

**PROVA CONEIXEMENTS PER FISIOTERAPEUTES DE LA
CONVOCATÒRIA OBERTA D'OFERTA PÚBLICA D'OCUPACIÓ DE L'IAS
Referència 2025_1012_2**

Instruccions:

- La prova consta de un examen de 100 preguntes tipus test i un full de respostes.
 - S'ha de retornar el full de respostes.
 - En el full de respostes ha de constar el DNI.
 - En cada pregunta només hi ha una resposta correcta.
 - Cal marcar clarament la casella corresponent a la resposta. En cas de dubte no es valorarà la pregunta.
 - Les respostes incorrectes tenen una penalització tova, és a dir per cada pregunta errònia descompta 0.25 punts mentre que cada pregunta correcta suma 1 punt.
- 1. Un pacient de 52 anys amb hipertensió arterial controlada i dislipèmia vol reduir el seu risc cardiovascular global. Quin dels següents factors és SUSCEPTIBLE de modificació mitjançant intervenció fisioterapèutica?**
 - a. Edat cronològica.
 - b. Sexe biològic.
 - c. Sedentarisme.
 - d. Antecedents familiars de cardiopatia.

 - 2. Un pacient en fase de consolidació completa d'una fractura diafisària de tibia inicia la fase de rehabilitació. Quin tipus d'exercici prioritzareu per restaurar la cocontractació i l'estabilitat dinàmica de l'extremitat?**
 - a. Exercicis en cadena cinètica tancada amb càrrega progressiva.
 - b. Exercicis actiu-assistits sense càrrega.
 - c. Estiraments passius prolongats.
 - d. Mobilització passiva oscil·latòria exclusivament.

 - 3. Un pacient en el postoperatori immediat de cirurgia cardioràstica presenta hipoventilació basal i dolor toràcic moderat. Quina tècnica fisioterapèutica és PRIORITÀRIA?**
 - a. Drenatge autogen avançat associat a percussió toràcica.
 - b. Exercicis d'expansió costal segmentària i control del dolor.
 - c. Percussió toràcica vigorosa en decúbit lateral.
 - d. Cicloergòmetre de baixa càrrega per prevenir la immobilització prolongada.

 - 4. Segons Adler et al., el principi de sincronisme normal en la facilitació neuromuscular propioceptiva (FNP) estableix que la seqüència de moviment més eficaç i coordinada segueix una progressió:**
 - a. De proximal a distal, activant primer els estabilitzadors del tronc.
 - b. De distal a proximal.
 - c. Simultània en tots els segments del patró per provocar compensacions.
 - d. Aleatòria, determinada per la resistència màxima al component més fort.

- 5. Un pacient de 65 anys amb condropatia rotuliana avançada consulta per dolor i limitació funcional. Quin és l'objectiu PRINCIPAL de la fisioteràpia en aquesta situació?**
- Regenerar el cartílag articular deteriorat.
 - Augmentar la mobilitat en tots els rangs, encara que siguin dolorosos.
 - Reduir el dolor i millorar la funció mitjançant enfortiment i control motor.
 - Evitar completament la càrrega en l'articulació afectada.
- 6. Quina de les següents situacions es pot catalogar com a síndrome de sensibilitat central?**
- Dorsàlgia per fractura de 7 dies d'evolució.
 - Lesió meniscal de 10 dies d'evolució sense dolor.
 - Fibromiàlgia amb una puntuació de 70 en el CSI.
 - Esquinç grau I de 24 hores d'evolució.
- 7. Un pacient amb hemiplegia dreta post ictus presenta asimetria en el cicle de marxa. El fisioterapeuta registra que el temps de recolzament de l'hemicòs afectat és del 43 % del cicle total, mentre que el del costat sa és del 61 %. Com s'interpreten aquestes dades?**
- Tots dos valors són normals, ja que la fase de suport oscil·la entre el 40 % i el 80 % segons la velocitat de marxa.
 - El costat afectat mostra un temps de suport reduït.
 - El costat sa és el patològic perquè supera el 60 % normatiu.
 - L'asimetria és esperable i no requereix intervenció específica en la fase de suport.
- 8. Una lordosis cervical de 10 °, què mostra:**
- Una rectificació cervical.
 - Una hiperlordosi cervical.
 - És una troballa normal sense significat clínic.
 - No es pot interpretar sense correlació amb la clínica.
- 9. En les primeres fases de la rehabilitació d'un traumatisme cranioencefàlic moderat (escala de Glasgow 9-12), quin ha de ser el PRIMER objectiu de la intervenció fisioterapèutica?**
- L'entrenament de la marxa independent amb suport extern.
 - La prevenció de complicacions com les retraccions i infeccions respiratòries.
 - El treball de resistència aeròbica en cicloergòmetre.
 - L'estimulació sensoriomotora progressiva.

