

**PRUEBAS SELECTIVAS PARA EL INGRESO EN PLAZAS DE
PERSONAL ESTATUTARIO FIJO DE LA CATEGORÍA DE
FISIOTERAPEUTA EN EL SERVICIO RIOJANO DE SALUD
EJERCICIO FASE OPOSICIÓN-EXAMEN EXTRAORDINARIO
POR PARTO**

27 DE MAYO DE 2025

- 1.- Cuál de los siguientes derechos no se reconoce y protege en el artículo 20 de la Constitución española de 1978:
- a) La libertad de cátedra.
 - b) La producción y creación literaria, artística, científica y técnica.
 - c) La petición individual y colectiva, por escrito, en la forma y con los efectos que determine la ley.
 - d) La comunicación o recepción libre de información veraz por cualquier medio de difusión.
- 2.- Según el artículo 162 de la Constitución Española, pueden interponer recurso de inconstitucionalidad:
- a) El Presidente del Gobierno.
 - b) Los Presidentes de las Comunidades Autónomas.
 - c) El Defensor del Pueblo.
 - d) Las respuestas a y c son correctas.
- 3.- En cuál de las siguientes materias no tiene competencia exclusiva la Comunidad Autónoma de La Rioja:
- a) Régimen Local.
 - b) Las denominaciones de origen y sus consejos reguladores, en colaboración con el Estado.
 - c) Protección y tutela de menores.
 - d) La ordenación del territorio, urbanismo y vivienda.
- 4.- Según el Estatuto de Autonomía de la Rioja, la iniciativa para la reforma del mismo corresponde:
- a) Al Gobierno de La Rioja.
 - b) Al Parlamento a propuesta de un tercio de sus miembros.
 - c) A las Cortes Generales.
 - d) Todas las respuestas anteriores son correctas.
- 5.- De conformidad con la Ley 14/1986 General de Sanidad, es una característica fundamental del Sistema Nacional de Salud:
- a) La extensión de sus servicios a la población de la zona básica de salud.
 - b) La organización adecuada para prestar una atención integral a la población.
 - c) La prestación de una atención integral de la salud procurando los niveles de calidad debidamente establecidos.
 - d) La coordinación y, en su caso, la integración de todos los recursos sanitarios públicos en un dispositivo único.

- 6.- De conformidad con el artículo 79 de la Ley 14/1986 General de Sanidad, la financiación de la asistencia prestada, se financiará con cargo a:
- a) Cotizaciones empresariales.
 - b) Tributos estatales cedidos.
 - c) Transferencias de las Comunidades Autónomas.
 - d) Aportaciones particulares.
- 7.- De acuerdo con la Ley 2/2002 de Salud de La Rioja, tienen el carácter de autoridad sanitaria:
- a) El Gobierno de La Rioja.
 - b) Los Alcaldes.
 - c) El titular de la Consejería competente en materia de salud.
 - d) Todas las respuestas anteriores son correctas.
- 8.- De conformidad con la Ley 2/2002 de Salud de La Rioja, el Servicio Riojano de Salud:
- a) Es una entidad pública, dotada de personalidad jurídica propia, patrimonio y tesorería propios y autonomía de gestión.
 - b) Es un organismo autónomo administrativo, dotado de personalidad jurídica propia, patrimonio y tesorería propios y de autonomía de gestión.
 - c) Es una entidad pública sin personalidad jurídica propia, patrimonio y tesorería propios y autonomía de gestión.
 - d) Es un organismo autónomo, sin personalidad jurídica propia, patrimonio y tesorería propios y autonomía de gestión.
- 9.- De acuerdo con la Ley 41/2002 de Autonomía del Paciente, el consentimiento será:
- a) Verbal siempre.
 - b) Escrito siempre.
 - c) Escrito en caso de procedimientos terapéuticos.
 - d) Verbal por regla general.
- 10.- Según la Ley 41/2002 de Autonomía del Paciente, en la cumplimentación de la historia clínica en un proceso que no conlleve hospitalización, no será exigible incluir:
- a) La documentación relativa a la hoja clínico-estadística.
 - b) El informe de anatomía patológica.
 - c) La hoja de interconsulta.
 - d) La evolución y planificación de los cuidados de enfermería.

