



Servicio
Canario de la Salud



Gobierno
de Canarias

FASE OPOSICIÓN

FISIOTERAPEUTA

Convocatoria: Plazas Personal Estatutario Fijo
BOC núm. 47, 8 de marzo de 2019
Servicio Canario de la Salud

Examen modelo n.º 4

1. **Según el artículo 1.2 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, son titulares del derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria:**
 - a) Los ciudadanos extranjeros no tienen derecho en ningún caso a la asistencia sanitaria.
 - b) Los ciudadanos españoles y los ciudadanos extranjeros que tengan establecida su residencia en el territorio nacional.
 - c) Todos los ciudadanos españoles.
 - d) Los ciudadanos españoles mayores de edad.

2. **Son retribuciones básicas según establece la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud:**
 - a) El sueldo, los trienios y el complemento específico.
 - b) El sueldo, los trienios y las pagas extraordinarias.
 - c) El sueldo, el complemento de productividad y las pagas extraordinarias.
 - d) El sueldo, los trienios y el complemento de destino.

3. **En el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud se constituirá:**
 - a) Una Comisión institucional contra la Violencia de Género.
 - b) Una Comisión contra la Violencia de hombres y mujeres.
 - c) Una Comisión paritaria contra la Violencia de Género.
 - d) Una Comisión contra la Violencia de Género.

4. **Los familiares de un paciente mayor de edad que ingresó en el hospital acuden al Servicio de Atención al Usuario para solicitar su historia clínica. Aluden que necesitan saber si conducía bajo los efectos de alcohol o alguna sustancia psicotrópica y que están preocupados porque suele llevar a sus hijos al colegio en su coche. ¿Cómo debe actuar el Servicio?:**
 - a) El hospital tiene que facilitarla por cuanto quienes la solicitan han acreditado que son familia del paciente y justifican suficientemente el motivo por el que lo hacen.
 - b) No se les facilita la historia completa, solo el informe de alta y el del Servicio de Urgencias.
 - c) Contesta a los familiares que no la pueden solicitar, que lo debe hacer el propio paciente en persona, aunque también se puede solicitar por representación del mismo con su debida autorización.
 - d) Contesta a los familiares que no la pueden solicitar, que lo sólo la puede pedir el paciente en persona.

5. **¿Se entiende en el Reglamento General de Protección de Datos por datos genéticos?:**
 - a) Los datos personales relativos a las características genéticas heredadas o adquiridas de una persona física que proporcionen una información única sobre la fisiología o la salud de esa persona, obtenidos en particular del análisis de una muestra biológica de tal persona.
 - b) Los datos personales relativos a las características genéticas adquiridas de una persona física que proporcionen una información única sobre la fisiología o la salud de esa persona, obtenidos en particular del análisis de una muestra biológica de tal persona.
 - c) Los datos personales relativos a las características genéticas heredadas de una persona física que proporcionen una información única sobre la fisiología o la salud de esa persona, obtenidos en particular del análisis de una muestra biológica de tal persona.
 - d) Los datos personales relativos a las heredados o adquiridos de una persona física que proporcionen una información única sobre la salud de esa persona, obtenidos en particular del análisis de una muestra biológica de tal persona.

- 6. Entendemos por escucha activa:**
- Escuchar y analizar la concurrencia psicosocial del emisor.
 - Escuchar y atender a la comunicación.
 - Escuchar y estar indiferentes a la comunicación.
 - Escuchar y atender a los factores externos.
- 7. Dentro de los GRD (Grupos relacionales de diagnóstico), señala que dato de los siguientes no está incluido:**
- Identificación del médico responsable del alta.
 - Diagnóstico principal.
 - Edad.
 - Procedimiento terapéutico.
- 8. La investigación que describe datos descriptivos se le denomina:**
- Investigación subclínica.
 - Investigación cuantitativa.
 - Investigación cualitativa.
 - Investigación binomial.
- 9. Al número de personas que residen en un territorio le denominaremos:**
- Estatismo.
 - Dimensión.
 - Anchura de población.
 - Capacidad.
- 10. Dentro de los canales de comunicación en los métodos de educación para la salud tendremos métodos directos e indirectos. Indique cuál de los siguientes es directo:**
- Carteles.
 - Entrevista sanitaria.
 - Folletos.
 - Dípticos.
- 11. En el “modelo transteórico de las etapas del cambio”, en educación para la salud, señala la respuesta incorrecta:**
- El tiempo es determinante en la decisión del individuo a cambiar sus actitudes.
 - Se trata de un modelo dinámico de cambio.
 - No todas las personas tienen el mismo proceso en el cambio ni utilizan las mismas herramientas para dicho cambio.
 - La recaída rara vez se produce.
- 12. El Consejo Interterritorial, como órgano permanente de coordinación, cooperación, comunicación e información de los servicios de salud, está formado por:**
- El Ministro de Sanidad que será el principal referente del Gobierno Central, no tendrá ni voz ni voto.
 - El Consejero de Salud como presidente.
 - Vicepresidente uno de los Consejeros autonómicos.
 - Una Secretaría que no tendrá ni voz, ni voto.