- 10. Un pacient amb dolor lumbar crònic inespecífic presenta activació tardana del transvers abdominal durant tasques funcionals. S'inicien exercicis en decúbit supí amb baixa càrrega i control respiratori. Quin és el PRINCIPAL objectiu d'aquesta fase d'entrenament:**
- Incrementar la força màxima del core.
 - Millorar l'activació anticipatòria i el control motor profund.
 - Augmentar la mobilitat lumbar global.
 - Facilitar la coactivació de l'erector espinal.
- 11. Un esportista de 28 anys presenta tendinopatia crònica del tendó supraespinós amb adherències del teixit conjuntiu peritendinós. El fisioterapeuta decideix aplicar massatge transvers profund (MTP) de Cyriax. Quina afirmació sobre la tècnica és CERTA:**
- La fricció s'ha de realitzar en sentit longitudinal a les fibres del tendó per afavorir la seva reorganització.
 - S'ha d'evitar la seva aplicació directament sobre la zona dolorosa.
 - La fricció es realitza perpendicularment a les fibres tendinoses per provocar una hiperèmia reactiva controlada.
 - Està contraindicada en tendons superficials.
- 12. En un estudi poblacional, la incidència és especialment útil per:**
- Calcular la proporció total de persones en una població que pateixen una malaltia.
 - Avaluar el nombre de casos nous d'una malaltia que es desenvolupen en una població durant un període de temps determinat.
 - Estimar la durada mitjana d'una malaltia crònica.
 - Totes les respostes anteriors són falses.
- 13. Un pacient jove amb espondilitis anquilosant presenta rigidesa matutina, reducció de l'expansió toràcica i una postura progressivament cifòtica. ¿Quina hauria de ser la PRIORITAT en el tractament fisioterapèutic?**
- Exercicis d'extensió toràcica i reeducació respiratòria costal.
 - Repòs prolongat per minimitzar el dolor.
 - Enfortiment exclusiu dels erectors lumbar.
 - Mobilitzacions passives d'alta amplitud en fase activa.
- 14. Un pacient amb insuficiència venosa lleu realitza exercicis de cames a la piscina amb l'aigua a l'alçada de la cintura. Quin és el PRINCIPAL benefici fisiològic que aporta la pressió hidrostàtica en aquest context?**
- Augmenta la freqüència cardíaca per millorar el cabal cardíac.
 - Facilita el retorn venós en reduir l'estasi venosa dels membres inferiors.
 - Incrementa la demanda metabòlica de la musculatura del tren inferior.
 - Disminueix la pressió arterial sistòlica durant l'exercici.

- 15. Segons la Classificació Internacional del Funcionament, de la Discapacitat i de la Salut (CIF, 2001), un pacient amb hemiparèsia postictus que no pot vestir-se de forma independent, com es classifica aquesta situació?**
- Deficiència en les estructures corporals, per afectació del sistema nerviós central.
 - Limitació en l'activitat, ja que afecta la capacitat de l'individu per executar una tasca.
 - Restricció en la participació, perquè impedeix el compliment d'un rol social bàsic.
 - Factor contextual ambiental, atès que depèn de l'entorn domèstic del pacient.
- 16. Quina dels següents mètodes es basa en la teràpia manual:**
- Codman.
 - Bobath.
 - Maitland.
 - Mc Conell.
- 17. Durant l'exploració del genoll, un pacient refereix dolor a la interlínia medial i un 'clic' palpable en l'extensió del genoll amb rotació externa. Davant d'això, quina estructura és més probable que estigui afectada?**
- Tendó rotulià.
 - Menisc medial.
 - Lligament encreuat anterior.
 - Lligament col·lateral.
- 18. En una sessió d'exercici grupal dirigida a persones grans amb deteriorament funcional moderat, quin enfocament ha de PRIORITZAR-SE?**
- Moviments ràpids i d'alta intensitat per estimular la força.
 - Exercicis globals, lents i amb suport visual i verbal i adaptats al ritme de cada persona.
 - Exercicis exclusivament de força muscular per prevenir la sarcopènia.
 - Prioritzar exercicis d'equilibri unipodal sense suport per maximitzar l'estímul propioceptiu.
- 19. Quina de les següents opcions descriu CORRECTAMENT què és una revisió sistemàtica?**
- Document elaborat per un panel d'experts que consensua recomanacions basades en la seva experiència clínica.
 - Estudi que analitza en profunditat un cas clínic excepcional amb seguiment longitudinal.
 - Síntesi estructurada de la literatura científica en la qual s'analitzen críticament tots els estudis primaris disponibles sobre una pregunta clínica concreta.
 - Estudi observacional que compara dos grups de pacients amb i sense exposició a un factor de risc determinat.

- 20. És un objectiu FONAMENTAL de la fisioteràpia en pacients amb bronquitis crònica:**
- Augmentar la PaCO₂.
 - Reduir la tolerància a l'exercici.
 - Millorar la ventilació, eliminació de secrecions i la capacitat funcional.
 - Limitar l'exercici exclusivament a les fases de remissió.
- 21. Una pacient de 52 anys amb limfedema després d'una mastectomia radical rep drenatge limfàtic manual segons la tècnica de Vodder. Durant la sessió, el fisioterapeuta incrementa la pressió per millorar el flux limfàtic. Quin és el PRINCIPAL risc si se supera el límit de pressió recomanat per la tècnica?**
- La vasoconstricció arterial excessiva que augmenta el filtrat capil·lar i empitjora l'edema.
 - Col·lapse dels vasos limfàtics superficials impedit el transport limfàtic.
 - El reflex vagal per estimulació excessiva del sistema nerviós simpàtic.
 - Increment directa del risc de disseminació metastàsica a ganglis limfàtics.
- 22. En la intervenció fisioterapèutica, la reavaluació periòdica és necessària per:**
- Justificar l'ús de tècniques avançades independentment de l'estat inicial.
 - Ajustar els objectius i modificar el pla de tractament en funció de l'evolució del pacient.
 - Augmentar el nombre de sessions prescrites per garantir la participació del pacient.
 - Reduir la participació del pacient en la presa de decisions per evitar desviaments del pla terapèutic.
- 23. Un pacient de 64 anys presenta dolor de genoll que és més intens a l'inici del moviment, millora als pocs minuts d'activitat i augmenta de nou amb la càrrega. Quin és el patró de dolor?**
- Dolor neuropàtic per compressió del nervi femoro-popliti.
 - Dolor mecànic típic de l'artrosi.
 - Dolor isquèmic per insuficiència vascular perifèrica.
 - Dolor nociplàstic sense correlació estructural objectivable.
- 24. Una dona de 82 anys viu sola i és independent en les activitats bàsiques de la vida diària, però necessita ajuda per cuinar, gestionar la medicació i fer compres. Quin instrument permet valorar ESPECÍFICAMENT aquestes activitats instrumentals?**
- Fugl-Meyer.
 - ASIA.
 - Escala de Lawton & Brody.
 - Escala de Downton.