- 11.- Según el Real Decreto 1030/2006, entre los requisitos que las técnicas, tecnologías o procedimientos deberán reunir para ser incluidos como parte de la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud, no está:
- a) Contribuir de forma eficaz a la prevención, al diagnóstico o al tratamiento de enfermedades.
 - b) Cumplir las exigencias que establezca la legislación vigente en el caso de que incluyan la utilización de medicamentos, productos sanitarios u otros productos.
 - c) Contribuir de forma eficaz a la eliminación o disminución del dolor y sufrimiento.
 - d) Aportar cualquier mejora respecto a otras alternativas existentes.
- 12.- De acuerdo con el Real Decreto 1030/2006, la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud, no contiene:
- a) Las prestaciones de atención especializada.
 - b) Las prestaciones farmacéuticas.
 - c) Las prestaciones de salud integral.
 - d) Las prestaciones de productos dietéticos.
- 13.- Según la Ley 55/2003 del Estatuto marco, el personal estatutario de los servicios de salud, se clasifica atendiendo a:
- a) La función desarrollada.
 - b) Tipo de nombramiento.
 - c) Nivel del título exigido.
 - d) Todas las respuestas anteriores son correctas.
- 14.- De acuerdo con la Ley 55/2003 del Estatuto Marco, la falta de incorporación al servicio, institución o centro dentro del plazo, cuando sea imputable al interesado y no obedezca a causas justificadas:
- a) Producirá el decaimiento de su derecho a obtener la condición de personal estatutario fijo para el siguiente proceso selectivo.
 - b) Producirá la caducidad de las actuaciones realizadas en todo el proceso selectivo.
 - c) Producirá el decaimiento de su derecho a obtener la condición de personal estatutario fijo como consecuencia de ese concreto proceso selectivo.
 - d) Producirá la renuncia de su derecho a obtener la condición de personal estatutario fijo en ese concreto proceso selectivo.
- 15.- Según el Decreto 2/2011 de Selección de personal estatutario del Servicio Riojano de Salud, el Tribunal de Selección titular y el suplente serán nombrados, para cada proceso selectivo, mediante Resolución que se publicará en el Boletín Oficial de La Rioja y en el sitio web oficial:
- a) Con un mes de antelación al comienzo de la primera prueba.
 - b) Con dos meses de antelación al comienzo de la primera prueba.
 - c) Con al menos un mes de antelación al comienzo de la primera prueba.
 - d) Con al menos tres meses de antelación al comienzo de la primera prueba.

- 16.- De acuerdo con el Decreto 2/2011 de Selección de personal estatutario del Servicio Riojano de Salud, las plazas de personal estatutario no podrán ocuparse mediante adjudicación con carácter provisional en los siguientes casos:
- a) Cuando al personal estatutario de nuevo ingreso no le corresponda una adjudicación con carácter definitivo en la plaza.
 - b) Cuando el personal estatutario reingrese al servicio activo con reserva de plaza.
 - c) Cuando el personal adscrito al puesto de trabajo en libre designación no ostente una adjudicación definitiva de plaza en el centro de destino.
 - d) Cuando el personal estatutario fijo cese en la plaza adjudicada con carácter definitivo sin poseer u obtener otra con el mismo carácter.
- 17.- De acuerdo con el Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público, no es objeto de negociación de la Mesa:
- a) Los criterios generales de los planes y fondos para la formación y promoción interna.
 - b) Las normas que fijen los criterios y mecanismos generales en materia de evaluación del desempeño.
 - c) Los criterios generales sobre ofertas de empleo público.
 - d) La determinación de condiciones de trabajo del personal directivo.
- 18.- Según el Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público, cuando finalizada la causa que determinó el pase a una situación distinta a la de servicio activo, el empleado público incumpla la obligación de solicitar el reingreso al servicio activo en el plazo que se determine reglamentariamente, se declarará de oficio:
- a) La excedencia forzosa.
 - b) La excedencia voluntaria por interés particular.
 - c) Suspensión de funciones.
 - d) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.
- 19.- La Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, según la Ley 31/1995, de 8 de noviembre de Prevención de Riesgos Laborales, es:
- a) Un órgano colegiado del Ministerio de Salud.
 - b) Un órgano de participación institucional en materia de seguridad y salud en el trabajo.
 - c) Un órgano de coordinación de las políticas en materia de seguridad y salud en el trabajo.
 - d) Un órgano de participación colectiva en materia de prevención de riesgos laborales.

20.- De acuerdo con la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, el tratamiento de datos relativos a infracciones y sanciones administrativas, exigirá:

- a) Que el tratamiento se limite a los datos necesarios para tramitar el procedimiento de que se trate.
- b) Que cuenten con el consentimiento del interesado siempre.
- c) Que los responsables de dichos tratamientos sean los órganos competentes para la instrucción del procedimiento sancionador, para la declaración de las infracciones o la imposición de las sanciones.
- d) Que se esté representado por abogado y procurador.

21.- En el marco teórico actual de la fisioterapia, el trabajo teórico de Wood presentado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), define los siguientes términos como propios de la fisioterapia:

- a) Anomalía, deficiencia, discapacidad, hándicap.
- b) Anomalía, deterioro, deficiencia, discapacidad, hándicap.
- c) Enfermedad, deterioro, limitación funcional, discapacidad, hándicap.
- d) Enfermedad, deficiencia, discapacidad, hándicap.

22.- Entre los factores de riesgo de la discapacidad no se encuentra:

- a) Antecedentes familiares de enfermedad.
- b) Nivel educativo bajo.
- c) Nutrición deficiente.
- d) Apoyo familiar o social ilimitado.

23.-Cuál de las siguientes características es propia del grupo de nociceptores formado por las fibras aferentes mielínicas:

- a) Dolor agudo: pinchazo, presión.
- b) Diámetro pequeño.
- c) Profundidad entre 20-570 milímetros.
- d) Sensación tipo ardor.

24.-Cuál de los siguientes movimientos se realiza paralelo al plano coronal y alrededor del eje sagital:

- a) Flexión.
- b) Rotación.
- c) Abducción.
- d) Protracción.

