Fisioteca

EXAMEN · FISIOTERAPEUTA

Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA)

Convocatoria 2026 · Teórico y Práctico

110 preguntas tipo test + supuesto práctico de 22 preguntas

Documento oficial publicado por Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA). Fisioteca lo recopila para facilitar tu preparación: las páginas siguientes son el documento original, sin modificaciones.

Hazlo en modo test

Cronometrado, con corrección al momento, explicación de cada respuesta y repaso de tus fallos.

www.fisioteca.com

GOBIERNO DE ESPAÑA | MINISTERIO DE SANIDAD | Instituto Nacional de Gestión Sanitaria

PROCESO SELECTIVO, POR CONCURSO OPOSICIÓN, POR EL SISTEMA GENERAL DE ACCESO LIBRE Y PROMOCIÓN INTERNA PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO

(Resolución de 25 de marzo de 2025).

Categoría: **FISIOTERAPEUTA**

LIBRE

ADVERTENCIAS:

- **No abra este cuestionario** hasta que se le indique. Para hacerlo introduzca la mano en el cuadernillo y con un movimiento ascendente rasgue el lomo derecho (ver figura esquina inferior derecha).
- Marque las respuestas con bolígrafo negro, o en su defecto, azul. Compruebe siempre que la marca que va a señalar en la «Hoja de Examen» corresponde al número de pregunta del cuestionario.
- El tiempo de realización de este ejercicio es de **180 minutos.**

PRIMERA PARTE

- Esta prueba consta de **100** preguntas y **10** de reserva, con cuatro respuestas alternativas cada una, siendo sólo una de ellas correcta.
- Las preguntas de esta prueba deben ser contestadas en la «Hoja de Examen» en la zona correspondiente a «PRIMERA PARTE», entre los números 1 y 110.
- Todas las preguntas de esta prueba tienen el mismo valor.

SEGUNDA PARTE - SUPUESTOS PRÁCTICOS

- Esta prueba consta de 2 supuestos prácticos:
- **SUPUESTO PRÁCTICO 1** consta de 10 preguntas y 1 de reserva y con cuatro respuestas alternativas cada una, siendo sólo una de ellas correcta.
- **SUPUESTO PRÁCTICO 2** consta de 10 preguntas y 1 de reserva y con cuatro respuestas alternativas cada una, siendo sólo una de ellas correcta.
- Las preguntas de cada supuesto práctico deben ser contestadas en la «Hoja de Examen», en la zona correspondiente a «2ª PARTE - SUPUESTO PRÁCTICO 1 y 2ª PARTE - SUPUESTO PRÁCTICO 2», entre los números 1 y 11, en ambos casos.
- Todas las preguntas de esta prueba tienen el mismo valor.

- La puntuación máxima posible del presente ejercicio será de 100 puntos.
- No serán valoradas las preguntas no contestadas ni aquellas en las que las marcas o correcciones efectuadas no se ajusten a las indicaciones dadas en la «Hoja de Examen».
- Las preguntas contestadas erróneamente restarán un cuarto del valor asignado a la respuesta correcta.
- Si observa alguna anomalía en la impresión del cuestionario, solicite su sustitución.
- No se permite el uso de calculadora, libros ni documentación alguna, móvil ni ningún otro elemento electrónico.

- SOBRE LA FORMA DE CONTESTAR EN LA «HOJA DE EXAMEN» LEA MUY ATENTAMENTE LAS INSTRUCCIONES QUE FIGURAN AL DORSO DE LA MISMA.

- ESTE CUESTIONARIO PUEDE UTILIZARSE COMO BORRADOR Y NO SERÁ NECESARIA SU DEVOLUCIÓN AL FINALIZAR EL EJERCICIO.

ABRIR SOLAMENTE A LA INDICACIÓN DEL TRIBUNAL



©COPYRIGHT 2026 PROHIBIDA LA REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Descargado gratis d

1.-En virtud de lo dispuesto en el artículo 60 de la Ley 14/1986, de 25 de abril General de Sanidad, señale la respuesta **CORRECTA**:

- **A)** El Gerente del Área de Salud es el órgano de gestión de la misma. Podrá, previa convocatoria, asistir con voz, pero sin voto, a las reuniones del Consejo de Dirección.
- **B)** El Consejo de Dirección del Área de Salud es el órgano de gestión de la misma. Podrá, previa convocatoria, asistir con voz, pero sin voto, a las reuniones del Consejo de Dirección.
- **C)** El Gerente del Área de Salud es el órgano de gestión de la misma. Podrá, previa convocatoria, asistir con voz y voto, a las reuniones del Consejo de Dirección.
- **D)** Al Gerente de Área es el órgano de gestión de la misma. Podrá, previa convocatoria, asistir con voz y voto, a las reuniones del Consejo de Dirección.

2.-Según lo establecido en el Artículo 9 de la Constitución Española de 1978, señale la respuesta **CORRECTA**:

- **A)** La Constitución garantiza el principio de legalidad, la jerarquía normativa, la publicidad de las normas, la retroactividad de las disposiciones sancionadoras no favorables o restrictivas de derechos individuales, la seguridad jurídica, la responsabilidad y la interdicción de la arbitrariedad de los poderes públicos.
- **B)** La Constitución garantiza el principio de libertad, la jerarquía normativa, la publicidad de las normas, la retroactividad de las disposiciones sancionadoras no favorables o restrictivas de derechos individuales, la seguridad jurídica, la responsabilidad y la interdicción de la arbitrariedad de los poderes públicos.
- **C)** La Constitución garantiza el principio de libertad, de justicia, de igualdad y el pluralismo político.
- **D)** La Constitución garantiza el principio de legalidad, la jerarquía normativa, la publicidad de las normas, la irretroactividad de las disposiciones sancionadoras no favorables o restrictivas de derechos individuales, la seguridad jurídica, la responsabilidad y la interdicción de la arbitrariedad de los poderes públicos.

3.- La cartera común suplementaria del Sistema Nacional de Salud incluye:

- **A)** Todas aquellas prestaciones cuya provisión se realiza mediante dispensación ambulatoria y no están sujetas a aportación del usuario.
- **B)** La prestación ortoprotésica.
- **C)** Incluye el transporte sanitario urgente.
- **D)** Asistencia especializada en consultas.

4.-Según el Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud, indique cuál de las siguientes afirmaciones es **INCORRECTA**:

- **A)** La rehabilitación en pacientes con déficit funcional recuperable se incluye dentro de la cartera de servicios comunes de atención especializada.
- **B)** La cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud es el conjunto de técnicas, tecnologías o procedimientos, entendiendo por tales cada uno de los métodos, actividades y recursos basados en el conocimiento y experimentación científica, mediante los que se hacen efectivas las prestaciones sanitarias.
- **C)** El acceso a las prestaciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud, se garantizará con independencia del lugar del territorio nacional en el que se encuentren en cada momento los usuarios del sistema.
- **D)** La comisión de prestaciones, aseguramiento y financiación, depende del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, así como de los comités y grupos de trabajo de ella dependientes.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

5.- En virtud de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, la formación de especialistas en Ciencias de la Salud:

A) Implica una formación teórica y práctica.
B) La duración de la residencia será en todos los casos de 5 años.
C) La formación tendrá lugar por el sistema de residencia en cualquier centro sanitario.
D) La formación mediante residencia será compatible con cualquier otra actividad profesional.

6.- Según el artículo 9 bis. sobre personal estatutario sustituto, de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, NO se podrá nombrar personal estatutario sustituto para el desempeño de funciones propias de personal estatutario en los siguientes supuestos y condiciones:

A) Ejecución de tareas o la cobertura de necesidades permanentes o estructurales.
B) Reducción de la jornada ordinaria de personal estatutario.
C) Para atender las funciones de personal fijo o temporal, durante los periodos de vacaciones, permisos, dispensas y demás ausencias de carácter temporal que comporten la reserva de plaza.
D) Cobertura de exención de guardias, por razón de edad, o enfermedad.

7.- En relación a la situación de Promoción Interna Temporal, el artículo 35 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud establece que:

A) Se podrá ofrecer al personal estatutario temporal.
B) El interesado se mantendrá en servicio activo en su categoría de destino.
C) Se percibirán todas las retribuciones correspondientes a las funciones efectivamente desempeñadas.
D) Se percibirán las retribuciones correspondientes a las funciones efectivamente desempeñadas, con excepción de los trienios, que serán los correspondientes a su nombramiento original.

8.- De acuerdo con el Real Decreto 118/2023, de 21 de febrero, por el que se regula la organización y funcionamiento del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, señale la opción **INCORRECTA**:

A) En el ámbito de las ciudades de Ceuta y Melilla, la dirección y gestión del INGESA corresponde a las Direcciones Territoriales de Ceuta y de Melilla, respectivamente.
B) En el marco territorial de las ciudades de Ceuta y de Melilla, la gestión de los servicios sanitarios del INGESA corresponde a las Gerencias de Atención Sanitaria de las ciudades de Ceuta y de Melilla, respectivamente.
C) Las Gerencias dependerán orgánicamente pero no funcionalmente de su respectiva Dirección Territorial.
D) En el ámbito del INGESA se constituyen dos Áreas de Salud: una en la ciudad de Ceuta y otra en la ciudad de Melilla.