- 25. A Espanya, quina llei regula les accions de coordinació i cooperació entre les administracions públiques sanitàries per garantir l'equitat, la qualitat i la cohesió del sistema nacional de salut?**
- Llei General de Sanitat (LGS) 14/1986.
 - Llei de Cohesió i Qualitat del SNS 16/2003.
 - Llei d'Ordenació de les Professions Sanitàries (LOPS) 44/2003.
 - Cap de les anteriors.
- 26. Quin dels següents factors contribueix PRINCIPALMENT a l'augment de la resistència al moviment passiu en una articulació inflamada en fase aguda?**
- Disminució de la viscositat del líquid sinovial.
 - Augment de la pressió intracapsular.
 - Disminució del to muscular periarticular.
 - Inhibició del reflex miotàtic.
- 27. Un pacient amb pròtesi total de maluc presenta bon rang articular i força muscular, però en aixecar-se de la cadira realitza flexió de tronc excessiva i rotació interna de maluc. Quina serà la intervenció més específica per reduir el risc de luxació?**
- Enfortiment aïllat del gluti mitjà en decúbit lateral.
 - Entrenament del control motor per evitar la flexió major de 90° i rotació interna durant tasques funcionals.
 - Estirament intensiu del piriforme per augmentar la rotació interna.
 - Treball pliomètric de membres inferiors per millorar la potència muscular global.
- 28. Respecte la lesió de Bankart, és CERT que:**
- No cursa amb luxació escapulohumeral.
 - És comú en esports de contacte i llançament.
 - Normalment la fisioteràpia està contraindicada.
 - Cap resposta anterior és certa.
- 29. Respecte l'al·lodínia, quina afirmació és CERTA:**
- Només pot estar provocada per lesió directa de les fibres nervioses.
 - És un problema de la pell.
 - Pot aparèixer en el síndrome de dolor regional complex.
 - Sempre es resol completament amb tractament farmacològic.
- 30. Quin dels següents factors pot augmentar el risc de deformitats articulars en l'artritis reumatoide?**
- Exercici suau en medi aquàtic durant la fase de remissió.
 - Inestabilitat lligamentosa per destrucció capsular i sinovitis recurrent.
 - Mobilització activa en rang funcional sense càrrega articular.
 - Termoteràpia superficial en fases no inflamatòries.

31. La maniobra de Gaenslen quina articulació avalua:

- a. Genoll.
- b. Sacroilíaqes.
- c. Espatlla.
- d. Maluc.

32. La prevalença d'una malaltia en una població depèn de:

- a. La incidència i la durada de la malaltia.
- b. La incidència però no de la durada de la malaltia.
- c. La durada de la malaltia però no de la incidència.
- d. Cap resposta anterior és correcta.

33. L'ús de dispositius de PEP oscil·lant facilita l'eliminació de secrecions perquè:

- a. Augmenta la resistència inspiratòria.
- b. Genera vibració i pressió positiva durant l'expiració.
- c. Obliga a realitzar apnea postexpiratòria.
- d. Totes les respostes anteriors són certes.

34. La imatge radiològica de "columna en canya de bambú" és característica d'una:

- a. Hiperlordosis.
- b. Espondilolistesis ístmica.
- c. Espondilitis anquilosant.
- d. Escoliosis estructural.

35. Un pacient de 26 anys amb esquinç de turmell II presenta una dorsiflexió activa de 5° en càrrega parcial. Comparant amb els valors normatius funcionals, quina és la interpretació correcta:

- a. Rang normal per a la dorsiflexió en càrrega.
- b. Rang disminuït respecte als valors funcionals esperats.
- c. Hiperlaxitud del complex tibio-peroneo-astragalí.
- d. Resultat poc valorable sense mesurar simultàniament la flexió plantar.

36. Un fisioterapeuta dissenya un programa comunitari d'exercici per a adults amb hipertensió arterial controlada. Segons les guies clíniques actuals, quina és la recomanació més completa i adequada?

- a. Exercici aeròbic d'intensitat moderada ≥ 150 min/setmana, evitant l'exercici de força.
- b. Exercici aeròbic d'intensitat moderada ≥ 150 min/setmana o 75 min d'alta intensitat supervisada, sense necessitat d'afegir entrenament de força.
- c. Exercici aeròbic d'intensitat moderada ≥ 150 min/setmana o 75 min d'alta intensitat supervisada, complementat amb exercicis de força dinàmica o isomètrica d'intensitat baixa-moderada 2-3 vegades per setmana.

- d. Exercici de força isomètrica d'intensitat baixa-moderada 2-3 vegades per setmana com a modalitat prioritària, complementat opcionalment amb exercici aeròbic segons tolerància.

