

1. **Señale la respuesta correcta con respecto a la inclinación del respaldo de una silla de ruedas:**
- A) El ángulo recomendado es de 100°-110°.
  - B) Las sillas ligeras funcionan mejor con respaldos inclinados hacia atrás. 155
  - C) Un respaldo a 115° disminuye las fuerzas de cizallamiento sobre las nalgas.
  - D) Un respaldo a 90° garantiza la estabilidad.
2. **En relación con la enfermedad de Parkinson, ¿cuál de las siguientes afirmaciones considera cierta?:**
- A) Los trastornos de conducta son poco frecuentes y de escasa relevancia en el pronóstico funcional del paciente.
  - B) El temblor es la manifestación clínica más invalidante pero que mejor responde al tratamiento farmacológico. 242
  - C) La rigidez muscular a pesar de ser una manifestación tardía en fases avanzadas de la enfermedad es muy relevante desde el punto de vista de la afectación de la calidad de vida del paciente.
  - D) La bradicinesia suele dificultar el inicio de la marcha.
3. **Los padres de un niño de 5 años afecto de Parálisis Cerebral tipo diplejía espástica que en los últimos meses ha incrementado la espasticidad de flexores (Psoasiliaco e Isquiotibiales) con tendencia a la triple flexión de los miembros en bipedestación que le dificulta la marcha y la estabilidad al caminar, le consultan por la posibilidad de proporcionarle una ayuda técnica para mejorar la locomoción. ¿Cuál de las siguientes estrategias le recomendaría?:**
- A) Usar una silla de rueda para exteriores para desplazamientos largos y así evitar el agotamiento muscular. 167
  - B) Usar un andador estándar.
  - C) Usar un andador abierto por delante.
  - D) Usar un andador de apoyo axilar.
4. **¿Cuál es la escala más habitualmente utilizada en la patología del hombro?:**
- A) Womac.
  - B) Neer-Constant. 319
  - C) Pretee.
  - D) Owetry.
5. **Cuál es la diferencia entre el estado de coma y el estado vegetativo (señale la respuesta correcta):**
- A) El paciente en estado vegetativo no tiene apertura ocular espontánea.
  - B) El paciente en estado vegetativo no tiene apertura ocular espontánea ni ciclos vigilia sueño. 209
  - C) El paciente en estado vegetativo tiene apertura ocular espontánea y presenta ciclos vigilia-sueño.
  - D) El paciente en coma no tiene apertura ocular espontánea pero tiene ciclos vigilia- sueño.
6. **En un paciente con Distrofia Muscular de Duchenne. ¿Qué grupo muscular es el que estaría afectado (débil) más significativamente en el momento de la presentación?:**
- A) Proximal de extremidades superiores.
  - B) Proximal de extremidades inferiores. 432
  - C) Distal de extremidades superiores.
  - D) Distal de extremidades inferiores.

7. **A qué criterio de estratificación de riesgo corresponde un paciente que ha tenido un síndrome coronario agudo con elevación del segmento ST (SCACEST) y previo a un programa de rehabilitación cardiaca se encuentra asintomático, con fracción de eyección del ventrículo izquierdo del 25% y en la ergometría 10 METS:**
- A) Bajo riesgo.
  - B) Moderado riesgo.
  - C) Alto riesgo.
  - D) No se puede estratificar el riesgo.
8. **El objetivo final del sistema de contabilidad en el Servicio Murciano de Salud es la obtención de información del "coste por Servicio" o "coste por GRD" a partir del coste:**
- A) Por Sección.
  - B) Por Paciente.
  - C) Por Unidad de Gestión.
  - D) Por Hospital.
9. **Respecto a la polineuropatía sensitivo motora hereditaria (señale la respuesta falsa):**
- A) El síndrome de Charcot Marie Tooth tipo IA es la variedad más frecuente.
  - B) La transmisión materna es la más frecuente.
  - C) Los síntomas sensitivos son de menor intensidad y los pacientes no suelen quejarse de ellos.
  - D) Puede afectarse el diafragma o la musculatura bulbar.
10. **¿Qué fármaco sería de elección en un paciente con SDRC en fase aguda y sintomatología inflamatoria florida?:**
- A) Pregabilina.
  - B) Naproxeno.
  - C) Prednisona oral.
  - D) Parches de Lidocaina.
11. **En un programa de hidrocinesiterapia para pacientes con AR muy evolucionada. ¿Qué articulación debe controlarse especialmente?:**
- A) Muñecas.
  - B) Caderas.
  - C) Rodillas.
  - D) Hombros.
12. **¿Cuál de las siguientes actividades está incluida en el índice de Barthel?:**
- A) Asearse (lavarse, peinarse, afeitarse...).
  - B) Preparar la comida.
  - C) Utilizar el teléfono.
  - D) Tomar la medicación adecuadamente.
13. **Cuando se utiliza un medicamento anestésico local para una infiltración en el hombro. ¿Cuál de los siguientes tiene una analgesia de mayor duración?:**
- A) Lidocaína.
  - B) Mepivacaína.
  - C) Bupivacaína.
  - D) Prilocaína.

