Fisioteca

EXAMEN · FISIOTERAPEUTA

# Servizo Galego de Saúde (SERGAS)

## Convocatoria 2024 · Teórico y Práctico

55 preguntas tipo test + supuesto práctico de 55 preguntas
Versión oficial en gallego

Documento oficial publicado por Servizo Galego de Saúde (SERGAS). 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**

SERVIZO GALEGO DE SAÚDE

**OFERTA PERSOAL ESTATUTARIO 2022**
**Fisioterapeuta**

# 2º EXERCICIO: PARTE ESPECÍFICA

## INSTRUCIÓNS:

**1.-** Non abra nin lea o interior deste caderno ata que se lle indique.

**2.-** Esta proba ten carácter eliminatorio. Este exercicio consta de dúas partes diferenciadas: un primeiro cuestionario con 50 preguntas teóricas tipo test con 5 de reserva (E51 á E55), que deberán ser contestadas a continuación do recadro **"Específico Parte teórica"** entre os números **E1** e **E55** e un segundo cuestionario de 50 supostos prácticos tipo test con 5 de reserva (E106 á E110), que deberán ser contestados a continuación do recadro **"Específico Parte práctica"** entre os números **E56** e **E110** da "FOLLA DE RESPOSTAS"

**3.-** O tempo total de realización do exercicio, é de **150 minutos**.

**4.-** Todas as preguntas teñen catro respostas alternativas, sendo unha a correcta. As respostas correctas sumarán **0,50** puntos, as non contestadas non terán valoración algunha e as contestadas erroneamente restarán **0,125** puntos.

**5.-** Comprobe sempre que o número de resposta que sinale na "FOLLA DE RESPOSTAS" é o que corresponde ao número da pregunta do cuestionario.

**6.-** Este cuestionario debe utilizarse na súa totalidade como borrador das respostas elixidas, para non marcar unha resposta ata estar totalmente seguro/a.

**7.-** A resposta correcta marcarase cun **X** ben feito dentro dos límites do recadro. De ter que anular algunha resposta, o recadro da resposta que se marcou incorrectamente ten que encherse por completo.

Unha vez que se anule, xa non poderá recuperarse de novo dita opción de resposta.

**8.-** Ao rematar o seu exercicio, no suposto de que non teña que realizar o exercicio de lingua galega, advírtao á organización para a súa recollida. Debe entregar a "FOLLA DE RESPOSTAS", no lugar que lle indique a organización, onde lle entregarán a última folla autocopiativa. Ao abandonar o recinto NON poderá levar ningún cuestionario de preguntas. O Servizo Galego de Saúde facilitaralle o acceso aos mesmos a través da páxina web:www.sergas.es , logo de finalizados os tempos de exame.
Se ten que realizar o exercicio de lingua galega, permaneza no seu lugar. Ao finalizar o exercicio, garde este cuestionario no chan, baixo o seu asento e espere as indicacións para realizar a continuación o outro exame, en unidade de acto.

***LEA DETIDAMENTE AS INSTRUCIÓNS QUE FIGURAN NO REVERSO***
***DA FOLLA DE RESPOSTAS PARA O SEU CORRECTO ENCHEMENTO***

**EXAME EN GALEGO**

00472883333127941200025638415976217905541

Descargado gratis de www.fisioteca.com

**1. Indica cal das seguintes opcións se corresponde coa definición de distonía:**

A) Movemento rítmico que aparece en situación de repouso dun membro.

B) Movemento que xera posturas anormais por alteración do ton, e pode afectar ás extremidades, o tronco ou a cara.

C) Movemento lento de aspecto reptante nos dedos das mans e os pés, que desaparece ó durmir.

D) Movementos musculares irregulares rápidos e de gran amplitude da cara e as extremidades.

**2. En que categoría, seguindo a proposta da GNEAUPP (Grupo nacional para el estudio y asesoramiento en úlceras por presión), se clasifica unha úlcera por presión na que existe perda completa do tecido dérmico, a graxa cutánea pode ser visible, pero os tendóns ou músculos non están expostos?**

A) Categoría I.

B) Categoría II.

C) Categoría III.

D) Categoría IV.

**3. Indica cal das seguintes NON constitúe unha indicación da termoterapia:**

A) Cicatrices retráctiles.

B) Procesos inflamatorios subagudos.

C) Tecidos con inadecuado rego sanguíneo.

D) Rixidez articular.

**4. A nivel preventivo, que acción se entende como a aplicación de procedementos de detección nunha determinada poboación?**

A) Cribado.

B) Educación para a saúde.

C) Exoexame.

D) Inmunización.

**5. Que é un histerocele?**

A) Prolapso da vexiga.

B) Prolapso uterino.

C) Prolapso de recto.

D) Prolapso de intestino delgado.

**6. NON é unha acción propia da vendaxe neuromuscular:**

A) Acción circulatoria.

B) Acción analxésica.

C) Acción neuromecánica.

D) Acción flogótica.

00472883333127941200025638415976217905541

Descargado gratis de www.fisioteca.com

**7. Cando falamos da marcha humana normal descríbense tres rodetes en diferentes fases da marcha, sinala a resposta correcta:**

A) Rodete de nocello durante a fase final do apoio.

B) Rodete de talón durante a fase media do apoio.

C) Rodete de antepé durante a fase de contacto inicial.

D) Rodete de nocello durante a fase media do apoio.

**8. Unha bandeira amarela:**

A) Representa signos de alarma que indican que a dor do paciente é unha manifestación dun cuadro máis complexo (enfermidade infecciosa, tumoral ou metabólica).

B) Contraindica o tratamento manual do paciente.