37. Un pacient amb tendinopatia crònica del supraespinós presenta discinèsia escapular. Quina intervenció serà necessària per abordar l'alteració escapular?

- a. Exercicis excèntrics del supraespinós sense control escapular previ.
- b. Enfortiment del pectoral menor.
- c. Reentrenament del serrat anterior i trapezi inferior.
- d. Estirament del trapezi superior com a única intervenció.

38. En el procés d'intervenció fisioterapèutica, quin és el PRIMER pas per establir objectius adequats?

- a. Seleccionar les tècniques de tractament en funció del diagnòstic mèdic.
- b. Realitzar una valoració fisioterapèutica completa (anamnesis, exploració i proves funcionals)
- c. Determinar la freqüència i durada de les sessions.
- d. Revisar sempre les proves d'imatge com a pas inicial i imprescindible.

39. En quin tipus d'estudi s'utilitza la llista de comprovació de PRISMA?

- a. Estudi de casos.
- b. Estudis pilot.
- c. Assajos clínics.
- d. Revisions sistemàtiques.

40. Respecte a l'ús de la crioteràpia per a la reducció de l'espasticitat, és CERT que:

- a. El seu efecte antiespasmòdic és permanent després d'una sola aplicació.
- b. L'aplicació de fred pot reduir transitòriament l'espasticitat.
- c. Està contraindicada en tots els pacients neurològics.
- d. No produeix canvis objectivables en el to muscular espàstic.

41. Quina maniobra de massatge produeix un MAJOR efecte d'hiperèmia profunda i augment de la circulació sanguínia muscular?

- a. Fregament superficial.
- b. Amassament.
- c. Vibració lleugera.
- d. Touch.

42. Respecte al mostreig aleatori simple, és CERT que:

- a. Tots els individus tenen la mateixa probabilitat de ser seleccionats.
- b. La mostra és sempre representativa de la població.
- c. Els individus es seleccionen per quotes proporcionals.
- d. Només el 30% dels individus tenen possibilitat de ser triats.

- 43. Un nen amb paràlisi braquial obstètrica tipus Erb-Duchenne presenta dificultat per realitzar l'abducció i rotació externa de l'espatlla. Quin abordatge fisioterapèutic és MÉS adequat?**
- Enfortiment de deltoïdes i supraespinós.
 - Immobilització completa del braç per evitar tensió sobre les arrels nervioses.
 - Treball exclusiu de la mà per compensar la debilitat proximal.
 - Estiraments intensos del pectoral menor com a única intervenció.
- 44. En relació amb la resposta fisiològica al pas del corrent elèctric, quina de les següents afirmacions respecte al llindar d'excitabilitat nerviosa és CERTA?**
- El llindar d'excitabilitat disminueix quan augmenta la impedància tissular.
 - El llindar d'excitabilitat augmenta quan disminueix la durada de l'impuls elèctric.
 - El llindar d'excitabilitat és independent del diàmetre de la fibra nerviosa.
 - Totes les afirmacions anteriors són falses.
- 45. En una crisi asmàtica lleu amb atrapament aeri lleu, la fisioteràpia respiratòria ha de centrar-se en:**
- Tècniques d'inspiració lenta i controlada per reduir l'atrapament aeri.
 - Drenatge autogen amb percussió toràcica per mobilitzar les secrecions bronquials acumulades.
 - Maniobres d'augment de flux espiratori màxim per expulsar les secrecions de forma activa.
 - Percussió toràcica vigorosa per mobilitzar secrecions bronquials.
- 46. Quina característica distingeix l'estirament balístic respecte a l'estàtic des del punt de vista neuromuscular?**
- Inhibeix el reflex miotàtic per activació de l'òrgan tendinós de Golgi.
 - Facilita el reflex miotàtic d'estirament, incrementant el risc de microlesió.
 - Produeix una relaxació autògena superior a la de l'estirament estàtic.
 - És més eficaç per augmentar l'extensibilitat capsular.
- 47. Respecte als efectes fisiològics de les ones de xoc extracorpòrees, quina afirmació és FALS:**
- Provoquen una analgèsia tardana.
 - Indueixen a canvis en la permeabilitat de les membranes cel·lulars.
 - Afavoreixen processos de neovascularització i reparació tissular.
 - Estan exemptes d'efecte analgèsic immediat.

48. En ergonomotricitat aplicada a la mobilització i transferència de malalts, quin material de suport NO s'utilitza:

- a. BOSU.
- b. Taules rígides.
- c. Disc giratori.
- d. Catifa lliscant.

49. En el context de la seguretat del pacient, un "esdeveniment advers" en fisioteràpia es defineix com:

- a. Una complicació inevitable derivada del diagnòstic.
- b. Un dany no intencionat causat durant o com a conseqüència de la intervenció terapèutica.
- c. Una falta de motivació del pacient al programa terapèutic prescrit.
- d. Un retard en la programació de la cita de seguiment.

50. En una lesió del nervi radial, el signe clínic més característic és:

- a. Peu caigut.
- b. Mà en garra.
- c. Canell caigut.
- d. Pèrdua de l'oposició del polze.

51. En un patró de FNP de flexió-adducció-rotació externa de membre inferior, el fisioterapeuta col·locarà les preses a:

- a. Vora medial del peu i contrapressió en vora lateral i superfície anteromedial de la cuixa.
- b. Vora lateral del peu i superfície anteromedial de la cuixa.
- c. Vora medial i plantar del peu i superfície posteromedial de la cuixa.
- d. Vora lateral i plantar del peu i superfície posteromedial de la cuixa.