152

019

291

327

388

467

402

14. **Son contraindicaciones de los programas de Rehabilitación Respiratoria:**
- A) La edad.
  - B) El tabaquismo.
  - C) La oxigenoterapia.
  - D) Ninguna de las anteriores justifica la exclusión en el programa de RR. Solamente nos haría plantearnos las adaptaciones individuales al mismo.
15. **Dentro de las complicaciones cardíacas de las enfermedades neuromusculares:**
- A) La miocardiopatía dilatada en la Distrofia Muscular de Duchenne está presente en el 90% de los pacientes siendo sintomática en estadios precoces de la enfermedad.
  - B) Las arritmias cardíacas son una manifestación infrecuente.
  - C) En el tratamiento de la miocardiopatía dilatada los betabloqueantes son el pilar fundamental del tratamiento.
  - D) Para su diagnóstico la técnica de imagen más utilizada es la RNM.
16. **En el síndrome del túnel del carpo severo, ¿qué musculatura no estará afectada?:**
- A) Flexor superficial de los dedos.
  - B) Oponente del pulgar.
  - C) Abductor largo del pulgar.
  - D) Flexor profundo de los dedos incluyendo solo el primero y el segundo.
17. **Señale la respuesta falsa sobre la coxartrosis:**
- A) El pinzamiento radiológico concéntrico es típica de los casos de poliartrosis.
  - B) En casos avanzados suele existir un alargamiento del miembro por la tendencia a la subluxación.
  - C) Se puede observar un Trendelenburg positivo.
  - D) El pinzamiento medial puede generar protusión acetabular.
18. **Según el Artículo 55 de la Ley 5/2001, de 5 de diciembre de personal estatutario del Servicio Murciano de Salud, al personal estatutario de nuevo ingreso del Servicio Murciano de Salud le será de aplicación:**
- A) El régimen general de Seguridad Social.
  - B) El régimen especial de Seguridad Social.
  - C) El régimen general de funcionarios sanitarios de Seguridad Social.
  - D) El régimen especial de Seguridad Social de la categoría.
19. **¿Cuál de las siguientes escalas sirve para valorar la funcionalidad global del paciente?:**
- A) WOMAC.
  - B) Barthel.
  - C) Lequesne.
  - D) Levine.
20. **En la enfermedad arterial periférica crónica se considera la exploración más rentable para la realización de cribados:**
- A) La determinación del índice tobillo-brazo.
  - B) La arteriografía.
  - C) La ecografía simple.
  - D) La eco-doppler.