C) Son factores psicosociais que aumentan o risco de desenvolver ou perpetuar a discapacidade a longo prazo.

D) Todas son correctas.

**9. Cal dos seguintes NON constitúe un signo positivo da síndrome piramidal?**

A) Torpeza motora.

B) Espasticidade.

C) Hiperreflexia tendinosa.

D) Signo de Babinski.

**10. Segundo a Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades e Minusvalías (CIDDM) de 1980, defínese a minusvalía como:**

A) Perda ou anomalía dunha estructura ou función anatómica, fisiolóxica ou psicolóxica, permanente ou temporal.

B) Redución ou perda da capacidade funcional, para realizar unha actividade nun nivel considerado normal no ser humano.

C) Desvantaxe que limita a realización ou cumprimento do papel que é normal para cada individuo.

D) Situación intrínseca que abarca calquera tipo de enfermidade, transtorno ou accidente.

**11. Ao referirnos ao sistema linfático, é correcto dicir:**

A) Os capilares linfáticos iniciais están valvulados.

B) O ganglio linfático alcanza o seu estado definitivo de desenvolvemento aos cinco anos de idade.

C) O linfanxión é a parte dun precolector ou dun colector linfático situado entre dúas válvulas.

D) A rede de colectores superficiais é máis densa no dorso da man que na palma.

**12. As fibras nerviosas amielínicas son as:**

A) Tipo A.

B) Tipo B.

C) Tipo C.

D) Tipo Ad.

00472883333127941200025638415976217905541

Descargado gratis de www.fisioteca.com

**13. No cabaleiro conxénito:**

A) O tratamento cirúrxico debe realizarse nos seis primeiros meses de vida.

B) É unha deformidade simétrica.

C) A probabilidade de éxito das medidas conservadoras adoptadas de xeito temperá é baixa.

D) Realízanse estiramentos pasivos, principalmente dos movementos de inclinación e rotación limitados.

**14. Cal dos seguintes movementos deberemos evitar nas fases iniciais de tratamento de cinesiterapia dun paciente con luxación anterior de ombro?**

A) Flexión combinada con rotación externa.

B) Abdución combinada con rotación externa.

C) Extensión combinada con rotación interna.

D) Abdución combinada con rotación interna.

**15. Segundo Rodríguez Martín, na termoterapia profunda consíguese quecemento tisular por un mecanismo de:**

A) Condución.

B) Convección.

C) Conversión.

D) Radiación.

**16. O nervio radial:**

A) É a continuación do fascículo medial do plexo braquial.

B) Fórmase coas raíces nerviosas de C5 a T1.

C) Pasa polo canal de Guyon.

D) O seu territorio sensitivo inclúe a maior parte da palma da man.

**17. Onde se localizará a lesión dunha paciente que presenta alteracións da sensibilidade profunda, arreflexia e signo de Romberg positivo?**

A) Na vía corticoespiñal.

B) No cerebelo.

C) No cordón medular posterior.

D) Na motoneurona da hasta anterior medular.

**18. A unidade mínima de información empregada en informática é:**

A) O byte.

B) O bit.

C) O bet.

D) O megabyte.

**19. Sinala cal das seguintes NON constitúe unha prestación da Atención Primaria:**

A) A atención á saúde mental.

B) A atención paliativa a enfermos terminais.

C) A rehabilitación básica.

D) A rehabilitación en pacientes con déficit funcional recuperable.

00472883333127941200025638415976217905541

Descargado gratis de www.fisioteca.com

**20. A enfermidade de Osgood-Schlatter:**

A) É unha osteocondrose da tuberosidade anterior da tibia.

B) É unha osteocondrose da cabeza do fémur.

C) É intraarticular.

D) É unha osteocondrose da patela.

**21. A masaxe transversa profunda de Cyriax:**

A) Aplícase nas primeiras 72 horas tras a lesión para obter mellores resultados.

B) Cada aplicación debe durar uns 20 minutos.

C) Consiste na aplicación dun preciso e repetitivo movemento de esvaramento transversal, na máxima profundidade posible.

D) Tras a aplicación da masaxe transversa profunda, é fundamental que o paciente realice algún tipo de tarefa activa adaptada ao seu estado lesional, que implique á estrutura tratada.

**22. A fase da enfermidade na que aparecen os primeiros síntomas, denomínase:**

A) Fase de tolerancia ou período de incubación.

B) Fase prodrómica.

C) Período de aparición.

D) Fase de estado.

**23. Que tipo de panca supón un agachamento ou squat en relación ao xeonllo?**

A) Panca de primeiro xénero.

B) Panca de segundo xénero.

C) Panca de terceiro xénero.

D) Panca de cuarto xénero.

**24. Cal dos seguintes NON é un dispositivo PEP oscilante?**

A) Flutter.

B) TheraPEP.

C) Acapella.

D) RC-Cornet.

**25. A figura do/da fisioterapeuta de área:**

A) Recóllese por primeira vez na Lei de ordenación de profesións sanitarias 44/2003 do 21 de novembro, regulando cometidos e funcións da categoría de fisioterapeuta.

B) Recóllese por primeira vez na circular 4/91 do 25 de febreiro, regulando cometidos e funcións da categoría de fisioterapeuta.

C) Recóllese por primeira vez no Real decreto de 137/1984 de estructuras básicas de saúde, regulando cometidos e funcións da categoría de fisioterapeuta.

D) Non existe, posto que a categoría de fisioterapeuta depende do Servizo de Rehabilitación do hospital de referencia.