25.- Señale la respuesta correcta, en relación al tejido conjuntivo y de sostén en las articulaciones:

- a) La articulación recibe vasos arteriales y venosos para las epífisis, cápsula fibrosa y, en pequeña cantidad, para la membrana sinovial.
- b) La membrana sinovial recubre todas las superficies internas del espacio intraarticular, excepto el cartílago articular. Su capacidad de regeneración es limitada.
- c) El cartílago articular es cartílago hialino modificado, y no posee pericondrio.
- d) Los meniscos presentan una distribución vascular que perjudica su correcta vascularización, que es sólo efectiva en su zona central mientras que las zonas más periféricas carecen por completo de irrigación sanguínea directa.

26.- Cuál de los siguientes iones es un regulador básico y central de la contracción muscular, permitiendo la interacción entre las proteínas contráctiles actina y miosina:

- a) Sodio.
- b) Potasio.
- c) Magnesio.
- d) Ninguna respuesta es correcta.

27.- Señale cuál de las siguientes afirmaciones es correcta, en relación a la articulación de la cadera:

- a) Los movimientos de la cadera los realiza una sola articulación: la articulación coxofemoral en forma de enartrosis, con tres ejes y tres grados de libertad.
- b) Tiene igual amplitud de movimiento que la articulación del hombro pero una mayor estabilidad.
- c) Se observa un fenómeno equivalente a la paradoja de Codmann en la articulación del hombro.
- d) Todas las respuestas son correctas.

28.- Señale la respuesta incorrecta en relación a las ventajas de uso de los aparatos isocinéticos para el entrenamiento de fuerza:

- a) Ejercen máxima resistencia en todos los puntos de la amplitud de movimiento a medida que el músculo se contrae.
- b) Tanto el entrenamiento a baja velocidad como a alta velocidad puede efectuarse con seguridad y efectividad.
- c) Con estos aparatos se alcanzan velocidades altas de trabajo tanto en el modo concéntrico como en el modo excéntrico.
- d) Se pueden realizar contracciones concéntricas y excéntricas del mismo grupo muscular en forma repetitiva o ejercicios recíprocos de grupos musculares opuestos.

29.- El diseño de un programa de entrenamiento para enfermos con osteoporosis incluirá:

- a) Ejercicio aeróbico, con actividades que soporten el peso del cuerpo como por ejemplo caminar, con una frecuencia no superior a 2 ó 3 veces por semana.
- b) Ejercicio de fuerza en máquinas con especial atención en cadera, brazos y espalda, con una intensidad media-alta, al menos al 60% de 1RM, 2 ó 3 veces por semana.
- c) Ejercicios de flexibilidad tipo estiramientos y facilitación neuromuscular propioceptiva, antes y después de las sesiones de entrenamiento aeróbico y de fuerza muscular.
- d) Todas las respuestas son correctas.

30.- Señale la respuesta correcta en relación a la contracción excéntrica:

- a) La contracción excéntrica es capaz de desarrollar mayores picos de fuerza que la contracción concéntrica, y similares a la contracción isométrica.
- b) La contracción excéntrica conlleva una mayor activación muscular que la contracción concéntrica e isométrica.
- c) La contracción excéntrica requiere un mayor coste energético que la contracción concéntrica.
- d) Existen evidencias de que el trabajo excéntrico, en comparación con el trabajo concéntrico e isométrico, provoca una menor actividad del sistema nervioso simpático, menor aumento de la presión arterial y una menor variación de la frecuencia cardíaca.

31.- ¿Qué tipo de suspensión reduce las posibilidades de desplazamiento a favor de una tracción axial de la extremidad?

- a) Suspensión axial.
- b) Suspensión pendular descentrada.
- c) Suspensión pendular excentrada.
- d) Suspensión elástica.

32.- ¿Cuál de los siguientes métodos de fortalecimiento muscular es estático?

- a) Hettinger y Muller.
- b) Mac Govern y Luscombe.
- c) Rocher.
- d) Delorme y Watkins.

33.- El dolor lumbar provocado por un síndrome facetario:

- a) Es un dolor tipo quemazón, eléctrico y calambre.
- b) Se encuentra presente centrado en la columna lumbar donde el paciente refiere quedarse "bloqueado".
- c) Se alivia en posiciones de flexión de la columna.
- d) Se manifiesta al pasar de posición sentado a de pie.

34.- La postura de espalda inferior plana se caracteriza por:

- a) Disminución de la lordosis lumbar, extensión de cadera y aumento del ángulo lumbosacro.
- b) Falta de curvatura lumbar fisiológica que reduce el efecto de absorción de choques de la región lumbar y predispone a la persona a sufrir lesiones.
- c) Aumento del espacio discal anterior que permite que el núcleo pulposo incorpore más líquido y, bajo ciertas circunstancias, puede protruir hacia anterior cuando la persona intenta la extensión.
- d) Las respuestas b y c son correctas.

35.- Señale la respuesta incorrecta, en relación a los cambios fisiológicos cardiovasculares más relevantes que se producen con el envejecimiento:

- a) Aumenta el tono del musculo liso.
- b) El gasto cardiaco en reposo aumenta con la edad, pero el aumento del gasto cardiaco en respuesta al ejercicio disminuye.
- c) La hipertrofia de los miocitos alarga el tiempo de contracción.
- d) Aumenta el tamaño de la aurícula izquierda.