- 13. Las actividades a realizar en la Atención Primaria establecerán:**
- Realizarlas solo a la población de una de las zonas básicas de salud.
 - Analizar las necesidades de la población y realizar un estudio de los recursos disponibles.
 - Se harán de forma individual sin estar integrados dentro de las actividades del Centro de Atención Primaria.
 - Analizar las necesidades del status de la población.
- 14. Denominamos discapacidad a:**
- Imposibilidad de realizar un movimiento.
 - Imposibilidad de realizar estabilización pélvica.
 - Al daño inicial que define una minusvalía.
 - Al resultado de la deficiencia.
- 15. ¿Entendemos por Registro de población adscrita?:**
- Datos individuales de una persona, incluyendo información social y médica, con la característica de que es confidencial.
 - Al registro de morbilidad y mortalidad.
 - Información demográfica sobre población empadronada, sexo y edad (padrón y censo).
 - Se puede realizar mediante entrevista telefónica.
- 16. Dentro de qué clasificación englobarías la articulación trapeciometacarpiana:**
- Encaje recíproco.
 - Condílea.
 - Artrodias.
 - Anfiartrosis.
- 17. ¿Cuál es el plano y eje de movimiento que engloba el movimiento de abducción y aducción?:**
- El plano coronal y el eje longitudinal.
 - El plano coronal y el eje sagital.
 - El plano sagital y el eje coronal.
 - El plano transversal y el eje longitudinal.
- 18. Las sinartrosis son articulaciones caracterizadas por:**
- Poseen dos ejes de movimiento.
 - Poseen una pequeña cápsula articular que libera movimientos de deslizamiento.
 - Son articulaciones de choque.
 - No tienen cavidad articular.
- 19. Indique qué tipo de tórax es característico de los pacientes enfisematosos:**
- Tórax asimétrico.
 - Tórax en tonel.
 - Tórax en quilla.
 - Tórax hundido.
- 20. Los músculos fundamentalmente espiratorios son:**
- Intercostales internos.
 - Intercostales externos.
 - Pectoral mayor y menor.
 - Escalenos anterior y medio.

- 21. Indique en qué patología está contraindicado el programa de rehabilitación cardíaca:**
- a) Trasplante cardíaco.
 - b) Cirugía de recambio valvular.
 - c) Angina estable.
 - d) Aneurisma disecante de aorta.
- 22. La ventilación positiva continua de la vía aérea se denomina:**
- a) BIPAP.
 - b) CPAP.
 - c) PEEP.
 - d) IPAP.
- 23. Indique cuál de las siguientes definiciones se corresponde con la disnea:**
- a) Disminución de la frecuencia respiratoria.
 - b) Aumento de la frecuencia respiratoria.
 - c) Dificultad para respirar.
 - d) Alteración de la frecuencia respiratoria.
- 24. Se denominan quemaduras de primer grado, aquellas en las que:**
- a) Se afecta la parte profunda de la dermis.
 - b) Se afectan músculos y tendones.
 - c) Se afecta la epidermis.
 - d) Se afecta la parte superficial de la dermis.
- 25. En relación con la fractura de Colles señala la respuesta incorrecta:**
- a) Una de las complicaciones puede ser la distrofia simpático refleja.
 - b) Ocurre sobre todo en mujeres mayores de 60 años , afectadas de osteoporosis.
 - c) Su mecanismo de lesión se produce por una caída en flexión palmar sobre la mano.
 - d) La deformidad típica de esta fractura es en “dorso de tenedor”.
- 26. Cuando un paciente acude a la consulta y detectamos el “signo del cepillo” en la rodilla es indicativo de:**
- a) Nos indica la presencia de un proceso artrósico de la articulación femoropatelar.
 - b) Una lesión del menisco interno.
 - c) Nos indica la presencia de una tendinitis del tendón rotuliano.
 - d) Una lesión de ligamentos cruzados.
- 27. En la artritis reumatoide las manifestaciones extraarticulares más frecuentes son:**
- a) Nódulos de Bouchard.
 - b) Nódulos reumatoideos subcutáneos.
 - c) Crepitaciones.
 - d) Nódulos de Heberden.
- 28. Cuando estudiamos el índice de Ritchie valoramos:**
- a) La amplitud articular
 - b) El balance muscular.
 - c) La actividad inflamatoria articular.
 - d) El estado de la piel.