00472883333127941200025638415976217905541

Descargado gratis de www.fisioteca.com

**26. Cal dos seguintes son criterios para a implementación de Fisioterapia respiratoria nun paciente ingresado na Unidade de Coidados Intensivos (UCI)?**

A) Presenza de ruídos respiratorios nas vías aéreas proximais na auscultación, patrón ondulatorio na relación fluxo-volume mostrado no monitor do ventilador mecánico, descenso da saturación de $O_2$ e alteración do volume corrente.

B) Ausencia de ruídos respiratorios nas vías aéreas proximais na auscultación, patrón ondulatorio na relación fluxo-volume mostrado no monitor do ventilador mecánico, descenso da saturación de $O_2$ e alteración do volume corrente.

C) Ausencia de ruídos respiratorios nas vías aéreas proximais na auscultación, patrón "en dentes de serra" na relación fluxo-volume mostrado no monitor do ventilador mecánico, descenso da saturación de $O_2$ e alteración do volume corrente.

D) Presenza de ruídos respiratorios sobre as vías aéreas proximais, patrón "en dentes de serra" na relación fluxo-volume mostrado no monitor do ventilador mecánico, descenso da saturación de $O_2$ e alteración do volume corrente.

**27. Como se chama o desprazamento hacia diante da vértebra superior sobre a inmediatamente inferior, producido por diferentes etioloxías?**

A) Retrolistese.

B) Espondilolistese.

C) Espondilólise.

D) Espondilite.

**28. Que aparello de mecanoterapia permite traballar a potencia muscular dun determinado músculo ou grupo muscular, coa máxima capacidade en todo o arco de percorrido articular da articulación que mobilizan eses músculos, eliminando o efecto balístico do movemento?**

A) Banco de isocinéticos.

B) Banco de Colson.

C) Artromotor.

D) Bicicleta cinética.

**29. En canto ao factor hidrocinético da auga, cal das seguintes características NON é certa?**

A) Canto maior sexa a velocidade de execución dun movemento en inmersión, maior será a resistencia do líquido ao movemento.

B) Pódese realizar un traballo isocinético segundo a forza da corrente da auga.

C) O movemento dun obxecto estará resistido pola auga ao colocalo ao ronsel do outro.

D) Ao aumentar a superficie do desprazamento increméntase o traballo muscular.

**30. Ao longo da historia, distínguense tres enfoques da calidade que coinciden con tres períodos no tempo de desenvolvemento dun proceso no medio sanitario. Cal dos seguintes NON é un deles?**

A) Período de control de calidade.

B) Período de mellora continua da calidade.

C) Período de garantía ou aseguramento da calidade.

D) Período de xestión de calidade.

00472883333127941200025638415976217905541

Descargado gratis de www.fisioteca.com

**31. Cales son algúns dos principais mecanismos fisiopatolóxicos que provocan unha insuficiencia respiratoria nun paciente ingresado na UCI?**

A) Diminución da fracción inspirada de $O_2$, aumento anormal da difusión alvéolo-capilar por sepse e situación de baixo fluxo cardíaco.

B) Aumento da difusión alvéolo-capilar e da fracción inspirada de $O_2$.

C) Diminución da fracción inspirada de $O_2$, diminución da difusión alvéolo-capilar e anemia.

D) Diminución da fracción inspirada de $O_2$, hiperventilación e taquicardia ventricular.

**32. Nun estudo a dobre cego:**

A) Enmascárase ao paciente e ao control.

B) Enmascárase ao paciente e ao investigador.

C) Enmascárase ao paciente e a quen fai a análise de datos.

D) Enmascárase ao investigador e a quen fai a análise de datos.

**33. Indica a resposta falsa ao falar da toracotomía posterolateral:**

A) É un tipo de abordaxe convencional ou aberta.

B) O músculo dorsal ancho vese afectado.

C) O músculo serrato anterior vese afectado.

D) Os músculos pectoral maior e pectoral menor vense afectados.

**34. Que tipo de articulación constitúe a articulación trapeciometacarpiana?**

A) Artrodia.

B) Encaixe recíproco.

C) Troclear.

D) Esferoide.

**35. Nas lesións ligamentosas agudas recoméndase o método CRICER, que consiste en:**

A) Crioterapia, compresas quentes, elevación e relaxación.

B) Crioterapia, compresión, elevación e repouso.

C) Crioterapia, exercicio aeróbico, ultrasonido e magnetoterapia.

D) Crioterapia, correntes galvánicas, elevación e repouso.

**36. Efectos da magnetoterapia a nivel de órganos e sistemas. Sinale a opción incorrecta:**

A) Vasodilatación.

B) Diminución da presión parcial de $O_2$ tisular.

C) Estímulo trófico do óso e o coláxeno.

D) Aumento da presión parcial de $O_2$ tisular.

**37. Existen unhas deformidades características da man no paciente con artrite reumatoide. Sinala a opción incorrecta:**

A) Dedos en boutonnière.

B) Polgar en Z.

C) Desviación das metacarpofalánxicas en refacho cubital.

D) Non se afectan as articulacións interfalánxicas distais.

00472883333127941200025638415976217905541

Descargado gratis de www.fisioteca.com

**38. Dos métodos de fortalecemento muscular máis coñecidos, cales se basean nunha progresión decrecente no seu uso?**

A) Mc Govern e Rocher.

B) Dotte, Zinovieff e Mc Queen.

C) Dotte e Mc Govern.

D) Mc Govern e Zinovieff.

**39. Nas curvas de resposta fisiolóxica, á intensidade mínima necesaria para producir unha contracción muscular cun impulso cuadrangular de 1.000 ms de duración, chámaselle:**

A) Reobase.

B) Cronaxia.

C) Limiar Galvano Tétano.

D) Limiar de faradización.