9.- Señale la opción **CORRECTA** sobre el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria:

A) Se adscribe al Ministerio de Sanidad a través de la Subsecretaría de Sanidad.
B) Es una entidad gestora de la Seguridad Social.
C) La Presidencia del INGESA corresponde a la persona titular de la Subsecretaría de Sanidad.
D) Las direcciones territoriales de Ceuta, Melilla y Valencia son servicios territoriales del INGESA.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

10.-Según lo dispuesto en el artículo 2 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y derechos y deberes en materia de información y documentación clínica, uno de los principios básicos es:

A) Toda actuación en el ámbito de la sanidad requiere, con carácter obligatorio el previo consentimiento de los pacientes o usuarios. El consentimiento, que debe obtenerse después de que el paciente reciba una información adecuada se hará siempre por escrito.
B) Todo paciente o usuario tiene derecho a negarse al tratamiento, excepto en los casos determinados en la Ley. Esta negación no es necesario que conste por escrito.
C) La persona que elabore o tenga acceso a la información y la documentación clínica no está obligada a guardar la reserva debida.
D) El paciente o usuario tiene derecho a decidir libremente, después de recibir la información adecuada, entre las opciones clínicas disponibles.

11.-Según lo establecido en el artículo 8.2 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y derechos y deberes en materia de información y documentación clínica, el consentimiento informado:

A) Será escrito por regla general.
B) Será escrito de manera obligatoria y verbal en los supuestos previstos en la ley.
C) Será verbal por regla general.
D) Será verbal en caso de urgencia.

12.- El tratamiento de los datos personales de un menor de edad únicamente podrá fundarse en su consentimiento cuando sea mayor de:

A) Trece años.
B) Catorce años.
C) Doce años.
D) Diez años.

13.- Según la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, NO es un derecho reconocido por el Reglamento (UE) 2016/679, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos:

A) Derecho a la portabilidad.
B) Derecho de supresión.
C) Derecho de oposición.
D) Derecho de tanteo.

14.-De conformidad con el artículo 3 de la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de medidas de protección integral contra la violencia de género, La Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género, elaborará un informe de evaluación del Plan Estatal de Sensibilización y Prevención de la Violencia de Género con frecuencia:

A) Semestral.
B) Anual.
C) Bianual.
D) Mensual.

15.- Según el Artículo 3 de la Ley 4/2023, de 28 de febrero, para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos de las personas LGTBI, ¿qué se entiende por “persona trans” ?:

A) Persona cuya identidad de género no se corresponde con el sexo asignado al nacer.
B) Persona que manifiesta una expresión de género diferente a la norma social o cultural predominante.
C) Persona que ha obtenido judicialmente la rectificación registral del sexo, independientemente de su identidad interna.
D) Persona cuyo sexo legal ha sido modificado por razones médicas o quirúrgicas.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

16.- En cuanto al grado de dependencia severa, establecido por el artículo 26, de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia:

A) Se corresponde con un grado III.
B) La persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria una vez al día.
C) La persona necesita ayuda por su pérdida total de autonomía.
D) La persona no quiere el apoyo permanente de un cuidador o tiene necesidades de apoyo extenso para su autonomía personal.

17.- La acción protectora del sistema especial de prestaciones sociales y económicas para las personas con discapacidad que, por no desarrollar una actividad laboral, no están incluidos en el campo de aplicación del Sistema de la Seguridad Social, comprenderá. Señale la **INCORRECTA**:

A) Prestación farmacéutica.
B) Prestación ortoprotésica.
C) Subsidio de movilidad.
D) Recuperación profesional.

18.- El Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social, tiene por objeto:

A) Garantizar el derecho a la igualdad entre hombres y mujeres.
B) Establecer el régimen de infracciones y sanciones que garantizan las condiciones básicas en materia de violencia de género.
C) Ejercicio real y efectivo de derechos por parte de las personas con discapacidad en igualdad de condiciones respecto del resto de ciudadanos y ciudadanas.
D) Promoción de hábitos de vida saludables.

19.- Según la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de Riesgos Laborales, una empresa formada por 2800 trabajadores debe contar con:

A) 2 Delegados de prevención.
B) 4 Delegados de prevención.
C) 6 Delegados de prevención.
D) 8 Delegados de prevención.

20.- Según el Protocolo de actuación frente a la violencia en el trabajo en los centros dependientes del INGESA, se considera una medida activa**:**

A) Instalación de sistemas de alarma y/o comunicación eficaces en consultas y despachos.
B) Establecer y organizar los turnos, evitando el trabajo en solitario, así como el aislamiento físico y horario, al personal adscrito a puestos especialmente conflictivos.
C) Formación específica sobre identificación y actuación ante situaciones de riesgo a los trabajadores que ocupen o vayan a ocupar puestos en los que exista mayor riesgo de agresión.
D) No responder a las provocaciones ni a las agresiones verbales ni insultar, encararse o desafiar.

21.- Señale la respuesta **INCORRECTA** respecto a la prehabilitación:

A) Permitirá una mejor evolución posquirúrgica.
B) Precisa participación activa por parte del paciente.
C) Permite al paciente iniciar la rehabilitación desde el quinto día posquirúrgico.
D) Proporciona familiaridad y aprendizaje de actividades físicas que el paciente podrá realizar en los periodos posquirúrgicos.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

22.- Señale la opción **CORRECTA**, en relación a la oxígenoterapia:

A) Al usar gafas nasales, el flujo utilizado para no lesionar la mucosa respiratoria ha de ser mayor a 5 litros por minuto en el adulto.
B) Bajo flujo es lo mismo que baja concentración de oxígeno.
C) Con flujos inferiores a 6 litros por minuto, la humedad ambiental puede ser suficiente para humidificar el total de la mezcla inspirada.
D) En la aplicación de oxígenoterapia con mascarilla simple, el flujo mínimo ha de ser de 5 litros por minuto, para prevenir la reinhalación de CO2.

23.- En la técnica de inhibición por compresión longitudinal en el músculo tensor de la fascia lata:

A) Se trabaja con el paciente en decúbito homolateral a la lesión.
B) Se trabajará con compresión directa en punto doloroso.
C) Se estirará el músculo mediante ligera extensión y aducción del miembro inferior.
D) Se pedirá al paciente que realice flexión de cadera activa durante la técnica.

24.- Señale la respuesta **INCORRECTA** respecto a la goniometría:

A) Los goniómetros más usados son de 2 brazos con un eje común y un cuadrante dividido en grados alrededor del eje.
B) En los goniómetros más usados la rama móvil lleva la escala angular y la rama fija lleva una flecha que indica el ángulo formado por las 2 ramas.
C) La goniometría articular permite cuantificar una angulación articular o una amplitud articular.
D) Para la extremidad superior, a partir de la posición de referencia o neutra, todo desplazamiento segmentario realizado en un plano sagital por delante del plano frontal, pasando por el centro articular, determina un sector angular de flexión.

25.- En relación con la puntuación del Test de Barthel, es **CORRECTO** afirmar que:

A) A mayor puntuación, mayor grado de dependencia funcional.
B) La puntuación máxima indica independencia para las actividades básicas de la vida diaria.
C) Solo puede aplicarse en pacientes institucionalizados.
D) No permite evaluar cambios funcionales a lo largo del tiempo.

26.- Señale la respuesta **INCORRECTA** con respecto a las maniobras de Drenaje Linfático Manual de Albert Leduc:

A) En la maniobra de reabsorción la mano está en contacto con la piel por el bode cubital del 5º dedo.
B) Durante la maniobra de evacuación o llamada se realiza el empuje de la linfa de los colectores.
C) La presión realizada siempre debería ser superior a 40 mm Hg.
D) El pulgar puede participar en las maniobras específicas de drenaje.

27.- El test SPPB (Short Physical Performance Battery) incluido en el programa VIVIFRAIL evalúa:

A) Fuerza, flexibilidad y VO2 máx**.**
B) Equilibrio, velocidad de marcha y levantarse de una silla.
C) Fuerza isocinética y potencia.
D) Coordinación óculo – manual.

28.- En relación con el control postural y la función motora en la parálisis cerebral atetoide, es **CORRECTO** afirmar que:

A) El control postural está conservado debido a la ausencia de alteraciones del tono.
B) Existe gran dificultad para mantener posturas estables debido a la interferencia de los movimientos involuntarios.
C) La sedestación y bipedestación suelen alcanzarse precozmente.
D) La alteración motora se limita a los movimientos distales.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

29.-Señale en cuál de los siguientes el modo de transferencia de calor al organismo es por irradiación:

A) Lámpara de infrarrojos.
B) Parafina.
C) Bañera de hidromasaje.
D) Onda corta.