- 29. En el síndrome de Reiter señala la incorrecta:**
- a) Su causa principal es una infección urinaria.
 - b) Un signo típico son las neoformaciones óseas.
 - c) Es una artritis periférica de más de un mes de duración.
 - d) Dentro de su clínica está una uretritis inespecífica.
- 30. En el síndrome del dolor regional complejo señala la incorrecta:**
- a) Es una enfermedad crónica y progresiva.
 - b) También puede llamarse Algodistrofia.
 - c) Es una enfermedad aguda y progresiva.
 - d) También puede llamarse síndrome de Sudeck.
- 31. ¿Cuál de los siguientes métodos están relacionados con los test estandarizados del dolor de forma específica?:**
- a) Daniels y Brunstom.
 - b) Mc Gill Pain y West Haven-Yale.
 - c) Daniels y West-Haven.
 - d) Mc Gill Pain y Brunstom.
- 32. En la artrosis señala la opción incorrecta:**
- a) Hay rigidez matinal de más de una hora.
 - b) Hay impotencia funcional.
 - c) Hay dolor mecánico.
 - d) Hay presencia de osteofitos.
- 33. En las artropatías inflamatorias dentro de las enfermedades del tejido conjuntivo señala la incorrecta:**
- a) Artritis reumatoide.
 - b) Dematomiositis- polimiositis.
 - c) Espondilitis anquilopoyética.
 - d) Lupus eritematoso sistémico.
- 34. Si nos encontramos con paciente que padece una bursitis subacromial el dolor se presentará:**
- a) Aumenta con la elevación de los dedos.
 - b) Aparece localizado en la zona posteromedial del hombro.
 - c) Puede irradiarse hasta la clavícula.
 - d) Aparece localizado en la zona anterolateral del hombro.
- 35. En el disco intervertebral, las fibras de Sharpey cumplen la función de:**
- a) Unen el núcleo pulposo al cuerpo vertebral.
 - b) Unen el anillo fibroso al cuerpo vertebral.
 - c) Unen las fibras de colágeno del anillo fibroso.
 - d) Unen el anillo fibroso al núcleo pulposo.
- 36. En los traumatismos craneoencefálicos, según la escala modificada de Ashworth, el grado dos se utiliza para valorar:**
- a) Un incremento moderado en el tono muscular.
 - b) Sin incremento del tono muscular.
 - c) Un pequeño incremento del tono muscular.
 - d) Un incremento considerable en el tono muscular.

- 37. Uno de los trastornos más precoces, más frecuentes y clásicos en un individuo con esclerosis múltiple, debidos a las alteraciones troncoencefálicas es:**
- a) La oftalmoplegía internuclear.
 - b) Los desórdenes afectivos.
 - c) La atrofia muscular.
 - d) La alteración de la deglución.
- 38. En cuanto a la valoración de los pacientes neurológicos la escala de Barthel evalúa:**
- a) El rendimiento cognitivo.
 - b) La actividad de la vida diaria.
 - c) Las actividades instrumentales de la vida diaria.
 - d) El dolor.
- 39. En cuanto al tratamiento de un paciente neurológico, señala la incorrecta:**
- a) El paciente tiene que aprender tareas simples (reeducar) para luego reentrenar.
 - b) La sensibilidad estereoceptiva y artrocinética no entra en valoración ni en tratamiento.
 - c) El movimiento normal es un objetivo importante del tratamiento.
 - d) La observación, palpación y análisis (reconocimiento) es parte del tratamiento, como un proceso continuo.
- 40. De las siguientes poliradiculopatías, señale las más frecuente:**
- a) Polineuropatía desmielinizante idiopática crónica.
 - b) Enfermedad de Déjèrine-Sottas.
 - c) Síndrome de Guillain-Barré.
 - d) Enfermedad de Refsum.
- 41. Cuando se produce una caída del pie y eversión del pie, sin oposición durante la marcha, se debe a una afectación del nervio:**
- a) Crural.
 - b) Plantar cuadrado.
 - c) Ciático, poplíteo interno.
 - d) Peroneo profundo y superficial.
- 42. Ante una lesión del nervio torácico largo, nos encontramos:**
- a) Una debilidad sólo del trapecio.
 - b) Una debilidad sólo del romboide.
 - c) Una escápula alada.
 - d) Una debilidad de los intercostales.
- 43. Entre los 6 y 12 meses, por regla general, el niño debe poder realizar. Señale la incorrecta:**
- a) Gateo.
 - b) Cambios posturales.
 - c) Equilibrio en bipedestación y marcha.
 - d) Sedestación.
- 44. El test de Apgar se realiza:**
- a) A las 12 horas de nacer.
 - b) A los doce meses de edad.
 - c) En el momento del nacimiento.
 - d) A los seis meses de edad.