21. **Paciente de 64 con diagnóstico de cáncer de próstata activo actualmente en tratamiento mediante quimioterapia. Lleva 1 semana encamado por proceso de dolor lumbar agudo. Presenta edema de pantorrilla de 4 cm medidos 10 cm por debajo de la tuberosidad tibial anterior con edema con fovea. Según la escala de Wells para el diagnóstico de la trombosis venosa profunda, la probabilidad pretest de sufrir una trombosis venosa profunda es:**
- A) Baja.
  - B) Moderada.
  - C) Alta.
  - D) La escala de Wells no se utiliza para la predicción clínica del diagnóstico de la trombosis venosa profunda.
22. **Señale la estructura que sería mejor explorada para una punción ecoguiada mediante un transductor lineal de alta frecuencia:**
- A) Los compartimentos extensores de la muñeca.
  - B) El músculo piramidal y la escotadura ciática.
  - C) Las articulaciones facetarias en raquis lumbar.
  - D) La articulación de la cadera.
23. **La escala de Fulg-Meyer la utilizaría en enfermos afectados de:**
- A) Esclerosis Múltiple.
  - B) Accidente cerebrovascular.
  - C) Enfermedad de Parkinson.
  - D) Lesión Medular.
24. **Según el Artículo 1.2 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, son titulares del derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria:**
- A) Todos los ciudadanos españoles mayores de 18 años.
  - B) Todos los ciudadanos españoles y todos los ciudadanos extranjeros.
  - C) Todos los españoles y los ciudadanos extranjeros que tengan establecida su residencia en el territorio nacional.
  - D) Todos los españoles y los ciudadanos extranjeros sin ninguna excepción.
25. **En relación con el estudio videofluoroscópico de la disfagia orofaríngea, es cierto que:**
- A) Actualmente no se considera la técnica de referencia para el estudio de la disfagia orofaríngea.
  - B) Es una técnica radiológica estática en la que se emplea un contraste hidrosoluble.
  - C) Solo analiza la fase faríngea de la deglución.
  - D) Permite identificar a los pacientes que presentan aspiraciones silentes no diagnosticables clínicamente.
26. **En relación a etiología de la artrosis (señale la respuesta correcta):**
- A) La alteración de la proporción del queratan sulfato/condroitin sulfato se observa en fases avanzadas.
  - B) El factor genético tiene un papel poco relevante en la etiología.
  - C) La hiper hidratación del cartílago se produce en fases incipientes.
  - D) Son ciertas A y C.
27. **Señale cuál de las siguientes afirmaciones es cierta en relación a los pacientes trasplantados:**
- A) En la fase pre-trasplante no está indicado el ejercicio aeróbico.
  - B) Si el rechazo agudo es leve-moderado, puede continuar el programa de rehabilitación, sin progresar mientras no se resuelva la situación.
  - C) El programa de rehabilitación debe empezar cuando el paciente se encuentra en planta, fuera de la UCI.
  - D) La deambulación asistida y la bicicleta estática sin resistencia no debe realizarse mientras el paciente se encuentra en UCI.

171

258

456

013

218

314

111

28. **Durante un ciclo de marcha, es FALSO que:**
- A) La fase de apoyo unipodal es la más larga.
  - B) En la fase de doble apoyo, el centro de gravedad se sitúa en el punto más bajo.
  - C) Se producen desplazamientos laterales de la pelvis.
  - D) Para conseguir una mayor longitud de paso, la cadera se flexiona al final de la fase de balanceo.
29. **En el atrapamiento del nervio interóseo posterior se pueden afectar los siguiente músculos, excepto:**
- A) Extensor corto del pulgar.
  - B) Extensor radial corto del carpo.
  - C) Extensor cubital del carpo.
  - D) Abductor largo del pulgar.
30. **En cuanto al síndrome de choque femoro-acetabular (señale la respuesta correcta):**
- A) El tipo Pincer se produce por un alteración de la esfericidad de la cabeza del fémur con giba.
  - B) El tipo Cam por un exceso de crecimiento del borde acetabular.
  - C) Las formas mixtas son frecuentes.
  - D) Solo se suelen observar en varones deportistas.
31. **Paciente de 48 años diagnosticado de enfermedad de Parkinson que revisamos en consulta y que presenta a la exploración rigidez, bradicinesia, incapacidad grave, alteración de la marcha pero aún con capacidad para permanecer de pie sin ayuda. ¿En qué estadio se encontraría siguiendo la clasificación de Hoehn y Yahr modificada?:**
- A) Estadio 2.
  - B) Estadio 3.
  - C) Estadio 4.
  - D) Estadio 5.
32. **Dentro de las técnicas de potenciación muscular (señale la respuesta falsa):**
- A) La contracción isométrica produce fuerza sin modificar el ángulo articular. Su utilidad más común es la fase inicial del proceso rehabilitador.
  - B) Cuando se trabaja el músculo en Cadena Cinética Abierta, se fija el extremo proximal, por lo que se consigue trabajar el músculo débil a nivel proximal.
  - C) El Método de Delorme es un método de potenciación incremental que emplea la 10RM (Resistencia máxima que el paciente puede levantar 10 veces).
  - D) Algunos métodos de estiramiento se basan en la utilización del reflejo miotático (inhibición recíproca) y en la utilización del reflejo tendinoso (inhibición autógena) de forma analítica.
33. **¿Cuál de estos hallazgos no se encuentra en un músculo neuropático?:**
- A) Patrón simple en la contracción del musculo.
  - B) Disminución de la amplitud y duración de los potenciales de unidad motora.
  - C) Potenciales de unidad motora polifásicos en proceso de reinervación.
  - D) Fibrilaciones y ondas positivas en reposo.
34. **La Promoción de la Salud es el proceso que permite:**
- A) Al médico incrementar el control sobre la salud del paciente.
  - B) Al Equipo Médico aumentar el control sobre la salud de sus pacientes.
  - C) A las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla.
  - D) A los pacientes tomar medidas para aumentar el control sobre su enfermedad.