30.- Señale cuál de las siguientes NO es una indicación de la Fricción Transversa Profunda según James Cyriax:

A) Esguinces crónicos.
B) Cicatrices dolorosas.
C) Tenosinovitis.
D) Fracturas.

31.- La definición "inflamación aguda que se manifiesta por edema pulmonar difuso y fallo respiratorio que no se puede explicar por fallo ventricular izquierdo" corresponde a:

A) Edema agudo de pulmón (EAP).
B) Síndrome de distress respiratorio agudo (SDRA).
C) Insuficiencia Respiratoria Congestiva (IRC).
D) Insuficiencia Respiratoria Asociada Post-quirúrgica (IRAP).

32.- ¿Cuál es la ortesis más utilizada en la enfermedad Legg – Calvé Perthes?:

A) Ortesis de Atlanta.
B) Ortesis SWASH.
C) Arnés de Pavlik.
D) Férula de Von Rosen.

33.- Señale cuál de las siguientes afirmaciones es **INCORRECTA** en relación a las diferentes disfunciones femeninas:

A) El vaginismo se define como un dolor genital, persistente o recurrente, asociado a las relaciones sexuales con penetración.
B) La causa primaria de anorgasmia se debe a una hipotonía muscular del suelo pélvico.
C) Patologías abdominopélvicas como la endometriosis o la cistitis intersticial pueden provocar dispareunia profunda.
D) La vulvodinia se define como una molestia crónica vulvar, frecuentemente de tipo quemazón, sin lesión visible y sin disfunción neurológica clínicamente identificable.

34.- Según la Escala de Incapacidad Funcional de Hoehn y Yahr, si una persona con enfermedad de Parkinson presenta dificultad precoz para mantener el equilibrio o pararse, ¿en qué estadio se encuentra?:

A) Estadio 0.
B) Estadio 1.
C) Estadio 2.
D) Estadio 3.

35. Señale la respuesta **INCORRECTA** sobre las adaptaciones fisiológicas al ejercicio resistido según Carrie M. Hall y Lori Thein Brody:

A) En las actividades de baja intensidad y repetitivas, se produce principalmente una hipertrofia de las fibras de contracción rápidas.
B) El entrenamiento resistido no produce apenas cambios en la densidad capilar.
C) Una de las adaptaciones enzimáticas ante el entrenamiento resistido es, por lo general, el aumento de los niveles de fosfocreatina y miocinasa.
D) El entrenamiento resistido produce adaptaciones neuronales.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

36.- Según Campbell y en relación con los estudios experimentales, señale cuál de las siguientes se considera una fuente de invalidación interna:

A) El experimentador.
B) Interferencia de tratamientos múltiples.
C) Imposibilidad de replicar los tratamientos.
D) Efecto reactivo o de interacción de las pruebas.

37.- Dentro de la Facilitación Neuromuscular Propioceptiva, el principio de Sherrington basado en que "el aumento de la respuesta del agonista se produce después de la contracción de su antagonista", se conoce como:

A) Irradiación.
B) Inducción sucesiva.
C) Inervación recíproca.
D) Todas son falsas.

38.- Durante la aplicación de la cinesiterapia pasiva, el fisioterapeuta debe:

A) Realizar movimientos suaves para estimular el reflejo miotático.
B) Superar siempre la barrera del dolor para ganar rango articular.
C) Respetar los límites fisiológicos y el umbral de dolor del paciente.
D) Evitar cualquier tipo de comunicación directa con el paciente para que pueda relajarse.

39.- En el ejercicio terapéutico durante un embarazo de alto riesgo, uno de los principios fundamentales es:

A) Está contraindicado de forma general en todos los casos.
B) Mantener el decúbito supino durante periodos prolongados, para facilitar la maniobra de Valsalva.
C) Seguir los mismos criterios que en un embarazo sin complicaciones, para no generar estrés emocional.
D) Adaptar intensidad y posición corporal, una postura adecuada podría ser el decúbito lateral izquierdo, para evitar la compresión de la vena cava inferior.

40.- Indique cuál de los siguientes corsés NO se utiliza en el tratamiento ortopédico de la hipercifosis:

A) Corsé Perricone.
B) Corsé Swain.
C) Corsé Maguelone.
D) Corsé Charleston.

41.- Según Orlando Mayoral, ¿cómo se denomina al punto gatillo miofascial (PGM) responsable de la activación de uno o más PGM satélites?:

A) PGM clave.
B) PGM asociado.
C) PGM latente.
D) PGM secundario.

42.- Señale la afirmación **CORRECTA** sobre la colocación del paciente para la aplicación de la magnetoterapia con un solenoide cilíndrico:

A) El miembro del paciente se colocará a modo de núcleo en el centro de la bobina.
B) El miembro del paciente se introducirá a modo de núcleo en la bobina, pero lo más próximo posible a la pared del solenoide.
C) Es indiferente la posición del miembro del paciente mientras que esté dentro de la bobina.
D) El miembro del paciente no se introducirá en la bobina, pero estará en contacto con la parte exterior de la pared de la bobina.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

43.- En relación al programa de ejercicio físico en personas con diagnóstico de hipertensión arterial, señale la **INCORRECTA**:

A) En general, incluyen ejercicio físico al menos durante 30 minutos a intensidad moderada (60-70% de la frecuencia cardiaca máxima objetiva), diariamente.
B) Se ha demostrado que el ejercicio aeróbico interválico (alternando cargas de alta y baja-moderada intensidad), reduce la presión arterial.
C) Su objetivo es la disminución crónica de la presión arterial.
D) Puede incluir ejercicios de alta intensidad, pero bajo volumen, en sesiones con tiempos largos.

44.- En la luxación perilunar:

A) Si se diagnostica precozmente, puede realizarse una reducción abierta.
B) El semilunar conserva su relación con la epífisis distal del radio, y lo que sufre desplazamiento es el resto del carpo.
C) La más frecuente es la luxación perilunar palmar.
D) Todas son correctas.

45.- En relación a la disfunción del hueso navicular en rotación externa, señale la **INCORRECTA**:

A) El navicular presentará una movilidad normal hacia la rotación externa respecto al hueso astrágalo.
B) Antes de realizar el impulso de alta velocidad (thrust), llevaremos el pie del paciente hacia la eversión máxima.
C) El navicular presentará una restricción hacia la rotación interna.
D) El último paso de la corrección, será el impulso de alta velocidad hacia la rotación interna del hueso navicular.

46.- En ecografía, ¿cómo se denomina el artefacto que provoca una aguja de metal en la imagen ecográfica?:

A) Artefacto en cola de cometa.
B) Artefacto refuerzo posterior.
C) Artefacto de anisotropía.
D) Artefacto de sombra acústica.

47.- Según A. T. Still, ¿cuál es uno de los principios fundamentales de la osteopatía?:

A) El sistema nervioso es el regulador primario.
B) La estructura gobierna la función.
C) La patología es irreversible.
D) El movimiento es la base de la salud.

48.- Señale cuál de las siguientes NO se considera una función de la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA):

A) Estudiar las solicitudes de acreditación e informes presentados por la Secretaria Técnica de la Comisión, elevando sólo la propuesta de acreditación, ante la Dirección del INGESA.
B) Analizar, estudiar, valorar y detectar las necesidades de los profesionales del ámbito del INGESA.
C) Impulsar la formación de profesionales sanitarios, incluyendo las desigualdades de género.
D) Proponer, para su designación por el Presidente, a los expertos en evaluación de actividades de formación sanitaria continuada.

49.- Señale la afirmación **CORRECTA** sobre los siguientes parámetros de la ecografía:

A) Si la ganancia es alta la imagen se ve más oscura.
B) Si la ganancia es baja la imagen tiene menos contraste.
C) Para estudiar estructuras superficiales es mejor usar frecuencias altas.
D) Al elegir mayor profundidad las estructuras se verán más grandes y la imagen se ensanchará.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

50.- En el test de Klein para objetivar insuficiencia de las arterias vertebrales, se pide al paciente que realice de forma lenta y ordenada:

A) Extensión cervical máxima, inclinación máxima hacia el lado contralateral al terapeuta y rotación máxima contraria a la inclinación.
B) Extensión cervical máxima, rotación máxima hacia el lado homolateral al terapeuta e inclinación máxima contraria a la rotación.
C) Extensión cervical máxima, rotación máxima hacia el lado contralateral al terapeuta e inclinación máxima contraria a la inclinación.
D) Extensión cervical máxima, inclinación máxima hacia el lado homolateral al terapeuta y rotación máxima contraria a la inclinación.

51.- Señale qué componente es obligatorio en todos los niveles del programa VIVIFRAIL:

A) Ejercicio aeróbico.
B) Entrenamiento de equilibrio.
C) Flexibilidad pasiva.
D) Hidroterapia.

