Fisioteca

EXAMEN · FISIOTERAPEUTA

Ministerio de Defensa

Convocatoria 2024 · Teórico

110 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

MINISTERIO DE DEFENSA

PROCESO SELECTIVO DE INGRESO, POR EL SISTEMA GENERAL DE ACCESO LIBRE, 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 400/38492/2023, DE 15 DE DICIEMBRE, BOE Nº 305 DE 22 DE DICIEMBRE DE 2023)

Descargado gratis de www.fisioteca.com

(PÁGINA INTENCIONADAMENTE EN BLANCO)

Descargado gratis de www.fisioteca.com

1. ¿A cuántas atmósferas de presión se aplica según el método de Fey el denominado chorro de Fey?

A) 1.

B) 2.

C) 3.

D) 4.

2. El signo de Kirmisson es una:

A) Equimosis en flexura de codo en fractura supracondílea de húmero.

B) Equimosis transversal sobre los nudillos en fracturas de los metacarpianos.

C) Equimosis de escroto en fracturas de acetábulo.

D) Equimosis en la cara interna del brazo y lateral de tórax en fracturas de cuello quirúrgico de húmero.

3. El Síndrome de Brown-Séquard se manifiesta clínicamente por:

A) Pérdida de la función motora ipsilateral, pérdida de la sensibilidad vibratoria y posicional contralateral a la lesión, hipoalgesia y alteración de la sensibilidad térmica ipsilateral a la lesión, junto con sensibilidad táctil normal o mínimamente disminuida.

B) Pérdida de la función motora ipsilateral, pérdida de la sensibilidad vibratoria y posicional ipsilateral a la lesión, hipoalgesia y alteración de la sensibilidad térmica contralateral a la lesión, junto con sensibilidad táctil normal o mínimamente disminuida.

C) Pérdida de la función motora contralateral, pérdida de la sensibilidad vibratoria y posicional contralateral a la lesión, hipoalgesia y alteración de la sensibilidad térmica ipsilateral a la lesión, junto con sensibilidad táctil normal o mínimamente disminuida.

D) Pérdida de la función motora contralateral, pérdida de la sensibilidad vibratoria y posicional ipsilateral a la lesión, hipoalgesia y alteración de la sensibilidad térmica contralateral a la lesión, junto con sensibilidad táctil normal o mínimamente disminuida.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

4. La Enfermedad de Panner es una:

A) Osteonecrosis avascular de la zona distal del húmero con localización en el capitellum.
B) Necrosis avascular de la cabeza del fémur de los niños.
C) Necrosis avascular del cartílago de crecimiento del calcáneo.
D) Necrosis avascular que afecta a las epífisis de las falanges de las manos y pies.

5. El tramo de línea que va desde el punto de origen, umbral galvano tétano, hasta el ángulo de deflexión y se caracteriza por su forma y ángulo de inclinación, se denomina:

A) Rama de acomodación anódica.
B) Rama de faradización o acomodación catódica.
C) Rama reobásica.
D) Rama cronáxica.

6. La raíz cuadrada de la varianza se denomina:

A) Coeficiente de variación
B) Desviación asimétrica.
C) Coeficiente de desviación.
D) Desviación típica.

7. En un contraste de hipótesis, la probabilidad máxima con que se está dispuesto a cometer un Error de tipo I se denomina:

A) Nivel de confianza.
B) Nivel de error.
C) Nivel de significación.
D) Nivel de potencia del test.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

8. El canal de Struthers es una localización anatómica donde puede haber un atrapamiento del nervio:

A) Axilar.
B) Cubital.
C) Mediano.
D) Radial.

9. ¿Cuál de los siguientes no es un rasgo clínico de afectación de motoneurona superior?

A) Espasticidad.
B) Fasciculaciones.
C) Hiperreflexia.
D) Signo de la navaja.

10. Los receptores localizados en el músculo detrusor vesical sobre los que actúa la actividad simpática son:

A) Alfa-adrenérgicos.
B) Beta-adrenérgicos.
C) Colinérgicos.
D) Muscarínicos.

11. Según la técnica de facilitación neuromuscular propioceptiva, ¿qué afirmación de las siguientes no es correcta para los patrones de cuello?

A) El componente proximal en los patrones de cuello es la columna cervical inferior y la columna torácica superior hasta T6.
B) El movimiento de la mandíbula se asocia con el movimiento de la cabeza sobre el cuello, de manera que la apertura de la boca y la extensión cervical superior se refuerzan mutuamente.
C) El recorrido del movimiento del cuello se verá limitado si el paciente no mira en el sentido del movimiento de la cabeza.
D) La rotación completa del cuello facilita la inclinación lateral de tronco.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

12. Según la técnica de facilitación neuromuscular propioceptiva, ¿qué diagonal de las siguientes es la correcta para el miembro inferior?

A) Flexión-aducción-rotación interna y extensión-abducción-rotación externa.

B) Flexión-abducción-rotación externa y extensión-aducción-rotación interna.

C) Flexión-aducción-rotación interna y extensión-abducción-rotación interna.

D) Flexión-aducción-rotación externa y extensión-abducción-rotación interna.

13. Según Panjabi, ¿qué afirmación sobre los ligamentos alares en el raquis cervical no es correcta?

A) Están formados por dos porciones: los ligamentos occipitoalares y los atlantoalares.