45. **¿Cuándo desaparece el reflejo de Moro?:**
a) Entre el cuarto y sexto mes.
b) Nunca desaparece.
c) Entre el primer y segundo mes.
d) Entre el sexto y octavo mes.
46. **En la tortícolis congénita, indique la correcta:**
a) Afecta exclusivamente a las fibras superiores del trapecio.
b) Afecta al esplenio contralaterales exclusivamente.
c) Afecta al esternocleidomastoideo homolateral entre otros músculos.
d) Afecta exclusivamente al género masculino.
47. **¿Qué maniobras deberán evitarse en la luxación congénita de caderas?:**
a) Flexión y extensión.
b) Aducción y extensión.
c) Abducción y rotación.
d) Aducción y rotación.
48. **En una osteocondritis de rodilla, deberemos fortalecer:**
a) Tensor de la fascia lata.
b) Vasto externo.
c) Vasto interno.
d) Psoas iliaco.
49. **La falta del reflejo de Moro en el recién nacido puede indicar:**
a) Mielomeningocele.
b) Hipotonía o retraso mental importante.
c) Hemiplejía.
d) Diplejía Espástica.
50. **El reflejo tónico asimétrico del cuello será persistente en:**
a) Niños espásticos y atetósicos.
b) Niños con espina bífida.
c) Niños con retraso mental.
d) Niños hipotónicos.
51. **Indique la localización más frecuente de un mielomeningocele:**
a) Zona dorsolumbar.
b) Zona cervical.
c) Zona lumbosacra.
d) Zona torácica.
52. **En un paciente con síndrome de Parkinson, señala cuáles son los signos clínicos característicos:**
a) Temblor, hipocinesia y rigidez.
b) Temblor, disfagia y depresión.
c) Temblor, hipercinesia y disminución respiratoria.
d) Temblor, disestesias y demencia.

- 53. Señala cuál no es una complicación de la úlcera por presión :**
- Abcesos.
 - Infecciones.
 - Trofismo tisular.
 - Osteomielitis.
- 54. Señala la opción falsa, en lo que se refiere a las fases de las úlceras por presión:**
- En la fase segunda la piel ha desaparecido y el tejido muscular no.
 - En la fase tercera el tejido graso aparece visible , aunque no el tejido muscular, huesos o tendones.
 - En la cuarta fase la ulceración llega hasta el músculo, hueso, articulaciones e incluso algunas cavidades orgánicas, que aparecen visibles.
 - En la primera fase de desarrollo aparece enrojecimiento.
- 55. Para el tratamiento de la extremidad lesionada, durante el periodo de inmovilización, los ejercicios de preferencia serán:**
- Isométricos.
 - Ultrasonido.
 - Isotónico.
 - Isocinéticos.
- 56. Cuando un paciente anciano pasa por un proceso de encamamiento prolongado, cuál de las siguientes consecuencias no es habitual que se produzcan:**
- Pérdida de elasticidad muscular.
 - Acortamiento de la cápsula articular.
 - Hipertrofia muscular.
 - Osteoporosis.
- 57. Las lesiones musculares pueden ser de varios tipos. Indica la que no corresponda:**
- Distensiones.
 - Desgarros parciales o totales.
 - Roturas.
 - Tendinitis.
- 58. Las modalidades de cinesiterapia activa son:**
- Cinesiterapia resistida y autopasiva.
 - Cinesiterapia activa y pasiva.
 - Cinesiterapia libre, resistida y forzada.
 - Cinesiterapia asistida, libre y resistida.
- 59. Básicamente se utiliza la movilización pasiva analítica simple para:**
- Movilizar varias articulaciones.
 - Mantener el recorrido articular presente.
 - Separar espacios articulares.
 - Ganar recorrido articular.
- 60. Se define la manipulación como:**
- Una movilización pasiva forzada momentáneamente.
 - Una movilización pasiva relajada.
 - Una movilización activa involuntaria.
 - Una movilización resistida manual.

- 61. Señale en qué patología están indicados los ejercicios de Frenkel:**
- a) Cardiopatía isquémica.
 - b) Claudicación intermitente.
 - c) Vértigos.
 - d) Ataxia.
- 62. El método de Troisier utiliza:**
- a) Contracciones isotónicas de larga duración ,12 seg.
 - b) Contracciones isotónicas de breve duración ,6 seg.
 - c) Contracciones isométricas de larga duración ,12 seg.
 - d) Contracciones isométricas de breve duración ,6 seg.
- 63. Para mejorar el equilibrio y la coordinación, elegiría:**
- a) Ejercicios de Chandler.
 - b) Ejercicios de Brunstrom.
 - c) Ejercicios de Codman.
 - d) Ejercicios de Frenkel.
- 64. Entendemos corriente de baja frecuencia aquella cuya frecuencia oscila entre:**
- a) 5.000 y 6.000 Hz.
 - b) 1.000 y 10.000 Hz.
 - c) 1 y 1.000 Hz.
 - d) Más de 10.000 Hz.
- 65. Si queremos establecer analgesia siguiendo los patrones de la teoría de la puerta control de Melzack y Wall, aplicaremos:**
- a) Terapia interferencial.
 - b) Corrientes diadinámicas.
 - c) Galvanización.
 - d) Electroestimulación neuronal transcutánea.
- 66. Si hablamos de efectos apolares, esto es que no ocurre ningún efecto bioquímico bajo los polos estaremos hablando de:**
- a) Corrientes diadinámicas.
 - b) Corrientes de Le Go.
 - c) Corrientes galvánicas.
 - d) Corrientes interferenciales.
- 67. A las corrientes terapéuticas que no corten el eje de abscisas en una gráfica electrotérmica las denominaremos:**
- a) Corrientes continuas.
 - b) Corrientes apolares.
 - c) Corrientes monopolares.
 - d) Corrientes interferenciales.
- 68. Dentro de las técnicas de electrodiagnóstico, llamaremos cronaxia a:**
- a) Un tiempo.
 - b) Una intensidad.
 - c) Una diferencia de potencial.
 - d) Una resistencia.