36.-Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta respecto a la artritis reumatoide:

- a) En fases iniciales hay un predominio de manifestaciones articulares que se acompañan de astenia, ganancia de peso y febrícula.
- b) Durante el embarazo la enfermedad suele remitir parcial o totalmente, aunque recidiva tras el parto.
- c) En fase avanzada de la enfermedad, cuando no se ha tratado adecuadamente, se encuentran deformidades articulares y atrofia muscular, siendo frecuente la aparición de nódulos de Bouchard en las manos.
- d) Todas las respuestas son correctas.

37.- Según el libro blanco de fisioterapia y fragilidad publicado por el Colegio general de Colegios de Fisioterapeutas de España, ¿cuál de las siguientes no es contraindicación absoluta para la práctica de ejercicio terapéutico en los adultos mayores?

- a) Hipertensión arterial no controlada 118/100 mmHg.
- b) Enfermedad cardiaca inestable.
- c) Desfibrilador implantado.
- d) Ejercicio de fuerza de alta intensidad (80-100% del 1RM) en personas con retinopatía diabética no proliferativa.

38.- Los bloqueos en la marcha que se producen en la enfermedad de Parkinson:

- a) Se definen como episodios repentinos, con una duración variable, de incapacidad para dar pasos hacia delante de forma efectiva, a pesar de la intención de caminar. Aparecen típicamente al inicio de la marcha o en los giros, aunque pueden desencadenarse por estrés, distracciones o espacios amplios.
- b) El Time-Up-Go Test es uno de los test específicos para cuantificarlos, con una elevada fiabilidad interobservador.
- c) Las terapias basadas en estrategias de pistas visuales o auditivas son efectivas para su tratamiento. La asociación de esas pistas con entrenamiento en cinta proporciona mayores beneficios.
- d) Su aparición se asocia a trastorno de la marcha, caídas y disfunción ejecutiva frontal en estadios iniciales de la enfermedad.

39.- El proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad que tiene como fin mejorar la calidad de vida de las personas a medida que envejecen se denomina:

- a) Envejecimiento activo.
- b) Envejecimiento positivo.
- c) Envejecimiento saludable.
- d) Envejecimiento sano.

40.-Cuál de las siguientes no es una escala para detección precoz de la fragilidad de la persona mayor:

- a) Prueba corta de desempeño físico (SPPB).
- b) Escala FRAIL.
- c) Cuestionario postal de Sherbrooke.
- d) Prisma-5.

41.- Indique que afirmación es incorrecta respecto a las corrientes galvánicas:

- a) El ánodo puede producir quemadura ácida.
- b) Las corrientes diadinámicas tienen componente galvánico.
- c) Las corrientes galvánicas son las únicas que se pueden utilizar para aplicar una iontoforesis.
- d) En la galvanonarcosis, una corriente ascendente es sedante y analgésica sobre el Sistema Nervioso Central (SNC).

42.- Señale la respuesta incorrecta en relación a las consideraciones para evitar quemaduras en los pacientes utilizando técnicas de electroterapia:

- a) Examinar el estado de la piel en que se van a fijar los electrodos.
- b) Calcular la intensidad mínima que debe aplicarse al paciente.
- c) Considerar el tipo de corriente que se va a aplicar.
- d) Comprobar que los electrodos que se van a utilizar estén en correcto estado.

43.- Señale con qué modalidad no puede trabajar la onda corta:

- a) Campo de Condensador.
- b) Campo de Turbulencia Electromagnética.
- c) Campo de Irradiación.
- d) Campo de Inducción.

44.- Señale la respuesta incorrecta en relación a la terapia de ultrasonidos(US):

- a) El área de radiación efectiva (ERA) debe estar expresada en cm^2 de superficie.
- b) La forma del haz de US no es homogénea, por el borde del cabezal emite más energía que por el centro.
- c) El campo cercano se denomina zona de Fresnel.
- d) A partir del nodo de convergencia (zona de Fraunhofer) el haz se vuelve muy homogéneo y está libre de riesgos.

45.- Dentro de la modalidad de TENS convencional o de frecuencia elevada, no es cierto que:

- a) Es la que se tolera mejor y proporciona la analgesia más rápida.
- b) Los parámetros definitorios son pulsos breves, alta frecuencia y baja intensidad.
- c) Está contraindicada su aplicación en el dolor neoplásico.
- d) Uno de sus efectos fisiológicos y analgésicos es la vasodilatación.

46.- Qué tipo de estiramiento corresponde con la siguiente definición: "Posturas de estiramiento, con tracción por medio de pesas o poleas, que se mantienen hasta 15 -30 minutos, casi siempre con la aplicación de calor en las estructuras que se van a elongar":

- a) Estiramiento estático pasivo y prolongado.
- b) Estiramiento alternante activo-pasivo.
- c) Estiramiento estático.
- d) Estiramiento balístico.

47.- Efectos de la movilización pasiva continua (MPC). Señale la opción incorrecta:

- a) Reabsorción del hemartros y del edema periarticular.
- b) Acción analgésica.
- c) Aumento de la amplitud articular.
- d) Deceleración de la velocidad de cicatrización.