35. **Todos los siguientes son objetivos de la evaluación del lenguaje (señale la respuesta incorrecta):**
- A) Elaborar un correcto diagnóstico diferencial entre cuadros que no compartan síntomas.
  - B) Diseñar las estrategias de recuperación o compensación a partir del perfil individual.
  - C) Valorar la eficacia del tratamiento para, si es necesario modificarlo.
  - D) Aventurar un pronóstico a partir de la escala de gravedad inicial.
36. **¿Qué tratamiento de medicina física tiene más evidencia en la Fibromilagia?:**
- A) Electro estimulación eléctrica/magnética Trascraneal.
  - B) Electroterapia tipo TENS.
  - C) Magnetoterapia.
  - D) Ultrasonidos.
37. **Se denomina zancada:**
- A) A la distancia entre el talón de un pie y la punta del otro pie.
  - B) A la distancia entre el talón de un pie y el talón del mismo pie.
  - C) A un paso.
  - D) A la cuarta parte del ciclo de la marcha.
38. **Es una contraindicación relativa o temporal de la Rehabilitación Cardíaca:**
- A) Aneurisma disecante de la aorta.
  - B) Taquicardia ventricular.
  - C) Infecciones.
  - D) Miocarditis.
39. **¿Cuál de estos métodos se utilizan en la práctica clínica para medir la masa muscular en la sarcopenia?:**
- A) Fuerza de prensión de la mano.
  - B) Bioimpedancia.
  - C) DXA.
  - D) Son ciertas A y C.
40. **Señale la respuesta falsa sobre Hemofilia:**
- A) La Escala de Arnold Hilgrtner para valorar cambios radiológicos tiene 5 estadios.
  - B) Las infiltraciones con esteroides nunca se utilizan en el tratamiento de la artropatía.
  - C) El uso de factor deficitario intravenosos es la mejor forma de prevenir la artropatía.
  - D) Se pueden utilizar ortesis en MMII.
41. **Cuando un trabajador sufre una pérdida de su capacidad de rendimiento laboral no superior al 33% y esta pérdida no le impide realizar las principales funciones del mismo, hablamos de:**
- A) Incapacidad permanente absoluta.
  - B) Incapacidad permanente parcial para su trabajo habitual.
  - C) Incapacidad permanente total para su trabajo habitual.
  - D) Gran invalidez.
42. **Son ORTESIS DORSOLUMBARES RÍGIDAS todas las siguientes menos una que deberá marcar:**
- A) Lumbostato de Knight.
  - B) Lumbostato Chairback.
  - C) Corsé de extensión en tres puntos o cruciforme.
  - D) Lumbostato de Taylor.

