Fisioteca

EXAMEN · FISIOTERAPEUTA

Servizo Galego de Saúde (SERGAS)

Convocatoria 2024 · Teórico y Práctico

55 preguntas tipo test + supuesto práctico de 55 preguntas

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 PERSONAL ESTATUTARIO 2022
Fisioterapeuta

2º EJERCICIO: PARTE ESPECÍFICA

INSTRUCCIONES:

1.- No abra ni lea el interior de este cuadernillo hasta que se le indique.

2.- Esta prueba tiene carácter eliminatorio. Este ejercicio consta de dos partes diferenciadas: un primer cuestionario con 50 preguntas teóricas tipo test con 5 de reserva (E51 a la E55), que deberán ser contestadas a continuación del recuadro **"Específico Parte teórica"** entre los números **E1** y **E55** y un segundo cuestionario de 50 supuestos prácticos tipo test con 5 de reserva (E106 a la E110), que deberán ser contestados a continuación del recuadro **"Específico Parte práctica"** entre los números **E56** y **E110** de la "FOLLA DE RESPOSTAS".

3.- El tiempo total de realización del ejercicio es de **150 minutos**.

4.- Todas las preguntas tienen cuatro respuestas alternativas, siendo una la correcta. Las respuestas correctas sumarán **0,50** puntos, las no contestadas no tendrán valoración alguna y las contestadas erróneamente restarán **0,125** puntos.

5.- Compruebe siempre que el número de respuesta que señale en la "FOLLA DE RESPOSTAS" es el que corresponde al número de la pregunta del cuestionario.

6.- Este cuestionario debe utilizarse en su totalidad como borrador de las respuestas elegidas, para no marcar una respuesta hasta estar totalmente seguro/a.

7.- La respuesta correcta se marca con una **X** bien hecha dentro de los límites del recuadro. De tener que anular alguna respuesta, el recuadro de la respuesta que se marcó erróneamente tiene que rellenarse por completo.

Una vez que se anule, ya no podrá recuperarse de nuevo dicha opción de respuesta.

8.- Al finalizar su ejercicio, en el supuesto de que no tenga que realizar el examen de lengua gallega, adviértalo a la organización para su recogida. Debe entregar la "FOLLA DE RESPOSTAS", en el lugar que le indique la organización, donde le entregarán la última hoja autocopiativa. Al abandonar el recinto NO podrá llevar ningún cuestionario de preguntas. El Servicio Gallego de Salud facilitará el acceso a los mismos a través de la página web: www.sergas.es , después de finalizados los tiempos de examen.
Si tiene que realizar el ejercicio de lengua gallega, permanezca en su lugar. Al finalizar su ejercicio, guarde este cuestionario en el suelo, bajo su asiento y espere las indicaciones para realizar a continuación el otro examen, en unidad de acto.

LEA DETENIDAMENTE LAS INSTRUCCIONES QUE FIGURAN EN EL REVERSO DE LA HOJA DE RESPUESTAS PARA SU CORRECTA CUMPLIMENTACIÓN

EXAMEN EN CASTELLANO

00472883333127941200024638415976018292976

Descargado gratis de www.fisioteca.com

1. Indica cuál de las siguientes opciones se corresponde con la definición de distonía:

A) Movimiento rítmico que aparece en situación de reposo de un miembro.

B) Movimiento que genera posturas anormales por alteración del tono, y puede afectar a las extremidades, el tronco o la cara.

C) Movimiento lento de aspecto reptante en los dedos de las manos y los pies, que desaparece al dormir.

D) Movimientos musculares irregulares rápidos y de gran amplitud de la cara y las extremidades.

2. ¿En qué categoría, siguiendo la propuesta de la GNEAUPP (Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión), se clasifica una úlcera por presión en la que existe pérdida completa del tejido dérmico, la grasa cutánea puede ser visible, pero los tendones o músculos no están expuestos?

A) Categoría I.

B) Categoría II.

C) Categoría III.

D) Categoría IV.

3. Indica cuál de las siguientes NO constituye una indicación de la termoterapia:

A) Cicatrices retráctiles.

B) Procesos inflamatorios subagudos.

C) Tejidos con inadecuado riego sanguíneo.

D) Rigidez articular.

4. A nivel preventivo, ¿qué acción se entiende como la aplicación de procedimientos de detección en una determinada población?

A) Cribado.

B) Educación para la salud.

C) Exoexamen.

D) Inmunización.

5. ¿Qué es un histerocele?

A) Prolapso de la vejiga.

B) Prolapso uterino.

C) Prolapso de recto.

D) Prolapso de intestino delgado.

6. NO es una acción propia del vendaje neuromuscular:

A) Acción circulatoria.

B) Acción analgésica.

C) Acción neuromecánica.

D) Acción flogótica.

00472883333127941200024638415976018292976

Descargado gratis de www.fisioteca.com

7. Cuando hablamos de la marcha humana normal se describen tres rodillos en diferentes fases de la marcha, señala la respuesta correcta:

A) Rodillo de tobillo durante la fase final del apoyo.

B) Rodillo de talón durante la fase media del apoyo.

C) Rodillo de antepié durante la fase de contacto inicial.

D) Rodillo de tobillo durante la fase media del apoyo.

8. Una bandera amarilla:

A) Representa signos de alarma que indican que el dolor del paciente es una manifestación de un cuadro más complejo (enfermedad infecciosa, tumoral o metabólica).

B) Contraindica el tratamiento manual del paciente.

C) Son factores psicosociales que aumentan el riesgo de desarrollar o perpetuar la discapacidad a largo plazo.

D) Todas son correctas.