52. Si en un conjunt de dades la desviació típica és igual a zero, implica que:

- a. La distribució és normal.
- b. La mitjana és zero.
- c. Tots els valors del conjunt són iguals.
- d. La variància és negativa.

53. Segons les guies actuals sobre el tractament de fisioteràpia de l'osteoartritis de genoll, quin programa d'exercici presenta una major evidència per reduir el dolor i millorar la funció?

- a. Repòs relatiu amb mobilització passiva exclusivament per preservar el cartílag.
- b. Exercici aeròbic combinat amb enfortiment del quàdriceps i musculatura del tren inferior.
- c. Estiraments aïllats d'isquiotibials i bessons com a única intervenció.
- d. Electroestimulació neuromuscular sense exercici actiu.
- e.

54. El Pad Test és una prova estandarditzada per mesurar:

- a. El grau d'esforç físic percebut durant l'exercici.
- b. El nivell de dependència en activitats de la vida diària.
- c. El grau d'espasticitat.
- d. La quantitat de pèrdua d'orina.

55. A Catalunya, quin organisme és responsable de l'ordenació i el control deontològic de la professió de fisioterapeuta?

- a. El Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.
- b. El Col·legi de Fisioterapeutes de Catalunya.
- c. El Consell General de Col·legis de Fisioterapeutes d'Espanya.
- d. L'Institut Català de la Salut.

56. Quin dels següents objectius NO és específic de la mecanoteràpia?

- a. Augmentar la força muscular.
- b. Reduir el dolor agut per inhibició del reflex miotàtic.
- c. Incrementar la resistència.
- d. Millorar la coordinació i destresa.

57. Un pacient amb capsulitis adhesiva en fase II (rigidesa) presenta dolor moderat en repòs, mobilitat glenohumeral marcadament limitada en tots els plans i ritme escapulohumeral alterat. Quin és l'objectiu terapèutic PRIORITARI?

- a. Reduir el dolor mitjançant repòs articular absolut i crioteràpia.
- b. Recuperar la mobilitat glenohumeral i reeducar el ritme escapulohumeral.
- c. Potenciar la musculatura del manegot dels rotadors mitjançant exercici excèntric d'alta càrrega.
- d. Aplicar tècniques d'alliberament miofascial cervical com a intervenció principal.

58. Un pacient en rehabilitació de lligament creuat anterior realitza exercicis a la piscina. Si l'aigua arriba al nivell del coll, quin percentatge aproximat del pes corporal suporta el pacient sobre l'extremitat?

- a. 10%.
- b. 30%.
- c. 70%.
- d. 90%.

59. Una auxiliar d'infermeria de 44 anys presenta dolor a la base del polze amb dificultat per als moviments de pinça, i la prova de Finkelstein és positiva. Aquesta simptomatologia és compatible amb:

- a. Síndrome de Guyon.
- b. Tendinosinovitis de De Quervain.
- c. Síndrome del túnel carpià.
- d. Rizoartrosi.

60. Respecte als patrons de compensació durant la marxa en un pacient amb pròtesi total de genoll, quina afirmació és FALSA:

- a. El genoll roman estès durant la fase de suport.
- b. Apareix escassa extensió de maluc durant la fase de suport de l'extremitat afectada.
- c. Presenta una major amplitud de la longitud de la gambada.
- d. La flexió de maluc i turmell del costat afectat és excessiva durant la fase de balanceig.

61. Un pacient de 58 anys amb varices grau II i antecedent de tromboflebitis de fa 8 dies sol·licita massatge terapèutic per dolor muscular postexercici. Quina és la decisió MÉS correcta del fisioterapeuta?

- a. Aplicar massatge amb normalitat.
- b. Aplicar massatge superficial evitant la zona afectada.
- c. Contraindicar el massatge fins a verificar amb el metge l'estat vascular actual.
- d. Aplicar massatge només en membres superiors.

62. Segon Genot, les maniobres terapèutiques passives han d'estar definides pel temps de:

- a. Treball.
- b. Treball i velocitat d'execució.
- c. Treball i temps de repòs.
- d. Treball, velocitat d'execució i temps de repòs.

63. Respecte a les sincinèsies, quina afirmació és FALSA:

- a. Són moviments involuntaris que es produeixen de forma sincrònica o associada a altres moviments voluntaris.
- b. En la infància es donen sincinèsies fisiològiques.
- c. Estiguin presents en la paràlisi de Bell.
- d. Les sincinèsies sempre són patològiques.

64. ¿Quina modalitat d'aplicació d'ultrasonoteràpia està CONTRAINDICADA per risc d'acumulació d'energia i sobreescalfament tissular?

- a. Estacionària.
- b. Semiestacionària.
- c. Dinàmica.
- d. Subaquàtica.

65. Segons la classificació GOLD (2023), una MPOC presenta un grau de gravetat moderat (GOLD 2) quan el FEV₁ postbroncodilatador és:

- a. > 80%.
- b. 50-79%.
- c. 30-49%.
- d. < 30%.

66. Respecte a l'escoliosi, és FALS que:

- a. La tècnica de Schroth està contraindicada.
- b. La principal causa d' escoliosis és idiopàtica.
- c. El test d' Adams ens ajuda a identificar corbes.
- d. Una escoliosis estructurada la deformació és tridimensional.

