Fisioteca

EXAMEN · FISIOTERAPEUTA

Servicio Riojano de Salud (SERIS)

Convocatoria 2025 · Teórico

100 preguntas

Documento oficial publicado por Servicio Riojano de Salud (SERIS). 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

PRUEBAS SELECTIVAS PARA EL INGRESO EN PLAZAS DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO DE LA CATEGORÍA DE FISIOTERAPEUTA EN EL SERVICIO RIOJANO DE SALUD

EJERCICIO FASE OPOSICIÓN

26 DE ABRIL DE 2025

Descargado gratis de www.fisioteca.com

Descargado gratis de www.fisioteca.com

1.- El derecho de todos los españoles a disfrutar de una vivienda digna y adecuada, según la Constitución Española de 1978:

a) Es un derecho fundamental.
b) Es una libertad pública.
c) Es un principio rector de la política social y económica.
d) Ninguna de las anteriores es correcta.

2.- Señale la respuesta incorrecta en relación con las garantías de las libertades y derechos fundamentales que establece el capítulo cuarto del título I de la vigente Constitución española:

a) Cualquier ciudadano podrá recabar la tutela de los derechos fundamentales y de las libertades públicas ante los tribunales ordinarios.
b) Las vulneraciones de los principios rectores de la política social podrán ser siempre alegados, por un procedimiento basado en los principios de preferencia y sumariedad, ante la Jurisdicción ordinaria.
c) Cualquier ciudadano podrá recabar la tutela de los derechos fundamentales y de las libertades públicas a través del recurso de amparo ante el Tribunal Constitucional.
d) La protección de los principios rectores de la política social y económica informarán la legislación positiva, la práctica judicial y la actuación de los poderes públicos.

3.- El Parlamento de La Rioja está constituido por:

a) Un mínimo de treinta y un máximo de cuarenta Diputados.
b) Un mínimo de treinta y cinco y un máximo de cuarenta Diputados.
c) Un mínimo de treinta y dos y un máximo de cuarenta Diputados.
d) Un mínimo de treinta y un máximo de cuarenta y dos Diputados.

4.- De acuerdo con el Estatuto de Autonomía de la Rioja, cuál de las siguientes afirmaciones es correcta:

a) Los reglamentos y demás disposiciones y actos de eficacia general emanados del Gobierno y de la Administración de la Comunidad Autónoma serán, en todo caso, publicados en el Boletín Oficial de La Rioja.
b) Los reglamentos y demás disposiciones y actos de eficacia general emanados del Gobierno y de la Administración de la Comunidad Autónoma serán, en todo caso, publicados en el Boletín Oficial del Estado.
c) Los reglamentos y demás disposiciones y actos de eficacia general emanados del Gobierno y de la Administración de la Comunidad Autónoma serán, en todo caso, publicados en el Boletín Oficial de La Rioja y en Boletín Oficial del Estado.
d) Los reglamentos y demás disposiciones y actos de eficacia general emanados del Gobierno y de la Administración de la Comunidad Autónoma serán, en todo caso, publicados en el Boletín Oficial de La Rioja y en el Tablón de Anuncios del Gobierno de La Rioja.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

5.- Según la Ley 14/1986 General de Sanidad, son estructuras fundamentales del sistema sanitario:

a) Las Zonas Básicas de Salud.
b) Las Áreas de Salud.
c) Los Centros de Salud.
d) Todas las anteriores.

6.- De conformidad con la Ley 14/1986 General de Sanidad, no es una característica fundamental del Sistema Nacional de Salud:

a) La extensión de sus servicios a toda la población.
b) La organización adecuada para prestar una atención integral a la salud.
c) La coordinación y, en su caso, la integración de todos los recursos sanitarios públicos en los dispositivos que sean necesarios.
d) La prestación de una atención integral de la salud procurando altos niveles de calidad debidamente evaluados y controlados.

7.- Según la ley 2/2002 de 17 de abril, de salud de La Rioja, ¿cuál de los siguientes no es un derecho relacionado con la promoción y protección de la salud y la prevención de la enfermedad?

a) Derecho a consumir alimentos seguros y a disponer de agua potable.
b) Derecho a recibir prestaciones preventivas dentro del marco de la consulta habitual bajo la responsabilidad de los profesionales.
c) Derecho a obtener medicamentos y productos sanitarios para la salud en los términos que establece la legislación que resulta aplicable.
d) Derecho a disfrutar de un medio ambiente saludable.

8.- Según la Ley 2/2002 de Salud de La Rioja, la dirección del Servicio Riojano de Salud corresponde:

a) Al Gerente del Servicio Riojano de Salud.
b) Al Gobierno de La Rioja.
c) A la Consejería competente en materia de salud del Gobierno de La Rioja.
d) Al Director de Salud Pública.

9.- De conformidad la Ley 41/2002 de Autonomía del Paciente, la historia clínica es:

a) El soporte de cualquier tipo o clase que contiene un conjunto de datos e informaciones de carácter asistencial.
b) El conjunto de documentos que contienen los datos, valoraciones e informaciones de cualquier índole sobre la situación y la evolución clínica de un paciente a lo largo del proceso asistencial.
c) Todo dato, cualquiera que sea su forma, clase o tipo, que permite adquirir o ampliar conocimientos sobre el estado físico y la salud de una persona, o la forma de preservarla, cuidarla, mejorarla o recuperarla.
d) La declaración escrita de un médico que da fe del estado de salud de una persona en un determinado momento.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

10.- De conformidad con la Ley 41/2002 de Autonomía del Paciente, en el caso de que el paciente no acepte el alta, la dirección del centro, previa comprobación del informe clínico correspondiente, oirá al paciente y, si persiste en su negativa:

a) Lo pondrá en conocimiento de los Tribunales.
b) Lo remitirá al Jefe del Servicio Médico correspondiente.
c) Lo remitirá al responsable de la Consejería competente en materia de salud.
d) Lo pondrá en conocimiento del juez.

