



# INSTITUTO FORAL DE BIENESTAR SOCIAL

## OFERTA EMPLEO PÚBLICO 2016

### GRUPO B

# MODELO A

**Nº DE PREGUNTAS: 35**

**PREGUNTAS DE RESERVA: 4** (únicamente se tendrán en cuenta si alguna de las 35 anteriores es anulada).

**TIEMPO: 39 minutos**

**7 OCTUBRE 2017**



**1. ¿Qué deberán regular los poderes públicos en las normas dirigidas a hacer efectivo el derecho a disfrutar de una vivienda digna y adecuada, según el artículo 47 de la Constitución Española?**

- a) El precio de la vivienda y la utilización del suelo de acuerdo con el interés general para impedir la especulación.
- b) La utilización del suelo de acuerdo con el interés general para impedir la especulación.
- c) El número de viviendas que puede adquirir una misma persona.
- d) Tanto el precio de la vivienda como el número de viviendas que puede adquirir una misma persona.

**2. ¿En qué situación pueden suspenderse el derecho a la libertad y a la seguridad según el artículo 55 de la Constitución Española?**

- a) Sólo cuando se acuerde la declaración del estado de excepción.
- b) Sólo cuando se acuerde la declaración del estado de alarma.
- c) Cuando se acuerde la declaración del estado de excepción o de sitio.
- d) En ningún caso puede suspenderse.

**3. ¿Qué comprende la libertad sindical según el artículo 28 de la Constitución Española?**

- a) Sólo el derecho a fundar sindicatos y a afiliarse al de su elección.
- b) Sólo el derecho de los sindicatos a formar confederaciones y a fundar organizaciones sindicales internacionales o a afiliarse a las mismas.
- c) Sólo el derecho a solicitar a la Administración la disolución de un sindicato.
- d) El derecho a fundar sindicatos y a afiliarse al de su elección, así como el derecho de los sindicatos a formar confederaciones y a fundar organizaciones sindicales internacionales o a afiliarse a las mismas.

**4. El Defensor del Pueblo Europeo es elegido:**

- a) Por la Comisión.
- b) Por el Parlamento Europeo.
- c) De manera consensuada, por el Parlamento Europeo y la Comisión.
- d) Por el Consejo.

**5. ¿Qué tipo de norma es la prevista en el artículo 4 del Estatuto de Autonomía para la designación de la sede de las instituciones comunes?**

- a) Ley Orgánica del Parlamento Español.
- b) Ley Orgánica del Parlamento Vasco.
- c) Ley del Parlamento Español.
- d) Ley del Parlamento Vasco.



**6. ¿Cómo se denomina el Tribunal con competencia en todo el territorio de la Comunidad Autónoma y ante el que se agotan las sucesivas instancias procesales según del Estatuto de Autonomía?**

- a) Tribunal Máximo de Justicia del País Vasco.
- b) Juzgado de Primera Instancia.
- c) Tribunal Superior de Justicia del País Vasco.
- d) Tribunal de Instancia de Justicia del País Vasco.

**7. ¿En base a qué ley se estructura la organización de la Administración de Justicia en el País Vasco, según el Estatuto de Autonomía?**

- a) Ley Orgánica del Poder Judicial.
- b) Ley de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.
- c) Ley Vasca de Competencia Judicial.
- d) Ley Vasca del Poder Judicial.

**8. ¿Puede la Diputación Foral del Territorio Histórico de Álava aprobar decretos de desarrollo de una Norma Foral?**

- a) No, ya que esa competencia corresponde solo a las Juntas Generales.
- b) No, ya que la Diputación Foral ostenta competencias de gestión administrativa, pero no de tipo normativo.
- c) No, ya que el carácter reglamentario de las Normas Forales no admite su desarrollo por otro reglamento.
- d) Sí, ya que su potestad reglamentaria comprende esa posibilidad.

**9. ¿Cuáles son los Órganos Forales del Territorio Histórico de Álava, según la Norma Foral sobre Organización Institucional del Territorio Histórico de Álava?**

- a) Sólo las Juntas Generales.
- b) Sólo la Diputación Foral.
- c) Sólo los Ayuntamientos.
- d) Las Juntas Generales y la Diputación Foral.

**10. ¿Con qué otras elecciones se hará coincidir la fecha y plazos de las elecciones a Juntas Generales según la Norma Foral sobre Organización Institucional del Territorio Histórico de Álava?**

- a) Elecciones generales.
- b) Elecciones autonómicas.
- c) Elecciones europeas.
- d) Elecciones municipales.



**11. ¿Qué órganos rectores tiene el Instituto Foral de Bienestar Social según la Norma Foral por la que se constituye el Organismo Autónomo Instituto Foral de Bienestar Social - Gizarte Ongizatearen Foru Erakundea?**

- a) La Dirección Gerencia y las Subdirecciones Técnicas de Área.
- b) El Consejo de Administración y el Comité de Dirección.
- c) El Consejo de Administración y la Dirección Gerencia.
- d) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

**12. ¿Con qué frecuencia se reúne el Consejo de Administración con carácter ordinario, según el artículo 7 del Decreto Foral que aprueba el Reglamento de Estructura y Funcionamiento del Organismo Autónomo Instituto Foral de Bienestar Social – Gizarte Ongizaterako Foru Erakundea?**

- a) Mensualmente.
- b) Bimestralmente.
- c) Trimestralmente.
- d) Semestralmente.

**13. En el Instituto Foral de Bienestar Social, según la Norma Foral por la que se constituye el Organismo Autónomo Instituto Foral de Bienestar Social – Gizarte Ongizaterako Foru Erakundea, ¿a quién le corresponde el ejercicio de las funciones de Secretaría del Consejo de Administración?.**

- a) Al Diputado o Diputada General.
- b) A la Dirección de Servicios Sociales.
- c) A la Dirección Gerencia del Instituto Foral de Bienestar Social.
- d) Al Diputado o Diputada titular del Departamento de Servicios Sociales.

**14. En el Instituto Foral de Bienestar Social, según el Decreto Foral por el que se aprueba su Reglamento de Estructura y Funcionamiento, ¿a qué Subdirección Técnica corresponde la promoción del asociacionismo entre las personas mayores y sus familias cuidadoras?**

- a) A la Subdirección Técnica del Área de Personas Mayores.
- b) A la Subdirección Técnica del Área de Intervención Social.
- c) A la Subdirección Técnica del Área de Personas Mayores y Dependencia.
- d) A la Subdirección Técnica del Área del Menor y Familia.



**15. En las Administraciones Públicas, pueden ejercer funciones que impliquen la participación en el ejercicio de potestades públicas:**

- a) Sólo las personas funcionarias de carrera, en todo caso.
- b) Sólo las personas funcionarias públicas, en todo caso.
- c) Las personas funcionarias públicas, y también el personal eventual si la participación en el ejercicio de potestades públicas es indirecta.
- d) Las personas funcionarias públicas, y también el personal laboral si la participación en el ejercicio de potestades públicas es indirecta.

**16. ¿A qué personal de las Administraciones Públicas le es aplicable el derecho administrativo?**

- a) Al personal laboral y al personal eventual.
- b) Al personal funcionario de carrera, al personal funcionario interino y al personal laboral.
- c) Solo al personal funcionario de carrera.
- d) Al personal funcionario de carrera y al personal funcionario interino.

**17. Las retribuciones del personal funcionario de carrera según el artículo 22 del Estatuto Básico del Empleado Público se clasifican en:**

- a) Retribuciones básicas y específicas.
- b) Retribuciones fijas y variables.
- c) Retribuciones básicas y complementarias.
- d) Ninguna de las anteriores es correcta.

**18. Una persona funcionaria obtiene el reconocimiento de una pensión de incapacidad permanente absoluta. En este caso, procede:**

- a) La adaptación del puesto de trabajo a sus posibilidades.
- b) La jubilación.
- c) Una adscripción provisional a otro puesto.
- d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

**19. Según el artículo 37 del Estatuto Básico del Empleado Público, quedan excluidas de la obligatoriedad de la negociación:**

- a) Las referidas a calendario laboral, horario, jornada, vacaciones, permisos, movilidad funcional y geográfica.
- b) Las propuestas sobre derechos sindicales y de participación.
- c) Las decisiones de las administraciones públicas que afecten a sus potestades de organización.
- d) Todas las respuestas anteriores son correctas.