9. ¿Cuál de los siguientes NO constituye un signo positivo del síndrome piramidal?

A) Torpeza motora.

B) Espasticidad.

C) Hiperreflexia tendinosa.

D) Signo de Babinski.

10. Según la Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDM) de 1980, se define la minusvalía como:

A) Pérdida o anomalía de una estructura o función anatómica, fisiológica o psicológica, permanente o temporal.

B) Reducción o pérdida de la capacidad funcional, para realizar una actividad en un nivel considerado normal en el ser humano.

C) Desventaja que limita la realización o cumplimiento del papel que es normal para cada individuo.

D) Situación intrínseca que abarca cualquier tipo de enfermedad, transtorno o accidente.

11. Al referirnos al sistema linfático, es correcto decir:

A) Los capilares linfáticos iniciales están valvulados.

B) El ganglio linfático alcanza su estado definitivo de desarrollo a los cinco años de edad.

C) El linfangión es la parte de un precolector o de un colector linfático situado entre dos válvulas.

D) La red de colectores superficiales es más densa en el dorso de la mano que en la palma.

12. Las fibras nerviosas amielínicas son las:

A) Tipo A.

B) Tipo B.

C) Tipo C.

D) Tipo Ad.

00472883333127941200024638415976018292976

Descargado gratis de www.fisioteca.com

13. En la tortícolis congénita:

A) El tratamiento quirúrgico debe realizarse en los seis primeros meses de vida.

B) Es una deformidad simétrica.

C) La probabilidad de éxito de las medidas conservadoras adoptadas tempranamente es baja.

D) Se realizan estiramientos pasivos, principalmente de los movimientos de inclinación y rotación limitados.

14. ¿Cuál de los siguientes movimientos deberemos evitar en las fases iniciales de tratamiento de cinesiterapia de un paciente con luxación anterior de hombro?

A) Flexión combinada con rotación externa.

B) Abducción combinada con rotación externa.

C) Extensión combinada con rotación interna.

D) Abducción combinada con rotación interna.

15. Según Rodríguez Martín, en la termoterapia profunda se consigue calentamiento tisular por un mecanismo de:

A) Conducción.

B) Convección.

C) Conversión.

D) Radiación.

16. El nervio radial:

A) Es la continuación del fascículo medial del plexo braquial.

B) Se forma con las raíces nerviosas de C5 a T1.

C) Pasa por el canal de Guyon.

D) Su territorio sensitivo incluye la mayor parte de la palma de la mano.

17. ¿Dónde se localizará la lesión de una paciente que presenta alteraciones de la sensibilidad profunda, arreflexia y signo de Romberg positivo?

A) En la vía corticoespinal.

B) En el cerebelo.

C) En el cordón medular posterior.

D) En la motoneurona del hasta anterior medular.

18. La unidad mínima de información empleada en informática es:

A) El byte.

B) El bit.

C) El bet.

D) El megabyte.

19. Señala cual de las siguientes NO constituye una prestación de Atención Primaria:

A) La atención a la salud mental.

B) La atención paliativa a enfermos terminales.

C) La rehabilitación básica.

D) La rehabilitación en pacientes con déficit funcional recuperable.

00472883333127941200024638415976018292976

Descargado gratis de www.fisioteca.com

20. La enfermedad de Osgood-Schlatter:

A) Es una osteocondrosis de la tuberosidad anterior de la tibia.

B) Es una osteocondrosis de la cabeza del fémur.

C) Es intraarticular.

D) Es una osteocondrosis de la patela.

21. El masaje transverso profundo de Cyriax:

A) Se aplica en las primeras 72 horas tras la lesión para obtener mejores resultados.

B) Cada aplicación debe durar unos 20 minutos.

C) Consiste en la aplicación de un preciso y repetitivo movimiento de deslizamiento transversal, en la máxima profundidad posible.

D) Tras la aplicación del masaje transverso profundo, es fundamental que el paciente realice algún tipo de tarea activa adaptada a su estado lesional, que implique a la estructura tratada.

22. La fase de la enfermedad en la que aparecen los primeros síntomas, se denomina:

A) Fase de tolerancia o periodo de incubación.

B) Fase prodrómica.

C) Periodo de aparición.

D) Fase de estado.

23. ¿Qué tipo de palanca supone una sentadilla o squat en relación a la rodilla?

A) Palanca de primer género.

B) Palanca de segundo género.

C) Palanca de tercer género.

D) Palanca de cuarto género.

24. ¿Cúal de los siguientes NO es un dispositivo PEP oscilante?

A) Flutter.

B) TheraPEP.

C) Acapella.

D) RC-Cornet.

25. La figura del/la fisioterapeuta de área:

A) Se recoge por primera vez en la Ley de Ordenación de Profesiones Sanitarias 44/2003 de 21 de noviembre, regulando cometidos y funciones de la categoría de fisioterapeuta.

B) Se recoge por primera vez en la circular 4/91 de 25 de febrero, regulando cometidos y funciones de la categoría de fisioterapeuta.

C) Se recoge por primera vez en el Real decreto de 137/1984 de Estructuras Básicas de Salud, regulando cometidos y funciones de la categoría de fisioterapeuta.

D) No existe, puesto que la categoría de fisioterapeuta depende del Servicio de Rehabilitación del hospital de referencia.

00472883333127941200024638415976018292976

Descargado gratis de www.fisioteca.com

26. ¿Cuál de los siguientes son criterios para la implementación de Fisioterapia respiratoria en un paciente ingresado en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)?

A) Presencia de ruidos respiratorios en vías aéreas proximales en la auscultación, patrón ondulatorio en la relación flujo-volumen mostrado en el monitor del ventilador mecánico, descenso de la saturación de O_2 y alteración de volumen corriente.