- 69. La estimulación muscular con el fin de lograr una hipertrofia muscular se realizará:**
- a) Con la aplicación de una corriente estimulante monofásica interrumpida.
 - b) Con una corriente interferencial interrumpida.
 - c) Con la aplicación de electroestimulación neuronal transcutánea siguiendo la teoría de las endorfinas.
 - d) Con una corriente continua interrumpida.
- 70. Las corrientes más utilizadas en la elongación muscular eléctrica actúan:**
- a) Contrayendo el grupo muscular a elongar.
 - b) Contrayendo el grupo muscular antagonista.
 - c) Contrayendo alternamente el grupo muscular a elongar y el antagonista.
 - d) Contrayendo el grupo muscular homolateral.
- 71. Señale la respuesta incorrecta:**
- a) Las fibras tipo 1 son más resistentes a la fatiga muscular.
 - b) Las fibras tipo 1 poseen mayor número de usos neuromusculares.
 - c) Las fibras tipo 1 se conocen también como fibras blancas o rápidas.
 - d) Las fibras tipo 1 predominan en los músculos tónicos.
- 72. Dentro de la electroestimulación muscular, indique la respuesta incorrecta:**
- a) Sirve para ayudar a la regeneración de las fibras musculares.
 - b) Sirve para aumentar los estados de espasmo muscular.
 - c) Sirve para aumentar o mantener la fuerza muscular.
 - d) Sirve para evitar y disminuir el edema.
- 73. El masaje está contraindicado en:**
- a) Contracturas dolorosas.
 - b) Lumbagos crónicos.
 - c) Cicatrices antiguas.
 - d) Inflamaciones agudas.
- 74. Dentro de las técnicas de electrodiagnóstico, llamaremos reobase a:**
- a) Una diferencia de potencial.
 - b) Una resistencia.
 - c) Una intensidad.
 - d) Un tiempo.
- 75. El “pretissage” recibe también el nombre de:**
- a) Effleurage.
 - b) Amasamiento.
 - c) Frotamiento.
 - d) Roce.
- 76. La maniobra de elección en la técnica linfático-manual, según Leduc, en la áreas ganglionares será:**
- a) Reabsorción.
 - b) Dadores.
 - c) Bombeos.
 - d) Llamadas.

- 77. ¿A qué autor es atribuible el masaje transversal del periostio?:**
- Vogler.
 - J. Cyriax.
 - Pold.
 - Dicke.
- 78. Dicke destacó en masoterapia por:**
- El masaje cicatrizal.
 - El masaje de los puntos reflejo.
 - El drenaje linfático.
 - El masaje del tejido conjuntivo.
- 79. Cuando el anclaje en la jaula de poleas se sitúa justo en la vertical que pasa por el eje de la articulación que se propone movilizar, nos referimos a:**
- Suspensión pendular.
 - Suspensión vertical.
 - Suspensión axial.
 - Suspensión lateral.
- 80. Se hace referencia a la movilidad articular autopasiva no homóloga cuando:**
- Una articulación del miembro superior es movilizada por un miembro inferior.
 - Una articulación del miembro inferior es movilizada por el otro miembro inferior.
 - Una articulación del miembro superior es movilizada por el otro miembro superior.
 - Una articulación del miembro superior es movilizada por un mecanismo externo.
- 81. La mesa de Kanavel se utiliza para:**
- Aumentar la resistencia de las extremidades inferiores
 - Trabajar la potencia de un músculo o grupos musculares.
 - Recuperar funcionalmente las extremidades superiores.
 - Ganar amplitud articular en el hombro.
- 82. El término cadencia de la marcha hace referencia a:**
- El producto de la longitud de la zancada por la velocidad de la marcha.
 - La velocidad que adquiere el sujeto en la deambulación.
 - El número de pasos efectuados en un intervalo de tiempo determinado.
 - La distancia recorrida en un espacio de tiempo determinado previamente.
- 83. La marcha en steppage se caracteriza por un aumento en:**
- Extensión de rodilla y tobillo.
 - Flexión de cadera y rodilla.
 - Flexión de rodilla y tobillo.
 - Extensión de cadera y rodilla.
- 84. Indique qué caracteriza la transición entre la marcha y la carrera:**
- El aumento del consumo energético.
 - El balanceo aumentado de los miembros superiores.
 - La desaparición de la fase de apoyo bipodal.
 - El incremento de la velocidad.