**20. Según el Texto Refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público, ¿puede una Administración Pública acordar traslados forzosos de su personal funcionario de carrera?**

- a) No, ya que esa posibilidad no está prevista en el Estatuto.
- b) Sí, y el personal funcionario afectado no tiene derecho a ser indemnizado por el traslado.
- c) Sí, pero el personal funcionario afectado tiene derecho a ser indemnizado por el traslado.
- d) Solo puede acordarse si esa posibilidad está prevista en las leyes de Función Pública que desarrollen el Estatuto Básico de Empleado Público.

**21. El personal funcionario de carrera que obtengan destino en otra Administración Pública a través de los procedimientos de movilidad quedarán respecto de su Administración de origen:**

- a) En la situación administrativa de servicio en otras Administraciones Públicas.
- b) En la situación administrativa de excedencia.
- c) En la situación administrativa de servicios especiales.
- d) En la situación administrativa de suspensión de funciones.

**22. Una funcionaria de carrera que ha sido designado en un puesto mediante el procedimiento de libre designación con convocatoria pública puede ser cesado en dicho puesto:**

- a) Sólo como consecuencia de la comisión de infracciones disciplinarias.
- b) De manera discrecional.
- c) Sólo por el transcurso del plazo fijado en el momento de su designación.
- d) Sólo cuando el puesto que ocupa sea amortizado.

**23. Si una funcionaria de carrera del Instituto Foral de Bienestar Social es designado Consejero del Gobierno Vasco, será declarado en situación:**

- a) De servicios especiales.
- b) De servicio en otra Administración Pública.
- c) De excedencia.
- d) De suspensión de funciones.

**24. ¿Qué tipo de excedencia puede ser denegada por una Administración de manera motivada, en atención a las necesidades del servicio?**

- a) Tanto la excedencia voluntaria por interés particular como la excedencia por cuidado de familiares, en el caso de cuidado de familiares a cargo por razones de edad.
- b) La excedencia voluntaria por interés particular.
- c) La excedencia por cuidado de familiares, por cualquiera de las necesidades de cuidado previstas.
- d) La excedencia por razón de violencia de género.



**25. Considerando la naturaleza del Instituto Foral de Bienestar Social, ¿en qué términos le es aplicable la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas?**

- a) Le es de aplicación supletoria, al tratarse de una Corporación de Derecho Público.
- b) No le es de aplicación, al tratarse de una Administración de un Territorio Histórico que cuenta con su normativa propia.
- c) Sólo le es de aplicación cuando el Instituto ejerza potestades administrativas, al tratarse de una entidad de derecho privado dependiente de una Administración Pública.
- d) Le es plenamente aplicable, al tratarse de un organismo público vinculado a su vez a una Administración Pública.

**26. La Sra. X es presidenta de una Asociación, y se dirige al Instituto Foral de Bienestar Social para formular una solicitud de subvención en representación de dicha Asociación. ¿Deberá acreditar esa representación?**

- a) No, ya que en las actuaciones ante la Administración Pública la representación siempre se presume.
- b) Sí, ya que para esa actuación se exige que la representación se acredite.
- c) Será el Instituto Foral quien determine si la representación debe o no acreditarse.
- d) Será la norma reguladora del procedimiento específico la que determine si la representación debe o no acreditarse.

**27. ¿Puede surtir efectos la notificación de un acto administrativo que no exprese los recursos que proceden contra el acto notificado?**

- a) No, en ningún caso, ya que la expresión de los recursos que proceden contra el acto es uno de los requisitos esenciales de toda notificación.
- b) Sí, en todo caso, ya que basta con que la notificación contenga el texto íntegro del acto.
- c) Sí, si la notificación contiene el texto íntegro del acto, y el interesado demuestra tener conocimiento de su contenido.
- d) Sí, si el acto notificado es de trámite, pero en ningún caso si se trata de un acto resolutorio.

**28. ¿Es el correo electrónico un medio válido para la notificación de actos administrativos por medios electrónicos por parte de las Administraciones Públicas?:**

- a) No, ya que el uso del correo electrónico no está previsto para ningún fin en Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.
- b) No, aunque el uso del correo electrónico sí está admitido para el envío de avisos de la puesta a disposición de las notificaciones a los interesados.
- c) Sí, ya que el correo electrónico es uno de los medios de notificación electrónica de actos administrativos previstos por la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.
- d) Sí, siempre que el sistema de correo electrónico empleado permita dejar constancia de la recepción del mensaje por su destinatario.



**29. ¿Está incluido el Instituto Foral de Bienestar Social en el ámbito de aplicación del Real Decreto Legislativo 3/2011, de 14 de noviembre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Contratos del Sector Público?**

- a) Sí, ya que los organismos autónomos forman parte del concepto de Sector Público definido por la norma.
- b) No, ya que los organismos autónomos no forman parte del concepto de Sector Público definido por la norma.
- c) Solo está incluido en su ámbito de aplicación cuando celebre ciertos tipos de contratos administrativos.
- d) La citada norma solo es de aplicación supletoria al Instituto Foral.

**30. ¿Qué orden jurisdiccional es competente para resolver las controversias que surjan sobre la adjudicación de un contrato administrativo, según el Real Decreto Legislativo 3/2011, de 14 de noviembre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Contratos del Sector Público?**

- a) El orden jurisdiccional civil.
- b) El orden jurisdiccional contencioso-administrativo.
- c) El orden jurisdiccional civil o el orden jurisdiccional contencioso-administrativo, dependiendo de la cuantía del contrato.
- d) El orden jurisdiccional civil o el orden jurisdiccional contencioso-administrativo, según lo que acuerden las partes del contrato.

**31. El listado de integrantes de una asociación, en la que constan sus nombres, edades y direcciones, escrito a mano en un cuaderno y guardado en un armario de la sede de dicha asociación ¿está sujeto a la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal?**

- a) No, ya que dicha norma no se aplica a las entidades sin ánimo de lucro.
- b) No, ya que el concepto de fichero manejado por dicha norma solo incluye soportes digitales.
- c) No, ya que el tratamiento de datos incluido en la norma solo se refiere a procedimientos técnicos de carácter automatizado.
- d) Sí, ya que dicha norma es aplicable a cualquier tipo de entidad, de soporte físico y de modo de tratamiento.

**32. ¿Puede exigirse una contraprestación por el ejercicio del derecho de rectificación de datos de carácter personal por parte del interesado?**

- a) Sólo si la entidad responsable del tratamiento es de carácter privado.
- b) No, en ningún caso.
- c) Sí, con ciertos límites fijados reglamentariamente.
- d) Sólo si la entidad responsable del tratamiento es una Administración Pública, y ha estipulado un precio público para tal ejercicio.





**33. ¿Qué significa el procedimiento de disociación, en el sentido de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal?**

- a) El tratamiento de los datos de carácter personal por un responsable distinto del que los recabó.
- b) El tratamiento de los datos de carácter personal por medios automatizados que garanticen su calidad e integridad.
- c) El tratamiento de los datos de carácter personal de tal manera que la información que se obtenga no pueda asociarse a ninguna persona identificada o identificable.
- d) La división de un fichero que contiene datos personales en dos o más ficheros distintos, con el objetivo de agilizar su tratamiento.

**34. Según la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, si una persona es tratada, en atención a su sexo, de manera menos favorable que otra en situación comparable, se habrá producido:**

- a) Discriminación directa por razón de sexo.
- b) Discriminación indirecta por razón de sexo.
- c) Acoso por razón de sexo.
- d) Discriminación horizontal por razón de sexo.

**35. La Ley del Parlamento Vasco 4/2005, de 18 de febrero, para la igualdad de mujeres y hombres admite que en la normativa que regula las subvenciones de las Administraciones Públicas vascas:**

- a) Se incluya entre los criterios de adjudicación uno que valore la integración de la perspectiva de género en el proyecto o actividad subvencionada.
- b) Se reserven ciertas subvenciones a su disfrute exclusivo por mujeres y asociaciones de mujeres.
- c) Las respuestas a) y b) son incorrectas.
- d) Las respuestas a) y b) son correctas.