11.- Los usuarios del Sistema Nacional de Salud tendrán acceso a la cartera de servicios comunes reconocida en el Real Decreto 1030/2006 de 15 de septiembre:

a) Siempre que exista una indicación clínica y sanitaria para ello.
b) Cuando en su ámbito geográfico de residencia exista una técnica, tecnología o procedimiento que aplicar.
c) Siempre, a juicio del médico que le atiende.
d) Cuando se den las circunstancias adecuadas según los casos.

12.- Según la Ley 55/2003 del Estatuto Marco, el personal estatutario fijo podrá acceder, mediante promoción interna, a nombramientos correspondientes a otra categoría, siempre que el título exigido para el ingreso sea de igual o superior nivel académico que el de la categoría de procedencia:

a) Dentro del servicio de salud de procedencia.
b) Dentro de su servicio de salud de destino.
c) Dentro de cualquier servicio de salud del Sistema Nacional de Salud.
d) Dentro del servicio de salud elegido.

13.- De acuerdo con el Decreto 2/2011 de Selección de personal estatutario del Servicio Riojano de Salud, la oferta de empleo público de personal estatutario reservará al menos el cincuenta por ciento de las plazas ofertadas para ser cubiertas por:

a) Promoción interna.
b) Reserva de discapacidad.
c) Turno libre.
d) Promoción interna separada.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

14.- Entre los requisitos que establece el Decreto 2/2011 de Selección de personal estatutario del Servicio Riojano de Salud, para participar en un concurso de traslados, no está:

a) Haber tomado posesión en la plaza con adjudicación definitiva con al menos un año de antelación a la fecha de finalización del plazo establecido para la presentación de solicitudes, en el caso de personal en servicio activo o con reserva de plaza.
b) Reunir los requisitos establecidos en la Ley y en dicho Decreto para incorporarse al servicio activo a más tardar el último día del plazo establecido para la presentación de solicitudes, en el caso de personal estatutario fijo en situación distinta de servicio activo sin reserva de plaza.
c) Acreditar el tiempo mínimo de permanencia en la situación de excedencia voluntaria, para el personal estatutario fijo procedente de dicha situación.
d) Haber permanecido en la plaza con adjudicación definitiva un mínimo de dos años hasta la fecha de finalización del plazo establecido para la presentación de solicitudes, en el caso de personal en servicio activo o con reserva de plaza.

15.- Según el Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público, cuando finalizada la causa que determinó el pase a una situación distinta a la de servicio activo, el empleado público incumpla la obligación de solicitar el reingreso al servicio activo en el plazo que se determine reglamentariamente, se declarará de oficio:

a) La excedencia forzosa.
b) La excedencia voluntaria por interés particular.
c) Suspensión de funciones.
d) Ninguna de las anteriores es correcta.

16.- El artículo 13.2 del Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público, establece que la designación de personal directivo profesional se llevará a cabo mediante procedimientos que garanticen:

a) El mérito y la capacidad.
b) La capacidad y la igualdad.
c) La publicidad y la concurrencia.
d) La capacidad y la idoneidad.

17.- Según la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, la política en materia de prevención tendrá por objeto la promoción de la mejora de las condiciones de trabajo dirigida a elevar:

a) El nivel de productividad y de seguridad de la empresa.
b) El nivel de protección de la seguridad y la salud de los trabajadores en el trabajo.
c) El nivel de rendimiento y la salud de los trabajadores.
d) Ninguna de las anteriores es correcta.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

18.- De acuerdo con la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, los servicios de prevención deberán estar en condiciones de proporcionar a la empresa el asesoramiento y apoyo que precise en lo referente a:

a) La planificación de la actividad preventiva y la determinación de las prioridades en la adopción de las medidas preventivas y la vigilancia de su eficacia.
b) La vigilancia de la salud de los trabajadores en general.
c) La prestación de los primeros auxilios y planes de emergencia.
d) Las respuestas a y c son correctas.

19.- Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta según lo establecido por la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales:

a) El tratamiento de los datos personales de un menor de edad únicamente podrá fundarse en su consentimiento cuando sea mayor de dieciséis años.
b) El tratamiento de los datos personales de un menor de edad únicamente podrá fundarse en su consentimiento cuando sea mayor de catorce años.
c) El tratamiento de los datos personales de un menor de edad podrá fundarse en su consentimiento cuando sea mayor de dieciséis años y conste el del titular de la patria potestad o tutela.
d) Ninguna de las anteriores es correcta.

20.- De acuerdo con la Ley 2/2002 de Salud de La Rioja, tienen el carácter de autoridad sanitaria:

a) El Gobierno de La Rioja.
b) Los Alcaldes.
c) El titular de la Consejería competente en materia de salud.
d) Todas las anteriores son correctas.