- 85. Dentro de las indicaciones de la crioterapia señala cuál es correcta:**
- a) Ataxia.
 - b) Peritonitis aguda.
 - c) Dermatitis seborreica.
 - d) Esguince de tobillo agudo.
- 86. Señala cuál no es un efecto fisiológico de la aplicación del calor:**
- a) Acción sobre el corazón.
 - b) Acción miogelante.
 - c) Acción sobre el aparato respiratorio.
 - d) Acción sobre la circulación.
- 87. Cuando hablamos de las características de los “peloides” señala la incorrecta:**
- a) Hay un componente sólido y un componente líquido.
 - b) Es una técnica de termoterapia semilíquida.
 - c) Producen calentamiento exclusivamente por convección.
 - d) Se utilizan a temperatura elevada.
- 88. Cuando la temperatura del agua está entre 24-30 grados a qué tipo nos estamos refiriendo:**
- a) Caliente.
 - b) Indiferente.
 - c) Fría.
 - d) Tibia.
- 89. ¿Qué son los “manantiales freáticos”?:**
- a) Manantiales a los que se accede a través de pozos artesanos o un sistema de bombeo.
 - b) Aguas profundas.
 - c) Aguas superficiales.
 - d) Manantiales y fuentes espontáneas.
- 90. ¿ A qué tipo de baño pertenece el “Baño de Nauheim”?:**
- a) Salado.
 - b) Carbónico.
 - c) De oxígeno.
 - d) Galvánico.
- 91. Indique qué es un prolapso urogenital:**
- a) Una inflamación de los órganos sexuales externos de la mujer.
 - b) Una inflamación de los órganos sexuales internos de la mujer.
 - c) Una rotura parcial o total de los órganos sexuales internos de la mujer.
 - d) Un descenso total o parcial de los órganos sexuales internos de la mujer.
- 92. La incontinencia urinaria por rebosamiento se caracteriza por:**
- a) Pérdida de orina gota a gota o a chorro fino, que se produce por escases en la vejiga al vencer la presión intravesical a la uretral.
 - b) Pérdida de orina gota a gota o a chorro fino, que se produce por repleción de la vejiga al vencer la presión intravesical a la uretral.
 - c) Micción funcionalmente normal que ocurre de forma inconsciente e involuntaria durante el sueño en una edad superior a los 5 años.
 - d) Pérdida de orina asociada a cualquier actividad física o movimiento del paciente.

- 93. La causa principal de la incontinencia de urgencia es:**
- a) Contracción involuntaria e inadecuada del músculo detrusor.
 - b) Fallo del esfínter interno durante la fase de llenado vesical.
 - c) Contracción involuntaria pero adecuada del músculo detrusor.
 - d) Fallo del esfínter externo durante la fase de vaciado.
- 94. ¿Cuál es la definición correcta de la “ergonomía”?:**
- a) Utilización de actividad constructiva para ayudar a la readaptación del paciente.
 - b) Ciencia cuya finalidad es reducir y prevenir los efectos nocivos de la actividad física.
 - c) Ciencia cuya finalidad es reducir y prevenir los efectos perjudiciales de las condiciones de trabajo sobre el organismo.
 - d) Ciencia cuya finalidad es reducir y prevenir los efectos nociceptivos de la actividad física.
- 95. Si vamos a transferir a un paciente hemipléjico de sedestación a bipedestación es muy importante tener en cuenta:**
- a) Bloquear la rodilla pléjica.
 - b) Bloquear la cintura pélvica.
 - c) Bloquear las dos rodillas.
 - d) Bloquear la cintura escapular.
- 96. Cuando vamos a levantar un peso del suelo hay que tener en cuenta una serie de consejos preventivos (señala la incorrecta):**
- a) Cuando sea posible empujar el objeto y no levantarlo.
 - b) Si carga objetos sobre el hombro llevar la mayor parte de la carga hacia detrás, es más cómodo para la columna vertebral.
 - c) Levantar el peso en diagonal cuando se realiza el trabajo con los dos brazos.
 - d) Mantener el peso lo más cerca del cuerpo.
- 97. El vendaje neuromuscular sirve para:**
- a) Disminuir la estabilidad.
 - b) Desregularizar el tono muscular.
 - c) Evitar estimulación propioceptiva.
 - d) Disminuir el dolor y restaurar la función muscular.
- 98. ¿Qué precaución más evidente debemos de tener en cuenta en el vendaje neuromuscular de los pacientes neurológicos?:**
- a) Que la información sea facilitadora.
 - b) Que la información genere propiocepción.
 - c) Que la inhibición sea correcta.
 - d) Evitar trastornos de la sensibilidad y precaución en la retirada del vendaje.
- 99. Las contraindicaciones del vendaje neuromuscular son:**
- a) Patologías articulares.
 - b) Trombosis y alteraciones de la sensibilidad.
 - c) Roturas musculares.
 - d) Problemas cardíacos.