**PREGUNTAS DE RESERVA**

**36. Si una Administración Pública tiene que dictar un acto administrativo que tiene por base otro dictado por una Administración Pública distinta, y aquella entiende que dicho acto es ilegal:**

- a) Deberá interponer recurso administrativo contra dicho acto.
- b) Deberá requerir a la Administración que dictó el acto que lo anule o lo revise.
- c) Podrá requerir a la Administración que dictó el acto que lo anule o lo revise y, de rechazar el requerimiento, podrá interponer recurso contencioso-administrativo.
- d) Deberá interponer recurso contencioso-administrativo, sin que quepa realizar ningún requerimiento previo a la Administración que dictó el acto.



**37. Una Administración Pública trató de notificar un acto administrativo en el domicilio del interesado a las 14 h. de un lunes. Al no encontrar a nadie en el domicilio, realiza un segundo intento al día siguiente, a las 18 h., sin hallar tampoco a nadie en el domicilio. En tal caso:**

- a) La notificación deberá entenderse rechazada por el interesado, y el procedimiento podrá seguir adelante.
- b) La Administración ha procedido de manera incorrecta, ya que no ha respetado los criterios exigidos para el segundo intento de notificación por la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.
- c) La Administración debe de entender que la notificación ha sido infructuosa, estando obligada a publicar el acto mediante anuncio en el tablón de edictos del Ayuntamiento del domicilio del interesado.
- d) La Administración debe de entender que la notificación ha sido infructuosa, estando obligada a publicar el acto mediante anuncio en el «Boletín Oficial del Estado».

**38. Si la Administración inició un procedimiento sancionador y, transcurrido el plazo máximo previsto para finalizarlo, no ha dictado resolución:**

- a) La sanción se entenderá desestimada por silencio administrativo.
- b) La sanción se entenderá impuesta por silencio administrativo.
- c) Se entenderá que se ha producido la suspensión del procedimiento.
- d) Se entenderá que se ha producido la caducidad del procedimiento.

**39. ¿A quién corresponde la iniciativa para la elaboración de Normas Forales en el Territorio Histórico de Álava?**

- a) Sólo a la Diputación Foral.
- b) Sólo a los Procuradores de las Juntas Generales.
- c) Sólo a la Diputación Foral y a los Procuradores de las Juntas Generales.
- d) A la Diputación Foral, a los Procuradores de las Juntas Generales y también a los ciudadanos.





NO ABRA  
EL CUADERNILLO  
HASTA QUE  
SE LE INDIQUE



## ERANTZUN ZUZENAK – RESPUESTAS CORRECTAS

### TALDEA / GRUPO B

### EREDUA / MODELO A

GALDERA PREGUNTA	ERANTZUNA RESPUESTA	GALDERA PREGUNTA	ERANTZUNA RESPUESTA
1	B	32	B
2	C	33	C
3	D	34	A
4	B	35	A
5	D	ERRESERBA/RESERVA	
6	C	36	C
7	A	37	D
8	D	38	D
9	D	39	D
10	D		
11	C		
12	A		
13	C		
14	A		
15	B		
16	D		
17	C		
18	B		
19	C		
20	C		
21	A		
22	B		
23	A		
24	B		
25	D		
26	B		
27	C		
28	B		
29	A		
30	B		
31	D		

▶ ARABAKO FORU ALDUNDIA



▶ DIPUTACIÓN FORAL DE ÁLAVA



# INSTITUTO FORAL DE BIENESTAR SOCIAL

## OFERTA EMPLEO PÚBLICO 2016

# FISIOTERAPEUTA

# MODELO A

**Nº DE PREGUNTAS: 75**

**PREGUNTAS DE RESERVA: 5** (únicamente se tendrán en cuenta si alguna de las 75 anteriores es anulada).

**TIEMPO: 90 minutos**

**20 ENERO 2018**



**1. El modelo de trabajo de un equipo de rehabilitación donde los integrantes interactúan, se comunican y ofrecen una evaluación y un tratamiento paralelos pero independientes, se denomina:**

- a) Equipo intradisciplinar.
- b) Equipo interdisciplinar.
- c) Equipo multidisciplinar.
- d) Equipo transdisciplinar.

**2. En la actualidad, el modelo explicativo de discapacidad está basado en un modelo de salud:**

- a) Médico biológico.
- b) Social.
- c) Universal.
- d) Biopsicosocial.

**3. Según la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF), " las Deficiencias en la estructura y función, limitaciones en las actividades y restricciones en la participación" se consideran una:**

- a) Deficiencia.
- b) Discapacidad.
- c) Minusvalía.
- d) Dependencia.

**4. La parte de la biomecánica que se ocupa de estudiar las fuerzas que actúan en un cuerpo en reposo o en movimiento se denomina:**

- a) Cinética.
- b) Cinemática.
- c) Cinesiterapia.
- d) Cinesiología.

**5. Uno de los siguientes elementos NO es una fuerza externa que se opone a las fuerzas internas que actúan sobre el aparato locomotor:**

- a) Peso del segmento corporal.
- b) Resistencia originada por objetos materiales.
- c) Contracción muscular que genera un esfuerzo sobre el punto de inserción muscular.
- d) Fuerza gravitatoria.

**6. Señale el enunciado INCORRECTO:**

- a) El sistema óseo está dotado de una función dinámica en la que los huesos actúan como brazos de palanca.
- b) El fulcro sería la articulación.
- c) Los músculos harían posible el movimiento.
- d) Las fuerzas aplicadas a las palancas siempre serían externas.





**7. La mayor inestabilidad del codo se obtiene con el codo en flexión de:**

- a) 45°
- b) 90°
- c) 100°
- d) 120°

**8. Indique cuál de los siguientes tipos de articulaciones es más móvil:**

- a) Diartrosis.
- b) Siscosis.
- c) Sinartrosis.
- d) Anfiartrosis.

**9. Para cuantificar objetivamente la amplitud de flexión a nivel lumbar, en bipedestación, indique cuál de los siguientes métodos de medición estaría más indicado:**

- a) Goniómetro de dos ramas o brazos.
- b) Inspección visual.
- c) Cinta métrica.
- d) Trazado de los contornos.

**10. ¿En cuál de los siguientes modos contráctiles la tensión o trabajo muscular es mayor?:**

- a) Contracción isométrica (estática).
- b) Contracción isocinética.
- c) Contracción concéntrica.
- d) Contracción excéntrica.

**11. En un balance muscular, ¿qué grado asignaríamos a un músculo que puede ejecutar un movimiento completo frente a la fuerza de la gravedad, pero no puede vencer una resistencia adicional?**

- a) Grado 1.
- b) Grado 2.
- c) Grado 3.
- d) Grado 4.

**12. Hablamos de cadena cinética cerrada en cinesiterapia:**

- a) Cuando los dos extremos de la cadena cinética están fijos.
- b) Cuando los dos extremos están libres.
- c) Cuando el extremo distal de la cadena está libre y el proximal fijo.
- d) Cuando el extremo proximal de la cadena está libre y el distal fijo.



**13. El estado de tensión existente en situación de reposo o descanso, se conoce como:**

- a) Tono muscular básico.
- b) Reflejo.
- c) Resistencia.
- d) Potencia.

**14. Se conoce como ejercicios de Frenkel, la tabla de ejercicios de cinesiterapia activa específica diseñada para:**

- a) Aumentar la amplitud de movimiento del hombro.
- b) El tratamiento de la ataxia y otros problemas relacionados con pérdida de propiocepción.
- c) Favorecer la circulación colateral.
- d) El tratamiento de la escoliosis.

**15. En un programa de fortalecimiento muscular, indique lo INCORRECTO:**

- a) El aumento de fuerza inicial se debe principalmente a la adaptación neural.
- b) Los cambios de fuerza se deben a un incremento del número de fibras.
- c) Se deben reclutar el mayor número de fibras posibles.
- d) Es necesario llevar al músculo a un mínimo nivel de fatiga.

**16. Señale el enunciado INCORRECTO:**

- a) Los músculos ejercen su mayor potencia cuando se encuentran en acortamiento.
- b) La potencia se desarrolla en respuesta a la aplicación de máxima resistencia.
- c) El factor esencial en el desarrollo de la potencia es la intensidad de la resistencia.
- d) La potencia es la capacidad del músculo en vencer la resistencia.