43. **Señale cuáles de las siguientes alteraciones ortopédicas en niños precisan tratamiento:**
- A) Genu valgo inferior a 12-14° en niños de más de 2 años de edad.
  - B) Genu varo bilateral y simétrico en niños menores de 2 años de edad.
  - C) Genu flexo en niños de menos de 6 meses.
  - D) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.
44. **Dentro de la clasificación de las afasias, la que conserva la fluidez y la comprensión, pero no la repetición es la:**
- A) Motora transcortical.
  - B) Sensorial transcortical.
  - C) De Broca.
  - D) De conducción.
45. **¿Cuál de las siguientes estrategias son parte de los programas de rehabilitación vestibular?:**
- A) Maniobras liberadoras de Epley y Semont.
  - B) Ejercicios de habituación.
  - C) Ejercicios para estabilizar la mirada.
  - D) Todas son correctas.
46. **¿Cuál de estos corticoides tiene menor tiempo de acción tras una infiltración?:**
- A) Acetonido de Triamcinolona.
  - B) Acetato de Betametasona.
  - C) Acetato de Metiprednisolona.
  - D) Todos son semejantes.
47. **La Comunidad Autónoma de Murcia se organiza territorialmente, según el Artículo tercero de la Ley Orgánica 4/1986, de 9 de junio, de Estatuto de Autonomía para la Región de Murcia, en:**
- A) Municipios y núcleos de población.
  - B) Municipios y entidades colectivas.
  - C) Municipios y entidades singulares.
  - D) Municipios y comarcas.
48. **Señale la respuesta falsa:**
- A) La incapacidad Temporal debida a enfermedad común y accidente, sea o no de trabajo, tiene duración máxima de 12 meses, prorrogables otros 6 meses.
  - B) Tienen derecho al subsidio por incapacidad temporal las personas que estén afiliadas a la Seguridad Social, en situación de alta o asimilada a la Seguridad Social al sobrevenir la contingencia y que hayan cumplido un periodo de cotización de 180 días dentro de los cinco años inmediatamente anteriores al hecho que produce la incapacidad.
  - C) En los supuestos de accidente, sean o no de trabajo, y en la enfermedad profesional, no se exige ningún periodo previo de cotización.
  - D) El inicio del proceso de Valoración de la Incapacidad Permanente se inicia siempre por el interesado.
49. **¿Cuál de estos es un criterio absoluto para finalizar una prueba de esfuerzo?:**
- A) Cambios del segmento ST o del QRS.
  - B) Fatiga, cansancio, disnea y claudicación.
  - C) Bloqueo de rama que simule una taquicardia ventricular.
  - D) Descenso o no incremento de la tensión arterial sistólica pese al aumento de la carga.

50. **A la hora de iniciar un programa de RHB en un paciente con AR, ¿qué situación no tendrá importancia?:**
- A) Situación inflamatoria de las articulaciones.
  - B) Estabilidad del segmento atlanto axoideas.
  - C) Valorar la situación funcional siguiendo la escala de ACR.
  - D) Comprobar los niveles de factor Reumatoide.
51. **En la posturografía estática, el índice somatosensorial es:**
- A) La relación entre RGA y ROA.
  - B) Indica el efecto del sistema visual sobre el equilibrio.
  - C) Indica el efecto del sistema propioceptivo sobre el equilibrio.
  - D) Si es bajo indica que el paciente tiene mala estabilidad cuando se alteran los estímulos propioceptivos.
52. **Paciente de 73 años de edad con Ictus isquémico del territorio de la cerebral media derecha y factores de riesgo cardiovasculares (HTA, Cardiopatía isquémica) con hemiparesia izquierda de predominio crural, disartria y alteraciones de la deglución, ¿cuál de los siguientes factores le otorgaría mayor valor a la hora de establecer un pronóstico de capacidad funcional?:**
- A) Edad y déficit inicial.
  - B) Cardiopatía de base.
  - C) Tipo de ictus.
  - D) Hipertensión arterial.
53. **¿Cuál es la respuesta falsa en la disfagia?:**
- A) La disfagia esofágica no es susceptible de tratamiento rehabilitador.
  - B) La SNG o la PEG excluyen una alimentación oral terapéutica.
  - C) Se recomienda colocar la PEG si se precisa una vía alternativa a la oral pasadas las 4 semanas.
  - D) La neumonía por aspiración puede ser una complicación de la disfagia.
54. **En el control de la intensidad del ejercicio terapéutico, es FALSO que:**
- A) 1 MET equivale a 4.5 ml O<sub>2</sub>/kg/min.
  - B) La Frecuencia Cardiaca de Reserva (FCR) se realiza mediante la diferencia entre la FC máxima y la FC de reposo.
  - C) En el control de la intensidad del ejercicio, se puede emplear la Escala de Percepción Subjetiva de esfuerzo de Borg, donde los valores se correlacionan estrechamente con la FC.
  - D) El umbral mínimo es aquel por debajo del cual, la intensidad de cualquier trabajo que se realice no sirve para incrementar el VO<sub>2</sub> máx, y por tanto, no mejora la forma física.
55. **En cuanto a la fisiopatología de la osteoporosis (señale la respuesta correcta):**
- A) El incremento del RANK ligando aumenta la resorción ósea.
  - B) La osteoprotegerina incrementa la maduración de osteoclastos.
  - C) La vía Wn/B-catenina puede modularse por la esclerostina.
  - D) Son ciertas A y C.
56. **En relación a las úlceras por presión (UPP) (señale la respuesta incorrecta):**
- A) La prevalencia e incidencia de las UPP varía ampliamente según la calidad de los cuidados, el tipo de paciente y el estadio evolutivo.
  - B) En cualquier medio el manejo adecuado de la prevención y el tratamiento de las UPP supone un indicador de calidad asistencial.
  - C) Una incidencia de UPP inferior al 30% es un excelente indicador de adecuada calidad asistencial respecto a la prevención.
  - D) Si bien no se trata de un problema exclusivo del paciente geriátrico, los mayores de 75 años constituyen el grupo de población más afectado.