52.- El fundamento de las curas balnearias son las aguas mineromedicinales. Se pueden clasificar según su composición en distintos grupos. Uno de estos grupos, lo forman las aguas mineromedicinales que poseen más de 1 g/L de sustancias mineralizantes. ¿Cuál de las siguientes NO forma parte de este grupo?:

A) Aguas bicarbonatadas.
B) Aguas sulfatadas.
C) Aguas cloruradas.
D) Aguas ferruginosas.

53.- ¿Qué modalidad de corriente diadinámica suele usarse para iontoforesis?:

A) Difásica fija.
B) Cortos períodos.
C) Largos períodos.
D) Ritmo sincopado.

54.- En la valoración del tono postural en lesiones del Sistema Nervioso Central, según el Concepto Bobath:

A) En el Holding, se mueve una parte del cuerpo que, por indicación, debe mantenerse en una posición determinada.
B) En el Placing, se dan indicaciones verbales al paciente para que oponga resistencia.
C) En el Placing, una parte del cuerpo debe mantenerse en una posición determinada de forma semiautomática.
D) Holding es un test usado para valorar tanto tono como sensibilidad superficial.

55.- Señale la respuesta **INCORRECTA** sobre los ultrasonidos:

A) Las cicatrices queloideas suponen una contraindicación a la aplicación de ultrasonidos.
B) El campo donde el haz de ultrasonido tiene una distribución muy homogénea y está libre de riesgos de lesión tisular se denomina Campo Cercano o Zona de Fresnel.
C) La frecuencia de 1 MHz posee mayor poder de penetración en los tejidos vivos que la frecuencia de 3 MHz.
D) Para generar los ultrasonidos se aprovecha un fenómeno físico llamado piezoelectricidad.

56.- Según Jesús C. Seco, dentro del Método de intervención en Fisioterapia Asistencial (MIFA), ¿detrás de qué apartado o fase se lleva a cabo el diagnóstico de fisioterapia?:

A) Inmediatamente después del examen general (datos subjetivos).
B) Tras la valoración analítica y funcional (escalas, cuestionarios, etc.).
C) Tras la determinación de los objetivos fisioterapéuticos.
D) Inmediatamente después de los antecedentes personales de interés.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

57.- Según el Método de Manutención Manual de Enfermos y Discapacitados de Paul Dotte ¿cuál de los siguientes NO es un gesto fundamental?:

A) Banqueta.
B) Sillita.
C) Rappel.
D) Cruceta.

58.- En relación a la enfermedad vascular periférica:

A) Su síntoma menos frecuente es la claudicación intermitente.
B) Los pacientes con claudicación intermitente experimentan sensaciones de dolor, calambre o entumecimiento en reposo.
C) Su tratamiento consiste en programas de entrenamiento progresivo supervisados, en los que se alcance un grado de claudicación moderado-grave.
D) La claudicación intermitente es causada por una isquemia muscular irreversible al caminar.

59.- Según el índice o cociente de acomodación de un sistema neuromuscular, el valor obtenido es de 5, significa que existe:

A) Acomodación normal.
B) Pérdida parcial de la acomodación.
C) Pérdida severa de la acomodación.
D) Hiperexcitabilidad a la acomodación.

60.- En ecografía, al realizar un corte transversal de un tendón, en condiciones normales, se observa la imagen descrita tradicionalmente como:

A) Patrón en "pluma de indio".
B) Patrón en "cielo estrellado".
C) Patrón en "sal y pimienta".
D) Patrón en forma de "mora".

61.- Señale cuál de los siguientes es un requisito general para el acceso a los diferentes niveles de la carrera profesional del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA):

A) Tener la condición de personal licenciado o diplomado sanitario estatutario fijo o eventual en los centros del INGESA.
B) Haber completado los años de servicios prestados especificados para cada uno de los niveles.
C) Formular la oportuna solicitud hasta 10 días más tarde de la finalización del plazo establecido.
D) No estar en situación de activo o asimilado.

62.- Según el modelo Continium de Jill L. Cook (2009), ¿cuál de estas características NO se corresponde con la fase de un tendón reactivo?:

A) Cambios en la matriz celular.
B) Respuesta hiperactiva celular.
C) Aumento de proteoglicanos grandes.
D) Aumento de la sección transversal del tendón.

63.- ¿Cuál de los siguientes NO es un efecto fisiológico del vendaje neuromuscular?:

A) Relajación de la musculatura hipertónica.
B) Aumento de la irrigación de los tejidos.
C) Liberación de la presión sobre el espacio intersticial.
D) Aumenta la estimulación de los nociceptores.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

64.- El “Air Test” como indicación de soporte respiratorio no invasivo en el paciente postoperado con pulmón normal y sin distress respiratorio agudo:

A) No es una prueba válida para decidir si un paciente podrá beneficiarse de oxigenoterapia de alto flujo.
B) Se ha demostrado que un air test positivo se correlaciona con atelectasias significativas en tomografía axial computarizada.
C) Para realizarlo, el paciente ha de puntuar con 15 en la Escala de Glasgow.
D) Se realiza tras un minuto respirando con fracción inspirada de oxígeno de 0,21.

65.- La postura sentada en Reeducación Postural Global, permite al fisioterapeuta insistir especialmente sobre:

A) La región lumbar, porque es una postura pasiva que no requiere control consciente del paciente.
B) El esquema corporal, facilitando la percepción de alineación.
C) El dolor de pelvis y columna dorsal, limitando la información propioceptiva procedente de ellas.
D) La musculatura del tronco, porque permite un trabajo analítico exclusivamente de esta zona.

66.- La fase de recuperación tras la lesión de un nervio periférico comienza con signos de reinervación ¿Cuál de estos procedimientos NO está indicado en esta fase?

A) Educación del paciente para volver a utilizar gradualmente el miembro afectado.
B) Sensibilización, puesto que el paciente experimenta una disminución de la sensibilidad cuando los músculos se regeneran.
C) Reentrenamiento motor. Cuando aparecen signos de contracción muscular voluntaria, se coloca el músculo en su posición acortada y se le indica al paciente que la mantenga.
D) Se puede usar estimulación eléctrica para intensificar el esfuerzo activo del paciente.

67.- En los programas de Rehabilitación Cardiaca:

A) En pacientes tras trasplante cardiaco, se iniciará el programa tras 8-10 semanas después de la intervención quirúrgica.
B) En pacientes portadores de marcapasos con respuesta de frecuencia cardiaca de tipo fijo, el ejercicio se iniciará con muy baja intensidad.
C) En trasplantes cardiacos, se requerirán tiempos de calentamiento más prolongados y tiempos de enfriamiento cortos.
D) En pacientes con insuficiencia cardiaca, el uso del tapiz rodante parece reducir más el esfuerzo ante las cargas de trabajo que el cicloergómetro.

68.- Señale la respuesta **CORRECTA** en cuanto a los efectos de la crioterapia:

A) Aumento del metabolismo.
B) Disminución del umbral del dolor.
C) Disminución de la velocidad de conducción nerviosa.
D) Aumento inicial del flujo sanguíneo.

69.- Señale la respuesta **INCORRECTA** con respecto a las maniobras de Drenaje Linfático Manual de Albert Leduc:

A) En la maniobra de reabsorción la mano está en contacto con la piel por el bode cubital del 5º dedo.
B) Durante la maniobra de evacuación o llamada se realiza el empuje de la linfa de los colectores.
C) La presión realizada siempre debería ser superior a 40 mm Hg.
D) El pulgar puede participar en las maniobras específicas de drenaje.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

70.- Señale cuál es el principal mecanismo lesional de los isquiotibiales en el fútbol:
- **A)** Contracción concéntrica en salto.
- **B)** Estiramiento pasivo.
- **C)** Golpeo de balón.
- **D)** Trabajo excéntrico durante el sprint.

71.- Respecto a la evaluación inicial en VIVIFRAIL, ¿qué combinación de test permite una estratificación funcional más precisa?:
- **A)** SPPB + test de Timed Up and Go (TUG) + fuerza de prensión manual.
- **B)** SPPB + medición de VO2 máx.
- **C)** Escala de Barthel + índice de masa corporal.
- **D)** Flexibilidad de hombro + capacidad aeróbica.

72.- En la reeducación del equilibrio, se podrán realizar. Señale la **INCORRECTA**:
- **A)** Disociación de cinturas escapular y pélvica sobre pelota.
- **B)** Mantenimiento de la postura en bipedestación sobre plataformas inestables.
- **C)** Desequilibrios frontales.
- **D)** Ejercicios para mejorar el control postural, eligiendo bases de sustentación amplias, en casos de hipotonía.

73.- En relación a los sistemas mecánicos de insuflación/exuflación:
- **A)** Drenan las secreciones acumuladas más allá de la octava generación bronquial.
- **B)** Su uso se contraindica en casos de inestabilidad de la vía aérea.
- **C)** Se recomiendan cuando el pico de flujo de tos del paciente sea mayor a 270 L/min.
- **D)** Sólo permiten trabajar en modo automático, sin sincronizarse con el inicio del ciclo respiratorio por parte del paciente.