**17. Entre las técnicas de ejercicio terapéutico, la práctica de movimientos sencillos con las extremidades, provocadores de una contracción isométrica o estabilizadora de los músculos de cuello y tronco para controlar la posición funcional, se llama:**

- a) Estabilización rítmica.
- b) Estabilización transicional.
- c) Estabilización dinámica.
- d) Estabilización resistida.

**18. Una de las siguientes causas es contraindicación de la poleoterapia:**

- a) Atrofia muscular.
- b) Fractura reciente.
- c) Falta de fuerza.
- d) Tras inmovilización prolongada.



**19. Los ejercicios de terapia con resortes pueden ser:**

- a) Fortalecimiento.
- b) Activos oscilatorios.
- c) Decoaptación.
- d) Todos son correctos.

**20. En cuál de las siguientes patologías podría NO estar indicada la participación en un programa de ejercicio grupal:**

- a) Insuficiencia cardíaca congestiva.
- b) Lumbalgia mecánica.
- c) Alzheimer.
- d) Coxartrosis.

**21. El ejercicio que se realiza a una velocidad constante con resistencia variable se denomina:**

- a) Isométrico.
- b) Isocinético.
- c) Isotónico.
- d) Propioceptivo.

**22. Señale el enunciado INCORRECTO:**

- a) Tanto los programas isotónicos como los isométricos generan un aumento de fuerza.
- b) En el entrenamiento isométrico se trabaja sin acortamiento muscular.
- c) Para realizar contracciones isocinéticas se requiere un equipamiento especial.
- d) La posibilidad de lesión con un ejercicio isotónico es baja.

**23. El reflejo de estiramiento en la Facilitación Neuromuscular Propioceptiva:**

- a) Se puede provocar aunque no todos los componentes estén estirados por no ser correcta la rotación.
- b) Ha de realizarse después de que el paciente intente el movimiento.
- c) No se puede provocar en músculos totalmente paralizados.
- d) Debe emplearse con moderación, en particular cuando se estimulen respuestas flexoras.

**24. Indique cuál de los siguientes aspectos disminuye la rigidez en la Enfermedad de Parkinson:**

- a) Reposo.
- b) Frío.
- c) Emociones.
- d) Ninguno de los anteriores.



**25. En pacientes que presentan escápulas aladas, los principales músculos que se deben fortalecer en un tratamiento fisioterápico son:**

- a) Pectoral mayor, trapecio superior.
- b) Trapecio inferior, subescapular.
- c) Romboides, serrato mayor.
- d) Serrato mayor, dorsal ancho.

**26. ¿Qué musculatura se debería fortalecer para ayudar a la corrección de un genu varo?**

- a) Glúteo medio, pelvitrocantéreos.
- b) Tensor de la fascia lata, bíceps femoral, peroneos.
- c) Semimembranoso, semitendinoso, sartorio.
- d) Tibial posterior, tibial anterior.

**27. La debilidad del cuádriceps genera un patrón de marcha característico que se denomina:**

- a) Marcha en tijera.
- b) Marcha danzante.
- c) Marcha en saludo.
- d) Marcha de pato.

**28. La fase de oscilación de la marcha supone un porcentaje del ciclo de marcha del:**

- a) 20%.
- b) 40%.
- c) 60%.
- d) 80%.

**29. Después de una amputación transfemoral se debe mantener un equilibrio muscular del muñón, evitando actitudes viciosas. Se realizarán ejercicios activos de:**

- a) Flexión y abducción de cadera.
- b) Extensión y abducción de cadera.
- c) Extensión y rotación interna de cadera.
- d) Se reentrenarán por igual todos los movimientos.

**30. Señale cuál de los siguientes cuidados NO está indicado después de una amputación:**

- a) Drenaje linfático del miembro afecto.
- b) Electroterapia analgésica.
- c) Movilización pasiva y activa.
- d) Vendaje elástico del muñón, de compresión proximal a distal.



**31. ¿Cuál de los siguientes agentes físicos es el más indicado para aumentar el flujo sanguíneo, la tasa metabólica y la extensibilidad de los tejidos blandos, a nivel superficial?**

- a) Bolsa caliente (hot pack).
- b) Bolsa de hielo (cold pack).
- c) Vendaje elástico.
- d) Ultrasonido.

**32. Indique cuál de las siguientes NO es una contraindicación para el uso de la termoterapia:**

- a) Tromboflebitis.
- b) Deterioro de la sensibilidad.
- c) Psoriasis.
- d) Tumor maligno.

**33. Dentro de las técnicas de hidroterapia general, las afusiones hacen referencia a:**

- a) Baños de agua salada.
- b) Derramar agua sobre el cuerpo a bajas temperaturas.
- c) Envolturas frías con sábanas mojadas.
- d) Baños de contraste.

**34. En relación a la hidroterapia, indique cuál de las propiedades físicas del agua tiene mayor influencia en la mejoría del funcionamiento cardiovascular del paciente, ayudando a reducir el edema periférico:**

- a) Conductividad térmica.
- b) Flotabilidad.
- c) Resistencia.
- d) Presión hidrostática.

**35. En una corriente eléctrica pulsada, el periodo desde que empieza a fluir la corriente en una dirección hasta que se detiene el flujo o comienza a fluir en otra dirección se denomina:**

- a) Pulso.
- b) Fase.
- c) Ráfaga.
- d) Tiempo de encendido.

**36. Una de las siguientes es una contraindicación absoluta para la aplicación de onda corta:**

- a) Edema de partes blandas.
- b) Alteración de la sensibilidad al calor.
- c) Marcapasos cardíacos.
- d) Úlceras por presión.



**37. Señale la afirmación CORRECTA respecto al efecto térmico producido en los tejidos por las distintas modalidades de aplicación de onda corta:**

- a) La aplicación con bobinas de inducción puede calentar tanto los tejidos superficiales como los profundos.
- b) La aplicación con bobinas de inducción produce un calentamiento mayor en tejidos superficiales.
- c) La aplicación con placas de capacitancia produce un calentamiento mayor en tejidos profundos.
- d) El efecto de calentamiento sobre los tejidos no se ve influido por el modo de aplicación de la onda corta.

**38. En relación a las corrientes interferenciales, el término de “amplitud modulada de frecuencia (AMF)” de la corriente nueva resultante, hace referencia a:**

- a) La frecuencia de la corriente.
- b) La frecuencia de la pulsación de la corriente.
- c) La profundidad de la modulación de la corriente.
- d) No hace referencia a ninguno de los términos anteriores.

**39.Cuál de las siguientes corrientes eléctricas es más adecuada para el tratamiento de tejidos profundos.**

- a) Corriente de Träbert.
- b) Corriente interferencial.
- c) Corriente diadinámica.
- d) Corriente galvánica.

**40.Cuál de los siguientes efectos electroquímicos es provocado bajo el polo negativo de la corriente galvánica:**

- a) Vasoconstricción.
- b) Acción sedante.
- c) Reacción alcalina.
- d) Aumento en la concentración de aniones.

**41. El número de iones transferido con iontoforesis a través de la superficie corporal depende de:**

- a) La densidad de la corriente en el electrodo activo.
- b) La duración del flujo de corriente.
- c) La concentración de iones en la solución.
- d) Todos los factores anteriores están involucrados en la transferencia de iones.



**42. Cuál de los siguientes parámetros NO estaría indicado en la neuroestimulación eléctrica transcutánea (TENS) modalidad convencional empleada para el control del dolor:**

- a) Corriente pulsada rectangular bifásica.
- b) Duración de pulso inferior a 200 microsegundos.
- c) Frecuencia de pulso entre 2 y 10 Hz pulsos por segundo.
- d) Amplitud de la corriente, sensación percibida plácida en forma de hormigueo o vibración.

**43. Es CIERTO respecto a la neuroestimulación eléctrica transcutánea (TENS) de tipo acupuntura, que:**

- a) El mecanismo principal de acción analgésica se basa en la teoría de liberación de opioides endógenos.
- b) La estimulación persigue la sobreestimulación selectiva de la fibras mielinizadas gruesas, rápidas de tipo A $\beta$ .
- c) La estimulación se suministra agrupada en trenes de impulsos, lo que mejora su eficacia analgésica.
- d) La estimulación puede ser aplicada mientras dura la sintomatología dolorosa, hasta 24 horas en caso de dolor intenso.