**40. Segundo a clasificación clínica da atrofia muscular espinal proximal, en que tipo se acada o control do tronco, autonomía en sedestación pero non en bipedestación como característica máis importante?**

A) Werning-Hoffman.

B) Forma intermedia.

C) Kugelberg-Welander.

D) Tipo IV do adulto.

**41. Sobre a amputación de Syme, cal das seguintes afirmacións é a correcta?**

A) Debido ao predominio do xemelgo como músculo activo, é un nivel de amputación con posible marcha sen prótese.

B) Conserva a pel plantar e a almofadiña do talón, pero téndese á marcha en equino.

C) Aínda que a extremidade amputada é máis curta, o paciente poderá camiñar distancias curtas sen prótese.

D) O pé conserva a lonxitude suficiente para camiñar usando zapatos.

**42. Segundo a escala Sultan (RCOG) de rachos perineales, que indica unha desgarradura de grao 2?**

A) Desgarradura de pel e mucosa vaxinal.

B) Desgarradura de musculatura perineal a excepción do esfínter anal.

C) Desgarradura do complexo do esfínter anal.

D) Desgarradura do complexo do esfínter anal e mucosa rectal.

**43. Sinala cal das seguintes NON é unha localización posible das fracturas de úmero proximal, segundo a clasificación de Neer:**

A) Troquino.

B) Pescozo cirúrxico.

C) Cabeza umeral.

D) Troquíter.

00472883333127941200025638415976217905541

Descargado gratis de www.fisioteca.com

**44. O consentimento informado:**

A) Será escrito por regra xeral.

B) O paciente pode revogar libremente por escrito o seu consentimento en calquera momento.

C) Unha vez asinado non se pode revogar.

D) Todas son correctas.

**45. Como se denomina o illamento específico para protexer ao paciente inmunodeprimido?**

A) Contacto.

B) Gotas.

C) Aire.

D) Inverso.

**46. Signos radiolóxicos relacionados coa artrose:**

A) Vértebra en sandwich.

B) Xeodas subcondrais.

C) Vértebra en marco.

D) Columna en cana de bambú.

**47. A fractura-luxación de Galeazzi consiste en:**

A) Fractura do terzo medio do cúbito e luxación da cabeza do radio.

B) Fractura do terzo proximal do cúbito e luxación da cabeza do radio.

C) Fractura diafisaria do cúbito e luxación da extremidade distal do radio.

D) Fractura diafisaria do radio e luxación da extremidade distal do cúbito.

**48. Con que tipo de poboación relaciónase unha pirámide poboacional de base ancha con diminución rápida cara ao vértice?**

A) Poboación estacionaria.

B) Poboación regresiva.

C) Poboación moza.

D) Poboación con baixa natalidade.

**49. Cal das seguintes afirmacións é falsa, en canto a un sistema peso-polea?**

A) A polea de tracción debe ir colocada sempre no mesmo plano co do movemento.

B) O circuito de poleas pódese facer cun sistema de suspensión ou sen el.

C) O número de poleas dun sistema non ten relevancia.

D) A polea de tracción non ten por que ir colocada sempre no mesmo plano do movemento.

**50. Sinala a opción correcta en relación a unha complicación frecuente e característica das fracturas de pescozo do astrágalo de tipo III y tipo IV de Hawkins:**

A) Pseudoartrose.

B) Neuropatía por compresión do nervio sural.

C) Necrose ósea.

D) Rotura do flexor longo do dedo gordo.

00472883333127941200025638415976217905541

Descargado gratis de www.fisioteca.com

**51. A área de Broca localízase:**

A) No lóbulo frontal.

B) No lóbulo temporal.

C) No lóbulo parietal.

D) No lóbulo occipital.

**52. Segundo a clasificación da isquemia crónica de membros inferiores, cal dos seguintes NON é coñecido como un grao da enfermidade?**

A) Claudicación intermitente.

B) Asintomático.

C) Isquemia proximal.

D) Isquemia crítica.

**53. En cal dos seguintes supostos poderíase considerar indicado unha vendaxe funcional?**

A) Fractura.

B) Rotura completa ligamentosa.

C) Periostite.

D) Inflamación en proceso reumático.

**54. En canto ao concepto de saúde, cal dos seguintes NON é un factor de influencia sobre a capacidade individual da mesma?**

A) Idade.

B) Nivel intelectual.

C) Factores ambientais.

D) Raza e influencia cultural.

**55. Segundo a escala ASIA (American Spinal Injury Association), os músculos clave para avaliar o miotoma C8 son:**

A) Extensores de cóbado.

B) Flexores profundos dos dedos.

C) Interóseos.

D) Extensores carporradiais.

00472883333127941200025638415976217905541

Descargado gratis de www.fisioteca.com

**56. No caso dun paciente que sufriu un accidente cerebro-vascular de tipo embólico no hemisferio esquerdo (dominante), e que presenta hemiplexía e hemianestesia dereitas, parálise facial dereita e afasia. Que territorio vascular estará afectado?**

A) Territorio da arteria cerebral anterior.

B) Territorio da arteria cerebral posterior.

C) Territorio da arteria cerebral media.

D) Territorio vértebrobasilar.

**57. Cal NON é unha proba para valorar unha síndrome de desfiladeiro torácico?**

A) Proba de Adson.

B) Proba de Freiberg.

C) Proba de Eden.

D) Proba de Wright.

**58. Manuel é un paciente con deterioro cognitivo, que acode ao Servizo de Rehabilitación por unha fractura de cadeira, tras unha caída recente. O seu coidador comenta que ten desorientación temporal e espacial, pero sabe dicir o seu nome. Manuel pode camiñar, pero é incapaz de utilizar o wc sen axuda, presentando incontinencia. En que estadio da escala GDS se encontra o paciente?**

A) No estadio GDS 4.