57. **La onda corta es utilizada en diferentes patologías susceptibles de rehabilitación. Respecto de la misma, es INCORRECTO que:**
- A) La onda corta puede transferirse mediante un campo de inducción (método inductivo) o un campo condensador (método capacitativo).
  - B) Con los electrodos capacitativos se calientan en proporción más los tejidos ricos en agua que los ricos en grasa.
  - C) La aplicación sobre un área con tromboflebitis o marcapasos se consideran contraindicaciones de la técnica.
  - D) A nivel de la piel, el calentamiento que se produce es menor que con otras técnicas diatérmicas y tiene, por el contrario, un efecto térmico profundo.
58. **Escoliosis y enfermedades neuromusculares (señale la afirmación correcta):**
- A) En Distrofia Muscular de Duchenne suele iniciarse como una curva doble.
  - B) Se ha relacionado la gravedad de la escoliosis con el deterioro de la función respiratoria.
  - C) En la Neuropatía sensitivo-motora hereditaria tipo Charcot-Marie-Tooth la escoliosis es más leve y nunca aparece antes de la pérdida de capacidad de marcha.
  - D) El tratamiento ortopédico no está indicado.
59. **¿Qué signo de exploración es más específico de la patología del SPE?:**
- A) Arco doloroso.
  - B) Jobe.
  - C) Palm-up-test.
  - D) Hawkin.
60. **Señale la respuesta correcta de las siguientes afirmaciones:**
- A) Se considera el niño pretérmino extremo la edad gestacional por debajo de 31 semanas y/o peso al nacer por debajo de 1000 gr.
  - B) A pesar del mayor riesgo de discapacidad, algunos estudios realizados han demostrado que los adultos con nacimientos prematuros pueden superar su déficit de desarrollo neurológico y la función comparable a los nacidos a término.
  - C) La parálisis cerebral consiste en un grupo heterogéneo de síndromes clínicos progresivos caracterizados por una disfunción motora y postural.
  - D) En la parálisis cerebral hipotónica existe pronóstico más favorable ya que suele asociar menor afectación cognitiva.
61. **En un paciente que va a comenzar un programa de rehabilitación cardiaca debe realizarse una exploración completa desde el punto de vista cardiológico para hacer una estratificación del riesgo y que el programa de rehabilitación sea seguro. ¿Qué pruebas considera que son necesarias para conocer la estratificación del riesgo?:**
- A) EKG.
  - B) Ecocardiografía.
  - C) Ergometría.
  - D) Todas las anteriores.
62. **En la displasia de cadera (señale la afirmación correcta):**
- A) Índice acetabular: es dado por la línea de Hilgenreiner y la línea tangente al acetábulo (CDY). Se considera patológico (displásico) un ángulo mayor de 36° al nacer y mayor de 30° a los 3 meses de edad.
  - B) El ángulo acetabular disminuye de 0.5° a 1° por mes aproximadamente, lo que indica que el acetábulo se sigue desarrollando y que a los 2 años debe estar por lo menos en 20°.
  - C) El ángulo acetabular disminuye de 0.5° a 1° por semana aproximadamente, lo que indica que el acetábulo se sigue desarrollando y que a los 6 meses debe estar por lo menos en 20°.
  - D) A y B son correctas.