67. Com mobilitzaries una articulació rígida immediatament després de retirar la immobilització d'una fractura de Colles que ha assolit la unió completa?

- a. Exercicis d'enfortiment.
- b. Exercicis amb pes.
- c. Exercicis actius o actiu-assistits de canell.
- d. Exercicis passius assolint el punt de dolor.

68. Quina afirmació sobre les tècniques de neurodinàmica aplicades a la fisioteràpia és CORRECTA?

- a. El seu objectiu principal és enfortir la musculatura perifèrica adjacent al teixit nerviós.
- b. Permeten avaluar i tractar les alteracions de la mobilitat i la sensibilitat mecànica del teixit nerviós perifèric.
- c. Estan indicades únicament en lesions musculars agudes amb afectació neural directa.
- d. Substitueixen completament la mobilització articular en el tractament de les neuropaties perifèriques.

69. Quin dels següents elements és clau per garantir la seguretat del pacient durant una sessió d'electroteràpia?

- a. Verificar únicament les contraindicacions absolutes, ja que les relatives no comprometen la seguretat del pacient.
- b. Utilitzar protocols individualitzats i verificar les contraindicacions.
- c. Reduir el temps de sessió per minimitzar els riscos inherents a l'electroteràpia.
- d. Aplicar el mateix programa estandarditzat a tots els pacients amb el mateix diagnòstic.

70. Un fisioterapeuta localitza tres publicacions sobre l'eficàcia del kinesiotaping en esquinç de turmell grau II: una revisió sistemàtica amb metanàlisi de 12 ECA, un ECA de 45 pacients i una sèrie de 5 casos. Ordena-les de MAJOR a MENOR nivell d'evidència:

- a. Sèrie de casos → Revisió sistemàtica → ECA.
- b. Revisió sistemàtica → ECA → Sèrie de casos.
- c. Revisió sistemàtica → Sèrie de casos → ECA.
- d. ECA → Revisió sistemàtica → Sèrie de casos.

71. En un pacient amb lesió cerebel·losa unilateral i atàxia d'extremitat, la intervenció fisioterapèutica ha de centrar-se PRINCIPALMENT en:

- a. Entrenament de moviments ràpids i explosius.
- b. Exercicis de control postural, coordinació i equilibri.
- c. Treball exclusiu de força muscular.
- d. Evitar les tasques funcionals per no incrementar l'atàxia.

72. Un protocol RICE, PRICE, POLICE o LOVE s'aplica PRINCIPALMENT en:

- a. Lesions agudes.
- b. Lesions subagudes.
- c. Lesions cròniques.
- d. Lesions agudes associades a dèficits sensorials importants.

73. En quin dels següents casos la teràpia mirall, està especialment indicada?

- a. Dolor mecànic.
- b. Dolor del membre fantasma.
- c. Diabetis.
- d. Limfedema.

74. En el tractament de persones en situació d'allitament prolongat, la mobilització passiva té com a objectiu principal:

- a. Augmentar la força muscular.
- b. Prevenir rigideses, úlceres per pressió i complicacions respiratòries.
- c. Millorar la resistència aeròbica.
- d. Substituir la sedestació progressiva.

75. Respecte a la història clínica del pacient, és CERT que:

- a. Els centres sanitaris han de conservar la documentació clínica com a mínim cinc anys des de la data de l'alta de cada procés assistencial.
- b. Els centres sanitaris no poden, en cap cas, facilitar la història clínica d'una persona morta als seus familiars.
- c. La història clínica no ha d'identificar els metges i professionals de la salut que atenen un pacient.
- d. Totes les respostes anteriors són falses.

76. Respecte a les modalitats d'exercici terapèutic, quina afirmació és CORRECTA:

- a. L'exercici isocinètic és excel·lent per tractar el dolor postexercici però no la força.
- b. L'exercici isomètric és excel·lent per disminuir la claudicació intermitent.
- c. L'exercici isotònic afavoreix l'augment de l'amplitud articular.
- d. L'exercici isocinètic no permet treballar a velocitat constant.

77. En el conflicte subacromial, segons la majoria d'autors, l'estadi II de Neer es caracteritza per la presència de:

- a. Edema i inflamació.
- b. Degeneració del tendó i fibrosi.
- c. Ruptura parcial del manegot dels rotadors.
- d. Ruptura total del manegot dels rotadors.

78. L'adherència terapèutica en un programa d'exercicis millora principalment quan:

- a. El programa estableix objectius de rendiment màxim des d'un inici.
- b. El fisioterapeuta imposa els objectius sense negociació amb el pacient.
- c. S'incorporen estratègies motivacionals i seguiment continu.
- d. Es redueix la freqüència de les sessions al mínim possible.

79. Respecte a una "deficiència", és CERT que:

- a. És irreversible.
- b. És l'anormalitat o pèrdua d'una estructura corporal o d'una funció fisiològica.
- c. Es defineix com el desavantatge social derivat d'una condició de salut.
- d. Es refereix a la incapacitat per complir un rol social.

80. En quina de les següents situacions està CONTRAINDICAT l'ús de tracció vertebral?

- a. Pacient amb osteoporosi avançada i alt risc de fractura.
- b. Pacient amb lumbàlgia mecànica inespecífica de 4 setmanes d'evolució.
- c. Pacient amb contractura muscular sense signes neurològics.
- d. Pacient amb rigidesa lumbar d'origen postural.