B) No estadio GDS 5.

C) No estadio GDS 6.

D) No estadio GDS 7.

**59. Paciente de 35 anos intervido dunha rotura completa do ligamento cruzado anterior. Sinala a correcta en relación ao tratamento de fisioterapia:**

A) Para restaurar o rango de mobilidade, recoméndase vendaxe funcional.

B) Co obxectivo de conseguir estabilidade articular, recoméndase un programa de exercicios de control motor, mediante traballo activo específico de cuádriceps e isquiotibiais e electroestimulación-biofeedback.

C) Para a reeducación propioceptiva e da sensibilidade profunda, recoméndase traballo pliométrico, ó longo das primeiras 4 semanas.

D) Coa finalidade de diminuír a dor, o edema e a inflamación, recoméndase masaxe de Cyriax.

**60. Cal é un periférico de saída?**

A) Pantalla.

B) Teclado.

C) Rato.

D) Micrófono.

00472883333127941200025638415976217905541

Descargado gratis de www.fisioteca.com

**61. A mobilización precoz a un paciente crítico:**

A) É un procedemento seguro no que intervén o fisioterapeuta e que abarca movementos planificados intensivos.

B) É un procedemento seguro no que intervén o fisioterapeuta e que abarca movementos planificados progresivos desde a mobilización pasiva á deambulación.

C) É un procedemento seguro no que intervén o equipo interdisciplinario cunha planificación e progresión desde a mobilización pasiva á deambulación.

D) É un procedemento seguro no que intervén o equipo interdisciplinario cunha planificación e progresión desde a mobilización pasiva ata que o paciente esperta da sedación.

**62. Queremos valorar o nivel de dependencia nas ABVD dun paciente de 89 anos, con problemas de mobilidade e deterioro cognitivo incipiente. No índice de Katz, obtemos unha puntuación C. Que nos está indicando?**

A) Que é independente en todas as súas funcións.

B) Que é dependente en todas as súas funcións.

C) Que é independente en todas as súas funcións excepto nunha delas.

D) Que é independente en todas as súas funcións excepto no baño e noutra calquera.

**63. Nunha neuropatía compresiva periférica, cando falamos da exploración da sensibilidade, é correcto:**

A) A sensibilidade vibratoria explorada mediante diapasón adoita ser a última en alterarse.

B) A proba de Weber valora a discriminación dinámica entre dous puntos.

C) A proba de Dellon valora a discriminación estática entre dous puntos.

D) A proba de Möberg é unha proba funcional para valorar a prensión da man.

**64. Como limparía unha sonda de electroterapia para uso intracavitario?. Sinale a opción incorrecta.**

A) Seguindo as instrucións do fabricante.

B) Con auga e xabón neutro.

C) Cunha solución antiséptica adecuada.

D) En autoclave, ou fervéndoa con auga quente.

**65. O protocolo de extracción de órganos en doantes mortos dita que o certificado de defunción será subscrito por:**

A) Un médico.

B) Dous médicos.

C) Tres médicos.

D) Cuatro médicos.

00472883333127941200025638415976217905541

Descargado gratis de www.fisioteca.com

**66. Un paciente que sufriu un infarto agudo de miocardio cunha estratificación de risco moderado, que finaliza o programa de rehabilitación cardíaca, chega á nosa unidade e coméntanos dúbidas de como seguir facendo exercicio porque non se lle entregou unha prescrición do mesmo. Que tipo de prescrición podemos realizar e con que métodos de adestramento aerobio podemos levar o control de síntomas e a progresión do adestramento?**

A) Temos que seguir os rangos de frecuencia cardíaca da carga coa que adestrou no programa que acaba de finalizar, debido a que é un método obxectivo de adestramento e evitar exercicios de forza cunha carga que supoña facer apnea ou manobra de Valsalva para vencer a resistencia do peso.

B) Debemos falar co médico de familia correspondente para solicitar unha nova ergometría e constatar os datos obxectivos de frecuencia cardíaca para marcar os rangos de adestramento, intercalando sesións con exercicio de forza e cardio con sesións onde se realicen unicamente exercicios cardio.

C) Podemos aplicar un método no que o propio paciente vaia controlando ou regulando o seu esforzo segundo a sensación de fatiga, a dispnea e se vai acompañado, ao momento que lle custe levar unha conversación co seu compañeiro.

D) Tomando como referencia unha semana, prescribiremos 2-3 sesións de exercicios de forza semanais intercaladas ou repartindo o tempo total da sesión con 5-7 sesións de exercicio cardio, cuns rangos de frecuencia cardíaca (FC) correspondentes ao 80 por cento da FC de reserva, tomando como referencia a FC máxima teórica e a FC basal.

**67. Na nosa unidade dispoñemos dun equipo de magnetoterapia con solenoide de arco deslizable. En que caso NON estaría indicada?**

A) Edema óseo.

B) Retardo de consolidación ósea.

C) SDRC.

D) Paciente con DAI.

**68. Na taxa bruta de mortalidade, a poboación total refírese á estimada:**

A) A 1 de xaneiro.

B) A 31 de decembro.

C) A 1 de xullo.

D) A 30 de setembro.

**69. No tratamento de fisioterapia dun paciente intervido de prótese total de cadeira, en ausencia de complicacións, é certo que:**

A) Está recomendado o apoio total con axuda de muletas ou andador, a partir das 2 semanas da intervención.

B) Debe evitarse a flexión maior de 90° os primeiros 6 meses trala cirurxía.

C) Deben evitarse as posicións potencialmente luxantes os primeiros 3 meses trala cirurxía.

D) Deben restrinxirse tódalas actividades durante o primeiro ano trala cirurxía.