74.- En relación a las características principales de la atención primaria, señale cuál de las siguientes definiciones hace referencia al enfoque integral:
- **A)** Comprende actividades de prevención, promoción, tratamiento, rehabilitación y reinserción social.
- **B)** Debe relacionarse con las diferentes estructuras y niveles del sistema sanitario.
- **C)** Los profesionales sanitarios deben trabajar buscando y resolviendo las necesidades de salud aunque no hayan sido expresadas.
- **D)** El individuo debe ser considerado desde un enfoque biopsicosocial, ya que los factores biológicos, psicológicos y sociales influyen en los procesos de salud y enfermedad.

75.- En el vendaje funcional, la función biomecánica principal de las tiras activas es:
- **A)** Reducir la carga axial transmitida a la articulación.
- **B)** Guiar el movimiento articular dentro de rangos seguros.
- **C)** Aumentar la rigidez pasiva de los tejidos periarticulares.
- **D)** Sustituir la acción estabilizadora ligamentosa.

76.- Dentro de la Facilitación Neuromuscular Propioceptiva, ¿cuál de las siguientes NO se corresponde con un patrón incluido en las diagonales de movimiento?:
- **A)** La flexión del hombro se acompaña de rotación externa y supinación.
- **B)** La abducción de cadera se acompaña de rotación interna y eversión del pie.
- **C)** La extensión de cadera se acompaña de flexión plantar del pie.
- **D)** La abducción del hombro se acompaña de flexión de la muñeca.

77.- ¿Cuál de las siguientes es una característica biofísica de la luz láser?:
- **A)** Coherencia.
- **B)** Divergencia.
- **C)** Policromaticidad.
- **D)** Baja potencia.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

78.- Señale la **INCORRECTA** en relación a las maniobras inspiratorias resistidas:

A) Se basan en el fenómeno de interdependencia.
B) Con ellas, se disminuye la expansión del gas inspirado y se aclaran las secreciones distales por reclutamiento alveolar.
C) Aumentan el aclaramiento de secreciones distales por potenciación de la ventilación colateral.
D) Postiaux las propuso como primer paso para la permeabilización de la vía aérea más distal.

79.- Respecto a las curvas I/T – A/T, ¿cómo se denomina la intensidad mínima necesaria de producir una contracción muscular con un impulso rectangular de 1.000 ms de duración?:

A) Cronaxia.
B) Reobase.
C) Umbral galvano tétano.
D) Ángulo de deflexión.

80.- Son intervenciones de fisioterapia respiratoria recomendadas en el paciente crítico con ventilación mecánica, señale la **INCORRECTA**:

A) Hidratación y humidificación de la vía aérea.
B) Hiperinsuflación con ventilador.
C) Insuflación-exuflación con presión positiva incremental.
D) Aspiración mecánica de secreciones.

81.- Desde el punto de vista biomecánico, en una cadena cinética abierta:

A) El momento de fuerza puede ser mayor debido al brazo de palanca largo del segmento distal libre.
B) Las fuerzas de compresión articular son siempre mayores que en cadena cerrada.
C) El segmento distal fijo reduce el momento de fuerza.
D) No existen fuerzas de cizallamiento.

82.- Señale la respuesta **INCORRECTA** en relación al campo de acción del fisioterapeuta en el ámbito socio sanitario:

A) La vigilancia de la salud y la gestión en salud se refieren a las competencias de la Fisioterapia en el campo de la salud colectiva.
B) Dentro de la Atención secundaria se incluyen las clínicas de rehabilitación y la atención domiciliaria.
C) Las actividades de educación y formación no forman parte de las funciones del fisioterapeuta.
D) El objetivo final será tanto mejorar el nivel de salud y bienestar del paciente como su independencia y funcionalidad.

83.- Señale la opción **CORRECTA** en relación a las Actividades y Participación dentro de la Clasificación Internacional de Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF):

A) Actividad es el acto de involucrarse en una situación vital.
B) Restricciones en la participación son problemas que una persona puede tener al realizar una tarea.
C) Participación es la realización de una tarea o acción por una persona.
D) Limitaciones en la actividad son dificultades que una persona puede tener en el desempeño/realización de las actividades.

84.- De los siguientes términos, referidos al dolor, señale la respuesta **INCORRECTA**:

A) Hiperalgesia es una experiencia sensorial y emocional desagradable asociada son daño tisular real o potencial, o que es vivida como tal daño.
B) Parestesia es una sensación anormal, ya sea espontánea o provocada.
C) Disestesia es una sensación anormal desagradable, ya sea espontánea o provocada.
D) Alodinia es un dolor causado por un estímulo que habitualmente no cusa dolor.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

85.- Señale la **INCORRECTA** en relación a la marcha vestibular, en estrella o en brújula:
- **A)** Es una marcha inestable.
- **B)** Se produce por afectación del laberinto.
- **C)** Se produce una caída hacia el mismo lado de la lesión vestibular.
- **D)** Al solicitar al paciente que dé unos pasos hacia un lado, se va produciendo una desviación en forma de estrella hacia el lado no deficitario.

86.- En relación con las indicaciones de la cinesiterapia pasiva, señale la opción **CORRECTA:**
- **A)** Está indicada únicamente en pacientes conscientes y colaboradores.
- **B)** Es útil en situaciones de inmovilización prolongada.
- **C)** Se emplea principalmente en fases avanzadas de recuperación funcional.
- **D)** No tiene indicación en el ámbito hospitalario, sí en el deportivo.

87.- Toda motricidad implica la integración de tres procesos. En el contexto de la cinesiterapia activa, estos procesos se corresponden con:
- **A)** Neuropsicomotor, bioquímico y biomecánico.
- **B)** Sensitivo, motor y reflejo.
- **C)** Nervioso, articular y vascular.
- **D)** Central, periférico y autónomo.

88.- Señale cuál de las siguientes técnicas se incluye dentro de la punción seca superficial según Orlando Mayoral:
- **A)** Técnica de entrada y salida rápidas de Hong.
- **B)** Técnica de Peter Baldry.
- **C)** Técnica de estimulación intramuscular de Gunn.
- **D)** Técnica de giros de la aguja.

89.- En relación con los patrones de marcha observados en la distrofia muscular de Duchenne, señale la opción **CORRECTA:**
- **A)** La marcha festinante es un signo temprano de afectación muscular proximal.
- **B)** La marcha en la distrofia muscular de Duchenne se caracteriza inicialmente por inestabilidad cerebelosa.
- **C)** Predomina una marcha balanceante asociada a hiperlordosis lumbar y debilidad de extensores de cadera.
- **D)** El patrón de marcha está determinado fundamentalmente por alteraciones sensitivas.

90.- Señale la **INCORRECTA** respecto a las características de los principales síndromes neurológicos:
- **A)** En el síndrome de los ganglios basales, existen movimientos anormales e involuntarios.
- **B)** En el síndrome de la motoneurona inferior no hay debilidad muscular ni parálisis.
- **C)** En el síndrome cerebeloso, la afectación es homolateral.
- **D)** En el síndrome de la motoneurona superior se producen espasmos musculares.

91.- En el tratamiento de un paciente hemipléjico con la Técnica Perfetti, señale la respuesta **CORRECTA** respecto a los ejercicios de tercer grado:
- **A)** Suele pedirse al paciente que reconozca, con los ojos cerrados, las características de determinadas figuras.
- **B)** El objetivo de estos ejercicios consiste en lograr que el paciente pueda efectuar los reclutamientos en distintas combinaciones temporales y espaciales.
- **C)** Buscan guiar al paciente para que adquiera el control de los efectos de la irradiación.
- **D)** Con estos ejercicios comienza el trabajo terapéutico sobre el control voluntario ejecutado.

92.- Según la Carta de Ottawa, NO es un área de acción prioritaria:
- **A)** La privatización de los servicios sanitarios.
- **B)** El fortalecimiento de la acción comunitaria para la salud.
- **C)** La creación de entornos que favorezcan la salud.
- **D)** El establecimiento de políticas públicas saludables.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

93.- En el método Pilates, la “pelvis neutra” se define como:

A) Una posición de retroversión pélvica máxima con aplanamiento lumbar.
B) Una posición de anteversión pélvica mantenida durante todos los ejercicios.
C) Una posición que permite sustituir la activación del core por la musculatura global.
D) Una posición en la que el plano frontal pasa por las espinas iliacas anterosuperiores y por el pubis.

94.- Desde el punto de vista neurofisiológico, la acupuntura ejerce su efecto analgésico principalmente mediante:

A) La inhibición irreversible de los nociceptores periféricos.
B) La activación de sistemas inhibitorios descendentes y la liberación de neurotransmisores y neuromoduladores endógenos.
C) La destrucción de las fibras nerviosas responsables del dolor.
D) La reducción exclusiva de la inflamación local sin efecto central.