81. Respecte al massatge terapèutic, és CERT que:

- a. La manipulació del teixit conjuntiu permet la regulació del sistema nerviós vegetatiu.
- b. Produir una reacció inflamatòria controlada no és un objectiu del massatge transvers profund.
- c. La maniobra de raspall es treballa amb pressions.
- d. La tècnica de Jones es treballa amb estirament del múscul.

82. Quin dels següents indicadors epidemiològics és MÉS sensible a l'increment ràpid d'aparicions d'una malaltia?

- a. Prevalença.
- b. Incidència.
- c. Mortalitat proporcional.
- d. Esperança de vida.

83. Quin dels següents mètodes correspon a una tècnica de rehabilitació aquàtica:

- a. Halliwick.
- b. Facilitació propioceptiva de Kabat.
- c. Maitland.
- d. Sohier.

84. Quin dels següents termes físics NO està associat al llum làser:

- a. Cavitació.
- b. Coherència.
- c. Monocromatisme.
- d. Divergència.

85. Respecte als punts gallet miofascials, és FALS que:

- a. El seu origen s'associa a un alliberament excessiu de dopamina.
- b. La tècnica de Jones treballa els punts gallet amb escorçament del múscul.
- c. L'activació del punts gallet pot acompanyar-se de manifestacions vegetatives.
- d. La pell situada sobre el punt gallet pot presentar canvis de textura o temperatura.

86. Un nadó diagnosticat de peu tal-lus-valg congènit rep tractament fisioterapèutic. Quina és la maniobra terapèutica CORRECTA?

- a. Aplicar l'arnès de Pavlik per corregir l'alineació del peu.
- b. Aplicar el mètode Ponseti per corregir la deformitat.
- c. Mobilitzar el peu cap a flexió plantar i inversió per estirar les estructures posteriors i laterals.
- d. Cap de les anteriors.

87. Quin mètode de fisioteràpia es basa en l'estimulació de patrons motors innats de locomoció reflexa mitjançant pressió en zones específiques del cos?

- a. Perfetti.
- b. Vojta.
- c. Leduc.
- d. Codman.

88. Respecte a l'aplicació d'un programa d'exercici per a dolor cervical inespecífic, en la fase 3 (irritabilitat nul·la o molt baixa, dolor escàs o absent amb l'activitat), quina afirmació és FALSA?

- a. Es pot treballar l'enfortiment muscular de la zona cervical.
- b. Es poden realitzar estiraments de la musculatura cervical i espatlla.
- c. S'han d'evitar els exercicis de propiocepció.
- d. Es puguin realitzar exercicis isomètrics de la musculatura del cervical profunda.

89. Quina de les següents conductes del pacient NO contribueix a l'atenció centrada en el pacient?

- a. Explicar amb detall els seus símptomes, antecedents i medicació al fisioterapeuta.
- b. Preguntar sobre el procediment, els seus objectius i els possibles efectes que pot notar.
- c. Informar-se sobre el seu diagnòstic i participar activament en les decisions sobre el seu tractament.
- d. Delegar totes les decisions terapèutiques en el professional per evitar interferir en el seu criteri clínic.

90. Quina de les següents característiques defineix un estudi transversal?

- a. Avalua l'exposició i el resultat en un únic moment temporal.
- b. Permet establir causalitat directa entre exposició i malaltia.
- c. Requereix seguiment longitudinal dels participants en el temps.
- d. S'utilitza exclusivament per avaluar l'eficàcia d'intervencions clíniques.

91. Durant la flexió de tronc, com es comporta el nucli polpós del disc intervertebral?

- a. Es desplaça anteriorment augmentant la pressió de l'anell fibrós anterior.
- b. Es desplaça posteriorment incrementant la tensió sobre les fibres posteriors de l'anell fibrós.
- c. Queda centrat gràcies a l'acció estabilitzadora dels lligaments vertebrals.
- d. Es comprimeix uniformement sense desplaçament significatiu.

92. Quina prova estadística és la MÉS adequada per comparar les diferències entre les mitjanes de tres o més grups?

- a. ANOVA.
- b. Prova de Chi quadrat.
- c. Regressió logística.
- d. Coeficient de correlació de Pearson.

93. Respecte als exercicis en cadena cinètica tancada d'extremitat inferior, és CERT que:

- a. Provoquen co-contracció dels músculs agonistes i antagonistes.
- b. El reclutament del sistema neuromuscular segueix una seqüència de proximal a distal.
- c. No busquen l'estabilitat de la cadena muscular.
- d. Estan contraindicats en la recuperació del lligament creuat anterior.

94. Quina de les següents postures s'utilitza per fer una transferència o mobilització d'un malalt:

- a. Banqueta.
- b. Cavaller servent.
- c. Halterofília.
- d. Planxa.

95. Un fisioterapeuta prescriu punció seca a un pacient. En aquest cas, quin tipus de consentiment informat exigeix la Llei 41/2002?

- a. Verbal, perquè és un procediment diagnòstic habitual.
- b. Escrit, perquè implica risc d'efectes secundaris notables o és una tècnica invasiva.
- c. No és necessari si el pacient no pregunta.
- d. Escrit només si el pacient té més de 65 anys.

96. Durant el test manual de força del gluti mig en un home de 50 anys amb dolor en maluc, s'observa que eleva el maluc aproximant la pelvis al tòrax. Segons els criteris de Daniels & Worthingham, ens indica que:

- a. És una compensació per debilitat.
- b. És una compensació acceptable sempre que la cuixa assoleixi almenys 90° de flexió.
- c. El gluti menor actua de forma predominant i s'ha de puntuar com a grau 4.
- d. És una compensació que indica escurçament, no debilitat.