- 100. Indique qué signo es positivo en la luxación congénita de cadera:**
- Signo de Finkelstein.
 - Signo de Ortolani.
 - Signo de Morris.
 - Todas las opciones anteriores son incorrectas.
- 101. El pie zambo equino varo congénito se caracteriza por una supinación forzada con:**
- Una luxación calcaneocuboidea.
 - Una subluxación de rótula.
 - Una luxación astragalocuboidea.
 - Un desplazamiento lateral del calcáneo.
- 102. Señale el orden correcto en las movilizaciones que el fisioterapeuta debe aplicar para corregir las deformidades del pie zambo:**
- Primero se corrige la aducción del antepie y la supinación, después se corrige el varo del retropie y el equino, por este orden.
 - Primero se corrige la abducción del antepie y la pronación, después se corrige el varo del retropie y el equino, por este orden.
 - Primero se corrige el varo del antepie y la pronación, después se corrige la aducción del retropie y el equino, por este orden.
 - Primero se corrige la abducción del antepie y la supinación, después se corrige el varo del retropie y el equino, por este orden.
- 103. Dentro de las características de la Enfermedad de Thomsen señala la característica incorrecta:**
- Es una miopatía metabólica.
 - Produce hipertrofia muscular con aspecto “hercúleo”.
 - Autosómica dominante.
 - Comienza en la infancia.
- 104. Dentro de las características de la “Enfermedad de Duchenne” señala la opción incorrecta:**
- Tiene una herencia recesiva ligada al sexo.
 - Suele comenzar a edad temprana, antes de los 7 años.
 - Posee “bataccio”.
 - La padecen exclusivamente las mujeres.
- 105. Dentro de las “miopatías inflamatorias” señala la respuesta incorrecta:**
- Se denominan “miositis”.
 - Son de origen infeccioso.
 - Se caracteriza por debilidad muscular y signos inflamatorios.
 - Se da sólo en adultos con problemas del tejido muscular.
- 106. En referencia a la punción seca señala la opción correcta:**
- La técnica de punción seca de Kamura es la entrada y salida sin giros.
 - Existen varias modalidades de punción seca para el tratamiento de los puntos gatillos miofasciales: superficial, media y profunda.
 - La técnica de punción seca de Kamura es la entrada y salida con giros.
 - Su mayor desarrollo se está produciendo en el tratamiento de los puntos gatillo miofasciales (PGM) y del síndrome de dolor miofascial (SDM).

107. De las siguientes afirmaciones señala la correcta:

- a) La técnica en punción seca que describe Baldry se basa principalmente en la entrada y salida rápidas más giros de la aguja.
- b) La técnica en punción seca que describe Gunn se basa principalmente en la entrada y salida de la aguja .
- c) La técnica descrita por Hong se basa principalmente en la entrada y salida rápidas de la aguja, con la intención de provocar espasmo local.
- d) La técnica en punción seca que describe Gunn se basa principalmente en la palpación del punto motor.

108. En la punción seca, la respuesta de espasmo local (REL) consiste en:

- a) Contracción súbita de las fibras musculares pertenecientes a una banda tensa.
- b) Contracción lenta y reactiva de las fibras musculares incluidas en una contractura.
- c) Contracción lenta y refleja de las fibras musculares soportadas por una banda tensa.
- d) Contracción súbita de las fibras nerviosas que inervan una banda tensa.

109. Entendemos por una lesión osteopática:

- a) Limitación de un movimiento sin alteración vascular y con afectación neurológica central.
- b) Limitación de un movimiento sin alteración vascular y con afectación neurológica.
- c) Limitación de un movimiento con alteración vascular y sanguínea.
- d) Limitación de un movimiento con alteración del fluido sanguíneo y no afectación neurofisiológica.

110. ¿Qué contraindicaciones nerviosas tienen las técnicas de manipulación articular?:

- a) Metástasis ósea.
- b) Osteoporosis.
- c) Compresión medular.
- d) Espasmo muscular.

111. ¿En qué consiste la técnica de tensión-contratensión de Jones?:

- a) Abordaje indirecto, pasivo, no doloroso y no traumático.
- b) Abordaje indirecto, activo y espasmódico.
- c) Abordaje directo, activo y no doloroso.
- d) Abordaje indirecto, pasivo, no doloroso y traumático.

112. La sesión de trabajo del biofeedback puede aplicarse:

- a) A lesiones dérmicas.
- b) Para mejorar la coordinación y la propiocepción.
- c) A niños.
- d) A sujetos con deterioro cognitivo.

113. ¿Cuál de estas afirmaciones es la incorrecta?:

- a) El biofeedback puede ser activo de forma voluntaria o pasivo para inhibir movimientos.
- b) El biofeedback puede ser activo de forma voluntaria para incentivar movimientos.
- c) El biofeedback es una técnica que se utiliza sólo para patologías neuromusculares.
- d) El biofeedback puede aplicarse sobre funciones orgánicas voluntarias e involuntarias.