95.- Según Joseph E. Muscolino y en relación a los estiramientos musculares, señale la **INCORRECTA**:

A) En cada repetición de un estiramiento por contracción – relajación se acostumbra a comenzar donde se terminó la repetición previa, aunque a veces es deseable eliminar cierto grado de estiramiento antes de empezar la siguiente repetición.
B) El mecanismo fisiológico del estiramiento por contracción – relajación es el reflejo neurológico de inhibición recíproca.
C) El estiramiento por contracción del agonista que usa el reflejo neurológico de inhibición recíproca es el fundamento de la técnica de estiramiento aislado activo de Aaron Mattes.
D) En el estiramiento por contracción del agonista, el agonista de una acción articular se contrae y causa la relajación del antagonista.

96.- Señale la **INCORRECTA** en relación con la ataxia:

A) La maniobra de Romberg es positiva en la ataxia sensitiva.
B) En la ataxia cerebelosa, la maniobra de Romberg es positiva.
C) La exploración física nos permite distinguir cuatro tipos de ataxia: cerebelosa, sensitiva, vestibular y frontal.
D) Los pacientes con ataxia frontal presentan dificultad para iniciar los movimientos y el habla.

97.- Señale cuál de las siguientes afirmaciones es **CORRECTA**:

A) En cuanto al diseño, los estudios cualitativos suelen ser más flexibles y adaptativos que los estudios cuantitativos.
B) La investigación básica está dirigida a resolver problemas específicos o a aplicar los conocimientos en situaciones prácticas.
C) La investigación exploratoria manipula una o más variables independientes para observar su efecto en una o más variables dependientes, estableciendo relaciones causales.
D) La investigación cualitativa tiende a utilizar hipótesis predefinidas que busca confirmar o refutar, mientras que la cuantitativa es más exploratoria.

98.- Señale cuál se considera un software específico para la generación de programas de ejercicio terapéutico:

A) DriCloud.
B) Zoom.
C) PROET.
D) Actualmente no existen herramientas digitales de prescripción de ejercicio.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

99.- ¿Qué intensidad de dolor según la Escala Numérica de Valoración del Dolor (NPRS) considera Mascaró un entrenamiento a una intensidad segura?:

A) Dolor de un 6 durante el ejercicio y los días siguientes.
B) Dolor de un 5 en las horas siguientes a la realización del ejercicio.
C) Dolor de un 7 durante el ejercicio que tiene que bajar a un 6 los días siguientes.
D) Dolor de menos de un 4 en las horas siguientes a la realización del ejercicio.

100.- Señale la respuesta **INCORRECTA** en relación a la fisiología de la micción:

A) La fase de vaciado se inicia con la relajación voluntaria del esfínter externo.
B) Durante la fase de llenado vesical predomina la actividad parasimpática; se contrae el esfínter uretral, aumenta el tono de los músculos del suelo pélvico y se relaja el detrusor.
C) Durante la fase de llenado, la presión intravesical es inferior a la presión uretral.
D) Durante la fase de vaciado no debe existir actividad en el esfínter uretral.

PREGUNTAS DE RESERVA

101.- La fisioterapia oncológica actúa en los distintos niveles de la atención sanitaria. Señale la respuesta **CORRECTA**:

A) Prevención primaria. La actuación consiste en la educación en salud de los individuos y de la comunidad con la participación y la promoción de campañas para dejar de fumar, disminuir el consumo de bebidas alcohólicas, promocionar el ejercicio físico.
B) Prevención secundaria. Se enfoca en evitar la aparición del cáncer mediante la reducción de factores de riesgo individuales al modificar comportamientos y estilos de vida que pueden predisponer a la enfermedad.
C) Prevención terciaria. El objetivo es proporcionar intervenciones rápidas para mejorar el pronóstico y reducir el impacto del tratamiento.
D) Prevención cuaternaria. El objetivo es evitar la sobremedicalización, reduciendo el riesgo de intervenciones perjudiciales y mejorando la calidad de vida de los pacientes a través de un cuidado más sensato y equilibrado.

102.- Según el punto 2.3 del Protocolo de actuación frente al acoso sexual y por razón de sexo en la Administración General del Estado, ¿Cuál de las siguientes NO es una garantía de actuación?:

A) Prohibición de represalias.
B) Ejecución inmediata de medidas disciplinarias.
C) Diligencia y celeridad, seguridad, coordinación y colaboración en el protocolo.
D) Derecho a la información.

103.- En pacientes post-trasplante pulmonar, en una primera fase de recuperación, y una vez retirada la ventilación mecánica:

A) Se trabajará con inspirómetro de incentivo volumétrico, con inspiraciones prolongadas y superficiales.
B) En casos de hipersecreción bronquial, son útiles los dispositivos de presión espiratoria positiva oscilante.
C) Podremos instruir al paciente en el uso de dispositivos de presión inspiratoria positiva oscilante y continua.
D) Interrumpiremos la fisioterapia motora si la presión arterial sistólica se desvía más de un 10% respecto a la basal en reposo.

104.- Cuál de los siguientes tejidos conducen mejor la corriente eléctrica:

A) Piel.
B) Tejido celular subcutáneo.
C) Músculo.
D) Hueso.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

105.- Señale la respuesta **CORRECTA** en relación a la técnica de la Fricción Transversa Profunda según James Cyriax:

A) Se realizará por encima o por debajo del lugar de la lesión.
B) El dedo o dedos del terapeuta se deslizarán sobre la piel.
C) Se hará perpendicular a las fibras o estructuras del tejido dañado.
D) Se utilizarán generalmente cremas y geles para favorecer la fricción.

106.- Señale cuál de las siguientes NO es una característica deseable en una aplicación móvil de recordatorio de medicación, según el criterio establecido por B. González de León:

A) Recompensas de adherencia.
B) Ayudas visuales.
C) Recordatorio con conectividad obligatoria.
D) Seguridad de datos.

107.- Según la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, NO es un principio y criterio de ordenación del régimen estatutario:

A) Libre circulación del personal estatutario en el conjunto del Sistema Nacional de Salud.
B) Dedicación prioritaria al servicio público y transparencia de los intereses y actividades privadas como garantía de dicha preferencia.
C) Dedicación secundaria al servicio público y transparencia de los intereses y actividades privadas como garantía de dicha preferencia.
D) Sometimiento pleno a la ley y el derecho.

108.- Señale la respuesta **INCORRECTA** sobre el láser de arseniuro de galio:

A) Procede del paso de energía eléctrica a través de un diodo.
B) Se emite en la banda del rojo con longitud de onda aproximada de 633 nm.
C) Es un láser de emisión pulsada.
D) Se aplica mediante cabezal o por cañón con barrido divergente.

109.- ¿Cuál de las siguientes NO se considera una técnica instrumental para el tratamiento de las disfunciones del suelo pélvico según Carolina Walker?:

A) Punción seca.
B) Bolas chinas.
C) Biofeedback.
D) Maniobra *Knack.*

110.- En relación con los niños que presentan espina bífida asociada a hidrocefalia, señale la opción **CORRECTA:**

A) Presentan generalmente un desarrollo perceptivo normal, siendo las principales dificultades exclusivamente de tipo motor.
B) Suelen presentar dificultades en la percepción y discriminación figura-fondo, problemas de organización motora y mayor riesgo de desarrollar deformidades musculoesqueléticas.
C) No presentan alteraciones cognitivas ni perceptivas si la hidrocefalia está correctamente derivada desde el nacimiento.
D) Las dificultades motoras se limitan únicamente a la musculatura de los miembros inferiores, sin repercusión en la planificación motora.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

SUPUESTO PRÁCTICO Nº 1

Paciente varón de 52 años que ingresa en la UCI tras haber sido encontrado por un familiar en su domicilio tirado en el suelo inconsciente. A su llegada al hospital presenta deterioro del estado general, con hipotensión, bradicardia, hipoxemia severa y una puntuación de 9 en la escala de Glasgow.
Antecedentes personales: Sin alergias conocidas, hipertensión arterial, dislipemia, diabetes mellitus tipo II e hiperuricemia con crisis gotosas frecuentes.
Hábitos tóxicos: fumador de tabaco desde los 18 años, con un índice paquete-año (IPA) de 36. Hábito enólico perjudicial (media botella de whisky diaria) y consumo de benzodiacepinas.
Pruebas complementarias: en la resonancia magnética craneal se observa una atrofia cerebral de predominio en fosa posterior y posible encefalopatía de Wernicke secundaria al consumo crónico de alcohol. En la radiografía de tórax se evidencia un patrón radiográfico de enfisema pulmonar, probablemente relacionado con el consumo de tabaco.
Tras la estabilización clínica del paciente, se solicita mediante parte interconsulta la valoración por parte del médico rehabilitador para comenzar con el tratamiento de fisioterapia respiratoria y motora en la UCI.