B) Ausencia de ruidos respiratorios en vías aéreas proximales en la auscultación, patrón ondulatorio en la relación flujo-volumen mostrado en el monitor del ventilador mecánico, descenso de la saturación de O_2 y alteración del volumen corriente.

C) Ausencia de ruídos respiratorios en vías aéreas proximales en la auscultación , patrón "en dientes de sierra" en la relación flujo-volumen mostrado en el monitor del ventilador mecánico, descenso de la saturación de O_2 y alteración del volumen corriente.

D) Presencia de ruidos respiratorios sobre las vías aéreas proximales, patrón "en dientes de sierra" en la relación flujo-volumen mostrado en el monitor del ventilador mecánico, descenso de la saturación de O_2 y alteración del volumen corriente.

27. ¿Cómo se llama el desplazamiento hacia delante de la vértebra superior sobre la inmediatamente inferior, producido por diferentes etiologías?

A) Retrolistesis.

B) Espondilolistesis.

C) Espondilolisis.

D) Espondilitis.

28. ¿Qué aparato de mecanoterapia permite trabajar la potencia muscular de un determinado músculo o grupo muscular, con la máxima capacidad en todo el arco de recorrido articular de la articulación que movilizan esos músculos, eliminando el efecto balístico del movimiento?

A) Banco de isocinéticos.

B) Banco de Colson.

C) Artromotor.

D) Bicicleta cinética.

29. En cuanto al factor hidrocinético del agua, ¿cuál de las siguientes características NO es cierta?

A) Cuanto mayor sea la velocidad de ejecución de un movimiento en inmersión, mayor será la resistencia del líquido al movimiento.

B) Se puede realizar un trabajo isocinético según la fuerza de la corriente del agua.

C) El movimiento de un objeto estará resistido por el agua al colocarlo a la estela del otro.

D) Al aumentar la superficie del desplazamiento se incrementa el trabajo muscular.

30. A lo largo de la historia, se distinguen tres enfoques de la calidad que coinciden con tres periodos en el tiempo de desarrollo de un proceso en el entorno sanitario. ¿Cuál de los siguientes NO es uno de ellos?

A) Periodo de control de calidad.

B) Periodo de mejora continua de la calidad.

C) Periodo de garantía o aseguramiento de la calidad.

D) Periodo de gestión de calidad.

00472883333127941200024638415976018292976

Descargado gratis de www.fisioteca.com

31. ¿Cuáles son algunos de los principales mecanismos fisiopatológicos que provocan una insuficiencia respiratoria en un paciente ingresado en la UCI?

A) Disminución de la fracción inspirada de O_2, aumento anormal de la difusión alvéolo-capilar por sepsis y situación de bajo flujo cardiaco.

B) Aumento de la difusión alvéolo-capilar y de la fracción inspirada de O_2.

C) Disminución de la fracción inspirada de O_2, disminución de la difusión alvéolo-capilar y anemia.

D) Disminución de la fracción inspirada de O_2, hiperventilación y taquicardia ventricular.

32. En un estudio a doble ciego:

A) Se enmascara al paciente y al control.

B) Se enmascara al paciente y al investigador.

C) Se enmascara al paciente y a quien hace el análisis de datos.

D) Se enmascara al investigador y a quien hace el análisis de datos.

33. Indica la respuesta falsa al hablar de la toracotomía posterolateral:

A) Es un tipo de abordaje convencional o abierto.

B) El músculo dorsal ancho se ve afectado.

C) El músculo serrato anterior se ve afectado.

D) Los músculos pectoral mayor y pectoral menor se ven afectados.

34. ¿Qué tipo de articulación constituye la articulación trapeciometacarpiana?

A) Artrodia.

B) Encaje recíproco.

C) Troclear.

D) Esferoidea.

35. En las lesiones ligamentosas agudas se recomienda el método CRICER, que consiste en:

A) Crioterapia, compresas calientes, elevación y relajación.

B) Crioterapia, compresión, elevación y reposo.

C) Crioterapia, ejercicio aeróbico, ultrasonido y magnetoterapia.

D) Crioterapia, corrientes galvánicas, elevación y reposo.

36. Efectos de la magnetoterapia a nivel de órganos y sistemas. Señale la opción incorrecta:

A) Vasodilatación.

B) Disminución de la presión parcial de O_2 tisular.

C) Estímulo trófico del hueso y el colágeno.

D) Aumento de la presión parcial de O_2 tisular.

37. Existen unas deformidades características de la mano en el paciente con artritis reumatoide. Señala la opción incorrecta:

A) Dedos en boutonnière.

B) Pulgar en Z.

C) Desviación de las metacarpofalángicas en ráfaga cubital.

D) No se afectan las articulaciones interfalángicas distales.

00472883333127941200024638415976018292976

Descargado gratis de www.fisioteca.com

38. De los métodos de fortalecimiento muscular más conocidos, ¿cuáles se basan en una progresión decreciente en su uso?

A) Mc Govern y Rocher.

B) Dotte, Zinovieff y Mc Queen .

C) Dotte y Mc Govern.

D) Mc Govern y Zinovieff.

39. En las curvas de respuesta fisiológica, a la intensidad mínima necesaria para producir una contracción muscular con un impulso cuadrangular de 1.000 ms de duración, se le llama:

A) Reobase.

B) Cronaxia.

C) Umbral Galvano Tétano.

D) Umbral de faradización.

40. Según la clasificación clínica de la atrofia muscular espinal proximal, ¿en qué tipo se alcanza el control de tronco, autonomía en sedestación pero no en bipedestación como característica más importante?

A) Werning-Hoffman.