B) Alcanzan el máximo grado de tensión en rotación y flexión.

C) No son capaces de limitar la flexión lateral.

D) Pueden verse afectados en el síndrome de Grisel.

14. Según la escala modificada de Beighton de 1973, ¿qué afirmación sobre la misma no es correcta?

A) Intenta evaluar el grado de hiperlaxitud sistémica.

B) Comprende una puntuación entre 0 y 12 puntos.

C) Hiperextender pasivamente ambos codos hasta ≥ 10° otorga 2 puntos.

D) Ser capaz de flexionar el tronco y colocar activamente las manos planas en el suelo sin doblar las rodillas otorga 1 punto.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

15. ¿Qué se mide con un dinamómetro Jamar manual?

A) La fuerza generada en los movimientos de pronación y supinación de muñeca.

B) La fuerza generada al intentar juntar las palmas de las manos para aproximar las dos láminas del dinamómetro, con una flexión dorsal de muñeca de 90°.

C) La fuerza de agarre o presión de la mano y, adaptado convenientemente, la de la pinza subtérminolateral entre otras.

D) La fuerza necesaria para mantener aproximadas con las manos las dos láminas del dinamómetro, manteniendo una aducción horizontal de los hombros flexionados a 90° y con los codos en extensión completa.

16. ¿Qué músculo no pertenece al miotoma C8?

A) Extensor corto del pulgar.

B) Flexor profundo de los dedos.

C) Pronador redondo.

D) Pronador cuadrado.

17. ¿Cuál de las siguientes pruebas puede valorar una lesión de los meniscos de la rodilla?

A) Signo de Mennell.

B) Signo de Adams.

C) Prueba de Abott-Saunders.

D) Prueba de Merke.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

18. ¿Cuál de las siguientes pruebas no es adecuada para valorar una inestabilidad en la rodilla?

A) Prueba de Martens.

B) Prueba de Losee.

C) Prueba de Slocum.

D) Prueba de Lowenberg.

19. ¿Cuál de las siguientes pruebas no es adecuada para valorar una epicondilitis lateral del codo?

A) Prueba de Bowden.

B) Prueba de Lippman.

C) Prueba de Cozen.

D) Prueba de Mill.

20. ¿Cuál de las siguientes pruebas valora específicamente el cajón anterior de la cabeza humeral?

A) Prueba de Hawkins-Kennedy.

B) Signo de Hueter.

C) Prueba de Ludington.

D) Prueba de Leffert.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

21. ¿Qué es la capacidad residual funcional?

A) Es la cantidad de aire que se exhala en una espiración máxima después de una inspiración máxima.

B) Es el volumen de aire que permanece en el pulmón después de efectuar una espiración máxima.

C) Es la cantidad de aire que permanece en los pulmones después de efectuar una espiración normal.

D) Es el volumen extra de aire que se puede inspirar después de una inspiración normal, sobre el volumen tidal.

22. ¿Cuál de los siguientes dispositivos destinados a la permeabilización de la vía aérea se considera incluido en la vibración instrumental exógena?

A) RC- Cornet®.

B) Flutter®/Shaker®.

C) Vest®.

D) Acapella® (PEP oscilante).

23. Según A.I. Kapandji, ¿qué factores limitan la primera fase de la flexión del hombro de 0° a 50°-60°?

A) La tensión del ligamento coracohumeral, la resistencia de los músculos dorsal ancho y de la porción inferior del músculo pectoral mayor.
B) La tensión del ligamento coracohumeral, la resistencia de los músculos redondo menor, redondo mayor e infraespinoso.
C) La resistencia de los músculos dorsal ancho y de la porción inferior del músculo pectoral mayor.
D) Únicamente la tensión del ligamento coracohumeral.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

24. Según A.I. Kapandji, en la coaptación muscular del hombro en una visión posterior ¿cuáles son todos los músculos coaptadores transversales?

A) El músculo supraespinoso, el músculo subescapular y redondo mayor.

B) El músculo supraespinoso, el músculo subescapular y el redondo menor.

C) El músculo supraespinoso, el músculo infraespinoso y el redondo menor.

D) El músculo supraespinoso, el músculo infraespinoso y el redondo mayor.

25. Según A.I. Kapandji, ¿cuáles son las tres fases de la abducción del hombro?

A) Primera fase de la abducción de 0° a 80°, segunda fase de la abducción de 80° a 140° y tercera fase de la abducción de 140° a 180°.
B) Primera fase de la abducción de 0° a 50°, segunda fase de la abducción de 50° a 140° y tercera fase de la abducción de 140° a 180°.
C) Primera fase de la abducción de 0° a 40°, segunda fase de la abducción de 40° a 120° y tercera fase de la abducción de 120° a 180°.
D) Primera fase de la abducción de 0° a 60°, segunda fase de la abducción de 60° a 120° y tercera fase de la abducción de 120° a 180°.

26. Según A.I. Kapandji, ¿cuáles son todos los músculos motores principales en la primera fase de la abducción de hombro?

A) El músculo deltoides y el músculo infraespinoso.

B) El músculo deltoides y el músculo supraespinoso.

C) El músculo deltoides, el músculo supraespinoso y el músculo serrato anterior.