PREGUNTAS:

1.- El paciente presenta una puntuación de 9 en la Escala de Coma de Glasgow. Señale la respuesta **INCORRECTA:**

- **A)** La puntuación más baja en la Escala de Glasgow es de 3 puntos.
- **B)** Una puntuación de 9 en esta escala equivale a un traumatismo craneoencefálico severo.
- **C)** La puntuación más alta en la escala de Glasgow es de 15 puntos.
- **D)** La puntuación total se obtiene de la suma de tres parámetros (la respuesta ocular, la verbal y la motora).

2.- La terapia inhalada es una parte fundamental en el abordaje integral del paciente con EPOC. Para seleccionar el dispositivo más adecuado, han de evaluarse las habilidades del paciente para garantizar que pueda utilizarlo correctamente. En el caso clínico que se presenta y dada la escasa colaboración del paciente, ¿Cuál sería el dispositivo de elección para aplicar dicha terapia?:

- **A)** Inhaladores de polvo seco, ya que requieren una inhalación rápida y profunda.
- **B)** Inhaladores de cartucho presurizado convencionales, ya que exigen una coordinación adecuada entre la activación del dispositivo y la inhalación, además de la capacidad de realizar una inhalación lenta y profunda.
- **C)** Nebulizadores.
- **D)** Inhaladores activados por la inspiración.

3.- El paciente presenta una afectación cerebelosa como consecuencia del abuso crónico de alcohol. Respecto a la neuroanatomía del cerebelo y sus conexiones, complete las siguientes frases respetando el orden del enunciado:
"El hemisferio cerebeloso izquierdo recibe aferencias de la vía córtico-ponto-cerebelosa procedente del hemisferio cerebral _____. En una lesión del hemisferio cerebeloso izquierdo, los síntomas clínicos de la enfermedad aparecerán en el lado _____ del cuerpo".

- **A)** derecho – izquierdo.
- **B)** izquierdo – derecho.
- **C)** izquierdo – izquierdo.
- **D)** derecho – derecho.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

4.- Dentro de las siguientes escalas, señale aquella que NO se utiliza habitualmente para evaluar la discapacidad en pacientes con ataxia:

A) La escala FAST (del inglés Functional Ataxia Staging).
B) La escala BARS (del inglés Brief Ataxia Rating Scale).
C) La Escala ICARS. Escala Internacional Cooperativa de la Ataxia (del inglés International Cooperative Ataxia Rating Scale).
D) La Escala SARA para la Evaluación y Calificación de la Ataxia (del inglés Scale for the Assessment and Rating of Ataxia).

5.- El cuadro clínico clásico de la Encefalopatía de Wernicke incluye una tríada de síntomas: confusión mental, ataxia y oftalmoplejia. Existe una variante del Síndrome de Guillen Barré que incluye una triada de síntomas similar: ataxia, oftalmoplejia y arreflexia. Indique que nombre recibe este síndrome:

A) Síndrome de Miller Fisher.
B) Síndrome de la motoneurona superior.
C) Síndrome de Arnold-Chiari.
D) Síndrome de Charcot-Marie-Tooth.

6.- El enfisema pulmonar es una enfermedad pulmonar obstructiva caracterizada por:

A) Disminución variable de la distensibilidad pulmonar.
B) Disminución anormal de las resistencias de la vía aérea a los flujos espirados.
C) Es frecuente que se produzca un atrapamiento aéreo.
D) Aumento variable de la elasticidad pulmonar.

7.- Tras la estabilización clínica del paciente y cuando podamos iniciar el proceso de reeducación de la marcha, debemos tener en cuenta que es característico de la marcha atáxica por lesión cerebelosa que:

A) El paciente eleve mucho las rodillas al dar el paso con el pie colgante (equino), dejándolo caer con la punta y no contactando con el talón.
B) El paciente camine bamboleando las caderas con las piernas separadas (base de sustentación aumentada) y el abdomen prominente (hiperlordosis lumbar).
C) El paciente camine con las piernas separadas (base de sustentación aumentada), titubeante, pudiendo haber oscilaciones del tronco y la cabeza. La marcha en tándem aumenta el desequilibrio.
D) El paciente tiene una marcha festinante, con pasos cortos progresivamente más rápidos y escaso balanceo de brazos.

8.- Actualmente, para el tratamiento de reeducación de la marcha en el ámbito de la neurorrehabilitación, podemos ayudarnos de las nuevas tecnologías. Señale cúal de los siguientes dispositivos NO se utiliza con esta finalidad:

A) Armeo.
B) Gait trainer.
C) Tapiz rodante con suspensión de peso.
D) Lokomat.

9.- El déficit de tiamina es típico en la encefalopatía de Wernike, siendo necesario suministrar dicha vitamina para mejorar la clínica del paciente. ¿A qué vitamina nos estamos refiriendo?:

A) Vitamina B1.
B) Vitamina C.
C) Vitamina B12.
D) Vitamina A.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

10.- Nuestro paciente tiene diagnóstico de EPOC, más concretamente de enfisema pulmonar. La estrategia GOLD de 2025 (Global Strategy for the Diagnosis, Management,and Prevention of Chronic Obstructive Pulmonary Disease) indica que, una vez establecido el diagnóstico de EPOC mediante espirometría postbroncodilatador, se debe realizar una clasificación de la gravedad según la limitación al flujo aéreo. Señala la respuesta **CORRECTA** respecto al nivel de gravedad de la EPOC según la GOLD 2025:

A) Leve: (GOLD 1); FEV1 ≥85%.
B) Moderada: (GOLD 2); FEV1: 55-84%.
C) Grave: (GOLD 3); FEV1: 30-55%.
D) Muy grave: (GOLD 4); FEV1 <30%.

PREGUNTA DE RESERVA

11.- Respecto a la clasificación de las ataxias, señala la respuesta **INCORRECTA:**

A) El síndrome tabético es un tipo de ataxia sensitiva.
B) El consumo habitual y prolongado en el tiempo de sustancias tóxicas como el alcohol pueden desencadenar una ataxia cerebelosa.
C) Los ictus vertebro-basilares pueden producir una ataxia vestibular periférica.
D) La ataxia de Friedreich es hereditaria, con una herencia autosómica recesiva.

SUPUESTO PRÁCTICO Nº 2

Mujer de 66 años de edad con antecedentes de carcinoma de mama, tratada mediante mastectomía radical y linfadenectomía axilar derecha en septiembre de 2014. Presenta antecedentes de hipertensión arterial y diabetes mellitus tipo 1. Niega hábitos tóxicos. Profesión: contable.
El 31 de diciembre de 2025, la paciente sufre una caída accidental, tras la cual es diagnosticada de fractura trimaleolar de tobillo izquierdo. Se realiza intervención quirúrgica mediante reducción y fijación interna con material de osteosíntesis en tibia y peroné. Posteriormente, permanece inmovilizada durante seis semanas, iniciando tras dicho período un programa de carga parcial según prescripción médica.
A partir del episodio traumático y durante el período de inmovilización, la paciente comienza a referir aumento progresivo de volumen en el miembro superior derecho, acompañado de sensación de pesadez. Tras valoración en consultas de oncología, se objetiva la presencia de linfedema del miembro superior derecho.
En relación con el cuadro clínico descrito, se decide derivar a la paciente al Servicio de Rehabilitación con el objetivo de iniciar tratamiento de fisioterapia.

PREGUNTAS:

1.- En relación con la anatomía del sistema linfático, ¿a qué se le denomina linfangión?:

A) Al conducto torácico, que es el vaso linfático más grueso del cuerpo humano.
B) A los vasos linfáticos iniciales o caniculados, estructuras anatómicas organizadas.
C) Al espacio comprendido entre dos válvulas.
D) A las anastomosis linfáticas que forman el sistema comunicante o perforante.

2.- Tras la valoración, se recoge en la historia clínica que la paciente presenta un signo de Godet positivo en la mano derecha. ¿A qué hace referencia este hallazgo?:

A) A la aparición de dolor neuropático secundario a la compresión tisular mantenida producida por el edema.
B) A la existencia de un aumento de la temperatura local asociado a un proceso inflamatorio activo en el tejido subcutáneo.
C) A la presencia de fibrosis del tejido subcutáneo.
D) A la aparición de fóvea cuando existe edema, manisfestada tras la presión digital sobre los tejidos.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

3.- En relación con la fractura trimaleolar de tobillo, durante la valoración funcional se procede a la exploración de la sensibilidad profunda. En este contexto, ¿a qué se refiere la evaluación de la estereognosia?:

A) A la capacidad de la paciente para reconocer las formas y texturas de diferentes objetos sin apoyo visual.
B) A la capacidad de la paciente para discriminar estímulos dolorosos y térmicos a nivel del territorio afectado.
C) A la valoración de la percepción de la posición articular y del movimiento pasivo del tobillo en el espacio.
D) A la evaluación de la respuesta refleja motora ante estímulos mecánicos aplicados sobre la piel.