B) Forma intermedia.

C) Kugelberg-Welander.

D) Tipo IV del adulto.

41. Sobre la amputación de Syme, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es la correcta?

A) Debido al predominio del gemelo como músculo activo, es un nivel de amputación con posible marcha sin prótesis.

B) Conserva la piel plantar y almohadilla del talón, pero se tiende a la marcha en equino.

C) Aunque la extremidad amputada es más corta, el paciente podrá caminar distancias cortas sin prótesis.

D) El pie conserva la longitud suficiente para caminar usando zapatos.

42. Según la escala Sultan (RCOG) de desgarros perineales, ¿qué indica un desgarro de grado 2?

A) Desgarro de piel y mucosa vaginal.

B) Desgarro de musculatura perineal a excepción del esfínter anal.

C) Desgarro del complejo del esfínter anal.

D) Desgarro del complejo del esfínter anal y mucosa rectal.

43. Señala cuál de las siguientes NO es una localización posible de las fracturas de húmero proximal, según la clasificación de Neer:

A) Troquín.

B) Cuello quirúrgico.

C) Cabeza humeral.

D) Troquíter.

00472883333127941200024638415976018292976

Descargado gratis de www.fisioteca.com

44. El consentimiento informado:

A) Será escrito por regla general.

B) El paciente puede revocar libremente por escrito su consentimiento en cualquier momento.

C) Una vez firmado no se puede revocar.

D) Todas son correctas.

45. ¿Cómo se denomina el aislamiento específico para proteger al paciente inmunodeprimido?

A) Contacto.

B) Gotas.

C) Aire.

D) Inverso.

46. Signos radiológicos relacionados con la artrosis:

A) Vértebra en sandwich.

B) Geodas subcondrales.

C) Vértebra en marco.

D) Columna en caña de bambú.

47. La fractura-luxación de Galeazzi consiste en:

A) Fractura del tercio medio del cúbito y luxación de la cabeza del radio.

B) Fractura del tercio proximal del cúbito y luxación de la cabeza del radio.

C) Fractura diafisaria del cúbito y luxación de la extremidad distal del radio.

D) Fractura diafisaria del radio y luxación de la extremidad distal del cúbito.

48. ¿Con qué tipo de población se relaciona una pirámide poblacional de base ancha con disminución rápida hacia el vértice?

A) Población estacionaria.

B) Población regresiva.

C) Población joven.

D) Población con baja natalidad.

49. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa, en cuanto a un sistema peso-polea?

A) La polea de tracción debe ir colocada siempre en el mismo plano que el del movimiento.

B) El circuito de poleas se puede hacer con un sistema de suspensión o sin él.

C) El número de poleas de un sistema no tiene relevancia.

D) La polea de tracción no tiene por que ir colocada siempre en el mismo plano del movimiento.

50. Señala la opción correcta en relación a una complicación frecuente de las fracturas de cuello del astrágalo de tipo III y tipo IV de Hawkins :

A) Pseudoartrosis.

B) Neuropatía por compresión del nervio sural.

C) Necrosis ósea.

D) Rotura del flexor largo del dedo gordo.

00472883333127941200024638415976018292976

Descargado gratis de www.fisioteca.com

51. El área de Broca se localiza:

A) En el lóbulo frontal.

B) En el lóbulo temporal.

C) En el lóbulo parietal.

D) En el lóbulo occipital.

52. Según la clasificación de la isquemia crónica de miembros inferiores, ¿cual de los siguientes NO es conocido como un grado de la enfermedad?

A) Claudicación intermitente.

B) Asintomático.

C) Isquemia proximal.

D) Isquemia crítica.

53. ¿En cuál de los siguientes supuestos se podría considerar indicado un vendaje funcional?

A) Fractura.

B) Rotura completa ligamentosa.

C) Periostitis.

D) Inflamación en proceso reumático.

54. En cuanto al concepto de salud, ¿cuál de los siguientes NO es un factor de influencia sobre la capacidad individual de la misma?

A) Edad.

B) Nivel intelectual.

C) Factores ambientales.

D) Raza e influencia cultural.

55. Según la escala ASIA (American Spinal Injury Association), los músculos clave para evaluar el miotoma C8 son:

A) Extensores de codo.

B) Flexores profundos de los dedos.

C) Interóseos.

D) Extensores carporradiales.

00472883333127941200024638415976018292976

Descargado gratis de www.fisioteca.com

56. En el caso de un paciente que sufrió un accidente cerebro-vascular de tipo embólico en el hemisferio izquierdo (dominante), y que presenta hemiplejia y hemianestesia derechas, parálisis facial derecha y afasia ¿Qué territorio vascular estará afectado?

A) Territorio de la arteria cerebral anterior.

B) Territorio de la arteria cerebral posterior.

C) Territorio de la arteria cerebral media.

D) Territorio vértebrobasilar.

57. ¿Cuál NO es una prueba para valorar un síndrome de desfiladero torácico?

A) Prueba de Adson.

B) Prueba de Freiberg.

C) Prueba de Eden.

D) Prueba de Wright.

58. Manuel es un paciente con deterioro cognitivo, que acude al Servicio de Rehabilitación por una fractura de cadera, tras una caída reciente. Su cuidador comenta que tiene desorientación temporal y espacial, pero sabe decir su nombre. Manuel puede caminar, pero es incapaz de utilizar el wc sin ayuda, presentando incontinencia. ¿En qué estadio de la escala GDS se encuentra el paciente?

A) En el estadio GDS 4.

B) En el estadio GDS 5.

C) En el estadio GDS 6.

D) En el estadio GDS 7.