D) El músculo deltoides, el músculo infraespinoso y el músculo serrato anterior.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

27. Según A.I. Kapandji, ¿cuáles son todos los músculos motores del pulgar?

A) Músculo abductor largo del pulgar, músculo extensor corto del pulgar, músculo extensor largo del pulgar, músculo oponente del pulgar, músculo abductor corto del pulgar, músculo aductor corto del pulgar y músculo interóseo palmar.
B) Músculo abductor largo del pulgar, músculo extensor corto del pulgar, músculo extensor largo del pulgar, músculo flexor largo del pulgar, músculo flexor corto del pulgar, músculo oponente del pulgar, músculo abductor corto del pulgar y músculo aductor corto del pulgar.
C) Músculo abductor largo del pulgar, músculo extensor corto del pulgar, músculo extensor largo del pulgar, músculo flexor largo del pulgar, músculo flexor corto del pulgar, músculo oponente del pulgar, músculo abductor corto del pulgar, músculo aductor corto del pulgar y músculo interóseo palmar.
D) Músculo abductor largo del pulgar, músculo extensor corto del pulgar, músculo extensor largo del pulgar, músculo flexor largo del pulgar, músculo flexor corto del pulgar, músculo oponente del pulgar.

28. La radiación infrarroja:

A) Tiene menor longitud de onda que la luz visible.
B) Es visible para el ojo humano.
C) Es más energética que la radiación ultravioleta.
D) Tiene una longitud de onda entre 700nm y 1mm.

29. Para realizar un estiramiento del músculo sartorio utilizaremos los parámetros de:

A) Flexión, aducción y rotación interna de cadera.
B) Extensión, abducción y rotación externa de cadera.
C) Flexión, abducción y rotación externa de cadera.
D) Extensión, aducción y rotación interna de cadera.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

30. Para realizar un estiramiento del músculo tibial posterior utilizaremos los parámetros de:

A) Flexión dorsal de tobillo y abducción de pie.
B) Flexión plantar de tobillo y aducción de pie.
C) Flexión plantar de tobillo y abducción de pie.
D) Flexión dorsal de tobillo y aducción de pie.

31. Para realizar un estiramiento del músculo extensor largo de los dedos del pie utilizaremos los parámetros de:

A) Flexión dorsal de tobillo, abducción y supinación del pie, más flexión de los dedos.
B) Flexión plantar de tobillo, aducción y supinación del pie, más flexión de los dedos.
C) Flexión plantar de tobillo, aducción y pronación del pie, más flexión de los dedos.
D) Flexión plantar de tobillo, abducción y supinación del pie, más flexión de los dedos.

32. En un paciente con dolor en la zona del trapecio superior derecho cuando realiza una rotación máxima derecha de cuello, consideraremos responsable al músculo:

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

33. Al solicitar una contracción excéntrica en su máximo recorrido del músculo esternocleidomastoideo derecho partiremos de la posición:

A) Lateroflexión izquierda del cuello.
B) Rotación derecha del cuello.
C) Lateroflexión derecha del cuello.
D) Equidistante.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

34. En relación a la técnica ELTGOL (espiración lenta y total con glotis abierta en decúbito lateral), no es cierto que:

A) Es una técnica de permeabilización de la vía aérea.
B) Se sitúa al paciente en decúbito lateral con el objetivo de drenar el pulmón supralateral.
C) La espiración se realiza hasta alcanzar el volumen residual.
D) Se asiste a través de contactos manuales.

35. Paciente corredor habitual que acude a nuestra consulta que presenta dolor en el tendón de Aquiles. ¿Cuál de los siguientes puntos gatillo miofasciales (PGM), según los patrones descritos por Travell y Simons, podría ser el principal causante de su dolor?

A) PGM 2 de los gastrocnemios.
B) PGM del tibial anterior.
C) PGM del tibial posterior.
D) PGM del flexor largo de los dedos.

36. Paciente con dolor anterior en rodilla derecha. Si el origen fuese muscular, según los patrones descritos por Travell y Simons, podrían ser responsables los puntos gatillo miofasciales (PGM) del músculo:

A) Pectíneo.
B) Grácil.
C) Sartorio.
D) Aductor corto.

37. De acuerdo con los patrones de dolor referido de Travell y Simons, el patrón de dolor referido más habitual del punto gatillo del elevador de la escápula se extiende por:

A) Base del cráneo, regiones temporal y parietal homolaterales, sien y ángulo inferior de la mandíbula.
B) Zona axilar y medial del brazo.
C) Región del trapecio superior y borde espinal de la escápula.
D) Base del cráneo, cuello y apófisis mastoides.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

38. ¿Qué diferencia a un punto gatillo miofascial activo de uno latente?

A) Que la zona de un punto gatillo activo presenta un pH más básico que la zona de uno latente.
B) Que el activo limita la extensibilidad del músculo y el latente no.
C) Que la zona de un punto gatillo activo presenta un pH más ácido que la zona de uno latente.
D) Que el latente nunca genera dolor referido.

39. Para mejorar la velocidad de reacción en un sujeto con un esguince interno de rodilla:

A) Aplicaremos estímulos de desequilibrio y los retiraremos de forma lenta y progresiva.
B) Pediremos que resista un empuje desde la zona medial de la rodilla y posteriormente lo retiraremos de forma rápida y súbita.
C) Aplicaremos estímulos de desequilibrio hasta que el sujeto se desequilibre totalmente.
D) Pediremos que resista un empuje desde la zona lateral de la rodilla y posteriormente lo retiraremos de forma rápida y súbita.