97. Respecte als exercicis de Frenkel, és CERT que:

- a. Milloren la coordinació motora, el control del moviment i la propiocepció en pacients amb alteracions neurològiques.
- b. Estan contraindicats en pacients amb atàxia.
- c. Estan especialment indicats per a lesions traumàtiques.
- d. Des d'un inici s'han de realitzar amb alta velocitat.

98. En quina de les següents situacions està INDICAT l'ús d'un embenat funcional?

- a. Edema venós important o problemes circulatoris significatius.
- b. Fractura.
- c. Ruptura lligamentosa completa.
- d. Esquinç de grau I-II per limitar el moviment lesiu.

99. Quina és la PRINCIPAL avantatge de l'ús de descriptors MeSH en la cerca a PubMed?

- a. Permeten limitar automàticament la cerca només a articles recents.
- b. Augmenten la precisió i l'exhaustivitat de la cerca en agrupar sinònims i termes relacionats sota un descriptor controlat.
- c. Exclouen automàticament els estudis de baixa qualitat metodològica.
- d. Substitueixen la necessitat d'utilitzar operadors booleans.

100. Un assaig clínic aleatoritzat sobre l'efecte de l'exercici terapèutic en dolor lumbar crònic obté una reducció mitjana de 2,1 punts en l'EVA ($p = 0,02$). Quina és la interpretació més correcta d'aquests resultats?

- a. Posa de manifest la presència de biaixos sistemàtics en el disseny de l'estudi.
- b. El resultat és estadísticament significatiu.
- c. No es pot interpretar sense conèixer la mida mostral exacta.
- d. El valor p indica la mida de l'efecte clínic.

PREGUNTES DE RESERVA (101-110)

101. En un embenat funcional per a una tendinopatia rotuliana, la funció principal de les tires actives és:

- a. Augmentar la compressió general de tota la càpsula articular del genoll.
- b. Modificar la direcció de tracció del tendó rotulià durant l'extensió activa del genoll.
- c. Limitar la flexió de genoll per sobre dels 90° durant la marxa.
- d. Substituir funcionalment la contracció del quàdriceps en la fase de suport.

102. Quina de les següents bases de dades bibliogràfiques és la referència internacional de major cobertura en ciències de la salut, d'accés lliure, i la més utilitzada en la cerca bibliogràfica clínica?

- a. Scopus.
- b. PubMed/MEDLINE.
- c. CINAHL.
- d. Cochrane Library.

103. Quina de les següents estructures és l'element estabilitzador més important davant de la luxació escàpulo-humeral anterior?

- a. Lligament glenohumeral superior.
- b. Lligament glenohumeral mitjà.
- c. Lligament glenohumeral inferior.
- d. Lligament coracohumeral.

104. La marxa antiàlgica es caracteritza principalment per:

- a. Reducció del temps de suport al costat dolorós.
- b. Augment del temps de suport al costat dolorós.
- c. Augment de la longitud del pas al costat afecte.
- d. Marxa amb base de sustentació estreta.

105. Quina de les següents situacions constitueix una obligació deontològica del fisioterapeuta segons el codi del Col·legi de Fisioterapeutes de Catalunya?

- a. Derivar el pacient sense informar-lo de les opcions de tractament disponibles.
- b. Mantenir actualitzada la competència professional mitjançant formació continuada.
- c. Aplicar tècniques no validades si el pacient les sol·licita expressament.
- d. Compartir informació clínica amb col·legues sense consentiment del pacient.

106. Quin és el mecanisme fisiològic PREDOMINANT que explica l'analgèsia immediata dels TENS d'alta freqüència?

- a. Alliberament d'endorfines intervingut per vies descendents.
- b. Bloqueig de fibres C mitjançant hiperpolarització perllongada.
- c. Activació d'interneurons inhibidores a l'asta posterior medul·lar.
- d. Inhibició directa de l'asta anterior medul·lar.

107. L'activació tònica proposada per Abric & Dotte en persones grans s'orienta principalment a:

- a. Millorar la força explosiva del tren inferior.
- b. Mantenir el to postural necessari per a la verticalitat.
- c. Augmentar la flexibilitat global del tronc.
- d. Reduir la rigidesa articular mitjançant estiraments passius.

108. Quin dels següents elements és essencial en un pla fisioterapèutic personalitzat en l'àmbit comunitari?

- a. Aplicar el mateix programa estandarditzat a tots els participants.
- b. Prioritzar sempre l'exercici d'alta intensitat per maximitzar l'efecte.
- c. Adaptar els objectius a les capacitats, motivacions i context social del pacient.
- d. Evitar la participació del pacient a la presa de decisions.

109. En un circuit sociosanitari, el pedalar en cicloergòmetre s'utilitza principalment per a:

- a. Millorar la coordinació fina bimanual.
- b. Entrenar la resistència aeròbica lleugera i el manteniment de la mobilitat articular d'extremitats inferiors.
- c. Augmentar la potència explosiva.
- d. Treballar l'equilibri estàtic.

110. Un servei de fisioteràpia vol descriure quants pacients amb lumbàlgia crònica acudeixen anualment, com es distribueixen per edat, sexe i nivell d'activitat física, sense analitzar causes ni factors de risc. Quin tipus d'epidemiologia utilitzen?

- a. Epidemiologia analítica.
- b. Epidemiologia experimental.
- c. Epidemiologia descriptiva.
- d. Epidemiologia clínica.