59. Paciente de 35 años intervenido de una rotura completa del ligamento cruzado anterior. Señala la correcta en relación al tratamiento de fisioterapia:

A) Para restaurar el rango de movilidad, se recomienda vendaje funcional.

B) Con el objetivo de conseguir estabilidad articular, se recomienda un programa de ejercicios de control motor, mediante trabajo activo específico de cuádriceps e isquiotibiales y electroestimulación-biofeedback.

C) Para la reeducación propioceptiva y de la sensibilidad profunda, se recomienda trabajo pliométrico, a lo largo de las primeras 4 semanas.

D) Con la finalidad de disminuir el dolor, el edema y la inflamación, se recomienda masaje de Cyriax.

60. ¿Cuál es un periférico de salida?

A) Pantalla.

B) Teclado.

C) Ratón.

D) Micrófono.

00472883333127941200024638415976018292976

Descargado gratis de www.fisioteca.com

61. La movilización precoz a un paciente crítico:

A) Es un procedimiento seguro en el que interviene el fisioterapeuta y que abarca movimientos planificados intensivos.

B) Es un procedimiento seguro en el que interviene el fisioterapeuta y que abarca movimientos planificados progresivos desde la movilización pasiva a la deambulación.

C) Es un procedimiento seguro en el que interviene el equipo interdisciplinar con una planificación y progresión desde la movilización pasiva a la deambulación.

D) Es un procedimiento seguro en el que interviene el equipo interdisciplinar con una planificación y progresión desde la movilización pasiva hasta que el paciente despierta de la sedación.

62. Queremos valorar el nivel de dependencia en las ABVD de un paciente de 89 años, con problemas de movilidad y deterioro cognitivo incipiente. En el índice de Katz, obtenemos una puntuación C. ¿Qué nos está indicando?

A) Que es independiente en todas sus funciones.

B) Que es dependiente en todas sus funciones.

C) Que es independiente en todas sus funciones excepto en una de ellas.

D) Que es independiente en todas sus funciones excepto en el baño y en otra cualquiera.

63. En una neuropatía compresiva periférica, cuando hablamos de la exploración de la sensibilidad, es correcto:

A) La sensibilidad vibratoria explorada mediante diapasón suele ser la última en alterarse.

B) La prueba de Weber valora la discriminación dinámica entre dos puntos.

C) La prueba de Dellon valora la discriminación estática entre dos puntos.

D) La prueba de Möberg es una prueba funcional para valorar la prensión de la mano.

64. ¿Cómo limpiaría una sonda de electroterapia para uso intracavitario?. Señale la opción incorrecta.

A) Siguiendo las instrucciones del fabricante.

B) Con agua y jabón neutro.

C) Con una solución antiséptica adecuada.

D) En autoclave, o hirviéndola con agua caliente.

65. El protocolo de extracción de órganos en donantes muertos dicta que el certificado de defunción será suscrito por:

A) Un médico.

B) Dos médicos.

C) Tres médicos.

D) Cuatro médicos.

00472883333127941200024638415976018292976

Descargado gratis de www.fisioteca.com

66. Un paciente que ha sufrido un infarto agudo de miocardio con una estratificación de riesgo moderado, que finaliza el programa de rehabilitación cardiaca, llega a nuestra unidad y nos comenta dudas de cómo seguir haciendo ejercicio porque no se le ha entregado una prescripción del mismo. ¿Qué tipo de prescripción podemos realizar y con qué métodos de entrenamiento aeróbico podemos llevar el control de síntomas y progresión de entrenamiento?

A) Tenemos que seguir los rangos de frecuencia cardiaca de la carga con la que entrenó en el programa que acaba de finalizar, puesto que es un método objetivo de entrenamiento y evitar ejercicios de fuerza con una carga que suponga hacer apnea o maniobra de Valsalva para vencer la resistencia del peso.

B) Debemos hablar con el médico de familia correspondiente para solicitar una nueva ergometría y constatar los datos objetivos de frecuencia cardiaca para marcar los rangos de entrenamiento, intercalando sesiones con ejercicio de fuerza y cardio con sesiones donde se realicen únicamente ejercicios cardio.

C) Podemos aplicar un método en el que el propio paciente se vaya controlando o regulando su esfuerzo según la sensación de fatiga, la disnea y si va acompañado, al punto que le cueste llevar una conversación con su compañero.

D) Tomando como referencia una semana, prescribiremos 2-3 sesiones de ejercicios de fuerza semanales intercaladas o repartiendo el tiempo total de sesión con 5-7 sesiones de ejercicio cardio, con unos rangos de frecuencia cardiaca (FC) correspondientes al 80 por ciento de la FC de reserva, tomando como referencia la FC máxima teórica y la FC basal.

67. En nuestra unidad disponemos de un equipo de magnetoterapia con solenoide de arco deslizable. ¿En qué caso NO estaría indicada?

A) Edema óseo.

B) Retardo de consolidación ósea.

C) SDRC.

D) Paciente con DAI.

68. En la tasa bruta de mortalidad, la población total se refiere a la estimada:

A) A 1 de enero.

B) A 31 de diciembre.

C) A 1 de julio.

D) A 30 de septiembre.

69. En el tratamiento de fisioterapia de un paciente intervenido de prótesis total de cadera, en ausencia de complicaciones, es cierto que:

A) Está recomendado el apoyo total con ayuda de muletas o andador, a partir de las 2 semanas de la intervención.

B) Debe evitarse la flexión mayor de 90° los primeros 6 meses tras la cirugía.

C) Deben evitarse las posiciones potencialmente luxantes los primeros 3 meses tras la cirugía.

D) Deben restringirse todas las actividades durante el primer año tras la cirugía.