**70. Cando realizo a manobra de deslizamento do nervio mediano no seu percorrido antebraquial:**

A) O obxectivo é provocar un estiramento máximo do nervio.

B) Debo estirar o cóbado e pulso ao mesmo tempo.

C) Debo flexionar cóbado e ombro.

D) A extensión de pulso combínase coa diminución da extensión de cóbado.

00472883333127941200025638415976217905541

Descargado gratis de www.fisioteca.com

**71. Que estratexia evitaremos nunha entrevista motivacional?**

A) Uso de preguntas pechadas.

B) Escoita reflexiva.

C) Provocar afirmacións automotivadoras (validación).

D) Resumir a información ofrecida polo paciente (sumario).

**72. Paciente sentado en padiola, procedemos a auscultalo, indica cal das seguintes afirmacións é incorrecta:**

A) Pediremos que realice a respiración pola boca, coas pausas que precise para evitar a fatiga e a hiperventilación.

B) Recoméndase auscultar a traquea ao inicio da secuencia de auscultación.

C) Iniciamos a auscultación nas zonas superiores e desprazámonos hacia as inferiores.

D) A auscultación será simétrica, comparando cada punto de auscultación co seu homólogo no hemitórax contralateral.

**73. De cara a dotar de equipamento unha sala de fisioterapia nun centro de saúde de nova construcción, segundo o recollido na Guía de planificación, deseño e equipamento dos centros de saúde, indica cal dos seguintes NON se atopa entre o equipamento necesario:**

A) Espiral de ombro en madeira e aceiro inoxidable.

B) Tanque de parafina de aceiro inoxidable.

C) Aparello de presoterapia.

D) Banco de potenciación de cuádriceps.

**74. Paciente adulto con renxidos de alta frecuencia en auscultación de bases pulmonares, si nos interesa o drenaxe bronquial:**

A) Utilizamos técnicas inspiratorias lentas como o EDIC.

B) Utilizamos técnicas expirantes forzadas.

C) Utilizamos técnicas inspiratorias forzadas.

D) Traballamos con volume baixo e fluxo alto.

**75. A proba de Jobe valora:**

A) Supraespiñoso.

B) Infraespiñoso.

C) Redondo menor.

D) Subescapular.

**76. Segundo Rodríguez Martín, con respecto á electroterapia de alta frecuencia, NON é certo:**

A) A aplicación pulsátil será sempre atérmica.

B) O grao I de alta frecuencia continua é unha aplicación atérmica.

C) Certas aplicacións pulsátiles poden ser tamén térmicas.

D) Na aplicación térmica traballaremos entre os graos II, III e IV.

00472883333127941200025638415976217905541

Descargado gratis de www.fisioteca.com

**77. Cal NON é unha escala para valorar a funcionalidade do ombro?**

A) CONSTANT.

B) ASES.

C) LEFS.

D) DASH.

**78. María é unha paciente de 55 anos que acode a tratamento cunha fractura de Deutschlander. Onde se localiza esta fractura?**

A) Na apófise radial.

B) Na diáfise dos metatarsianos.

C) Na base do primeiro metacarpiano.

D) Na mandíbula.

**79. As muletas de apoio en antebrazo:**

A) Tamén se coñecen como muletas de Everett.

B) Constitúen a axuda á marcha máis funcional para descarga e abalo.

C) Non se indican en caso de períodos prolongados de utilización.

D) A utilización dun só bastón inglés non produce unha marcha con moita asimetría.

**80. Se teño un paciente no que o meu máximo obxectivo é mellorar a amplitude articular do ombro a base de enfocar o traballo sobre o movemento de circunducción do mesmo, sobre que aparello de mecanoterapia debería dirixir o traballo?**

A) Mesa de man.

B) Polea de parede.

C) Roda de ombro.

D) Escaleira de dedos.

**81. Á hora de tratar un paciente pediátrico cunha enfermidade neurolóxica dexenerativa, o método ou técnicas de fisioterapia no que nos baseemos ou utilizaremos terá certas características dentro das cales NON está:**

A) Deberá estar centrado nas necesidades do paciente sen enfocar a nosa acción tamén na familia.

B) Terá que ter en conta a globalidade do neno sen parcializalo.

C) Que preveña enfermidades musculoesqueléticas e promova o adestramento de habilidades concretas.

D) Deberá enfocar o tratamento á función, á participación e á socialización, e non á normalización do movemento.

**82. Sinale a resposta correcta en canto á técnica muscular de diminución do ton, na vendaxe neuromuscular:**

A) O sentido da vendaxe será de orixe a inserción.

B) O sentido da vendaxe será de inserción a orixe.

C) Para colocar a tira posicionarase o músculo en acurtamento.

D) Aplicarase unha tensión do 50%.

00472883333127941200025638415976217905541

Descargado gratis de www.fisioteca.com

**83. No caso dun paciente de orixe estranxeira, que non está rexistrado nin autorizado como residente, e acode ao centro de saúde por unha lumbalxia aguda, sinala a correcta:**

A) Non podería recibir tratamento, pois a Lei 16/2003 do 28 de maio, de cohesión e calidade do Sistema Nacional de Saúde, non recolle ese dereito.

B) Ten dereito a ser atendido, só no caso de que se considere unha urxencia médica.

C) Ten dereito a ser atendido nas mesmas condicións que calquera paciente con nacionalidade española.

D) Ten dereito a ser atendido, só no caso de ser menor de idade.

**84. Que reflectiremos nunha nota SOIP? Sinale a correcta:**

A) Suxeito, obxecto, intervención, programa.

B) Subxectivo, obxectivo, impresión e plan.