48.- Señale la afirmación falsa sobre los métodos de termoterapia superficial:

- a) El baño de contraste consiste en la inmersión breve y sucesivamente alternante de una extremidad en un baño de agua fría y otro de agua caliente.
- b) Para la aplicación de un baño de parafina, la temperatura de fusión de trabajo es de 45°C a 52°C .
- c) Los parafangos se preparan con toallas o trozos de manta sumergidas en agua caliente, nunca hirviendo, que escurridos se aplican sobre el paciente.
- d) Los baños de remolino resultan especialmente indicados para la termoterapia de las extremidades.

- 49.- Señale la opción incorrecta en relación con los efectos del frío terapéutico o crioterapia:
- a) Aumenta la espasticidad.
 - b) Disminuye el edema.
 - c) Disminuye la extensibilidad del colágeno.
 - d) Aumenta la rigidez articular.
- 50.- Señale la respuesta correcta en cuanto a la amputación de Syme:
- a) El pie tiende a la posición de equino.
 - b) Se realiza a nivel del antepié.
 - c) Se realiza a nivel transtibial.
 - d) Desarticulación que se realiza a altura tibiotalariana.
- 51.- Señale la afirmación falsa en relación a las fibras musculares tipo I (lentas):
- a) Son de mayor grosor que las rápidas.
 - b) Consumo energético anaeróbico.
 - c) Trabajan en el mantenimiento de la postura.
 - d) Desarrollan menor fuerza que las rápidas.
- 52.- Señale la opción incorrecta en relación a los tipos de corriente terapéutica:
- a) La corriente galvánica es corriente continua.
 - b) Microondas(MO) y onda corta (OC) pertenecen al grupo de la alta frecuencia.
 - c) La frecuencia media no tiene efectos químicos.
 - d) La baja frecuencia con pulsos no tiene efectos analgésicos, pero si excitomotores neuromusculares.
- 53.- Señale la respuesta correcta en relación al control postural:
- a) El equilibrio se describe como la capacidad de mantener la proyección del centro de masas dentro de los límites de la base de sustentación.
 - b) Se considera equilibrio estático a aquel en el que la base de sustentación varía.
 - c) La información sensorial no influye en el equilibrio.
 - d) El reflejo tónico cervical o los reflejos vestibuloespinales no influyen en el tono postural.
- 54.- ¿Cuál de las siguientes características es más representativa de la marcha en pacientes con enfermedad de Parkinson?
- a) Aumento de la longitud del paso y oscilación de brazos.
 - b) Base de sustentación ancha con balanceo lateral.
 - c) Inicio retardado de la marcha con pasos cortos y festinantes.
 - d) Elevación exagerada de rodillas durante la fase de oscilación.

- 55.- ¿Cuál es el objetivo principal de la técnica de contracción-relajación (CR) en la Facilitación Neuromuscular Propioceptiva (FNP)?
- a) Inhibir el reflejo de estiramiento mediante estimulación pasiva prolongada.
 - b) Incrementar la fuerza muscular sin modificar la longitud del músculo.
 - c) Aumentar la amplitud de movimiento mediante la inhibición autógena.
 - d) Mejorar el control postural mediante estímulos vestibulares.
- 56.- ¿Qué grupo muscular es principalmente responsable de controlar la caída del tronco hacia adelante durante la fase de respuesta a la carga (loading response) en la marcha normal?
- a) Glúteo mayor.
 - b) Isquiotibiales.
 - c) Cuádriceps femoral y glúteo mayor.
 - d) Tibial anterior.
- 57.- Señale la opción incorrecta respecto a los procedimientos básicos de la FNP:
- a) Irradiación y refuerzo.
 - b) Coaptación y aproximación.
 - c) Patrones de movimiento en diagonal y espiral.
 - d) Estimulación por estiramiento.
- 58.- Señale la respuesta incorrecta, en relación a los patrones de marcha alterados:
- a) Marcha con base de sustentación ancha: presente en el Parkinsonismo idiopático. Produce espasticidad.
 - b) Marcha atáxica: es irregular en cadencia y progresión en la ataxia cerebelosa y presenta una marcha de base amplia en la ataxia sensorial.
 - c) Marcha antiálgica: está considerada una marcha funcional que se observa en la cojera, con apoyo breve de la pierna afectada.
 - d) Marcha con debilidad/parética: también llamada de Ánade y de pie caído.
- 59.- ¿Cuál de las siguientes no es una prótesis para amputación transtibial?
- a) PTB.
 - b) KBM.
 - c) PTS.
 - d) KBS.
- 60.- Señale la respuesta correcta en relación a las amputaciones:
- a) En la amputación transhumeral se debe evitar la movilización en aducción y abducción.
 - b) La causa más frecuente de las amputaciones vasculares es la diabetes tipo II.
 - c) El mejor nivel de amputación transfemoral es el más próximo a la rodilla.
 - d) La utilización de prótesis provisionales no favorece la recuperación ni la adaptación del muñón.

61.- Señale cuál de los siguientes fenotipos de EPOC no se establece según la GesEPOC (Guía Española de la EPOC):

- a) Fenotipo bronquítico crónico agudizador.
- b) Fenotipo bronquítico crónico no agudizador.
- c) Fenotipo mixto asma-neumonía.
- d) Fenotipo enfisema agudizador.