70. Cuando realizo la maniobra de deslizamiento del nervio mediano en su recorrido antebraquial:

A) El objetivo es provocar un estiramiento máximo del nervio.

B) Debo estirar el codo y muñeca al mismo tiempo.

C) Debo flexionar codo y hombro.

D) La extensión de muñeca se combina con la disminución de la extensión de codo.

00472883333127941200024638415976018292976

Descargado gratis de www.fisioteca.com

71. ¿Qué estrategia evitaremos en una entrevista motivacional?

A) Uso de preguntas cerradas.

B) Escucha reflexiva.

C) Provocar afirmaciones automotivadoras (validación).

D) Resumir la información ofrecida por el paciente (sumario).

72. Paciente sentado en camilla, procedemos a auscultarlo, indica cuál de las siguientes afirmaciones es incorrecta:

A) Pediremos que realice la respiración por la boca, con las pausas que precise para evitar la fatiga y la hiperventilación.

B) Se recomienda auscultar la tráquea al inicio de la secuencia de auscultación.

C) Iniciamos la auscultación en las zonas superiores y nos desplazamos hacia las inferiores.

D) La auscultación será simétrica, comparando cada punto de auscultación con su homólogo en el hemitórax contralateral.

73. De cara a dotar de equipamiento una sala de fisioterapia en un centro de salud de nueva construcción, según lo recogido en la Guía de Planificación, Diseño y Equipamiento de los Centros de Salud, indica cual de los siguientes NO se encuentra entre el equipamiento necesario:

A) Espiral de hombro en madera y acero inoxidable.

B) Tanque de parafina de acero inoxidable.

C) Aparato de presoterapia.

D) Banco de potenciación de cuádriceps.

74. Paciente adulto con crujidos de alta frecuencia en auscultación de bases pulmonares, si nos interesa el drenaje bronquial:

A) Utilizamos técnicas inspiratorias lentas como el EDIC.

B) Utilizamos técnicas espiratorias forzadas.

C) Utilizamos técnicas inspiratorias forzadas.

D) Trabajamos con volumen bajo y flujo alto.

75. La prueba de Jobe valora:

A) Supraespinoso.

B) Infraespinoso.

C) Redondo menor.

D) Subescapular.

76. Según Rodríguez Martín, con respecto a la electroterapia de alta frecuencia, NO es cierto:

A) La aplicación pulsátil será siempre atérmica.

B) El grado I de alta frecuencia continua es una aplicación atérmica.

C) Ciertas aplicaciones pulsátiles pueden ser también térmicas.

D) En la aplicación térmica trabajaremos entre los grados II, III y IV.

00472883333127941200024638415976018292976

Descargado gratis de www.fisioteca.com

77. ¿Cuál NO es una escala para valorar la funcionalidad del hombro?

A) CONSTANT.

B) ASES.

C) LEFS.

D) DASH.

78. María es una paciente de 55 años que acude a tratamiento con una fractura de Deutschlander. ¿En donde se localiza esta fractura?

A) En la apófisis radial.

B) En la diáfisis de los metatarsianos.

C) En la base del primer metacarpiano.

D) En la mandíbula.

79. Las muletas de apoyo en antebrazo:

A) También se conocen como muletas de Everett.

B) Constituyen la ayuda a la marcha más funcional para descarga y balanceo.

C) No se indican en caso de períodos prolongados de utilización.

D) La utilización de un solo bastón inglés no produce una marcha con mucha asimetría.

80. Si tengo un paciente en el que mi máximo objetivo es mejorar la amplitud articular del hombro a base de enfocar el trabajo sobre el movimiento de circunducción del mismo, ¿sobre qué aparato de mecanoterapia debería dirigir el trabajo?

A) Mesa de mano.

B) Polea de pared.

C) Rueda de hombro.

D) Escalera de dedos.

81. A la hora de tratar un paciente pediátrico con una enfermedad neurológica degenerativa, el método o técnicas de fisioterapia en el que nos basemos o utilizaremos tendrá ciertas características dentro de las cuales NO está:

A) Deberá estar centrado en las necesidades del paciente sin enfocar nuestra acción también en la familia.

B) Tendrá en cuenta la globalidad del niño sin parcializarlo.

C) Que prevenga enfermedades musculoesqueléticas y promueva el entrenamiento de habilidades concretas.

D) Deberá enfocar el tratamiento a la función, la participación y socialización, y no a la normalización del movimiento.

82. Señale la respuesta correcta en cuanto a la técnica muscular de disminución del tono, en el vendaje neuromuscular:

A) El sentido de la venda será de origen a inserción.

B) El sentido de la venda será de inserción a origen.

C) Para colocar la tira se posicionará el músculo en acortamiento.

D) Se aplicará una tensión del 50%.

00472883333127941200024638415976018292976

Descargado gratis de www.fisioteca.com

83. En el caso de un paciente de origen extranjero, que no está registrado ni autorizado como residente, y acude al centro de salud por una lumbalgia aguda, señala la correcta:

A) No podría recibir tratamiento, pues la Ley 16/2003 de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, no recoge ese derecho.

B) Tiene derecho a ser atendido, solo en el caso de que se considere una urgencia médica.

C) Tiene derecho a ser atendido en las mismas condiciones que cualquier paciente con nacionalidad española.

D) Tiene derecho a ser atendido, solo en caso de ser menor de edad.

84. ¿Qué reflejaremos en una nota SOIP? Señale la correcta:

A) Sujeto, objeto, intervención, programa.

B) Subjetivo, objetivo, impresión y plan.

C) Subjetivo, objetivo, intervención, programa.

D) Sujeto, objeto, impresión y plan.