40. Los husos neuromusculares codifican:

A) Tensión muscular.
B) Presión.
C) Elasticidad muscular.
D) Velocidad de alargamiento muscular.

41. Si hablamos de una corriente eléctrica de 10 MHz, ¿a qué tipo de corriente nos referimos?

A) D´Arsonval.
B) Diatermia.
C) Microondas.
D) Onda corta.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

42. Un paciente con espasticidad en el tríceps sural… (Señalar 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.

43. Señale la afirmación falsa acerca de la ventilación mecánica no invasiva domiciliaria:

A) Es una técnica de tratamiento de la insuficiencia respiratoria crónica, que en fase estable presente hipoventilación alveolar.

B) Esta técnica permite el control de la hipoventilación secundaria a enfermedades neuromusculares.

C) Esta técnica permite el control de la ventilación en el síndrome de hipoventilación-obesidad.

D) Esta técnica no está indicada en enfermedades restrictivas de la caja torácica, como por ejemplo la cifoescoliosis.

44. ¿Qué prueba valora específicamente una alteración del tendón de la porción larga del bíceps?

A) Prueba de Mill.

B) Prueba de Yergason.

C) Prueba de Hawkins y Kennedy.

D) Prueba de Spurling.

45. ¿Cuál de las siguientes pruebas no valora la articulación de la rodilla?

A) Signo de Zohlen.

B) Jerk-test.

C) Prueba de Phalen.

D) Prueba de McMurray.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

46. Indique cuál de las siguientes opciones no se utiliza para la valoración del equilibrio:

A) Test de Risser.
B) Test de Tinetti.
C) Escala de Berg.
D) Test "*Up and go*" cronometrado.

47. Respecto a los ultrasonidos, señale la opción incorrecta:

A) Según penetra el haz, la intensidad aumenta por la absorción y la reflexión.
B) La profundidad de la penetración es la distancia en la que la intensidad equivale al 10% de la inicial.
C) La penetración media es la profundidad en la que la intensidad es el 50% del valor inicial.
D) La frecuencia de la emisión pulsada es de 50-100Hz.

48. Indique cuál de las siguientes afirmaciones es incorrecta acerca de las neuropatías periféricas por atrapamiento:

A) La compresión del nervio cubital se puede producir en el canal de Guyón en la muñeca.
B) La compresión del nervio mediano se puede producir en el túnel del carpo en la muñeca.
C) La compresión del nervio radial se puede producir en la fosa supracondílea del codo.
D) La compresión del nervio cubital se puede producir en el canal epitroclear en el codo.

49. En reposo, a nivel del canal anal, ¿qué afirmación es correcta?

A) El esfínter interno formado por musculatura lisa, asegura con su tono muscular el 70-80% del cierre del conducto anal.

B) El esfínter externo formado por musculatura estriada, asegura con su tono muscular el 70-80% del cierre del conducto anal.

C) El esfínter interno formado por musculatura estriada, asegura con su tono muscular el 70-80% del cierre del conducto anal.

D) El esfínter externo formado por musculatura lisa, asegura el 80-70% del cierre del conducto anal.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

50. En relación con la fisiología de la micción, ¿cuál de las siguientes opciones es incorrecta?

A) La fase de vaciado se inicia con la relajación voluntaria del esfínter externo.
B) La fase de llenado está garantizada por la distensibilidad del músculo detrusor.
C) Durante la fase de llenado la presión intravesical es superior a la presión uretral.
D) Durante la fase de vaciado no debe existir actividad en el esfínter uretral.

51. Respecto al diario miccional, señale la afirmación incorrecta:

A) Es un registro de la actividad miccional del paciente.
B) No tiene capacidad para detectar y valorar la incontinencia urinaria de urgencia.
C) Es un estudio simple, de bajo coste y no invasivo recomendable antes de realizar otras pruebas más invasivas.
D) Se registra la cantidad de líquidos ingeridos y el volumen de cada micción.

52. Según Godelieve Denys-Struyf, cuando describe las diferentes tipologías existentes en función de la respiración, en los pacientes con "tórax asténico" se encuentran las siguientes características (señalar la incorrecta):

A) Proyección anterior de la cabeza.
B) Tórax hundido en posición inspiratoria.
C) Pelvis proyectada hacia delante.
D) Rodillas en genu recuvatum.

53. De los siguientes músculos, ¿cuál no interviene en la inspiración?

A) Diafragma.
B) Músculos elevadores de las costillas.
C) Músculos intercostales externos.
D) Músculos intercostales internos.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

54. Según Pursach, ¿cómo se valora la diástasis abdominal?

A) Se coloca al paciente en decúbito supino con rodillas flexionadas y con los pies apoyados en el suelo. Se coloca la falange distal del dedo índice transversalmente por encima del ombligo primero y después por debajo mientras se le pide que levante la cabeza como si quisiera verse los pies.
B) Se coloca al paciente en decúbito supino con caderas y rodillas extendidas. Colocamos nuestras manos sobre la línea alba y pedimos que tosa.
C) Se coloca al paciente en decúbito supino con rodillas flexionadas y pies apoyados en el suelo. Colocamos nuestras manos sobre el ombligo mientras pedimos la maniobra de Valsava.
D) Se coloca al paciente en decúbito supino con caderas y rodillas en extensión. Colocamos nuestras manos sobre la línea alba y pedimos una inspiración máxima manteniendo el aire inspirado durante al menos 5 segundos.

