) La colaboración permanente entre los organismos de las Administraciones Públicas competentes en materia de educación y de sanidad.
C) El respeto a los principios de igualdad, no discriminación, equidad, excelencia y corresponsabilidad en todo lo referente a docencia de grado y pregrado, y en formación especializada y continuada de los profesionales.
D) La disposición de toda la estructura del sistema sanitario para ser utilizada en la docencia pregraduada, especializada y continuada de los profesionales.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

3. Según el R.D. 372/2020, por el cual se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Defensa, el Jefe de Estado Mayor de la Armada tiene rango de:

A) Secretario de Estado.
B) Secretario General Técnico.
C) Director General.
D) Subsecretario.

4. Según el R.D. 372/2020, por el cual se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Defensa, la Subdirección General de Cooperación y Defensa Civil, no desarrolla las funciones de:

A) Preparar, coordinar, controlar y apoyar la elaboración de los tratados, acuerdos y convenios internacionales que afecten a la Defensa y realizar su seguimiento.
B) Preparar y gestionar la contribución del Ministerio de Defensa a la acción del Estado para hacer frente a situaciones de crisis y emergencias.
C) Coordinar la contribución al planeamiento civil de emergencia en las organizaciones internacionales.
D) Desarrollar la actuación en materia de control de armamento, no proliferación y desarme.

5. Señale cuál sería una contraindicación absoluta para entrar en un programa de Rehabilitación Cardíaca:

A) Aneurisma disecante de aorta.
B) Portador de desfibriladores automáticos implantables (DAI).
C) Diabetes tipo I.
D) Fibrilaciones auriculares.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

6. ¿Cuál de los siguientes músculos no cuenta con una inervación procedente de alguna de las ramas del plexo braquial?

A) Angular de la escápula.

B) Coracobraquial.

C) Dorsal ancho.

D) Trapecio.

7. En el síndrome cerebeloso, indique cuál de las siguientes alteraciones no se manifiesta:

A) Acinesia.

B) Adiadococinesia.

C) Asinergia.

D) Discronometría.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

(PÁGINA INTENCIONADAMENTE EN BLANCO)

Descargado gratis de www.fisioteca.com

(PÁGINA INTENCIONADAMENTE EN BLANCO)

Descargado gratis de www.fisioteca.com