85. Mujer de 35 años que acude a nuestra consulta por una incontinencia urinaria mixta. Presenta un Oxford 3. ¿Qué significa este dato?

A) Función perineal objetiva y resistencia opositora mantenida.

B) Función perineal objetiva, sin resistencia opositora a la palpación mantenida.

C) Función perineal objetiva débil, reconocible a la palpación.

D) Función perineal objetiva ausente a la palpación, o con inversión de mandato.

86. Referencias para realizar la goniometría de la muñeca. Señale la opción incorrecta:

A) La posición de referencia será en sedestación con el codo flexionado y el antebrazo en posición neutra.

B) Los ejes longitudinales de antebrazo y tercer metacarpiano estarán alineados.

C) Para las desviaciones radial y cubital, el brazo móvil seguirá la línea del tercer metacarpiano.

D) Para la flexión y la extensión, el brazo móvil seguirá la línea del quinto metacarpiano.

87. En un niño con escoliosis estructural:

A) Recomendaremos deportes simétricos como la natación.

B) La electroestimulación se aplica sobre la musculatura paraespinal del lado de la concavidad.

C) En caso de uso de corsé no se realizará ningún tipo de ejercicios.

D) Las indicaciones del corsé dependen del grado de curvatura, independientemente del Risser.

88. Constituyen posibles efectos adversos del tratamiento termal todas las opciones, excepto:

A) Los relacionados con una reagudización de un proceso crónico, como un brote artrítico en paciente reumatológico, o una crisis asmática o de hiperrreactividad bronquial.

B) Reacción cutánea de carácter urticarial.

C) Incremento del umbral de dolor.

D) Crisis termal.

00472883333127941200024638415976018292976

Descargado gratis de www.fisioteca.com

89. Uno de los aspectos básicos de la calidad a nivel asistencial es la garantía de la misma y que puede actuar mediante programas internos de valoración. Según esto, ¿Qué indicador mide un suceso grave, indeseable y a menudo evitable con necesidad de una intervención inmediata?

A) Indicador centinela.

B) Indicador índice.

C) Indicador trazador.

D) Indicador resolutivo.

90. Por la respuesta cardiovascular al ejercicio, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es cierta?

A) Provoca un aumento de la resistencia periférica.

B) Se produce un descenso del retorno venoso.

C) Aparece vasoconstricción periférica generalizada en los músculos ejercitados.

D) La isquemia crónica de miembro inferior tiene causas que nada tienen que ver con los infartos de miocardio.

91. Juan es un paciente de 74 años con diagnóstico de enfermedad de Parkinson de larga evolución, quien a pesar de presentar discapacidad grave, es capaz de mantener la bipedestación sin ayuda y caminar cierto recorrido. ¿En qué estadio se encuentra según la escala evolutiva de Hoehn y Yahr?

A) Estadio III.

B) Estadio IV.

C) Estadio V.

D) Estadio VI.

92. Ramón es un paciente de 38 años, deportista, que cursa con dolor de rodilla después de realizar un gesto brusco de rotación con el pie en el suelo. En la valoración de fisioterapia, en posición supina, flexionamos completamente rodilla y cadera, luego imprimimos rotación interna y externa del muslo y extendemos la rodilla hasta 90°. ¿Cómo se denomina esta prueba diagnóstica?

A) Prueba de O´Donoghe.

B) Signo de Payr.

C) Prueba de Childress.

D) Prueba de Mc Murray.

93. El objetivo terapéutico que nos debemos plantear al tratar a un paciente en la UCI, que esté en el nivel III de los cinco de los que consta el protocolo ABCDEF care bundles es:

A) Tolerancia del peso corporal y aumentar la fuerza del tronco.

B) Aumentar la fuerza del tronco y mover las extremidades inferiores contra la gravedad.

C) Conseguir movimientos activos contra la gravedad en los miembros superiores e inferiores.

D) Tolerancia del peso corporal y deambulación.

94. En la valoración de un paciente neurológico empleamos la técnica del mirroring. Esta técnica fue desarrollada por:

A) Carlo Perfetti.

B) Bertha Bobath.

C) Signe Brunnstrom.

D) Václav Votja.

00472883333127941200024638415976018292976

Descargado gratis de www.fisioteca.com

95. Recomendamos a un paciente 10 sesiones de hidroterapia en piscina a 36°. ¿Qué método de transferencia térmica predomina en este tipo de tratamiento?

A) Conducción.

B) Convección.

C) Conversión.

D) Radiación.

96. Según la clasificación de pacientes de cardiopatía isquémica en cuanto a la estratificación de riesgo cardiovascular, pensamos en unificar los grupos en cuanto a dicha clasificación en la planificación de nuestra Unidad de Rehabilitación Cardiaca. De forma que si tenemos un paciente que revisando la ergometría de inicio vemos que tiene una FEVI del 35-49 por ciento y que presenta leves signos de isquemia por encima de 7.5 mets, podremos saber que este paciente debemos encajarlo en el grupo de pacientes que presentan una estratificación de riesgo:

A) Moderado.

B) No se corresponde a ninguna estratificación.

C) Bajo.

D) Alto.

97. Paciente con dolor agudo de espalda baja, ante una sospecha de hernia discal procedo a hacer la prueba de Lasègue. Indica la falsa:

A) Con esta prueba valoro el nervio ciático.

B) Puedo focalizar la tensión en el nervio tibial añadiendo flexión dorsal de tobillo, pie y dedos.

C) Puedo focalizar la tensión en el nervio sural llevando el tobillo y el pie a flexión plantar y pronación.

D) La posición de partida es decúbito supino.

98. La prueba de Gerber valora:

A) Supraespinoso.

