

PROCESO SELECTIVO PARA LA PROVISIÓN DE VEINTE PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE TITULADO GRADO MEDIO (FISIOTERAPEUTA), GRUPO B, EN TURNO DE ACCESO LIBRE Y DE PROMOCIÓN INTERNA, EN RÉGIMEN DE PERSONAL LABORAL FIJO, CONVOCADO POR RESOLUCIÓN DE 21 DE ENERO DE 2021 (BOPA DE 27/01/2021).

SEGUNDO EJERCICIO

1. De conformidad con lo establecido en la base séptima de la convocatoria del proceso selectivo antes citado, la segunda prueba consistirá, en la resolución por escrito de **DOS supuestos prácticos**.
2. El tiempo máximo para la realización del ejercicio será de **3 horas**.
3. De conformidad con la base séptima de la convocatoria esta prueba se calificará de 0 a 20 puntos, siendo necesario para superar la misma obtener un mínimo de 10 puntos.
4. Cada supuesto práctico tiene un valor máximo de 10 puntos. La puntuación asignada a cada pregunta y apartado o subapartado en cada uno de los supuestos prácticos figura al margen.
5. **El nivel mínimo de idoneidad común** exigido para la superación del ejercicio requerirá alcanzar al menos 5 puntos en cada uno de los supuestos prácticos.
6. **La calificación de la prueba** se obtendrá mediante la media aritmética de la puntuación obtenida por cada aspirante en cada uno de los dos supuestos, siempre que se haya superado el nivel mínimo de idoneidad requerido en cada supuesto.
7. A efectos de calificación de la prueba el tribunal valorará el rigor analítico, los conocimientos teóricos y la capacidad para aplicar dichos conocimientos a las situaciones prácticas que se planteen; así como la claridad de ideas y la capacidad de expresión escrita y la exposición del aspirante.

Lugares de publicación de anuncios del Tribunal, en los **tablones de anuncios** del IAAP (Avda. Julián Clavería, Nº 11, Oviedo) y del Servicio de Atención Ciudadana (Edificio EASMU, C/ Coronel Aranda, Planta Plaza) y, con **carácter informativo: en las páginas web** <https://iaap.asturias.es> apartado "buscar oposiciones" (ruta: <https://sede.asturias.es/buscar-oposiciones>) o, en su defecto, <https://iaap.asturias.es>, enlace selección: información al opositor, proceso selectivos (ruta: <https://iaap.asturias.es/procesos-selectivos2>).

Teléfonos de información: 012 si llama desde Asturias y el 985 27 91 00 para todo el territorio español.

Enlaces e información en el apartado **noticias** de la web <https://iaap.asturias.es/noticias> y desde **Twitter** en [@iaap.asturias.es](https://twitter.com/iaap.asturias.es)

SUPUESTO 1

PLANTEAMIENTO

Varón de 70 años institucionalizado en el ERA desde hace dos años con los siguientes antecedentes:

Fumador de tres cigarrillos/día; Hipertensión Arterial (HTA); Diabetes Mellitus tipo2 (DM2); Índice de Masa Corporal (IMC) 25.

Sin alergias conocidas ni cirugías previas.

Se trata de un paciente sedentario con disnea de mínimos esfuerzos.

Historia Clínica:

CARDIOLÓGICA: Hipertrofia leve del ventrículo izquierdo con función de eyección conservada.

VASCULAR: Insuficiencia venosa crónica en ambos miembros inferiores con clínica ortostática que mejora con la toma de medicación pautada por el médico especialista.

NEUMOLÓGICA: Síndrome de apnea e hipoapnea del sueño (SAHS) a tratamiento con CPAP (Presión Positiva Continua de la vía Aérea) nocturna. EPOC GOLD II (Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease). La espirometría también muestra debilidad de la musculatura inspiratoria.

NEUROLÓGICA: Enfermedad de Parkinson de predominio derecho y buena tolerancia al tratamiento con Levodopa. Sin temblor cefálico ni de reposo.

TRAUMATOLÓGICA: degeneración discal lumbar y cervical (hernias discales L4-L5 y C5-C6). Clínica de lumbalgia y cervicalgia de años de evolución. Sin parestesias en las extremidades. Las radiografías muestran osteoporosis a nivel del raquis.

INSTRUCCIONES:

Teniendo en cuenta la historia clínica del paciente, responda:

1. Valoración fisioterápica oportuna del paciente (máximo 3 puntos).

1.1. Valoración fisioterápica respiratoria del paciente (máximo 1.2 puntos):

Describa brevemente 4 técnicas de valoración.

1.2. Valoración fisioterápica musculoesquelética del paciente (máximo 0.9 puntos):

Describa brevemente 3 técnicas de valoración.

1.3. Valoración geriátrica integral (VGI) (máximo 0.9 puntos):

- Cite 3 escalas de valoración de la esfera funcional.
- Explique brevemente cuál de las escalas anteriores aplicaría al paciente de este supuesto.
- Justifique su elección.

2. Objetivos terapéuticos (máximo 3 puntos).

Enumere 10 objetivos terapéuticos relativos a las diferentes patologías del paciente (máximo 1 línea de espacio por objetivo).

3. Técnicas y métodos específicos que usaría usted (máximo 3 puntos).

Describa brevemente 3 técnicas específicas del tratamiento fisioterápico en la enfermedad de Parkinson adaptándose al caso propuesto.

4. Recomendaciones de autocuidado (máximo 1 punto).

Describa brevemente 4 recomendaciones de autocuidado adaptadas al caso propuesto.