62.- Los niveles de estratificación del riesgo cardiovascular en los programas de rehabilitación cardíaca son:

- a) Tres: riesgo bajo con capacidad funcional mayor a 5 METS; moderado con capacidad funcional entre 3 y 5 METS y alto con capacidad funcional menor a 3 METS.
- b) Tres: riesgo bajo con capacidad funcional mayor a 7 METS; moderado con capacidad funcional entre 5 y 7 METS y alto con capacidad funcional menor a 5 METS.
- c) Tres: riesgo bajo con capacidad funcional mayor a 9 METS; moderado con capacidad funcional entre 7 y 9 METS y alto con capacidad funcional menor a 7 METS.
- d) Tres: riesgo bajo con capacidad funcional mayor a 11 METS; moderado con capacidad funcional entre 9 y 11 METS y alto con capacidad funcional menor a 9 METS.

63.- Indique la respuesta incorrecta sobre las fases de los programas de Rehabilitación Cardíaca:

- a) El programa de rehabilitación cardíaca se inicia con el evento cardíaco y se mantiene durante toda la vida.
- b) La fase I hospitalaria tiene una duración de días o semanas, el paciente se encuentra ingresado en una unidad de cuidados intensivos o en planta de hospitalización.
- c) Si el paciente se encuentra estable cardiológicamente no es necesario haber realizado una prueba de esfuerzo para iniciar la fase II.
- d) La fase II consta de un programa de ejercicio físico, un programa educativo y de apoyo psicosocial.

64.- Señale la afirmación incorrecta sobre los efectos clínicos del ejercicio físico:

- a) Mejora el control sobre el sistema nervioso autónomo.
- b) Disminuye el colesterol HDL.
- c) Favorece la angiogénesis coronaria.
- d) Mejora la función endotelial de la arteria coronaria.

65.- Señale la afirmación incorrecta sobre la intensidad del entrenamiento en rehabilitación cardíaca:

- a) Calculamos la intensidad a través de la frecuencia cardíaca.
- b) Para el control de la intensidad se utiliza la Escala de Borg modificada.
- c) Para el cálculo de la frecuencia cardíaca máxima teórica no interviene la edad.
- d) La fórmula de Karvonen es un método muy eficaz para el cálculo de la frecuencia cardíaca de entrenamiento.

- 66.- Señale la respuesta incorrecta sobre las complicaciones respiratorias relacionadas con la disfunción de la musculatura de innervación bulbar:
- a) Obstrucción de la vía aérea superior.
 - b) Tos ineficaz.
 - c) Disminución de la resistencia al flujo aéreo.
 - d) Infecciones de repetición por aspiración.
- 67.- Indique la secuencia correcta sobre la tos:
- a) Inspiración profunda con apertura de glotis, contracción de la musculatura espiratoria con glotis cerrada y espiración a alto flujo con cierre de la glotis.
 - b) Inspiración profunda con cierre de glotis, contracción de la musculatura espiratoria con glotis cerrada y espiración a alto flujo con apertura de la glotis.
 - c) Fase compresiva, fase inspiratoria y fase espiratoria.
 - d) Fase inspiratoria, fase espiratoria y fase compresiva.
- 68.- Señale cuál de las siguientes no es una técnicas inspiratorias:
- a) Desobstrucción retrógrada rinofaringea (DRR).
 - b) Ejercicios de débito inspiratorio controlado (EDIC).
 - c) Drenaje autógeno (DA).
 - d) Espirometría incentivada.
- 69.- Señale la respuesta incorrecta sobre la técnica de hiperinsuflación manual a través de una bolsa de reanimación:
- a) Se puede realizar a través de un tubo conectado a la boca del paciente o a la traqueotomía.
 - b) Consiste en aumentar de 3 a 5 veces el volumen de aire.
 - c) Se generan tiempos inspiratorios largos y espiratorios cortos para favorecer la salida de aire.
 - d) Se puede acompañar de presión en el abdomen o tórax para aumentar el flujo espiratorio y suplir la tos ineficaz.
- 70.- Señale la respuesta incorrecta sobre el asma infantil:
- a) Representa la tercera causa de enfermedad crónica en la infancia.
 - b) Es un trastorno crónico inflamatorio de las vías aéreas.
 - c) Según la Guía española de manejo del asma (GEMA) podemos clasificarla según su gravedad.
 - d) Según la Guía española de manejo del asma (GEMA) podemos clasificarla según su control.
- 71.- Señale la afirmación incorrecta sobre las alteraciones ventilatorias de tipo restrictivo en la valoración del paciente respiratorio neurológico:
- a) La capacidad vital forzada y la capacidad pulmonar total están reducidas.
 - b) El volumen residual está aumentado.
 - c) El flujo inspiratorio se encuentra aumentado.
 - d) El trazado del asa flujo/volumen muestra una espiración lenta.

72.- Señale la afirmación incorrecta sobre la fisioterapia pelvipérineológica:

- a) En el prolapso en estadio III la parte más distal del prolapso se encuentra a una distancia mayor de un centímetro por encima del plano del hímen.
- b) El calendario miccional se utiliza como valoración previa en la incontinencia urinaria de urgencia.
- c) Son factores de riesgo no modificables para la incontinencia urinaria la edad y el sexo.
- d) La sinergia transverso-pubovaginal consiste en el desplazamiento primero craneal y luego medial de los dedos del examinador durante la contracción del suelo pélvico.