B) Infraespinoso.

C) Redondo menor.

D) Subescapular.

99. A la hora de plantearnos un programa de fortalecimiento muscular para un paciente, ¿cuál de las siguientes NO es una ventaja de un trabajo de tipo isocinético?

A) La ausencia de una carga fija dificulta el control del esfuerzo real practicado.

B) Permite el control de los parámetros de velocidad.

C) La ausencia de una resistencia fija evita sobrecargas mecánicas.

D) Dado que la velocidad del movimiento está controlada, el valor nominal del esfuerzo es significativo.

100. Uno de los aspectos que podemos valorar en la evaluación clínica o valoración de fisioterapia a un paciente con una enfermedad neuromuscular pediátrica es la capacidad funcional. ¿Cuál de los siguientes está considerado el mejor test funcional o gold standard en estos casos?

A) Test de la marcha de los 6 minutos.

B) Test de sentadillas para valoración de bipedestación autónoma.

C) Test de 10RM de cuádriceps.

D) Dinamometría de flexores de dedos de mano.

00472883333127941200024638415976018292976

Descargado gratis de www.fisioteca.com

101. Tenemos un paciente para comenzar el programa de rehabilitación cardiaca y revisando la historia clínica vemos que ha realizado una ergometría de entrada en la que constan, entre otros los siguientes datos: FEVI: 37 por ciento; FC basal: 77 lpm; VO_2 pico: 23.1 ml/min/Kg; FC máx: 127 lpm; RER: 1.27 y una carga máxima alcanzada de 119 vatios. ¿A qué frecuencia cardiaca de reserva debería comenzar y terminar, como objetivo, una vez transcurrido el programa de 24 sesiones?

A) 82 lpm en inicio y 123 lpm al terminar, comenzando la primera mitad del programa con tipo de entrenamiento continuo a intensidad moderada y la segunda con entrenamiento interválico según índice de Borg.

B) 102 lpm en inicio y 117 al terminar, con un entrenamiento de tipo interválico a altas intensidades HITT.

C) 82 lpm al comenzar y 116 al terminar, con un entrenamiento de circuito de fuerza e interválico de alta intensidad HITT.

D) 102 lpm en inicio y 117 al terminar, con un entrenamiento contínuo a intensidad moderada.

102. A la hora de plantear la puesta en marcha de un programa preventivo existen ciertos criterios, capacidades o características de esos programas que debemos tener en cuenta. Así pues, ¿qué característica presenta un programa cuando con su ejecución se ha obtenido el objetivo perseguido en la población diana?:

A) Eficiencia.

B) Eficacia.

C) Factibilidad.

D) Efectividad.

103. Indica la falsa. Según Leduc, la maniobra de reabsorción:

A) También se llama de captación.

B) La presión debe estar orientada en sentido del drenaje fisiológico.

C) Se realiza donde se ha producido la infiltración.

D) La mano del terapeuta está en contacto con la piel del paciente por el borde radial del índice.

104. ¿Qué técnicas NO se consideran indicadas como normal general en el tratamiento de la espondilitis anquilosante (fase no aguda)?

A) Cinesiterapia respiratoria.

B) Enseñanza de higiene postural y actividad física de bajo impacto.

C) Técnicas de reeducación postural.

D) Manipulaciones con impulso.

105. Para instaurar programas preventivos en una población diana debemos tener en cuenta, entre otros aspectos, tanto factores de riesgo sobre una patología a prevenir como capacidades según el rango de edad de dicha población. Así, ¿en qué etapa aparece un mejor desarrollo de las habilidades motoras, del equilibrio y coordinación?

A) Edad escolar (6-12 años).

B) Infancia temprana (1-3 años).

C) Edad preescolar (3-6 años).

D) Adolescencia.

00472883333127941200024638415976018292976

Descargado gratis de www.fisioteca.com

106. La respuesta de espasmo local que se obtiene en punción seca:

A) Es una contracción voluntaria que realiza el paciente.

B) Se obtiene mediante la estimulación química del punto gatillo muscular.

C) Se propaga como un reflejo medular.

D) Se considera un criterio diagnóstico esencial de un punto gatillo muscular.

107. ¿Cuántos momentos recomienda la OMS para una correcta higiene de manos?

A) Tres.

B) Cuatro.

C) Cinco.

D) No existe una recomendación al respecto.

108. Recibimos la derivación de un paciente de 15 años que se torció un pie jugando al baloncesto, con un gesto en inversión. En la valoración, refiere dolor a la palpación a nivel inframaleolar, en el fascículo medio del ligamento lateral externo . ¿Qué otro nombre recibe este ligamento?

A) Peroneoastragalino.

B) Peroneocalcáneo.

C) Peroneonavicular.

D) Deltoideo.

109. Indica la falsa. Según Leduc, la maniobra de llamada:

A) También se llama de evacuación.

B) Realiza la aspiración y empuje de la linfa de los colectores.

C) La mano está en contacto con la piel del paciente por el borde cubital del quinto dedo.

D) Los movimientos se efectúan con suavidad, como un roce ligeramente apoyado.

110. Antonio sufrió recientemente un ictus y va a necesitar una órtesis antiequino. Este tipo de ayuda técnica, se considera una prestación ortoprotésica, y se encuentra incluida:

A) En la cartera común básica de servicios asistenciales del Sistema Nacional de Salud.

B) En la cartera común suplementaria del Sistema Nacional de Salud.

C) En la cartera común de servicios accesorios del Sistema Nacional de Salud.

D) En la cartera de servicios complementaria del Sistema Nacional de Salud.

00472883333127941200024638415976018292976

Descargado gratis de www.fisioteca.com