C) Subxectivo, obxectivo, intervención, programa.

D) Suxeito, obxecto, impresión e plan.

**85. Muller de 35 anos que acode á nosa consulta por unha incontinencia urinaria mixta. Presenta un Oxford 3. Que significa este dato?**

A) Función perineal obxectiva e resistencia opositora mantida.

B) Función perineal obxectiva, sen resistencia opositora á palpación mantida.

C) Función perineal obxectiva débil, recoñecible á palpación.

D) Función perineal obxectiva ausente á palpación, ou con inversión de mandato.

**86. Referencias para realizar a goniometría do pulso. Sinale a opción incorrecta:**

A) A posición de referencia será en sedestación co cóbado flexionado e o antebrazo en posición neutra.

B) Os eixos lonxitudinais de antebrazo e terceiro metacarpiano estarán aliñados.

C) Para as desviacións radial e cubital, o brazo móbil seguirá a liña do terceiro metacarpiano.

D) Para a flexión e a extensión, o brazo móbil seguirá a liña do quinto metacarpiano.

**87. Nun neno con escoliose estrutural:**

A) Recomendaremos deportes simétricos como a natación.

B) A electroestimulación aplícase sobre a musculatura paraespiñal do lado da concavidade.

C) En caso de uso de corsé non se realizará ningún tipo de exercicio.

D) As indicacións do corsé dependen do grao de curvatura, independentemente do Risser.

**88. Constitúen posibles efectos adversos do tratamento termal todas as opcións, excepto:**

A) Os relacionados cunha exacerbación dun proceso crónico, como un brote artrítico en paciente reumatolóxico, ou unha crise asmática ou de hiperreactividade bronquial.

B) Reacción cutánea de carácter urticarial.

C) Incremento do limiar de dor.

D) Crise termal.

00472883333127941200025638415976217905541

Descargado gratis de www.fisioteca.com

**89. Un dos aspectos básicos da calidade a nivel asistencial é a garantía da mesma e que pode actuar mediante programas internos de valoración. Segundo isto, que indicador mide un suceso grave, indesexable e a miúdo evitable con necesidade dunha intervención inmediata?**

A) Indicador sentinela.

B) Indicador índice.

C) Indicador trazador.

D) Indicador resolutivo.

**90. Pola resposta cardiovascular ao exercicio, cal das seguintes afirmacións é certa?**

A) Provoca un aumento da resistencia periférica.

B) Prodúcese un descenso do retorno venoso.

C) Aparece vasoconstrición periférica xeneralizada nos músculos exercitados.

D) A isquemia crónica do membro inferior ten causas que nada teñen que ver cos infartos de miocardio.

**91. Juan é un paciente de 74 anos con diagnóstico de enfermidade de Parkinson de longa de evolución, quen a pesar de presentar discapacidade grave, é capaz de manter a bipedestación sen axuda e camiñar certo percorrido. En que estadio se atopa segundo a escala evolutiva de Hoehn e Yahr?**

A) Estadio III.

B) Estadio IV.

C) Estadio V.

D) Estadio VI.

**92. Ramón é un paciente de 38 anos, deportista, que cursa con dor de xeonllo despois de realizar un xesto brusco de rotación co pé no chan. Na valoración de fisioterapia, en posición supina, flexionamos completamente xeonllo e cadeira, logo imprimimos rotación interna e externa da coxa e estendemos o xeonllo ata 90°. Como se denomina esta proba diagnóstica?**

A) Proba de O´Donoghe.

B) Signo de Payr.

C) Proba de Childress.

D) Proba de Mc Murray.

**93. O obxectivo terapéutico que debemos formular ao tratar a un paciente na UCI, que estea no nivel III dos cinco dos que consta o protocolo ABCDEF care bundles é:**

A) Tolerancia do peso corporal e aumentar a forza do tronco.

B) Aumentar a forza do tronco e mover as extremidades inferiores contra a gravidade.

C) Conseguir movementos activos contra a gravidade nos membros superiores e inferiores.

D) Tolerancia do peso corporal e deambulación.

**94. Na valoración dun paciente neurolóxico empregamos a técnica do mirroring. Esta técnica foi desenvolvida por:**

A) Carlo Perfetti.

B) Bertha Bobath.

C) Signe Brunnstrom.

D) Václav Votja

00472883333127941200025638415976217905541

Descargado gratis de www.fisioteca.com

**95. Recomendamos a un paciente 10 sesións de hidroterapia en piscina a 36°. Que método de transferencia térmica predomina neste tipo de tratamento?**

A) Condución.

B) Convección.

C) Conversión.

D) Radiación.

**96. Segundo a clasificación de pacientes de cardiopatía isquémica en canto á estratificación de risco cardiovascular, pensamos en unificar os grupos en canto a dita clasificación na planificación da nosa Unidade de Rehabilitación Cardíaca. De forma que se temos un paciente que revisando a ergometría de inicio, vemos que ten unha FEVI do 35-49 por cento e que presenta leves signos de isquemia por encima de 7.5 mets, poderemos saber que este paciente debemos encaixalo no grupo de pacientes que presentan unha estratificación de risco:**

A) Moderado.

B) Non se corresponde a ningunha estratificación.

C) Baixo.

D) Alto.

**97. Paciente con dor aguda de espalda baixa, ante unha sospeita de hernia discal procedo a facer a proba de Lasègue. Indica a falsa:**

A) Con esta proba valoro o nervio ciático.

B) Podo focalizar a tensión no nervio tibial engadindo flexión dorsal de nocello, pé e dedos.

C) Podo focalizar a tensión no nervio sural levando o nocello e o pé a flexión plantar e pronación.

D) A posición de partida é decúbito supino.