4.- En el abordaje integral de la paciente, y en relación con la fractura trimaleolar y el linfedema descritos en el caso, resulta fundamental enmarcar la valoración funcional dentro de un modelo conceptual que redefina los conceptos de déficit, nivel de actividad/funcionalidad y nivel de participación. ¿Qué modelo, elaborado por la Organización Mundial de la Salud, establece esta clasificación?:

A) La Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE).
B) El Modelo Biomédico Tradicional de la Discapacidad.
C) El Modelo de Necesidades Básicas de Virginia Henderson.
D) La Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF).

5.- En el contexto del tratamiento fisioterápico de la paciente descrita, que presenta una fractura trimaleolar intervenida, se indica la aplicación de masaje terapéutico. ¿Qué maniobras lo integran?:

A) Únicamente presiones profundas mantenidas y manipulaciones articulares de alta velocidad.
B) Técnicas de tracción vertebral, movilizaciones pasivas forzadas y estiramientos balísticos.
C) Maniobras de fricción transversa profunda exclusivamente, sin combinación de otras técnicas manuales.
D) Maniobras de roce (deslizamiento), amasamiento, fricción, percusión y vibración.

6.- Tras la evolución de la paciente, se indica tratamiento mediante estiramientos. Según Génot, dentro de los principios de realización de los estiramientos músculotendinosos, entre otros, está el de:

A) Un músculo o grupo muscular debe estirarse de forma improvisada.
B) Las posiciones impuestas a las articulaciones para colocar el músculo en trayectoria de extensión máxima, en sus diferentes componentes espaciales, deben respetar los grados de libertad articulares.
C) Cuando se trata de un músculo poliarticular es necesario tratar de estirarlo movilizando más de una articulación a la vez para respetar el aspecto progresivo de la técnica.
D) Los estiramientos intensos y mantenidos más allá del límite de tolerancia del paciente son la técnica recomendada para elongar tejidos rígidos.

7.- En relación con la paciente descrita en el caso clínico, una vez finalizado el proceso de rehabilitación y otorgada el alta por el Servicio de Rehabilitación, el programa de ejercicio físico recomendado para una paciente con diabetes mellitus tipo 1 (excluyendo deportistas profesionales) deberá basarse fundamentalmente en:

A) Ejercicios aeróbicos de baja intensidad y larga duración.
B) Ejercicios anaeróbicos de baja intensidad y larga duración.
C) Ejercicios anaeróbicos de alta intensidad y corta duración.
D) Ejercicios aeróbicos de alta intensidad y larga duración.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

8.- Indique cuál de las siguientes opciones NO constituye una contraindicación para la realización de cinesiterapia activa dentro de su programa de tratamiento fisioterapéutico:

A) Afecciones del sistema nervioso.
B) Neoplasias.
C) Fracturas.
D) Procesos infecciosos o inflamatorios agudos.

9.- ¿Cuál de las siguientes actuaciones fisioterapéuticas se ajusta mejor a las recomendaciones actuales basadas en la evidencia para la fase del proceso rehabilitador en que se encuentra la paciente en el momento en el que es derivada al Servicio de Rehabilitación?

A) Priorizar el trabajo de movilidad pasiva forzada en todos los planos del tobillo, con el objetivo de recuperar precozmente el rango articular completo, independientemente de la presencia de dolor o edema residual.
B) Iniciar un programa de ejercicios activos y resistidos en cadena cinética cerrada, con carga progresiva hasta tolerancia, asociado a entrenamiento propioceptivo en superficies inestables y reeducación de la marcha en carga completa.
C) Implementar un programa progresivo que incluya ejercicios activos y activo-asistidos dentro de rangos indoloros, control del edema, trabajo de fuerza de baja intensidad, reeducación de la marcha con carga parcial según tolerancia y entrenamiento propioceptivo inicialmente en descarga, avanzando a carga conforme a criterios funcionales.
D) Retrasar en cualquier caso la intervención fisioterapéutica hasta la consolidación radiológica completa, limitando el tratamiento en esta fase a medidas analgésicas y antiedematosas.

10.- Los ejercicios neurodinámicos pueden incluirse como parte del programa de fisioterapia siempre que se respeten las limitaciones funcionales y de dolor. Indique cuál de los siguientes NO constituye un beneficio reconocido de los ejercicios neurodinámicos:

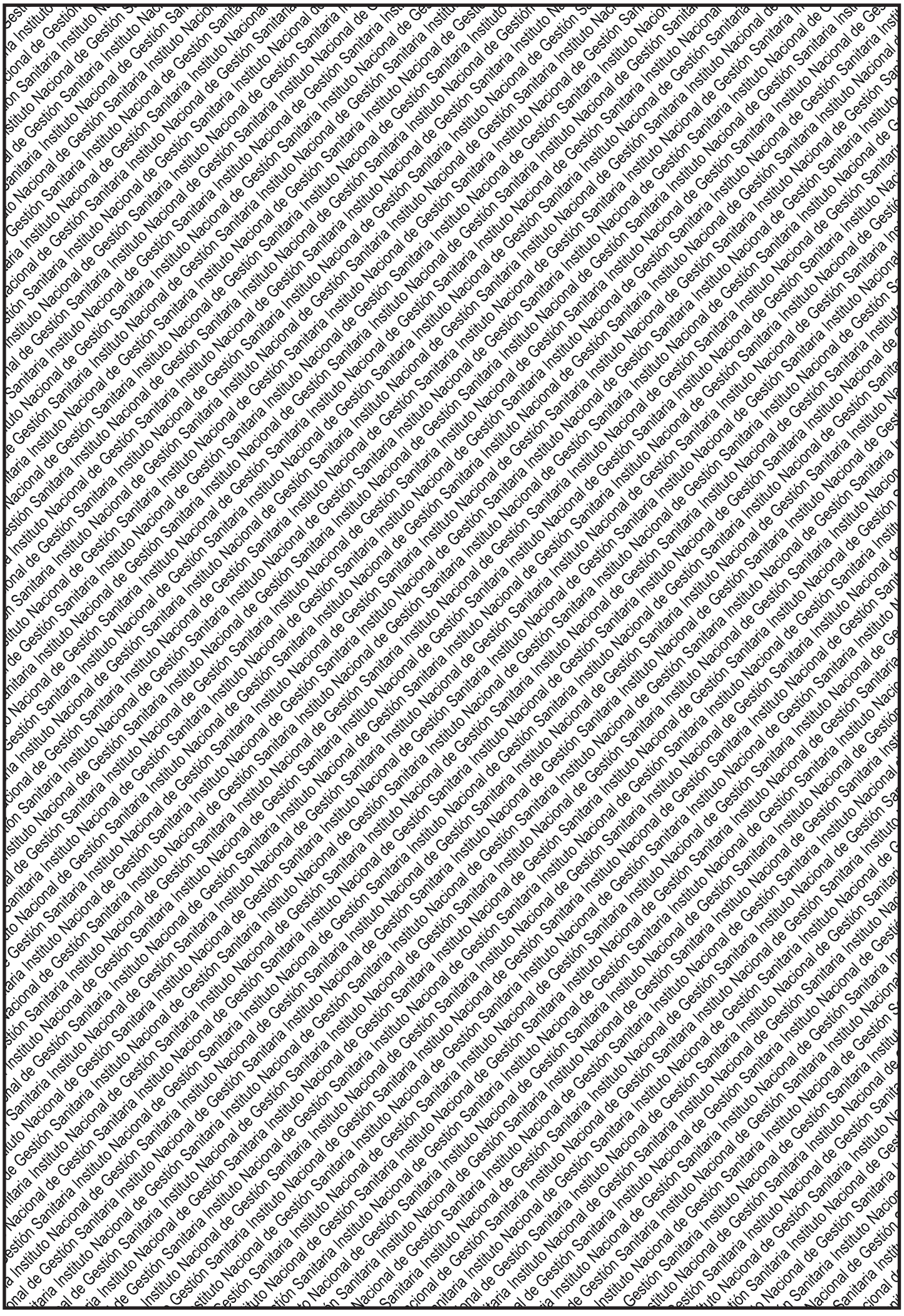
A) La movilización indirecta del nervio.
B) La facilitación del retorno venoso.
C) La dispersión del edema.
D) La disminución de la presión en el nervio y a su alrededor.

PREGUNTA DE RESERVA

11.- Durante el proceso rehabilitador de la paciente se plantea la inclusión de técnicas de fisioterapia orientadas a la musculatura periarticular y postural para mejorar la función y disminuir el dolor muscular asociado a la inmovilización y compensaciones posturales. Indique cuál de los siguientes NO constituye un mecanismo de activación directo de un punto gatillo miofascial:

A) Sobrecarga aguda o crónica.
B) Traumatismo directo.
C) Mantenimiento de un músculo en posición acortada.
D) Radiculopatías.

Descargado gratis de www.fisioteca.com



e www.fisioteca.com