73.- Señale la respuesta incorrecta sobre las indicaciones de la neuromodulación del tibial posterior:

- a) Incontinencia urinaria de esfuerzo.
- b) Incontinencia urinaria de urgencia.
- c) Incontinencia fecal.
- d) Dolor pélvico.

74.- Señale la respuesta incorrecta sobre seguridad del paciente en el Estudio Nacional sobre los Eventos Adversos ligados a la hospitalización (ENEAS):

- a) Fue dirigido a hacer una aproximación de la incidencia en el conjunto de los hospitales del sistema sanitario español.
- b) Fue clave para tomar conciencia del problema de la seguridad del paciente y de la gestión de riesgos.
- c) Fue un estudio prospectivo de una muestra representativa de hospitales de toda España.
- d) Se consideró que más del 40% de los eventos adversos eran evitables, lo que plasmó la debilidad del sistema.

75.- Señale la afirmación incorrecta sobre la higiene de manos:

- a) Disminuye los eventos adversos relacionados con las infecciones nosocomiales.
- b) Surge como el primer reto de la Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente.
- c) Los 5 momentos para la higiene de manos son un modelo propuesto por la OMS.
- d) El uso de guantes exime el lavado de manos.

76.- La probabilidad de que algo suceda durante la atención sanitaria y tenga un impacto negativo sobre el paciente y/o la organización es:

- a) Una circunstancia notificable.
- b) Un casi incidente.
- c) Un evento adverso.
- d) Un riesgo asistencial.

77.- Señale la respuesta incorrecta sobre los instrumentos para identificación de riesgos en seguridad del paciente:

- a) Los sistemas de notificación son una herramienta reactiva.
- b) El grupo nominal es una herramienta proactiva.
- c) Espina de pescado es una herramienta proactiva.
- d) Lluvia de ideas es una herramienta reactiva.

78.- Señale la respuesta incorrecta sobre los instrumentos para el análisis de riesgos en seguridad del paciente:

- a) Análisis Modal de Fallos y sus Efectos (AMFE).
- b) Ciclo de mejora.
- c) Matriz de riesgo.
- d) Análisis Causa-Raíz (ACR).

79.- El objetivo del ACR es:

- a) Identificar los factores contribuyentes del evento adverso.
- b) Investigar a posteriori qué, cómo y por qué, para encontrar la raíz del problema.
- c) Orientar los resultados obtenidos para implantar medidas de mejora.
- d) Todas las respuestas con correctas.

80.- Los ejercicios de Frenkel:

- a) Tratan de conseguir menor regulación voluntaria del movimiento.
- b) La progresión de los ejercicios se basa en la dificultad de éstos por aumento de la rapidez, amplitud o complejidad y teniendo en cuenta su potencia o resistencia.
- c) Utilizan mecanismos sensoriales intactos para compensar la pérdida de sensación cinestésica.
- d) Se realiza trabajo con gran carga muscular.

81.-Cuál de las siguientes no es un reflejo orofacial:

- a) Succión.
- b) Búsqueda.
- c) Galant.
- d) Babkin.

82.- Entre las reacciones posturales para el diagnóstico cinesiológico según Vojta no se encuentra:

- a) Reacción de Landau.
- b) Reacción a la suspensión vertical de Peiper e Isbert.
- c) Reacción a la suspensión vertical de Vojta.
- d) Reacción a la suspensión vertical de Collis.

83.- En cuanto al tratamiento del pie zambo:

- a) Según el método Ponseti la secuencia que hay que seguir para la corrección del zambo es: cavo, aducto, varo equino (CAVE). El mantenimiento de la corrección es mediante yesos.
- b) Según el método funcional francés la secuencia que hay que seguir para la corrección del zambo es: cavo, aducto, varo equino (CAVE). El mantenimiento de la corrección es mediante yesos.
- c) Según el método de Copenhague la secuencia que hay que seguir para la corrección del zambo es: cavo, aducto, varo equino (CAVE). El mantenimiento de la corrección es mediante yesos.
- d) Todas las respuestas son incorrectas.

84.- Entre las escalas de función manual más utilizadas se encuentra:

- a) MACS.
- b) QUEST.
- c) AHA.
- d) Todas las respuestas son ciertas.

85.-Cuál de los siguientes es un dispositivo para la escoliosis infantil:

- a) Concha de Denis-Browne.
- b) Corsé Boston.
- c) Corsé Chèneau.
- d) Corsé Lionés.

86.- ¿Qué ortesis se recomienda para impedir la flexión en las fracturas por compresión de cuerpos vertebrales principalmente de T10 a L2?

- a) Málaga.
- b) Jewet.
- c) Minerva.
- d) Boston.

87.- ¿Cuál de las siguientes ortesis se pueden utilizar en la enfermedad de Perthes?

- a) Ortesis de Atlanta.
- b) Denis Brown.
- c) Arnés de Kallabis.
- d) Botas bebax.

88.- En la escoliosis la rotación vertebral se mide con:

- a) Método de Nash-Moe.
- b) Angulo de Cobb.
- c) Signo de Risser.
- d) Ninguna respuesta es correcta.