21.- El método de intervención en fisioterapia consta de las siguientes etapas:

a) Valoración, formulación del programa de fisioterapia, aplicación del programa y evaluación.
b) Diagnóstico fisioterápico, formulación del programa de fisioterapia, aplicación del programa y evaluación.
c) Valoración, análisis de datos, formulación del programa de fisioterapia y aplicación del mismo.
d) Ninguna de las respuestas es correcta.

22.- En relación al diagnóstico fisioterápico:

a) Los elementos que lo configuran son tres: causas, signos y síntomas.
b) Es imprescindible recoger los resultados del trabajo de otros profesionales de la salud.
c) Desde la fisioterapia se diagnostican afecciones que requieran pruebas o métodos que están fuera de la práctica de la disciplina.
d) Realizarlo no conlleva aceptar una responsabilidad con el paciente, ésta recae sobre el médico responsable.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

23.- Cuál de los siguientes modelos, desarrollado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), hace menos hincapié en la enfermedad y otorga mayor importancia a la forma en que vive el paciente afectado por problemas de salud:

a) El modelo de Nagi.
b) El modelo de clasificación internacional de deficiencias, discapacidades e impedimentos físicos (ICIDH).
c) El modelo de clasificación internacional de funcionamiento, discapacidad y salud (ICF).
d) Ninguna respuesta es correcta.

24.- Indique la respuesta correcta respecto a la palanca de tercer género:

a) La resistencia está situada entre el punto de apoyo y el punto de aplicación de la potencia.
b) Recibe también el nombre de palanca de fuerza.
c) Es la más corriente en nuestro organismo.
d) Ninguna respuesta es correcta.

25.- ¿Cuál de estas articulaciones es una articulación en encaje recíproco o en silla de montar?

a) Calcáneo-cuboidea.
b) Húmero-radial.
c) Occipitoatloidea.
d) Tibioperonea superior.

26.- Los ligamentos colaterales de la rodilla se ven reforzados por los siguientes músculos:

a) Músculos de la pata de ganso y tensor de la fascia lata.
b) Músculo cuádriceps femoral.
c) Músculos sartorio, semitendinoso, bíceps femoral y tensor de la fascia lata.
d) Las respuestas a y b son correctas.

27.- Cuál de los siguientes métodos cualitativos de evaluación de fuerza muscular utiliza porcentajes de 0% a 100%:

a) Escala del Medical Research Council (MRC).
b) Escala de Kendall y McCreary.
c) Escala de Melzack.
d) Escala de Daniels y Worthingham.

28.- Señale la respuesta correcta, en relación al sistema nervioso periférico:

a) Está constituido por los nervios que salen del encéfalo, 12 pares craneales, y de la médula espinal, 30 nervios espinales.
b) Los pares craneales inervan sólo estructuras de la cabeza y el cuello.
c) Cada nervio espinal lleva información sensitiva y motora; la información sensitiva penetra en la médula espinal por las raíces posteriores, mientras que la motora sale de la médula por las raíces anteriores.
d) Todas las respuestas son correctas.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

29.- ¿Cuál o cuáles de los siguientes son objetivos específicos de la movilización activa?

a) Minimizar los efectos de la formación de contracturas.
b) Mejorar la circulación y evitar la formación de trombos.
c) Mantener la conciencia de movimiento en el paciente.
d) Las respuestas a y b son correctas.

30.- Los estudios clínicos efectuados por Salter han demostrado que la movilización pasiva continua:

a) Evita la formación de adherencias y contracturas.
b) No afecta a la cicatrización de las incisiones realizadas sobre articulaciones móviles.
c) Aumenta el dolor posquirúrgico.
d) Todas las respuestas son correctas.

31.- Indique la respuesta correcta sobre las recomendaciones para mantener la glucemia durante y tras el ejercicio en personas con diabetes tipo 2 en tratamiento con insulina:

a) Administrar la insulina inmediatamente antes de iniciar el ejercicio.
b) Administrar la insulina preferiblemente en un lugar que no vaya a entrar en actividad.
c) Si se emplea insulina de acción intermedia combinada con rápida, suprimir la de acción intermedia.
d) Las respuestas a y b son correctas.

32.- Señale la respuesta correcta, en relación a las características de una posición erecta equilibrada que se describen a continuación:

a) La línea de gravedad es posterior a la articulación del tobillo.
b) En el tronco, la línea de gravedad normalmente pasa a través de los cuerpos de las vértebras lumbares y cervicales.
c) El centro de gravedad de la cabeza se encuentra por detrás de las articulaciones occipito-atloideas.
d) Todas las respuestas son correctas.

33.- En los sistemas peso-polea, la polea de tracción:

a) Es la primera polea a partir del segmento movilizado.
b) Es siempre fija.
c) La posición de dicha polea está restringida solamente a los planos cardinales.
d) Las respuestas a y b son correctas.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

34.- Si se pauta a un paciente un ejercicio de fortalecimiento de cuádriceps según el método de Delorme, y realiza las últimas 10 repeticiones con 8 kilogramos, ¿con cuántos kilogramos se le pautaría realizar las primeras 10 repeticiones, según el método de Oxford?

a) 8 kilogramos.
b) 4 kilogramos.
c) 6 kilogramos.
d) 10 kilogramos.