**44. Cuál de los siguientes factores NO afecta al aumento de temperatura de los tejidos producido por la absorción del ultrasonido:**

- a) El tejido sobre el que se aplique.
- b) La frecuencia de la aplicación.
- c) La velocidad de movimiento del transductor.
- d) La intensidad media de la aplicación.

**45. La técnica de masaje que consiste en realizar una contracción estática de los antebrazos y genera una tetanización de la musculatura que transmite al paciente se denomina:**

- a) Roce o deslizamiento.
- b) Amasamiento.
- c) Fricciones.
- d) Vibraciones.

**46. NO es una contraindicación general del masaje:**

- a) Adherencias.
- b) Flebitis.
- c) Fragilidad vascular.
- d) Inflammaciones agudas.



**47. Señale la respuesta FALSA en relación a las ortesis utilizadas en la escoliosis:**

- a) El corsé debe mantener la corrección lograda evitando la progresión de la escoliosis.
- b) El corsé de Boston es útil en escoliosis dorso lumbar de vértice superior a D6.
- c) El corsé de Milwaukee es esencialmente activo.
- d) El uso del corsé debe acompañarse de una cinesiterapia.

**48. Es FALSO respecto a la polineuropatía del enfermo crítico que:**

- a) Sea una complicación precoz frecuente en el paciente postquirúrgico.
- b) Sea una degeneración de tipo axonal y de predominio motor.
- c) Requiera un tratamiento de fisioterapia adaptado a las necesidades del paciente.
- d) La recuperación suele ser incompleta y parcial con secuelas graves y permanentes en la mayoría de las ocasiones.

**49.Cuál de estas afirmaciones es FALSA respecto a los efectos de la inmovilización sobre el sistema musculoesquelético:**

- a) Se produce una pérdida de la masa muscular entre el 30-60% tras tres a seis semanas de inmovilización.
- b) Los músculos antigravitatorios se atrofian más tardíamente y en menor medida.
- c) La atrofia muscular es mayor en aquellos músculos inmovilizados en posición acortada.
- d) La inmovilización produce un aumento del tejido conjuntivo en las fibras musculares con pérdida asociada de elasticidad y extensibilidad.

**50. En relación al latigazo cervical, indique cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA:**

- a) Están contraindicadas las manipulaciones vertebrales a alta velocidad.
- b) Es recomendable el uso de collarines de sostén, especialmente durante los esfuerzos y movimientos fatigosos.
- c) Se debe insistir en el reequilibrio de la estática cervical y general del cuerpo.
- d) Están contraindicados todo tipo de masajes cervicales.

**51. Indique cuál de los siguientes sería el objetivo fisioterápico, después de 3 meses de tratamiento, en una persona con una lesión medular a nivel de L5, debido a un hematoma epidural raquídeo postraumático:**

- a) Reeducación de la marcha (con zapatos ortopédicos), utilizando dos bastones.
- b) Comenzar la verticalización 1 hora al día.
- c) Cambios posturales en decúbito para prevenir escaras.
- d) Movilizaciones únicamente pasivas de los miembros inferiores.





**52. ¿Qué prueba específica podemos realizar para diagnosticar una escoliosis estructurada?**

- a) Prueba de Adson.
- b) Test de Adams.
- c) Test de Valsalva.
- d) Prueba de distracción.

**53. Indique cuál de las siguientes técnicas cinesiterápicas es más efectiva en el tratamiento de las escoliosis:**

- a) Tracciones articulares.
- b) Movilizaciones pasivas articulares.
- c) Técnica de Klapp.
- d) Ninguna de las anteriores.

**54. La fisioterapia para el tratamiento de las alteraciones del tono muscular y los cambios tisulares resultantes en la enfermedad de la motoneurona NO incluye:**

- a) Un programa de estiramiento, para mantener la longitud muscular.
- b) El levantamiento, con actividades de apoyo en carga.
- c) La modificación de la actividad, para incrementar el esfuerzo requerido.
- d) La eliminación de los estímulos perjudiciales.

**55. Según el Concepto Bobath, las reacciones que aparecen sólo cuando no existe otra posibilidad más económica para mantener el equilibrio son las reacciones de:**

- a) Apoyo.
- b) Enderezamiento.
- c) Equilibrio.
- d) Ajuste postural automático.

**56. Según el Concepto Bobath, los requisitos para un equilibrio normal de pie son los siguientes excepto:**

- a) La capacidad de mover libremente los centros de gravedad dentro de la base de sustentación.
- b) La cabeza autónoma, sobre la columna cervical de forma suelta.
- c) Las cinturas escapulares autónomas, sobre el tórax de forma suelta.
- d) La columna lumbar, estable.

**57. NO es una técnica de fisioterapia respiratoria que utilice flujos lentos:**

- a) Aumento del flujo espiratorio (AFE).
- b) Técnica de espiración forzada (TEF).
- c) Espiración lenta total a glotis abierta (ELTGOL).
- d) Drenaje autógeno (DA).



**58. Indique la afirmación CORRECTA con respecto al drenaje postural:**

- a) Es una técnica de higiene bronquial con un papel preponderante dentro de la fisioterapia respiratoria.
- b) No resulta efectivo cuando existen secreciones con baja adhesividad.
- c) Se han encontrado efectos positivos con su utilización en enfermedad pulmonar obstructiva crónica.
- d) Se recomienda en enfermedades cavitarias y en pacientes graves sometidos a encamamientos prolongados.

**59. La fase II o de convalecencia de un programa de rehabilitación cardíaca NO incluye:**

- a) Un período de calentamiento de 10-15 minutos.
- b) Un período de entrenamiento aeróbico de 15, 30 y 60 minutos.
- c) Un período de entrenamiento anaeróbico de 10-15 minutos.
- d) Un período de enfriamiento de 10-15 minutos.

**60. Señale la afirmación FALSA con respecto a las recomendaciones para un ejercicio cardiovascular saludable según el American College of Sports Medicine (ACSM):**

- a) La frecuencia umbral es de 3 días por semana.
- b) La intensidad umbral es del 85-90% de la frecuencia cardíaca máxima.
- c) El límite superior de tiempo es de 60 minutos por sesión.
- d) El límite superior de intensidad se sitúa en el 16 de la escala de Borg.

**61. Indique la afirmación INCORRECTA sobre los ejercicios de Bürger o Buerger:**

- a) El paciente está colocado en decúbito supino.
- b) El paciente se sitúa sucesivamente en cuatro posiciones de declive.
- c) El paciente ha de elevar las extremidades inferiores una a una.
- d) El paciente puede hacerlos en su casa.

**62. El tratamiento fisioterápico tras la intervención quirúrgica por una obliteración arterial aguda NO incluye:**

- a) Ejercicios de respiración costal.
- b) Ejercicios analíticos del segmento intervenido.
- c) Tonificación muscular de toda la musculatura antigravitatoria.
- d) Marcha unipodal o bipodal.

**63. Indique la afirmación INCORRECTA respecto a los ejercicios de Frenkel:**

- a) Constituyen un método de ejercicios sistemáticos y graduados.
- b) Su objetivo es mejorar la coordinación y el equilibrio.
- c) Están especialmente indicados en pacientes con ataxia sensitiva o tabética.
- d) Tratan de conseguir una mejor regulación automática del movimiento.



**64. Los ejercicios de Frenkel NO utilizan como mecanismo sensorial compensatorio:**

- a) La vista.
- b) La audición.
- c) La cinestesia.
- d) El tacto.

**65. Indique la afirmación CORRECTA respecto al tratamiento fisioterápico de un paciente que ha sufrido un accidente cerebrovascular, en la fase aguda:**

- a) El paciente estará sedado e intubado.
- b) El paciente no puede comprender lo que se dice.
- c) No se deben realizar movimientos pasivos que elonguen músculos biarticulares.
- d) Hay que ayudar a la persona a sentarse lo antes posible.