55. ¿Cuáles de los siguientes receptores son los responsables de la sensación de calor?

A) Corpúsculos de Golgi.

B) Corpúsculos de Krause.

C) Corpúsculos de Pacini.

D) Corpúsculos de Ruffini.

56. ¿Cuál de las siguientes leyes no se aplica a los tratamientos de fototerapia (infrarrojos, ultravioleta, láser...)?

A) Ley de Lambert.

B) Ley de Gilenhall.

C) Ley de Bunsen-Roscoe.

D) Ley de Grotthus-Draper.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

57. Para evaluar específicamente el equilibrio y la marcha en el anciano, utilizaría:

A) Índice de Lawton y Brody.
B) Índice de Katz.
C) Escala de Tinetti.
D) *Funcional Independence Measure* (FMI).

58. ¿Qué tipo de variable se consideran el peso y la talla?

A) Cualitativa ordinal.
B) Cuantitativa discreta.
C) Cuantitativa continua.
D) Cuantitativa mixta.

59. ¿Cuál de los siguientes es el estudio de elección para evaluar los efectos de una intervención terapéutica?

A) Serie de casos transversales.
B) Ensayo clínico aleatorio.
C) Estudio de casos y controles.
D) Estudio de cohortes.

60. ¿Qué tipo de estudio es el más adecuado para estimar la incidencia de una enfermedad en una población?

A) Transversal descriptivo.
B) Evaluación de pruebas diagnósticas.
C) Analítico observacional.
D) Descriptivo longitudinal.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

61. Indique cuál de los siguientes músculos de la mano no estará afectado en un paciente con una lesión del nervio mediano:

A) Abductor corto del pulgar.
B) Oponente del pulgar.
C) Aductor del pulgar.
D) 1º y 2º lumbricales.

62. La enfermedad de Scheuermann:

A) Se trata de una alteración en el desarrollo de ambas caderas del niño.
B) Es una enfermedad congénita de la escápula, con un inadecuado descenso de ésta.
C) Se caracteriza por el acuñamiento en el cuerpo vertebral.
D) Es una enfermedad de origen neuromuscular.

63. Señale la opción correcta con respecto al signo de Stemmer:

A) También se conoce como signo de la fóvea.
B) Es un signo patognomónico del linfedema.
C) Se produce por la extravasación de glóbulos rojos en un paciente con edema.
D) Es positivo si hay edema en el dorso del pie.

64. ¿Cuál de las siguientes respuestas es incorrecta con respecto al Índice de Barthel?

A) Puntúa cada actividad con 0, 5, 10 o 15 puntos según la actividad.
B) Evalúa 12 actividades básicas de la vida diaria.
C) La puntuación máxima es 100 y la mínima 0.
D) Evalúa entre otras la alimentación y el vestido.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

65. La osteonecrosis juvenil avascular idiopática de la cabeza femoral, se denomina:

A) Enfermedad de Osgood-Schlatter.
B) Síndrome de Rett.
C) Enfermedad de Perthes.
D) Enfermedad de Blount.

66. La meralgia parestésica se debe a la afectación del nervio:

A) Cutáneo femoral posterior.
B) Cutáneo femoral lateral.
C) Safeno.
D) Cutáneo sural medial.

67. ¿Dentro de qué nivel de prevención se incluiría un programa de fisioterapia para la detección y tratamiento precoz del dolor de espalda en trabajadores del hospital?

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

68. ¿Cuál de los siguientes pares craneales tiene exclusivamente función motora?

A) Nervio facial.
B) Nervio trigémino.
C) Nervio accesorio.
D) Nervio vago.

69. La dificultad para realizar movimientos alternantes rápidos que puede presentar un paciente con daño cerebeloso se denomina:

A) Dismetría.
B) Disdiadococinesia.
C) Disinergia.
D) Atetosis.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

70. La escala de valoración del dolor que consta de seis caras que muestran diferentes expresiones ordenadas de la más sonriente hasta una que llora, recibe el nombre de:

A) Escala FLACC.
B) Escala de Wong-Baker.
C) Escala CRIES.
D) Escala de malestar infantil de Manchester.

71. ¿Cuál de los siguientes tipos de cadena cinética se conoce como cadena cinética frenada?

A) Cadena cinética con extremo distal libre móvil y extremo proximal fijo.
B) Cadena cinética en la que se mueven el extremo proximal y distal.
C) Cadena cinética con extremo distal fijo y extremo proximal libre móvil.
D) Cadena cinética en la que permanecen fijos el extremo proximal y distal.

72. ¿Cuál de los siguientes métodos de potenciación muscular emplea resistencias progresivamente decrecientes?

A) Dotte.
B) Rocher.
C) Zinovieff.
D) Ritchie.

73. La ausencia de presión en el agua es una característica de la técnica hidroterápica denominada:

A) Ducha escocesa.
B) Afusión de Kneipp.
C) Ducha de Pichy.
D) Chorro de Fey.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

74. ¿Cuál es la inervación del músculo ancóneo?

A) Nervio cubital.
B) Nervio musculocutáneo.
C) Nervio radial.
D) Nervio circunflejo.

75. ¿Cómo se denomina el error que consiste en rechazar la hipótesis nula, siendo ésta verdadera?