35.- Señale la respuesta correcta respecto a las recomendaciones para la implementación y progresión del entrenamiento isocinético:

a) Antes de progresar a velocidades más rápidas, se deben implementar velocidades de entrenamiento entre lentas y medias (60º a 180º/segundo).
b) Desde el inicio se implementarán ejercicios isocinéticos con esfuerzo máximo.
c) Antes de introducir contracciones concéntricas máximas a distintas velocidades, se deben incluir ejercicios isocinéticos excéntricos.
d) Las respuestas a y c son correctas.

36.- Señale la respuesta incorrecta, en relación al tratamiento de la artrosis:

a) La realización de ejercicio aeróbico está indicada porque mejora la fuerza y el flujo sanguíneo.
b) El ejercicio ha demostrado tener efectos mayores a los antiinflamatorios no esteroideos en el control del dolor y la funcionalidad.
c) Un antidepresivo, la duloxetina, ha demostrado tener una capacidad superior al placebo para reducir el dolor.
d) La pérdida de al menos un 10% del peso gracias al ejercicio y la dieta se ha asociado a una reducción del 50% del dolor en pacientes obesos con artrosis de rodilla.

37.- Cuál de las siguientes afirmaciones es incorrecta respecto a la espondilitis anquilosante:

a) Afecta tanto a articulaciones fibrocartilaginosas como a articulaciones sinoviales, y la lesión más característica es la sinovitis.
b) El curso clínico es variable, aunque acaba desembocando en una limitación de la columna lumbar. El test de Schober permite evaluar la amplitud de la movilidad lumbar, y conocer así la progresión de la limitación.
c) La artritis periférica, de tipo oligoarticular y predominio en miembros inferiores, afecta a más del 50% de los pacientes, pudiendo presentarse antes que el dolor vertebral.
d) Los pacientes presentan una rigidez vertebral matutina, que desaparece con la actividad física; la lumbalgia no se relaciona con el esfuerzo.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

38.- Señale la respuesta correcta, en relación a los cambios fisiológicos debidos al envejecimiento:

a) Se produce un aumento de la rigidez arterial, la capacidad de distensibilidad cardiaca en cambio se mantiene igual.
b) Son poco frecuentes los cambios estructurales en los velos valvulares.
c) La fuerza y la masa muscular alcanzan su máxima expresión entre la 2ª y 4ª décadas de la vida y desde entonces se produce una pérdida progresiva.
d) La masa del cerebro humano disminuye progresivamente con la edad, a una tasa de aproximadamente un 5% de peso por década desde los 50 años de vida.

39.- ¿Cuál de las siguientes herramientas se emplea para valorar las actividades instrumentales de la vida diaria?

a) Índice de Katz.
b) La escala de Gijón.
c) Cuestionario de Pfeiffer.
d) Ninguna respuesta es correcta.

40.- El cuestionario FRAIL es el acrónimo, traducido al castellano, de:

a) Fatigabilidad, resistencia, deambulación, comorbilidad y pérdida de peso.
b) Fuerza, resistencia, deambulación, comorbilidad y pérdida de ánimo.
c) Fatigabilidad, resistencia, deambulación, incapacidad y pérdida de peso.
d) Fuerza, resistencia, deambulación, incapacidad y pérdida de ánimo.

41.- ¿Qué técnica de estiramiento emplea el reflejo del órgano tendinoso de Golgi?

a) Estiramiento por contracción del agonista.
b) Estiramiento por contracción relajación.
c) Estiramiento pasivo.
d) Las respuestas a y b son correctas.

42.- Señale la respuesta incorrecta sobre los ejercicios recomendados para evitar la rigidez articular durante la inmovilización:

a) Ejercicios isométricos de la musculatura inmovilizada, incluyendo la contracción de la musculatura que se inserta en el foco de fractura.
b) Ejercicios activos libres de la musculatura de dicha extremidad no inmovilizada.
c) Ejercicios globales del segmento inmovilizado.
d) Ejercicios globales de articulaciones vecinas no inmovilizadas de otras extremidades.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

43.- Cuando el movimiento activo cambia de sentido (agonista) al contrario (antagonista) sin pausa o relajación, estamos realizando la técnica de Facilitación Neuromuscular Propioceptiva (FNP) denominada:

a) Inversión dinámica.
b) Combinación isotónicos.
c) Estabilización rítmica.
d) Mantener relajar.

44.- Dentro de la Facilitación Neuromuscular Propioceptiva (FNP), los patrones de movimiento del miembro superior se realizan atendiendo a 4 diagonales (A, B, C, D). Señale la respuesta incorrecta:

a) Diagonal A: flexión, abducción y rotación externa.
b) Diagonal B: extensión, aducción y rotación interna.
c) Diagonal C: flexión, aducción y rotación interna.
d) Diagonal D: extensión, abducción y rotación interna.

45.- Señale la respuesta correcta en relación al signo de Lasègue:

a) Se evalúa con el paciente en decúbito prono.
b) Ayuda en el diagnóstico de patología cervical.
c) Es positivo cuando aparece el dolor en la cara anterior del muslo.
d) Indica el compromiso radicular L5 o S1.

46.- Señale la respuesta incorrecta sobre los efectos polares del galvanismo:

a) Bajo el ánodo reacción ácida.
b) Bajo el cátodo quemadura alcalina.
c) Bajo el ánodo pH bajo y actividad metabólica alta.
d) Bajo el cátodo pH alto y actividad metabólica alta.