**66. El posicionamiento del paciente hemipléjico en posición supina NO incluye:**

- a) El hombro afectado extendido sobre una almohada con el brazo elevado o derecho al costado.
- b) Una almohada bajo la cadera del lado afectado para evitar la retracción de la pelvis y la rotación externa de la pierna.
- c) La cabeza rotada hacia el lado sano y flexionada hacia el lado afectado.
- d) El tronco elongado del lado afectado.

**67. En relación a la artritis reumatoide, indique cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA:**

- a) Los dedos de la mano pueden deformarse en "martillo".
- b) Son recomendables aparatos de reposo, como yesos o férulas nocturnas.
- c) En período inflamatorio agudo la movilización debe ser superior al reposo.
- d) El masaje descontracturante muscular puede ser beneficioso.

**68. La fisioterapia en Geriátría se caracteriza por los factores siguientes EXCEPTO:**

- a) La necesidad de un tratamiento precoz y muy a menudo preventivo.
- b) Adaptación a la psicología individual de la persona mayor y a su mayor lentitud para asimilar los gestos de la reeducación.
- c) Utilizar solamente métodos pasivos.
- d) Continuidad del tratamiento por el mismo fisioterapeuta, en la medida de lo posible.

**69. La prevención y el tratamiento de las caídas en las personas mayores NO debe incluir:**

- a) Evaluación de la marcha, del equilibrio y de las reacciones posturales.
- b) Reducción de la actividad física general.
- c) Adaptación de la vivienda.
- d) Lucha contra la retropulsión.



**70. ¿Cuáles de los siguientes trastornos aparecen antes en los enfermos de Alzheimer?**

- a) Amnesias.
- b) Apraxias.
- c) Agnosias.
- d) Alteraciones del comportamiento.

**71. En personas mayores con demencia NO debemos:**

- a) Trabajar la movilidad activa del raquis cervical.
- b) Fomentar el uso de la silla de ruedas de forma frecuente.
- c) Realizar ejercicios desequilibrantes para mejorar el control postural.
- d) Hacer reeducación respiratoria.

**72. La actitud más adecuada de los familiares o cuidadores de personas con demencia es:**

- a) Ayudar a la persona a hacer correctamente todas las actividades.
- b) Reducir los contactos sociales de la persona para no alterarle emocionalmente.
- c) Adaptar el entorno de la persona con objetos familiares y referencias espacio-temporales.
- d) Disminuir el número de actividades lúdicas de la persona.

**73. En relación a la adaptación del respaldo de una silla de ruedas a una persona usuaria, cuál de las siguientes consideraciones es INCORRECTA:**

- a) La altura y anchura del respaldo pueden ser variables y vendrán determinadas por la capacidad de control y equilibrio de la persona usuaria.
- b) A nivel general se recomiendan respaldos cuyo borde superior quede unos 2,5 cm por debajo de las escápulas.
- c) Los respaldos demasiado anchos pueden favorecer el abombamiento posterior del tronco (efecto hamaca) y el mal posicionamiento.
- d) Se recomienda una angulación respaldo- asiento superior a 115° para favorecer la comodidad de la persona usuaria.

**74. Atención Gerontológica Centrada en la Persona (AGCP) podría ser definida como:**

- a) Un conjunto de técnicas de atención, una metodología.
- b) Un método para profesionalizar y protocolizar la atención.
- c) Un modelo de gestión de calidad de la atención.
- d) Un enfoque de la atención, una metodología y un modelo de atención.



**75. El respeto a la privacidad de las personas usuarias de servicios residenciales para personas mayores en el Territorio Histórico de Álava, implica:**

- a) Disponer de una habitación individual.
- b) Recibir visitas en condiciones de privacidad en el horario que la propia persona usuaria determine.
- c) Disponer de un espacio privado aunque la habitación sea compartida.
- d) Ninguna de las respuestas anteriores expresa condiciones exigidas para respetar el derecho a la privacidad.

#### **RESERVA**

**76. El esquema de Little, según Le Métayer, NO incluye una de las siguientes anomalías neuromotrices patológicas, señálela:**

- a) Asimetría del eje del cuerpo y los miembros.
- b) Miembros inferiores: pies en flexión dorsal con inversión o eversión.
- c) Miembros superiores: postura en semiflexión y pronación de los antebrazos y de las manos.
- d) Postura en "candelabro".

**77. La ley de Ohm relaciona los siguientes parámetros de la corriente eléctrica:**

- a) Intensidad, periodo y frecuencia.
- b) Voltaje, frecuencia y resistencia.
- c) Intensidad, resistencia y voltaje.
- d) Voltaje, periodo y resistencia.

**78. Indique la afirmación INCORRECTA respecto al contacto manual en la Facilitación Neuromuscular Propioceptiva:**

- a) El contacto ha de brindar seguridad y confianza al paciente.
- b) El contacto estimula la percepción táctil-cinestésica.
- c) La aplicación de presión en el mismo sentido del movimiento sobre cualquier punto del miembro móvil estimula los músculos sinérgicos a reforzar el movimiento.
- d) El contacto manual con el tronco del paciente ayuda al movimiento del miembro en forma indirecta, fomentando la estimulación del tronco.

**79. Se denomina cavitación al efecto físico producido por los ultrasonidos consistente en:**

- a) La disminución de la intensidad del ultrasonido conforme atraviesa los tejidos.
- b) La formación, crecimiento y pulsaciones de burbujas llenas de gas causadas por el ultrasonido.
- c) La disminución de la densidad de un material al ser atravesado por las ondas de ultrasonido.
- d) El flujo continuo y circular de fluidos celulares inducidos por ultrasonido.



**80. En un paciente con una fractura vertebral inestable, fijada quirúrgicamente con material de osteosíntesis, después de 3 meses, estaría contraindicado:**

- a) Masaje descontracturante.
- b) Electroterapia analgésica profunda.
- c) Ejercicios de fortalecimiento muscular.
- d) Reeducción postural.



**NO ABRA  
EL CUADERNILLO  
HASTA QUE  
SE LE INDIQUE**



**BIGARREN PROBA – SEGUNDA PRUEBA**

**ERANTZUN ZUZENAK – RESPUESTAS CORRECTAS  
FISIOTERAPEUTA-FISIOTERAPEUTA**

**EREDUA / MODELO A**

GALDERA PREGUNTA	ERANTZUNA RESPUESTA	GALDERA PREGUNTA	ERANTZUNA RESPUESTA
1	C	32	C
2	D	33	B
3	B	34	D
4	A	35	B
5	C	36	C
6	D	37	A
7	B	38	B
8	A	39	B
9	C	40	C
10	D	41	D
11	C	42	C
12	D	43	A
13	A	44	C
14	B	45	D
15	B	46	A
16	A	47	B
17	C	48	D
18	B	49	B
19	D	50	D
20	A	51	A
21	B	52	B
22	D	53	C
23	D	54	C
24	A	55	B
25	C	56	D
26	B	57	B
27	C	58	D
28	B	59	C
29	B	60	B
30	D	61	B
31	A	62	A





**BIGARREN PROBA – SEGUNDA PRUEBA**

**ERANTZUN ZUZENAK – RESPUESTAS CORRECTAS**

**FISIOTERAPEUTA-FISIOTERAPEUTA**

**EREDUA / MODELO A**

GALDERA PREGUNTA	ERANTZUNA RESPUESTA
63	D
64	C
65	D
66	C
67	C
68	C
69	B
70	A
71	B
72	C
73	D
74	D
75	C
ERRESERBA/RESERVA	
76	B
77	C
78	C
79	B
80	B

▶ ARABAKO FORU ALDUNDIA



▶ DIPUTACIÓN FORAL DE ÁLAVA

# INSTITUTO FORAL DE BIENESTAR SOCIAL

OFERTA EMPLEO PÚBLICO 2016

**FISIOTERAPEUTA**

**MODELO A**

**Nº DE PREGUNTAS: 22**

**TIEMPO: 90 minutos**

**14 DE ABRIL DE 2018**



## CASO 1

Hombre de 80 años, diagnosticado de Alzheimer desde hace 7 años, actualmente en un estadio moderado-avanzado.