A) Error alfa o tipo I.
B) Error sistemático.
C) Error beta o tipo II.
D) Error estándar.

76. ¿Qué entendemos por platipnea?

A) Respiraciones intensas y profundas a modo de suspiros.
B) Incapacidad para respirar cómodamente sentado.
C) Respiración con movimiento paradójico del tórax.
D) Incapacidad para respirar cómodamente en decúbito prono.

77. ¿A qué lóbulo pertenece el segmento 6 o de Nelson?

A) Al lóbulo superior.
B) Al lóbulo medio.
C) No existe.
D) Al lóbulo inferior.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

78. ¿En qué hueso está situada la silla turca?

A) Hueso temporal.

B) Hueso esfenoides.

C) Hueso etmoides.

D) Hueso maxilar superior.

79. ¿Qué músculo encontramos en el plano medio del suelo pélvico?

A) Músculo isquiocavernoso.
B) Músculo bulbocavernoso.
C) Músculo transverso superficial del periné.
D) Músculo transverso profundo del periné.

80. ¿Cómo se denomina la agenesia del fascículo esternocostal inferior del músculo pectoral mayor?

A) Síndrome de Jeune.
B) Síndrome de Apert.
C) Deformidad de Sprengel.
D) Síndrome de Poland.

81. ¿Cómo se denominan los ejercicios pendulares de hombro realizados en decúbito prono?

A) Ejercicios de Codman.
B) Ejercicios de Chandler.
C) Ejercicios de McKenzie.
D) Ejercicios de Gerber.

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

A) El nervio olfatorio corresponde al I par, el nervio óptico al II par y el nervio troclear al V par.
B) El nervio facial corresponde al VII par y el nervio vago al IX par.
C) El nervio facial corresponde al VII par y el nervio hipogloso al XI par.
D) El nervio olfatorio corresponde al I par, el nervio glosofaríngeo al IX par y el nervio accesorio al XI par.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

83. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta en relación al test de Apgar?

A) Se realiza a los 15 minutos después del nacimiento.
B) Un recién nacido que tiene un test de Apgar 2, presenta una frecuencia cardíaca superior a 100 latidos por minuto.
C) Se utiliza para diferenciar el grado de afectación respiratoria en el neonato.
D) Un recién nacido que tiene un test de Apgar 2, presenta una respiración lenta e irregular.

84. ¿Cuál es la inervación del músculo redondo menor?

A) Nervio musculocutáneo (C6-C7).

B) Nervio axilar (C5-C6).

C) Nervio subescapular inferior (C5-C6).

D) Nervio supraescapular (C5).

85. ¿Qué polineuropatías se define como una desmielinización inflamatoria aguda que altera la conducción saltatoria y ralentiza o bloquea la conducción nerviosa?:

A) Enfermedad de Charcot-Marie-Tooth tipo 1.
B) Enfermedad de Charcot-Marie-Tooth tipo 2.
C) Síndrome de Guillain Barré.
D) Esclerosis múltiple.

86. Indique cuál de estas pruebas no indica una neuropatía del nervio mediano:

A) Prueba de Ochsner.
B) Prueba de la botella según Lüthy.
C) Prueba de Phalen.
D) Prueba funcional de Bunnel.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

87. De las sustancias que aparecen a continuación, ¿cuál se aplica en el electrodo de polo positivo en la iontoforesis?:

A) Cloruro cálcico.
B) Cloruro sódico.
C) Thyomucase.
D) Hidrocortisona.

88. ¿Qué explica el esquema de Gauer en hidroterapia?

A) Desarrolla la teoría por la que un cuerpo dentro del agua solo pesa un 10% de su peso real.
B) Los cambios que se producen al sumergir un cuerpo dentro del agua en el aparato cardiovascular, tórax y abdomen por la presión hidrostática.
C) Explica los efectos que produce la fuerza de empuje en un cuerpo sumergido en agua.
D) Los efectos que provoca la resistencia por rozamiento que ejerce el agua sobre la piel.

89. ¿Cuál de estas es una contraindicación absoluta para la realización de un programa de rehabilitación cardiaca?

A) En pacientes con cardiopatía isquémica.
B) Trasplante cardiaco.
C) Aneurisma disecante de aorta.
D) Marcapasos o desfibriladores implantados.

90. ¿Cuál de las siguientes actuaciones tiene más importancia en el desarrollo de un programa de rehabilitación cardiaca?

A) Control de la dislipemia.
B) Ejercicio físico.
C) Adecuado control de la diabetes y sobrepeso.
D) Control de la HTA y el tabaquismo.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

91. Según la resolución 400/38239/2009 de 23 de octubre, por la que se delegan competencias en materia de personal estatutario de la Red Hospitalaria del Ministerio de Defensa, el Subdirector General de Personal Civil es el encargado de:

A) Conceder permisos sin sueldo por un período superior a tres meses.

B) Autorizar las comisiones de servicio.

C) Declarar la excedencia por cuidado de familiares.

D) Negociar los servicios mínimos en caso de huelga.

92. Según la resolución 400/38239/2009 de 23 de octubre, por la que se delegan competencias en materia de personal estatutario de la Red Hospitalaria del Ministerio de Defensa, declarar la jubilación forzosa y autorizar la promoción interna temporal son competencias delegadas en:

A) El Director General de Personal.

B) El Subdirector General de Personal Civil.