89.- ¿Cuál es una clasificación de fracturas proximales de hombro?

- a) Clasificación de Neer.
- b) Clasificación de Hawking.
- c) Clasificación de Salter y Harris.
- d) Clasificación de Weber.

90.- Entre las principales indicaciones de la artroscopia de hombro, no se encuentra:

- a) Reparación de manguito rotador.
- b) Adherencias capsulares.
- c) Atrapamientos nerviosos.
- d) Atrapamientos vasculares.

91.- Entre las complicaciones de las fracturas de fémur en la infancia se encuentra:

- a) La discrepancia de longitud de miembros.
- b) Los deseos angulares o rotacionales (alteración de placa fisaria).
- c) El retraso de consolidación.
- d) Todas las respuestas son correctas.

92.- Entre las pruebas que indican enfermedad de Quervain se encuentra:

- a) Signo de Grind.
- b) Signo de Filkelstein.
- c) Prueba funcional de Bunnell.
- d) Signo de Zholen.

93.- Respecto a las espondilolistesis:

- a) El grado de espondilolistesis se calcula según el porcentaje del desplazamiento sobre el cuerpo vertebral inferior.
- b) El signo radiológico clásico es el “collar del terrier escocés” en proyecciones oblicuas.
- c) Las radiografías dinámicas simples en flexión y extensión o las placas de mielografía dinámica ayudan a identificar las zonas de inestabilidad.
- d) Todas las respuestas son correctas.

94.- No es una trisomía:

- a) Síndrome de Rett.
- b) Síndrome de Patau.
- c) síndrome de Edward.
- d) Síndrome de Down.

95.- La escala de la American Spinal Injury Association (ASIA):

- a) Consta de dos partes: exploración motora y exploración sensitiva.
- b) La normalidad motora corporal se evalúa respecto a un total de 100, mientras que la sensitiva de toque ligero y la sensitiva discriminativa corporal se evalúan respecto a un total de 112 cada una.
- c) Clasifica la lesión en cinco grados de afectación neurológica.
- d) Todas las respuestas son correctas.

96.- Señale la respuesta incorrecta respecto a la parálisis facial periférica:

- a) El paciente es incapaz de arrugar la frente, cerrar el ojo, con el correspondiente signo de Bell.
- b) Existe la posibilidad de afectación de las secreciones salivares y lagrimales, alteración del gusto o hiperacusia.
- c) Habrá abolición o disminución del reflejo corneal.
- d) Habrá hiperreflexia del reflejo palpebral.

97.- Señale la respuesta correcta en relación a la espasticidad:

- a) Se define como una hipertonía presente en todos los movimientos, tanto pasivos como activos, y dependientes del propio estado del tejido.
- b) Se define por una hipertonía independiente de la velocidad.
- c) Se define por una hipotonía dependiente de la velocidad.
- d) Se define como una hipertonía dependiente de la velocidad.

98.- Respecto a la Esclerosis Lateral Amiotrófica:

- a) La afectación de las motoneuronas inferiores determina debilidad, atrofia, y fasciculaciones de los músculos afectados. La pérdida de motoneuronas superiores determina reflejos musculares hiperactivos. Puede haber disartria y disfagia. La insuficiencia respiratoria está presente en casi todos los casos en algún momento de la evolución y es la causa más frecuente de fallecimiento.
- b) La afectación de las motoneuronas inferiores determina debilidad, atrofia, y fasciculaciones de los músculos afectados. La pérdida de motoneuronas superiores determina reflejos musculares hiperactivos. Nunca presenta disartria y disfagia. La insuficiencia respiratoria está presente en casi todos los casos en algún momento de la evolución y es la causa más frecuente de fallecimiento.
- c) La afectación de las motoneuronas inferiores determina debilidad, atrofia, y fasciculaciones de los músculos afectados. La pérdida de motoneuronas superiores determina reflejos musculares hiperactivos. Puede haber disartria y disfagia. La insuficiencia respiratoria está presente siempre al principio de la evolución.
- d) La afectación de las motoneuronas inferiores determina debilidad, atrofia, y fasciculaciones de los músculos afectados. La pérdida de motoneuronas superiores determina reflejos musculares hiperactivos. Puede haber disartria y disfagia. La insuficiencia respiratoria está presente en casi todos los casos en algún momento de la evolución, aunque nunca es causa de fallecimiento.

99.- Señale la respuesta incorrecta. Las investigaciones de Hesse et al. en el entrenamiento en tapiz rodante con soporte parcial de peso, evidenciaron los siguientes cambios favorables en relación con la marcha del paciente:

- a) Mayor normalidad en los patrones de la marcha después de entrenamiento.
- b) Aumento de la espasticidad.
- c) Mejoras en la capacidad de la locomoción funcional, con incremento de la velocidad y mejora de la cadencia.
- d) Patrones de activación electromiográfica.

100.- La palestesia es:

- a) La capacidad de reconocer la presión sobre el propio cuerpo.
- b) La capacidad de reconocer el peso y la consistencia de los objetos.
- c) La capacidad de reconocer la forma, el tamaño y el peso de los objetos.
- d) La sensación vibratoria, perceptible en los relieves óseos.