47.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones relacionadas con los parámetros de la marcha es incorrecta?

a) Los parámetros espaciotemporales más referidos en la literatura se expresan en cadencia, longitud de paso, longitud de zancada y velocidad.
b) La cinemática articular se refiere a los grados de libertad de los diferentes segmentos corporales.
c) La caída y el movimiento del cuerpo sobre el pie de apoyo generan fuerzas de reacción del suelo (GRF), que son fuerzas de diferente intensidad y de la misma dirección a las experimentadas en el miembro de carga.
d) La actividad muscular durante la marcha es la mínima posible, y ningún músculo de los miembros inferiores se activa más allá del 50 % del ciclo ni supera el 10 % de su contracción máxima.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

48.- Aplicando un impulso cuadrangular, ¿cómo se denomina el tiempo necesario para provocar la ruptura del umbral de polarización?

a) Período activo.
b) Período de latencia.
c) Período de repolarización.
d) Ninguno de los anteriores.

49.- Señale la opción incorrecta, en relación a los ultrasonidos (US):

a) La frecuencia de 1 Megahercio (MHz) posee mayor poder de penetración en los tejidos vivos.
b) El área de radiación efectiva (ERA) es un parámetro expresado en cm^2, por la cual se emite energía ultrasónica con eficacia suficiente.
c) Si la zona a tratar es superficial elegiremos una frecuencia de 3 MHz y utilizaremos potencias más elevadas que con 1 MHz.
d) El US puede aplicarse con la modalidad subacuática.

50.- Dentro de las prótesis del Miembro Inferior, el Encaje Canadiense:

a) Está conformado por una cesta en dos mitades unidas por medio de cinchas, lo que permite que se muevan independientemente. Esto se traduce en un mejor desarrollo de la marcha porque evita el movimiento de semicírculo para la realización del paso durante la marcha.
b) Consta de una cesta pélvica abierta anteriormente. El peso es soportado por la tuberosidad isquiática y/o por el resto de la musculatura glútea sobre el fondo horizontal del encaje.
c) En este encaje se va a realizar un apoyo de la tuberosidad isquiática en la pared posterior. Su forma cuadrangular se debe a las zonas de expansión que dejan espacio para evitar presiones excesivas en prominencias óseas y para alojar la musculatura.
d) La forma del encaje es ovoide, por lo que es más fisiológica. El peso del cuerpo se reparte de forma más uniforme: el isquion se sitúa en una concavidad del encaje y la pared lateral se sitúa por encima del trocánter, lo que le aporta mayor estabilidad lateral.

51.- ¿Cuál es considerado funcionalmente el mejor nivel de amputación en el miembro inferior?

a) Hemipelvectomía.
b) Amputación transtibial (altura del muñón entre 12 y 15 cm).
c) Amputación transfemoral (amputación 1/3 superior fémur).
d) Amputación de Linsfranc.

52.- En el período preprotésico tras una amputación de miembro inferior, es importante la preparación del muñón para una buena protetización. Esta preparación incluye:

a) Modelaje del muñón.
b) Desensibilización del muñón.
c) Cuidados de la cicatriz.
d) Todas son correctas.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

53.- Marque la respuesta incorrecta en relación a la marcha humana no patológica:

a) Cada ciclo de marcha se subdivide en dos períodos: apoyo y oscilación.
b) El período de apoyo empieza con el contacto inicial.
c) La oscilación es el período en el que el pie está en el aire y avanza hacia delante.
d) La oscilación representa el 60% del ciclo de la marcha.

54.- En un lesionado medular D12-L2, podremos conseguir:

a) Marcha libre con antiequinos.
b) Marcha en péndulo con bitutores.
c) Marcha en 4 puntos con bitutores.
d) La marcha no es posible en este nivel de lesión.

55.- Señale la respuesta incorrecta, en relación a las características de la marcha cerebelosa:

a) Marcado aumento de la base de sustentación.
b) Piernas separadas y brazos pegados al cuerpo.
c) Pasos cortos e inestables.
d) Signo de Romberg negativo.

56.- La asociación de 4 modalidades terapéuticas con el acrónimo RICE, es un tratamiento muy utilizado en distensiones y lesiones leves. Señale la opción que no aparece en dicho acrónimo:

a) Reposo.
b) Frio.
c) Calor.
d) Elevación.

57.- Señale la opción incorrecta sobre los efectos fisiológicos de la elevación de temperatura en los tejidos:

a) Sobre el metabolismo: el calor acelera las reacciones químicas en los tejidos y aumenta el metabolismo.
b) Sobre el nervio: aumento de la velocidad de conducción y disminución del umbral del dolor.
c) Sobre el tejido conjuntivo: la elevación de la temperatura aumenta la elasticidad y disminuye la viscosidad del tejido conjuntivo o fibroso.
d) Sobre la contractilidad muscular: un músculo caliente se contrae mejor, más rápidamente y con más fuerza.

58.- ¿Cuál es la modalidad de TENS analgésico que consta de pulsos de 150-250 microsegundos a una frecuencia de 1-4 Hercio (Hz)?:

a) TENS en salvas.
b) TENS convencional de frecuencia elevada.
c) TENS breve e intensa.
d) TENS de baja frecuencia y elevada intensidad.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

59.- ¿Qué técnica específica o método de hidrocinesiterapia consiste básicamente en conseguir un balance y control postural a través de desestabilizaciones progresivas que el fisioterapeuta proporciona al paciente, progresando hacia una serie de movimientos que requieran un control rotatorio mayor para enseñar el control sobre el movimiento?

a) Método de Bad Ragaz.
b) Ai Chi.
c) Método Halliwick.
d) Feldenkrais acuático.