C) El Gerente o en su defecto, los Directores de los Hospitales de la Red Hospitalaria de la Defensa.

D) El Secretario General del Ministerio de Defensa.

93. A efectos de la Ley 4/2023 de 28 de febrero, para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos de las personas LGTBI, en el artículo 3 se entiende que "cuando una disposición, criterio o práctica aparentemente neutros ocasiona o puede ocasionar a una o varias personas una desventaja particular con respecto a otras por razón de orientación sexual, e identidad sexual, expresión de género o características sexuales" se está produciendo una:

A) Discriminación indirecta.

B) Discriminación colateral.

C) Discriminación transversal.

D) Discriminación interseccional.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

94. ¿Cuál de estas afirmaciones es falsa respecto al Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud, tal y como se explica en el artículo 30 de la Ley 44/2003 de ordenación de las profesiones sanitarias?

A) Funcionará en Pleno o en las comisiones y grupos de trabajo que el propio Consejo decida constituir.

B) Elegirá de entre sus miembros al Presidente y al Vicepresidente.

C) Aprobará su propio reglamento de régimen interior, que se adaptará a lo dispuesto respecto a los órganos colegiados en la Ley 30/1992, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

D) Elegirá de entre sus miembros a dos vocales de la Comisión Consultiva Profesional.

95. El Ministerio de Defensa, bajo la dirección de la persona titular del Departamento, se estructura en:

A) Las Fuerzas Armadas, la Subsecretaría de Estado de Defensa, la Secretaría de Defensa y la Secretaría General de Política de Defensa.

B) Las Fuerzas Armadas, la Secretaría de Estado de Defensa, la Subsecretaría de Defensa y la Subsecretaría General de Defensa.

C) Las Fuerzas Armadas, la Secretaría de Estado de Defensa, la Subsecretaría de Defensa y la Secretaría General de Política de Defensa.

D) Las Fuerzas Armadas, la Secretaría de Estado de Defensa, la Secretaría de Defensa y la Secretaría General de Defensa.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

96. ¿Qué afirmación es falsa respecto a la Inspección General de Sanidad de la Defensa?

A) Se encarga de gestionar la red sanitaria militar y la ordenación farmacéutica, así como coordinar las actividades sanitario-periciales y de prevención sanitaria en el ámbito de la Defensa.

B) El cargo de Inspector General de Sanidad será desempeñado por un General de Brigada del Cuerpo Militar de Sanidad.

C) Se encarga de coordinar y, en su caso, aportar, con los Ejércitos y la Armada, el apoyo veterinario.

D) Es el órgano al que le corresponde la planificación y desarrollo de la política sanitaria.

97. Tal y como se recoge en el capítulo II artículo 13 de la Ley 31/1995 de 8 de noviembre, de prevención de Riesgos Laborales, ¿cómo se llama el órgano asesor de las Administraciones públicas en la formulación de las políticas de prevención y de participación institucional en materia de seguridad y salud en el trabajo?

A) Consejo interterritorial de Seguridad y Salud en el Trabajo.

B) Comisión Consultiva Profesional de Seguridad y Salud en el Trabajo.

C) Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo.

D) Consejo Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo.

98. Según el Real Decreto 372/2020, por el cual se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Defensa, ¿a qué órgano directivo corresponde la función de “impulsar y coordinar la elaboración normativa, así como informar las disposiciones generales, tramitar las consultas al Consejo de Estado y proponer la revisión y refundición de textos legales”?

A) Secretaría General Técnica.

B) Subsecretaría de Defensa.

C) Asesoría Jurídica General de la Defensa.

D) Dirección General de Programas.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

99. Tal y como se recoge en el capítulo V artículo 38 de la Ley 31/1995 de 8 de noviembre, de prevención de Riesgos Laborales, ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa respecto al Comité de Seguridad y Salud?

A) Estará formado por los Delegados de Prevención de una parte, y por el empresario y/o sus representantes en número igual al de los Delegados de Prevención, de la otra.

B) Se constituirá un Comité de Seguridad y Salud en todas las empresas o centros de trabajo que cuenten con 50 o más trabajadores.

C) Se reunirá cuatrimestralmente y siempre que lo solicite alguna de las representaciones en el mismo.

D) Participarán con voz pero sin voto los Delegados Sindicales y los responsables técnicos de la prevención en la empresa que no estén incluidos en la composición del Comité de Seguridad y Salud.

100. Señale cuál de las siguientes funciones no corresponde a la Dirección General de Personal en el Ministerio de Defensa:

A) Planificar y coordinar los procesos de captación y selección del personal militar y de los reservistas voluntarios, así como su mejora continua.

B) Realizar la programación y la gestión de la formación y la acción social del personal civil.

C) Prestar apoyo a los heridos y a los familiares de los fallecidos y heridos en acto de servicio.

D) Preparar las propuestas de planificación prospectiva y estratégica de los recursos humanos en la organización del Ministerio de Defensa.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

PREGUNTAS DE RESERVA

1. ¿En qué parte de la Ley Orgánica1/2004 de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género se habla de las medidas de sensibilización, prevención y detección en el ámbito sanitario?