- 114. Son indicaciones de tratamiento con Biofeedback:**
- a) Tratamiento de la relajación muscular.
 - b) Personas con demencia.
 - c) Pacientes con hipertensión arterial.
 - d) Tratamiento de parálisis completa de nervios periféricos.
- 115. Dentro del principio de respiración del método Pilates, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es falsa?:**
- a) Utiliza solamente el patrón costal superior.
 - b) El patrón costal inferior facilita la activación del Transverso.
 - c) Utiliza el patrón costal inferior.
 - d) Flexibiliza la parrilla costal mejorando la relación ventilación-perfusión.
- 116. Los principios y objetivos de la reeducación postural global son:**
- a) Momentáneo, analítico y progresivo.
 - b) Individualidad, causalidad y globalidad.
 - c) Específico, global e inmediato.
 - d) Analítico, selectivo y específico.
- 117. Los principios de corrección que establece la RPG (reeducación postural global), respecto a la fisioterapia clásica son:**
- a) Trabajo en inspiración, pasivo y analítico.
 - b) Trabajo en inspiración, analítico y en alternancias.
 - c) Trabajo en espiración, pasivo y sintomático.
 - d) Trabajo en espiración, activo y postural.
- 118. ¿Cuál es el fundamento neurofisiológico en Bobath?:**
- a) Cinesiterapia activa asistida.
 - b) Entrenamiento de la sensibilidad.
 - c) Reorganización cerebral con efecto de plasticidad.
 - d) Tonificación.
- 119. ¿En qué se basan los ejercicios de primer grado de Perfetti?:**
- a) Necesitan un componente de reconocimiento visual.
 - b) Son ejercicios que el paciente realiza de forma voluntaria y encaminados a una mejora en la actividad de la vida diaria.
 - c) Luchan contra la espasticidad.
 - d) No se utiliza como medio para interactuar con el exterior.
- 120. El uso del método Kabat está indicando en:**
- a) Patologías cardiorrespiratorias.
 - b) Problemas de espasticidad severa.
 - c) Patologías psicósomáticas.
 - d) Neuropatías periféricas.
- 121. RESERVA 1: A la proporción de seres vivos que enferma en un sitio y un tiempo determinado se denomina:**
- a) Mortalidad.
 - b) Morbilidad.
 - c) Esperanza de vida.
 - d) Letalidad.

- 122. RESERVA 2: ¿Cuál es el plano y eje de movimiento que engloba el movimiento de flexión y extensión:**
- a) El plano coronal y el eje sagital.
 - b) El plano sagital y el eje coronal.
 - c) El plano transversal y el eje longitudinal.
 - d) El plano y el eje longitudinal.
- 123. RESERVA 3: La valoración de las quemaduras se realiza teniendo en cuenta:**
- a) La extensión, pero no la profundidad de la quemadura.
 - b) La extensión, profundidad y tiempo de evolución de la quemadura.
 - c) La extensión y la profundidad, pero no el tiempo de evolución de la quemadura.
 - d) La profundidad, pero no la extensión ni el tiempo de evolución de la quemadura.
- 124. RESERVA 4: Para valorar la extensión de las quemaduras se usa la siguiente regla:**
- a) 9 o múltiplo de 9.
 - b) 7 o múltiplo de 7.
 - c) 6 o múltiplo de 6.
 - d) 5 o múltiplo de 5.
- 125. RESERVA 5: En un paciente con un trastorno neurológico de hipertoniá, que acción no deberemos realizar:**
- a) Estiramientos específicos con componente rotatorio.
 - b) Facilitar la correcta alineación de segmentos.
 - c) Modificar el entorno utilizando bases amplias de apoyo.
 - d) Inhibir el tono con tomas cortas y rápidas.
- 126. RESERVA 6: Dentro de las patologías traumatológicas más frecuentes en el anciano señala la incorrecta:**
- a) Fractura de cadera.
 - b) Fractura de Colles.
 - c) Síndrome postcaída.
 - d) Hiperqueratosis.
- 127. RESERVA 7: Los ejercicios de Frenkel se basan en:**
- a) Concentración de la atención, repetición y precisión.
 - b) Concentración de la atención, repetición y resistencia muscular.
 - c) Concentración de la atención, repetición y fuerza muscular.
 - d) Concentración de la atención, repetición y rapidez en los movimientos.
- 128. RESERVA 8: En la técnica de elongación muscular eléctrica, si usamos una corriente bifásica simétrica, el polo positivo de la musculatura a contraer se pondrá:**
- a) En posición de prisma.
 - b) Es indiferente.
 - c) Distal.
 - d) Proximal.

- 129. RESERVA 9: Dentro de los tipos de vendajes neuromusculares tenemos el del corte en abanico. ¿Qué efecto tiene?:**
- a) Corrección linfática y circulatoria.
 - b) Activar las fibras musculares.
 - c) Corrección articular.
 - d) Regenerar fibras musculares rotas.
- 130. RESERVA 10: Dentro de las características de la Enfermedad de Thomsen señala la característica incorrecta:**
- a) Es una miopatía metabólica.
 - b) Produce hipertrofia muscular con aspecto “hercúleo”.
 - c) Es autosómica dominante.
 - d) Comienza en la infancia.