60.- ¿Qué técnica de masaje se define como un masaje amplio y prolongado que suele aplicarse a lo largo de la dirección de las fibras musculares y en el cual, el contacto con el paciente se mantiene mientras se alterna entre presión y tracción y entre las repeticiones?

a) Amasamiento.
b) Deslizamiento.
c) Fricción.
d) Percusión.

61.- Señale la respuesta incorrecta, en cuanto a las propiedades mecánicas del agua:

a) La flotación permite reducir el peso corporal, de manera que se facilita la movilidad y destreza dentro de agua.
b) El hecho de que el agua sea más densa que el aire hace que el cuerpo dentro del agua experimente resistencia al movimiento, lo que incrementa la propiocepción.
c) La presión hidrostática es inversamente proporcional a la profundidad de la inmersión.
d) El fisioterapeuta puede generar turbulencias con sus propias manos o con la ayuda de un chorro subacuático para trabajar el equilibrio de forma estática y dinámica.

62.- De los siguientes, no es un beneficio de los ejercicios neurodinámicos:

a) La movilización indirecta del nervio.
b) La disminución de la presión en el nervio y a su alrededor.
c) La dispersión del edema.
d) La prevención de la aparición de adherencias tras la cirugía.

63.- Según la GesEPOC (Guía Española de la EPOC), ¿cuántos fenotipos diferentes de EPOC se establecen?

a) Cuatro: uno de ellos es el fenotipo bronquiolítico crónico agudizador.
b) Cuatro: uno de ellos es el fenotipo bronquiolítico crónico no agudizador.
c) Cuatro: uno de ellos es el fenotipo mixto EPOC/asma.
d) Cuatro: uno de ellos es el fenotipo enfisema no agudizador.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

64.- Según la Sociedad Española de Rehabilitación Cardio-Respiratoria (SORECAR), los niveles de estratificación del riesgo cardiovascular en los programas de rehabilitación cardíaca son:

a) Tres: Riesgo medio, moderado y alto.
b) Tres: Riesgo bajo, moderado y alto.
c) Cuatro: Riesgo bajo, moderado, alto y muy alto.
d) Cuatro: Riesgo bajo, medio, moderado y alto.

65.- Indique la respuesta incorrecta sobre las fases del programa de rehabilitación cardíaca:

a) El programa de rehabilitación cardíaca se inicia con el evento cardíaco y se mantiene durante el primer año.
b) La fase I hospitalaria tiene una duración de días o semanas, el paciente se encuentra ingresado en una unidad de cuidados intensivos o en planta de hospitalización.
c) La fase II de convalecencia tiene una duración de 8 a 12 semanas.
d) En la fase III de mantenimiento el objetivo principal es conseguir la adherencia del paciente a los hábitos cardiosaludables.

66.- No es un criterio de inclusión en un programa de rehabilitación cardíaca:

a) Cardiopatía isquémica.
b) Implantación de marcapasos o Desfibrilador Automático Implantable (DAI).
c) Transplante cardíaco.
d) Taquicardia ventricular.

67.- El ejercicio físico produce control sobre los factores de riesgo cardiovascular por los siguientes motivos, excepto:

a) Mejorando el perfil lipídico.
b) Disminuyendo la sensibilidad a la insulina.
c) El control del estrés.
d) Descendiendo los niveles de presión arterial.

68.- Señale la afirmación incorrecta:

a) Un MET equivale al consumo de 3,5 ml de oxígeno/kilogramo/minuto.
b) El aumento de la capacidad funcional medido en METs es un marcador del nivel de salud.
c) El consumo de oxígeno (VO_2) se puede calcular a través de la Fórmula de Fick.
d) La fórmula de Karvonen es un método muy eficaz para el cálculo de la frecuencia cardíaca máxima.

69.- Señale la respuesta incorrecta sobre las complicaciones respiratorias relacionadas con la disfunción de la musculatura de inervación bulbar:

a) Obstrucción de la vía aérea superior.
b) Tos ineficaz.
c) Disminución de resistencia al flujo aéreo.
d) Infecciones de repetición por aspiración.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

70.- Indique el enunciado incorrecto sobre la tos:

a) Según la causa de la tos ineficaz el fisioterapeuta actuará de diferente manera.
b) La fase espiratoria de la tos genera un flujo espiratorio alto manteniendo el cierre de la glotis.
c) Tiene como objetivo desprender y expulsar las secreciones bronquiales localizadas en vías proximales y se realizará a altos volúmenes.
d) Es un acto fisiológico que puede ser reflejo o voluntario.

71.- Son técnicas espiratorias forzadas todas, excepto:

a) Aumento del flujo espiratorio (AFE).
b) Técnica del Ciclo Activo Respiratorio (CAR).
c) Espiración lenta total con glotis abierta en decúbito lateral (ELTGOL).
d) Técnica de espiración forzada (TEF).

72.- Señale la respuesta incorrecta sobre el Drenaje Autógeno:

a) Es una técnica espiratoria lenta.
b) Consta de 3 fases: desprender, concentrar y evacuar.
c) Está indicada en bronquiectasias y asma en fases de crisis aguda.
d) El volumen inspiratorio será modulado dentro de la capacidad pulmonar total.