En relación a los aspectos cognitivos, presenta desorientación témporo-espacial, dificultad importante para memorizar información sobre todo a corto plazo, aunque aún conserva recuerdos de los acontecimientos vitales más relevantes. Se observa falta de coordinación en las actividades habituales, pérdida de la capacidad de realizar actos motores con destreza, así como alteración de las funciones ejecutivas que tienen que ver con la planificación y organización de acciones cotidianas. Cada vez evita más los actos sociales y conversaciones, por su pérdida de fluidez en el lenguaje, especialmente la incapacidad para reconocer y denominar objetos.

Debido a la bradicinesia y pérdida de equilibrio, consecuencia de su enfermedad, sufrió una caída hace 3 meses que ocasionó una fractura de la cadera derecha. Durante el último año cada vez caminaba más despacio, con pasos cortos, arrastrando los pies, y además había perdido peso y masa muscular.

Antes de la caída vivía en su domicilio, con su hija, que era su cuidadora, pero después de la caída y la intervención quirúrgica reparadora, ha ingresado en una residencia, donde recibe tratamiento rehabilitador.

1. En una persona mayor con riesgo de caídas, podemos valorar cuantitativamente el equilibrio y la marcha con...
  - a) Test de Romberg
  - b) Test de Tinetti
  - c) Escala de Barthel
  - d) Escala de Incapacidad Física de Cruz Roja
  
2. Si queremos mejorar la estabilidad y reducir el dolor, manteniendo la mayor independencia funcional, ¿qué tipo de ayuda técnica podríamos recomendar a un paciente de edad avanzada operado de una fractura de cadera derecha, después de varios meses de rehabilitación, que necesite descargar parcialmente el peso de dicha cadera durante la marcha?:
  - a) Dos bastones y marcha de tres puntos
  - b) Dos bastones y marcha de cuatro puntos
  - c) Un bastón en la mano derecha
  - d) Un bastón en la mano izquierda
  
3. Indica cuál de los siguientes objetivos del tratamiento rehabilitador **NO** se plantearía en un paciente con Alzheimer:
  - a) Mantener la movilidad e independencia funcional
  - b) Crear automatismos, tanto para la marcha como para las actividades de la vida diaria (AVD)
  - c) Disminuir la comunicación verbal
  - d) Optimizar las capacidades físicas y psíquicas que no sufren alteración



4. La alteración que sufre un paciente con Enfermedad de Alzheimer que empieza a perder habilidades motoras que previamente realizaba, se conoce como:
- a) Apraxia
  - b) Afasia
  - c) Amnesia
  - d) Agnosia

## **CASO 2**

**Mujer de 76 años, diagnosticada de Esclerosis Múltiple hace 30 años. Vive en una residencia, junto a su marido.**

**Los primeros síntomas de su enfermedad comenzaron con alteraciones motoras, sobre todo en miembros inferiores, que le obligaron a utilizar bastones para poder andar a los pocos años del diagnóstico. Desde los 58 años ha necesitado una silla de ruedas para poder desplazarse, que en la actualidad ya es motorizada, porque no es capaz de impulsarse con sus miembros superiores.**

**Presenta fatiga, y debilidad generalizada en extremidades superiores e inferiores, así como en la musculatura inspiratoria. Se aprecia espasticidad en brazos y piernas. Refiere parestesias en miembros inferiores, y dolor en piernas, manos y sobre todo espalda.**

**Se expresa con cierta dificultad, por la disartria, y le cuesta deglutir los alimentos, especialmente los líquidos. Tiene incontinencia urinaria, por lo que debe llevar pañales permanentemente. Lleva medias de compresión para evitar trombos. Refiere pérdida de visión progresiva sobre todo en su ojo izquierdo.**

**Está diagnosticada de osteoporosis.**

**No sufre deterioro cognitivo significativo, salvo ciertas pérdidas de memoria a corto plazo, en los últimos años.**

5. Indique cuál de los siguientes síntomas es el **MÁS** frecuente y limitante en los enfermos de Esclerosis Múltiple:
- a) Alteraciones cognitivas
  - b) Parestesias en brazos y piernas
  - c) Fatiga
  - d) Incontinencia fecal
6. La incontinencia urinaria que pueden presentar los pacientes con Esclerosis Múltiple está relacionada principalmente con:
- a) Debilidad de los músculos perineales
  - b) Vejiga hiperactiva (irritable)
  - c) Consumo de medicamentos
  - d) Estrés



7. En pacientes con problemas de movilidad en miembros superiores y disfagia, como se describe en el caso, cuál de las siguientes **NO** se consideraría una ayuda técnica para facilitar la alimentación:
- a) Tapetes antideslizantes
  - b) Cuchillo oscilante
  - c) Pinzas de largo alcance
  - d) Cuña para anteriorizar el tronco en sedestación
8. Indique cuál de los siguientes tratamientos **NO** estaría indicado en la paciente con Esclerosis Múltiple evolucionada, que se desarrolla en el caso:
- a) Fisioterapia respiratoria
  - b) Movilizaciones pasivas para conservar la amplitud articular y elasticidad muscular
  - c) Prevención de escaras
  - d) Reeducción de la marcha libre en paralelas

### **CASO 3**

J. es un varón de 20 años con parálisis cerebral (tetraparesia espástica) que está institucionalizado en un centro para personas con discapacidad. Tiene una importante afectación cognitiva, con dificultades en la comprensión y emisión del lenguaje (comprende instrucciones sencillas y emite monosílabos y alguna palabra) y graves problemas sensoriomotores.

Se encuentra en silla de ruedas con numerosas adaptaciones posturales, que se debe renovar puesto que está ya muy desgastada y existe un riesgo importante de que J. desarrolle úlceras por presión.

Presenta una espasticidad severa en miembros superiores e inferiores y diversas alteraciones ortopédicas: pies equinovaros, flexo de rodillas y caderas, escoliosis y miembros superiores en patrón flexor con escasa utilización de las manos.

Es dependiente para todas las actividades básicas de la vida diaria y resulta especialmente difícil que colabore cuando le visten y le asean. Le gusta salir al aire libre y estar con sus compañeros, especialmente si se pone una música agradable. Le molestan mucho los sonidos bruscos y los cambios en las rutinas le generan mucho estrés, que incrementa su hipertensión de forma muy notable y desencadena actitudes agresivas hacia sí mismo y hacia los demás. Para interactuar requiere un entorno tranquilo, un acercamiento progresivo de la persona y que no haya contactos bruscos.

9. Indique la respuesta **FALSA** respecto al asiento de la silla de ruedas:
- a) La mala adaptación entre el respaldo y el asiento de la silla puede llevar a desarrollar desviaciones importantes o un agravamiento de las ya existentes.
  - b) El ancho del asiento debe ajustarse a las dimensiones pélvicas, dejando un espacio de 0,5-1 cm a cada lado que evite la compresión con los elementos laterales.
  - c) Si el ancho es excesivo o el tapizado ya está cedido por el uso, se impedirá un apoyo equilibrado de ambas nalgas y se puede desarrollar una oblicuidad pélvica.
  - d) La profundidad debe ser la adecuada para dar soporte, al menos, a los dos tercios proximales de los muslos, favoreciendo así un reparto uniforme de presiones por una amplia superficie de sus caras posteriores.