**98. A proba de Gerber valora:**

A) Supraespiñoso.

B) Infraespiñoso.

C) Redondo menor.

D) Subescapular.

**99. Á hora de formular un programa de fortalecemento muscular para un paciente, cal das seguintes NON é unha vantaxe dun traballo de tipo isocinético?**

A) A ausencia dunha carga fixa dificulta o control do esforzo real practicado.

B) Permite o control dos parámetros de velocidade.

C) A ausencia dunha resistencia fixa evita sobrecargas mecánicas.

D) Dado que a velocidade do movemento está controlada, o valor nominal do esforzo é significativo.

**100. Un dos aspectos que podemos valorar na avaliación clínica ou valoración de fisioterapia a un paciente cunha enfermidade neuromuscular pediátrica é a capacidade funcional. Cal dos seguintes está considerado o mellor test funcional ou gold standard nestes casos?**

A) Test da marcha dos 6 minutos.

B) Test de agachamento para valoración da bipedestación autónoma.

C) Test de 10RM de cuádriceps.

D) Dinamometría de flexores de dedos da man.

00472883333127941200025638415976217905541

Descargado gratis de www.fisioteca.com

**101. Temos un paciente para comezar o programa de rehabilitación cardíaca e revisando a historia clínica vemos que realizou unha ergometría de entrada na que constan, entre outros os seguintes datos: FEVI: 37 por cento; FC basal: 77 lpm; $VO_2$ pico: 23.1 ml/min/Kg; FC máx: 127 lpm; RER: 1.27 e unha carga máxima alcanzada de 119 watts. A que frecuencia cardíaca de reserva debería comezar e terminar, como obxectivo, unha vez transcorrido o programa de 24 sesións?**

A) 82 lpm no comezo e 123 lpm ao rematar, comezando a primeira metade do programa con tipo de adestramento continuo a intensidade moderada e a segunda con adestramento interválico segundo o índice de Borg.

B) 102 lpm no comezo e 117 ao rematar, cun adestramento de tipo interválico a altas intensidades HITT.

C) 82 lpm ao comezar e 116 ao rematar, cun adestramento de circuíto de forza e interválico de alta intensidade HITT.

D) 102 lpm ao comezo e 117 ao rematar, cun adestramento continuo a intensidade moderada.

**102. Á hora de formular a posta en marcha dun programa preventivo existen certos criterios, capacidades ou características deses programas que debemos ter en conta. Así pois, que característica presenta un programa cando coa súa execución se obtivo o obxectivo perseguido na poboación diana?:**

A) Eficiencia.

B) Eficacia.

C) Factibilidade.

D) Efectividade.

**103. Indica a falsa. Segundo Leduc, a manobra de reabsorción:**

A) Tamén se chama de captación.

B) A presión debe estar orientada en sentido da drenaxe fisiolóxica.

C) Realízase onde se produciu a infiltración.

D) A man do terapeuta está en contacto coa pel do paciente polo bordo radial do índice.

**104. Que técnicas NON se consideran indicadas como normal xeral no tratamento da espondilite anquilosante (fase non aguda)?**

A) Cinesiterapia respiratoria.

B) Ensino de hixiene postural e actividade física de baixo impacto.

C) Técnicas de reeducación postural.

D) Manipulacións con impulso.

**105. Para instaurar programas preventivos nunha poboación diana debemos ter en conta, entre outros aspectos, tanto factores de risco sobre unha patoloxía que se debe previr como capacidades segundo o rango de idade desta poboación. Así, en que etapa aparece un mellor desenvolvemento das habilidades motoras, do equilibrio e da coordinación?**

A) Idade escolar (6-12 anos).

B) Infancia temperá (1-3 anos).

C) Idade preescolar (3-6 anos).

D) Adolescencia.

00472883333127941200025638415976217905541

Descargado gratis de www.fisioteca.com

**106. A resposta de espasmo local que se obtén en punción seca:**

A) É unha contracción voluntaria que realiza o paciente.

B) Obtense mediante a estimulación química do punto gatillo muscular.

C) Propágase como un reflexo medular.

D) Considérase un criterio diagnóstico esencial dun punto gatillo muscular.

**107. Cantos momentos recomenda a OMS para unha correcta hixiene de mans?**

A) Tres.

B) Catro.

C) Cinco.

D) Non existe unha recomendación respecto diso.

**108. Recibimos a derivación dun paciente de 15 anos que torceu un pé xogando ao baloncesto, cun xesto en inversión. Na valoración, refire dor á palpación a nivel inframaleolar, no fascículo medio do ligamento lateral externo. Que outro nome recibe este ligamento?**

A) Peroneoastragalino.

B) Peroneocalcáneo.

C) Peroneonavicular.

D) Deltoideo.

**109. Indica a falsa. Segundo Leduc, a manobra de chamada:**

A) Tamén se chama de evacuación.

B) Realiza a aspiración e empuxe da linfa dos colectores.

C) A man está en contacto coa pel do paciente polo bordo cubital do quinto dedo.

D) Os movementos efectúanse con suavidade, como un roce lixeiramente apoiado.

**110. Antonio sufriu recentemente un ictus e vai precisar unha órtese antiequino. Este tipo de axuda técnica, considérase unha prestación ortoprotésica, e atópase incluída:**

A) Na carteira común básica de servizos asistenciais do Sistema Nacional de Saúde.

B) Na carteira común suplementaria do Sistema Nacional de Saúde.

C) Na carteira común de servizos accesorios do Sistema Nacional de Saúde.

D) Na carteira de servizos complementaria do Sistema Nacional de Saúde.

00472883333127941200025638415976217905541

Descargado gratis de www.fisioteca.com