73.- Señale cuál de los siguientes es un síndrome restrictivo respiratorio del paciente pediátrico:

a) Bronquiolitis.
b) Sibilancias recurrentes y asma infantil.
c) Fibrosis quística y bronquiectasias.
d) Neumonía asociada a la comunidad.

74.- Señale la afirmación incorrecta sobre la fisioterapia pelviperineológica:

a) La sinergia transverso-pubovaginal consiste en el desplazamiento primero craneal y luego medial de los dedos del examinador durante la contracción del suelo pélvico.
b) El calendario miccional es útil para valorar la incontinencia urinaria de urgencia y la incontinencia urinaria de esfuerzo.
c) Son factores de riesgo modificables para la incontinencia urinaria el consumo de cafeína, tabaco y alcohol.
d) En el prolapso en estadío II la parte mas distal del prolapso se encuentra a una distancia mayor de un centímetro por encima del plano del hímen.

75.- Señale la respuesta incorrecta en la evaluación de PERFECT de la musculatura de suelo pélvico según Laycock:

a) P: power, puntúa la fuerza muscular según la escala de Oxford modificada.
b) E: endurance, valora el tiempo que mantiene la contracción máxima sin pérdida de fuerza.
c) R: repetitions, mide el número de repeticiones de la contracción con intervalos de 3 segundos.
d) F: fast, tras descanso de un minuto valora el número de contracciones rápidas.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

76.- De las siguientes afirmaciones, señale la correcta:

a) La fisioterapia congestiva compleja es el tratamiento de elección en el linfedema.
b) La fisioterapia descongestiva compleja consiste en presoterapia, drenaje linfático manual y vendaje compresivo.
c) La fisioterapia descongestiva compleja consiste en presoterapia, drenaje linfático manual, vendaje compresivo y ejercicios fisioterápicos.
d) La fisioterapia descongestiva compleja consiste en drenaje linfático manual, vendaje compresivo, prendas de compresión graduada, ejercicios fisioterápicos (incluidos ejercicios respiratorios) y cuidados de la piel.

77.- Señale la afirmación correcta sobre la gestión de riesgos en seguridad del paciente:

a) Incluye sólo las actividades administrativas realizadas para identificar, evaluar y disminuir el riesgo de daño a los pacientes, el personal (segundas víctimas), así como el riesgo de pérdidas para la organización (terceras víctimas).
b) Incluye las actividades administrativas y clínicas realizadas para identificar, evaluar y disminuir el riesgo de daño a los pacientes, el personal (terceras víctimas), así como el riesgo de pérdidas para la organización (cuartas víctimas).
c) Incluye las actividades administrativas y clínicas realizadas para identificar, evaluar y disminuir el riesgo de daño a los pacientes, el personal (segundas víctimas), así como el riesgo de pérdidas para la organización (terceras víctimas).
d) Incluye sólo las actividades clínicas realizadas para identificar, evaluar y disminuir el riesgo de daño a los pacientes, el personal (segundas víctimas), así como el riesgo de pérdidas para la organización (terceras víctimas).

78.- La situación en la que existe un potencial significativo de daño, pero no ocurre un incidente es:

a) Una circunstancia notificable.
b) Un casi incidente.
c) Un evento adverso.
d) Un riesgo asistencial.

79.- Un indicador:

a) Es un instrumento que mide la calidad de forma cualitativa.
b) Es una herramienta de análisis y gestión del riesgo.
c) Puede ser de sistema, proceso o resultado.
d) Los indicadores centinela tienen un estándar de cero.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

80.- Los ejercicios de Frenkel:

a) Tratan de conseguir mejor regulación voluntaria del movimiento.
b) La progresión de los ejercicios se basa en la dificultad de éstos por aumento de la rapidez, amplitud o complejidad y teniendo en cuenta su potencia o resistencia.
c) Utilizan mecanismos sensoriales afectados para compensar la pérdida de sensación cinestésica.
d) Ninguna es correcta.

81.- Señale la respuesta correcta, sobre las deformidades craneales:

a) En la escafocefalia la cabeza desde arriba es alargada y estrecha, con forma de barco y el pabellón auricular no está a la misma altura.
b) En la braquicefalia la cabeza vista desde arriba presenta un ensanchamiento posterior y el pabellón auricular no está a la misma altura.
c) En la plagiocefalia la cabeza tiene forma de paralelograma y el pabellón auricular está a la misma altura.
d) En la plagiocefalia la cabeza tiene forma de paralelograma y el pabellón auricular no está a la misma altura, estando el ipsilateral en proyección anterior.

82.- Son pruebas clínicas para la exploración de la cadera:

a) Ortolani y Barlow.
b) Galeazzi y línea de Nelaton.
c) Ausencia de flexo fisiológico.
d) Todas son correctas.

83.- Según la escala Haizea-Llevant, no es un signo de alerta a los 11 meses:

a) Ausencia de desplazamiento autónomo.
b) Persistencia de la reacción de Moro.
c) Imitar gestos.
d) Patrón de conducta repetitivo.

84.- Según la clasificación de la función motora gruesa extendida y revisada para la parálisis cerebral (GMFCS), un nivel III corresponde:

a) Camina con limitaciones.
b) Camina utilizando un dispositivo manual auxiliar de la marcha.
c) Auto-movilidad limitada, es posible que utilice movilidad motorizada.
d) Transportado en silla de ruedas.