**10. NO** se considera una ayuda técnica para el vestido:

- a) Tapete antideslizante
- b) Abotonador
- c) Calzador de zapatos adaptado
- d) Calza medias

**11.** Entre los principios generales de tratamiento para obtener un buen resultado en el tratamiento de fisioterapia en la parálisis cerebral está:

- a) No hablar durante el tratamiento de fisioterapia, para ayudar a tomar conciencia de las sensaciones que se reciben
- b) Mantener un umbral alto de estimulación
- c) Ayudar rápidamente al paciente ante las dificultades para realizar un movimiento, un desplazamiento o una acción
- d) Buscar la participación al máximo y evitar la mecanización del tratamiento siempre que pueda haber una participación, aunque sea mínima

#### **CASO 4**

**Hombre de 80 años, diagnosticado de Demencia con Cuerpos de Lewy desde hace 5 años. Vive en su casa con su mujer, y acude a un centro de día.**

**La enfermedad comenzó con problemas de memoria a corto plazo, episodios pasajeros de confusión sin causa aparente, asociados a trastornos cognitivos fluctuantes y trastornos de conducta.**

**La familia lo empezó a notar más lento en la realización de tareas cotidianas, con frecuentes olvidos, intervenía menos en las conversaciones, y su ánimo se tornó deprimido. Inició tratamiento antidepresivo, con mejoría parcial.**

**Al cabo de un año del inicio aproximado de los síntomas presentaba un cuadro de torpeza y lentitud en la marcha, con escaso braceo y postura flexionada. Arrastraba los pies al caminar, presentaba rigidez de las extremidades, movimientos lentos, y propensión a caerse. Tenía discreto temblor de reposo en las manos. La bipedestación era estable, aunque con defecto en reflejos de reequilibración postural. No había disimetrías ni disidiadocinesia. Mostraba hipomimia facial, con escaso lenguaje espontáneo, hipofónico y monocorde. Inició tratamiento con L-dopa, pero tuvo que abandonarlo por la presencia de cuadros alucinatorios de predominio nocturno.**

**A pesar de la retirada del fármaco, siguieron apareciendo delirios a veces de tipo paranoico, con sentimientos de persecución y celos, así como alucinaciones fundamentalmente de tipo visual.**

**En el Mini Examen Cognoscitivo (MEC) de Lobo mostró una puntuación de 19/35, fundamentalmente a expensas de fallos en la orientación temporal, rememoración inmediata, cálculo y copia de gráficos.**

**Como exámenes complementarios se destaca el TAC (tomografía axial computadorizada) craneal con moderada atrofia corticosubcortical de ligero predominio bifrontal.**

**Desde el diagnóstico recibe tratamiento rehabilitador y neuropsicológico.**



12. ¿Cuál de los siguientes signos y síntomas **NO** son característicos de la Demencia con Cuerpos de Lewy?
- a) Demencia fluctuante
  - b) Piramidalismo
  - c) Síntomas psicóticos
  - d) Sensibilidad a neurolépticos
13. En función del cuadro clínico descrito, con cuál de las siguientes patologías se debería hacer el diagnóstico diferencial:
- a) Enfermedad de Parkinson
  - b) Síndrome cerebeloso
  - c) Esclerosis Múltiple
  - d) Corea de Huntington
14. Si se necesita valorar la capacidad funcional que tiene el paciente para realizar las actividades básicas de la vida diaria (ABVD), la prueba **MÁS** adecuada que podemos aplicar es:
- a) Índice de Barthel
  - b) Escala de Lawton
  - c) Escala de Glasgow
  - d) Minimental State Examination de Folstein
15. En una fase intermedia de un paciente con demencia, como el que se describe en el caso, estaría especialmente indicado:
- a) Movilización articular únicamente pasiva
  - b) Masoterapia circulatoria
  - c) Fisioterapia respiratoria
  - d) Intensificar mecanismos de seguridad para prevenir accidentes y caídas

### **CASO 5**

P. es una mujer de 20 años con síndrome de Down que acude a fisioterapia 3 veces por semana. A nivel funcional, tiene un nivel de dependencia moderada en las actividades de la vida diaria, principalmente en relación a dificultades cognitivas y relacionales. A nivel motor, P. presenta una moderada hipotonía e hiperlaxitud ligamentosa. Su actividad favorita es caminar, principalmente en entornos naturales y en la ciudad también prefiere hacer a pie los desplazamientos cortos. Debe caminar siempre acompañada puesto que en los últimos años ha experimentado varias caídas importantes, que le han ocasionado varias fracturas y miedo a volver a caerse. Además, presenta limitación al esfuerzo en relación a un síndrome respiratorio restrictivo, debido a la grave cifoescoliosis que padece desde la adolescencia, y lleva marcapasos cardíaco desde hace 3 años. P. experimenta dolores de espalda frecuentemente y puede mantenerse sentada o de pie en posición estática durante un tiempo muy limitado; la movilidad de la columna vertebral y las costillas es muy reducida y los ejercicios para la cifoescoliosis que le han mandado en repetidas ocasiones los ha dejado de hacer al resultarle demasiado difíciles y provocarle más dolor.



16. Señale la afirmación **INCORRECTA** respecto a los puntos clave de la prevención de caídas:
- a) El ejercicio puede reducir el riesgo de caídas y estimular la actividad física continuada
  - b) El desarrollo de nuevas estrategias de movimiento puede hacer más seguras las actividades cotidianas
  - c) La modificación del entorno disminuye las caídas, al reducir los riesgos
  - d) La elección del calzado no reduce el riesgo de caerse
17. Respecto a los ejercicios respiratorios para la reeducación costal y la expansión torácica, **NO** es cierto que:
- a) Consisten en inspiraciones lentas y profundas, a volumen de reserva inspiratorio, seguidas de una espiración forzada
  - b) Partiendo de posiciones bien toleradas que no desencadenan dificultad respiratoria, como la sedestación o la sedestación con apoyo anterior, se aplican o enseñan técnicas pasivas y activas de movilidad torácica acompañadas de respiraciones
  - c) Se realizan ciclos de 5/6 respiraciones profundas, siempre según la tolerancia del paciente, que se intercalan con períodos de descanso
  - d) Son especialmente interesantes los estiramientos de los músculos accesorios de la respiración y todos los músculos de la cintura escapular y la caja torácica
18. El uso de inspirómetros incentivadores en las patologías respiratorias restrictivas:
- a) Emplea la retroalimentación sonora para incentivar al paciente a realizar una inspiración larga, lenta y profunda
  - b) Está muy extendido y los más adecuados en alteraciones restrictivas son los de flujo
  - c) Ha de hacerse verificando que el paciente es capaz de usarlo y ha entendido sus instrucciones correctamente, de otra forma podría ser contraproducente
  - d) Siempre que se hagan descansos para no agotar la musculatura ventilatoria, su eficacia clínica está ampliamente demostrada
19. Si se quiere usar termoterapia para disminuir el dolor en la zona dorsal de la paciente, considerando que lleva marcapasos, se realizará mediante:
- a) Infrarrojos
  - b) Microondas
  - c) Onda corta
  - d) Cualquiera de las anteriores





## CASO 6

G. es un varón de 80 años que hace 10 años sufrió un ictus isquémico en el hemisferio cerebral izquierdo, el cual afectó principalmente a los ganglios basales y a zonas corticales perceptivo-motoras. Presenta un patrón espástico en su hemicuerpo derecho, con importantes alteraciones en la percepción y el movimiento de los miembros superior e inferior. Con el miembro superior puede realizar de forma muy dificultosa las actividades de la vida diaria, por lo que la mayor parte de las veces ha de recibir la asistencia de otra persona. Con el miembro inferior derecho realiza una marcha de segador que le genera mucha inseguridad, sobre todo en los cambios de dirección y los giros, por lo que ha probado diversas ayudas para la marcha. Actualmente suele utilizar un bastón de mano que lleva en el lado izquierdo, para los desplazamientos cortos que realiza en espacios interiores. Además, G. presenta una afasia expresiva, que le dificulta mucho la comunicación aunque es capaz de comprender instrucciones sencillas. Cuando debe seguir estas instrucciones, demuestra también problemas en la organización y ejecución de tareas, pues G. presenta también rasgos apráxicos. Vive en una residencia de personas mayores.

20. Para evitar el desarrollo de un pie equino por retracción del tríceps sural, la ortesis que sirve para controlar el pie y la articulación del tobillo y de forma indirecta la rodilla se denomina:
- a) Ortesis recíprocadora de marcha
  - b) KAFO
  - c) AFO
  - d) FO
21. Señale la afirmación **CORRECTA** respecto a la regulación de la altura del bastón de mano:
- a) El codo debe estar extendido.
  - b) El codo debe estar flexionado 10°.
  - c) La empuñadura debe situarse a la altura de la cresta ilíaca.
  - d) La empuñadura debe situarse a la altura del trocánter mayor.
22. Indique la opción **FALSA** con respecto al tratamiento de las alteraciones del tono muscular:
- a) La prevención es el mejor abordaje de las contracturas
  - b) Deben usarse complementos para apoyar los medios físicos y no usarlos de manera aislada
  - c) El entrenamiento de la resistencia muscular está contraindicado en presencia de cambios del tono
  - d) Cada vez hay más pruebas a favor del ejercicio aeróbico en alteraciones del tono



NO ABRA  
EL CUADERNILLO  
HASTA QUE  
SE LE INDIQUE