SUPUESTO 2

CASO CLÍNICO

Siendo usted fisioterapeuta educativo en un centro escolar ordinario, le llega el caso de una alumna de 6 años con necesidades educativas especiales que inicia la etapa de primaria, y en cuyo dictamen de escolarización se le asigna el recurso de fisioterapia (dos sesiones semanales):

A) De los **documentos aportados** por la familia y la unidad de discapacidad física del equipo regional de orientación al alumnado con necesidades de apoyo educativo se extrae la siguiente información:

- **DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:** Paraparesia secundaria a disrafismo espinal cerrado y lipoma lumbosacro (lipomeningocele).

- **ANTECEDENTES CLÍNICOS:**

- Disrafismo, que cursa con hipoplasia y ausencia de fusión de los elementos posteriores inferiores a L1; disminución de la altura del disco intervertebral a nivel de L4-L5.
- Lipoma de gran tamaño a nivel de L3, que penetra en el canal raquídeo y fija el cono medular.
- Siringomielia asociada, cuya cavidad se extiende de T12 a L3, provocando una discreta dilatación del canal centromedular a nivel dorsal.
- Hidrocefalia con dilatación del ventrículo derecho. Implantación de válvula de derivación (cráneo-peritoneo). Actualmente, producción de líquido cefalorraquídeo (LCR) adecuado y perímetro craneal normalizado.
- Curva dorso lumbar izquierda T5-L2 de 11° sin claro componente rotacional; curva lumbar derecha L3-L5 de 15° por el disrafismo.
- Cadera izquierda displásica con un índice de Reimers del 35%.
- Pies zambos de origen neurológico.

- **INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS REALIZADAS:**

- Extirpación del tumor y liberación del cono medular cuando tenía 2 años.
- Tenotomía aquilea bilateral.
- Cirugías en pie derecho: pie equino-varo neurológico.
- Cirugías en pie izquierdo: pie equino neurológico; artrodesis mediotarsiana; alineación de pie zambo, con hexápodo y escayola.
- Cirugía plástica en úlcera en la zona de inserción del tendón de Aquiles izquierdo, por mala evolución de una infección previa.

- **OTROS DATOS:**

- Está a seguimiento por el servicio de digestivo del hospital por colitis ulcerosa, y por el de cirugía pediátrica debido a una vejiga neurógena.
- Peso y talla bajos para su edad.
- En sus desplazamientos alterna el uso de silla de ruedas autopropulsada con las muletas. Previamente a su última cirugía, era capaz de bipedestar de manera independiente y de desplazarse, distancias cortas y medias, con bastón inglés (marcha en dos puntos alternantes). Se ha pautado reinicio de carga y marcha tras su última cirugía (UPP).
- Utiliza alza, de aproximadamente 1,5 cm, en la extremidad inferior izquierda.
- Férula antiequino no articulada bilateral.

B) En una **primera valoración de fisioterapia**, usted observa lo siguiente:

- La niña llega al colegio en silla de ruedas autopropulsada, con las dos férulas colocadas.
- Flexo reductible de rodilla derecha de 40°.
- Dismetría de extremidades inferiores.
- Hipoanestesia distal bilateral de miembros inferiores (peor izquierda).
- Hiporreflexia rotuliana y arreflexia aquilea bilateral.
- Balance muscular de miembros inferiores según tabla anexa de escala de valoración de Daniels.
- Balance muscular, articular y funcionalidad de miembros superiores conservados.
- Pies plantígrados con piel enrojecida en zonas de presión de las férulas.
- Es capaz de mantener el tronco erguido sentada en la camilla sin apoyo de los pies en el suelo.
- Es capaz de bipedestar y dar algunos pasos con ayuda de tercera persona.

MUSCULATURA	DERECHA	IZQUIERDA
FLEXORES CADERA	5	4
EXTENSORES CADERA	3	1
ABDUCTORES CADERA	3	1+
ADUCTORES CADERA	4	2
ROTADORES EXTERNOS CADERA	5	3
ROTADORES INTERNOS CADERA	5	4
CUÁDRICEPS	3	4
ISQUIOTIBIALES	4	2+
DORSIFLEXORES TOBILLO	3+	0
PLANTIFLEXORES TOBILLO	3	2

INSTRUCCIONES:

En relación al caso que nos ocupa, responda a las siguientes cuestiones:

1. Valoración de fisioterapia (máximo 3,5 puntos).

1.1 Cite 4 escalas/test que utilizaría en la valoración fisioterápica de esta alumna (máximo 1 punto).

1.2 Explique brevemente una escala del punto anterior que aplicaría a esta alumna y justifique su elección (máximo 1,5 puntos).

1.3 Cite 5 aspectos que tendría en cuenta a la hora de valorar la marcha de esta alumna (máximo 1 punto).

2. Objetivos terapéuticos (máximo 3 puntos).

Enumere 10 objetivos fisioterapéuticos que se plantearía usted en este caso.

3. Complicaciones y tratamiento (máximo 2 puntos).

Cite 4 complicaciones presentes o previsibles relacionadas con el caso y explique brevemente las técnicas/intervenciones de fisioterapia que elegiría para su tratamiento o prevención respectivamente.

4. Coordinaciones (máximo 1,5 puntos).

Nombre 6 personas del entorno de la alumna, tanto de dentro como de fuera del centro escolar, con quien se coordinaría usted y justifique brevemente cada caso.