85.- Cuál de las siguientes no es una ortesis para la displasia de cadera:

a) Calzón de Frejka.
b) Arnés de Paulik.
c) Ortesis de Chêneua.
d) Ortesis de Von Rosen.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

86.- Son soportes rígidos de columna cervical todos, excepto:

a) SOMI.
b) Minerva.
c) Halo-jacket.
d) Taylor.

87.- La luxación de hombro puede acompañarse de:

a) Fractura de troquiter o troquin.
b) Rotura del tendón del supraespinoso.
c) Lesión nerviosa, usualmente del circunflejo y en menor proporción del músculo-cutáneo.
d) Todas son correctas.

88.- Entre las complicaciones de las fracturas de escafoides se encuentran:

a) Pseudoartrosis.
b) Necrosis avascular del polo proximal.
c) Fractura mal consolidada.
d) Todas son correctas.

89.- El triángulo de Scarpa lo forman:

a) El ligamento inguinal por arriba, en sentido medial el primer aductor y en sentido lateral el músculo sartorio.
b) El ligamento inguinal por arriba, en sentido lateral el primer aductor y en sentido medial el músculo sartorio.
c) El ligamento inguinal por arriba, en sentido medial el primer aductor y en sentido lateral el trocánter mayor.
d) El ligamento inguinal por arriba, en sentido medial por la sínfisis del pubis y en sentido lateral el músculo sartorio.

90.- Entre las pruebas que indican rotura del tendón de Aquiles se encuentra:

a) Signo de Strunsky.
b) Prueba de compresión de Gänsslen.
c) Prueba de presión de Thompson.
d) Prueba de Mcconnell.

91.- No es una fractura cervical:

a) Fractura de Jefferson.
b) Fractura de Malgaigne.
c) Fractura de odontoides.
d) Fractura del ahorcado.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

92.- Señale la respuesta correcta, sobre el dolor referido del piramidal:

a) El dolor referido del piramidal se ubica en la zona del polo inferior de la sacroilíaca, glúteo y tercio posterior del muslo hasta el hueco poplíteo.
b) Sólo produce dolor a nivel local.
c) Puede producir dolor a nivel inguinal.
d) Todas son incorrectas.

93.- Señale la respuesta correcta, respecto a las actividades de la vida diaria (AVD) en lesiones medulares completas:

a) En el nivel C7 tiene agarre activo, lo que da mayor independencia en muchas AVD básicas.
b) En el nivel T2-T9 es independiente para las AVD básicas e instrumentales.
c) En el nivel C6 con ayuda o aparatos de apoyo realiza algunas AVD básicas.
d) Todas son correctas.

94.- En la exploración de la lesión medular, son músculos clave y puntos clave sensitivos:

a) Para C5: extensores de codo y apéndice xifoides.
b) Para L2: extensores de rodilla y cóndilo femoral medial.
c) Para S1: flexores plantares del tobillo y debajo del maléolo externo.
d) Todas son incorrectas.

95.- Cuál de los siguientes no es un corsé para la cifolordosis:

a) Milwaukee para cifolordosis.
b) Perricone.
c) Swain.
d) Providence.

96.- La Parálisis de Erb-Duchenne:

a) Afecta a C5-C6 (a veces C7) y su actitud postural es hombro en aducción y rotación interna, codo extendido, antebrazo pronado y muñeca y dedos flexionados.
b) Afecta a C5-C6 (a veces C7) y su actitud postural es hombro en aducción y rotación interna, codo extendido, antebrazo pronado y muñeca y dedos extendidos.
c) Afecta a C5-C6 (a veces C7) y su actitud postural es hombro en aducción y rotación interna, codo extendido, antebrazo supinado y muñeca y dedos flexionados.
d) Afecta a C5-C6 (a veces C7) y su actitud postural es hombro en aducción y rotación interna, codo extendido, antebrazo pronado y muñeca flexionada y parálisis de los músculos intrínsecos de la mano.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

97.- Son escalas clínicas para evaluar la espasticidad:

a) Escala de Tardieu.
b) Escala de Penn.
c) Escala de Ashworth.
d) Todas son correctas.

98.- El patrón topográfico más frecuente de la ELA es:

a) ELA de inicio bulbar.
b) ELA de inicio en los miembros.
c) ELA de inicio sólo con afectación de las motoneuronas inferiores.
d) ELA de inicio sólo con afectación de la motoneurona superior.

99.- La definición correcta de la adiadococinesia es:

a) La capacidad para llevar a cabo movimientos alternantes rápidos y repetidos con ritmo y precisión constantes.
b) La incapacidad para llevar a cabo movimientos alternantes rápidos y repetidos con ritmo y precisión constantes.
c) Una discinesia caracterizada por movimientos continuos, involuntarios, lentos, repetitivos e irregulares.
d) La incapacidad para efectuar una secuencia de acciones finas coordinadas.

100.- Señale la respuesta correcta, respecto a la terapia por restricción del lado sano (CIMT):

a) Puede realizarse mediante varios métodos, como manopla, cabestrillo, férula de reposo de la mano o un medio guante.
b) La práctica de tareas repetitivas consiste en realizar actividades funcionales en un periodo de tiempo definido.
c) Cada tarea se realiza de forma continua durante un periodo de 15-20 minutos.
d) Todas son correctas.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

Descargado gratis de www.fisioteca.com