A) En el Título I capítulo IV.
B) En el Título I capítulo III.
C) En el Título I capítulo II.
D) En el Título I capítulo V

2. En el artículo 27, capítulo II de la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de hombres y mujeres se describen las actuaciones que deberán desarrollar, de acuerdo con el principio de igualdad de oportunidades, las Administraciones Públicas a través de sus Servicios de Salud y de los órganos competentes en cada caso. Señale cuál de las siguientes actuaciones no aparece descrita en dicho artículo:

A) La consideración, dentro de la protección, promoción y mejora de la salud laboral, del acoso sexual y el acoso por razón de sexo.
B) La inclusión e implantación, siempre que sea posible, de un lenguaje no sexista en el ámbito administrativo sanitario y su fomento en las relaciones entre mujeres y hombres.
C) La presencia equilibrada de mujeres y hombres en los puestos directivos y de responsabilidad profesional del conjunto del Sistema Nacional de Salud.
D) La obtención y el tratamiento desagregados por sexo, siempre que sea posible, de los datos contenidos en registros, encuestas, estadísticas u otros sistemas de información médica y sanitaria.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

3. Tal y como se contempla en la Ley 55/2003 de 16 de diciembre del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, el personal estatutario ostenta como derecho colectivo el derecho…

A) A la acción social en los términos y ámbitos subjetivos que se determinen en las normas, acuerdos o convenios aplicables.
B) A disponer de servicios de prevención y de órganos representativos en materia de seguridad laboral.
C) A la movilidad voluntaria, promoción interna y desarrollo profesional, en la forma en que prevean las disposiciones en cada caso aplicables.
D) Al encuadramiento en el Régimen General de las Seguridad Social, con los derechos y obligaciones que de ello se derivan.

4. El artículo 43 de la Constitución Española reconoce el derecho a la protección de la salud. ¿Cuál de los enunciados siguientes no aparece recogido en este artículo?

A) Compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios.
B) La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia del Estado y las Comunidades Autónomas en materia de Salud general, conforme a lo dispuesto en este artículo.
C) Los poderes públicos facilitarán la adecuada utilización del ocio.
D) Los poderes públicos fomentarán la educación sanitaria, la educación física y el deporte.

5. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones no es cierta?

A) Los programas de rehabilitación cardiaca (PRC), en la actualidad son considerados seguros y eficaces con indicación Clase 1.

B) El número de los pacientes incluidos en los PRC no supera el 3% de las indicaciones en España.

C) Los pacientes con cardiopatía isquémica han sido los principales beneficiarios de los PRC.

D) El porcentaje de cardiópatas incluidos en PRC es elevado gracias al interés de los médicos, cardiólogos y familia a la hora de aconsejar este tipo de tratamientos.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

6. Las intervenciones en las fases inicial e intermedia en la enfermedad de Huntington, deben centrarse en (señale la opción incorrecta):

A) Facilitar estrategias sensitivas y motoras específicas de actividad, necesarias para satisfacer las demandas del control postural.
B) Practicar la conservación del control postural en diferentes actividades y ambientes.
C) Reestablecer las deficiencias subyacentes cuando sea posible.
D) Implementar estrategias compensadoras, como el uso de señales sensitivas o de estrategias de atención, así como recomendar aparatos de ayuda y material de seguridad.

7. Origen, inserción, función e inervación del músculo cuadrado crural:

A) De la mayor parte del borde interno del agujero obturador, cara interna porción superior del agujero sacrociático mayor y parte inferior e interna del agujero obturador a través de la escotadura ciática menor, a la porción anterior y superior media del mayor, trocánter cerca de la fosa trocantérea. Función: Rotador interno de cadera. Inervación: S1, S2, S3.
B) De la cara anterior del sacro, entre primer y cuarto agujeros sacros anteriores y el borde superior del agujero ciático mayor y superficie anterior del ligamento sacrociático mayor a través del agujero sacrociático mayor al borde superior del trocánter mayor del fémur. Función: Rotador externo de cadera. Inervación: S1, S2.
C) De la porción interna del reborde óseo del agujero obturador, dos tercios internos de la superficie exterior de la membrana obturatriz, rama del pubis y ramas del isquion, se inserta desde la superficie posterior del cuello del fémur a la cavidad digital del trocánter mayor. Función: Rotador externo de cadera. Inervación: N. Obturador (L3-L4).
D) De la parte superior del borde externo de la tuberosidad isquiática a la línea que continúa al borde posterior del trocánter mayor. Función: Rotador externo de cadera. Inervación: L5-S1.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

8. En la marcha de Trendelenburg, la inclinación lateral del tronco…

A) Se realiza hacia el lado de la pierna de apoyo.

B) En esta marcha no se produce una inclinación lateral del tronco.

C) Se realiza como consecuencia del mecanismo patológico.

D) Se realiza contralateral a la pierna de apoyo.

9. En el método Schroth, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es falsa?

A) Se basa en la división del cuerpo en al menos 3 bloques.

B) En personas con escoliosis, en una visión frontal se observan bloques rectangulares que se encuentran uno sobre otro en una misma línea vertical.

C) En personas sin escoliosis, en una visión lateral las desviaciones fisiológicas de la columna se observan bloques con forma de trapecio.

D) Los lados más cortos de los bloques trapezoidales concuerdan con los lados cóncavos correspondientes a las curvas.

10. ¿Cuál de los siguientes huesos no está presente en la fila distal del carpo?

A) Trapecio.

B) Piramidal.

C) Hueso grande.

D) Hueso ganchoso.

.

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