63. **¿Cuál de las siguientes afirmaciones en relación a las recomendaciones sobre la afasia, basadas en la evidencia, no es correcta?:**
- A) La terapia del lenguaje es eficaz, tanto más cuanto antes se inicie.
  - B) La terapia grupal tiene indicaciones en determinados tipos de déficit y diferentes momentos evolutivos. Resulta útil en la mejora de la comunicación funcional en afásicos crónicos.
  - C) Se puede beneficiar de la terapia del lenguaje todo tipo de afásicos y cualquiera que sea su momento evolutivo.
  - D) La terapia grupal es muy útil en los trastornos de la lectoescritura.
64. **En las unidades de Gestión Clínica la actividad se desarrolla de acuerdo a diferentes objetivos, entre los que destacan:**
- A) Disminución del gasto farmacéutico.
  - B) Mejor control presupuestario.
  - C) Fomentar la implicación de los profesionales sanitarios en la gestión de los centros.
  - D) Ninguna es correcta.
65. **Las técnicas de fisioterapia respiratoria están indicadas en todas siguientes indicaciones excepto en una:**
- A) Neumotórax masivo sin drenaje.
  - B) Pectus excavatum.
  - C) Enfisema pulmonar.
  - D) Trasplante cardíaco.
66. **Respecto a la parálisis braquial obstétrica (PBO), es falso:**
- A) El mecanismo más frecuente de lesión es la tracción sobre el plexo.
  - B) La distocia de hombros durante el parto es un factor predisponente.
  - C) La lesión más frecuente es la parálisis braquial del plexo inferior.
  - D) Se plantea la cirugía cuando a los 3 meses no hay actividad en el bíceps.
67. **En relación a las escalas de valoración del riesgo de fracturas en pacientes con osteoporosis, (señale la respuesta FALSA):**
- A) El FRAX valora el riesgo de sufrir fracturas a los 10 años.
  - B) La escala QFracture mide el riesgo de fracturas a los 10 años.
  - C) El Q Fracture precisa el valor de la DMO.
  - D) Se puede acceder al FRAX a través de buscadores habituales de internet.
68. **Con respecto a las técnicas de evaluación de la función ano-rectal en la Incontinencia Fecal (señale la respuesta incorrecta):**
- A) La Ecografía endoanal permite evaluar la estructura anatómica de ambos esfínteres.
  - B) La Electromiografía es capaz de evaluar la función motora del Esfínter Anal Externo y el músculo puborrectal, por lo que puede ser de ayuda tanto en el diagnóstico como en el tratamiento.
  - C) La Manometría no es útil para el diagnóstico, pues con la exploración física se puede evaluar de forma objetiva la presión de los esfínteres.
  - D) La Videodefecografía es útil en casos de prolapso y obstrucción.
69. **Respecto al Onda Corta(OC) (señale la respuesta falsa):**
- A) La OC se caracteriza por tener acción excitomotriz.
  - B) Se caracteriza por calentar los tejidos en profundidad.
  - C) Produce calentamiento por conversión de energía electromagnética en calor, dentro de los tejidos del paciente.
  - D) Puede aplicarse mediante el método de inducción o capacitativo.

70. **El tratamiento rehabilitador del paciente quemado se realiza a lo largo de todo el proceso (señale cuál de las siguientes afirmaciones sobre el mismo no es correcta):**
- A) Durante el período de cobertura quirúrgica es necesario realizar inmovilización de las zonas de injertos entre 4-5 días y varias semanas. En este periodo está contraindicada la cinesiterapia y el trabajo dinámico, indicándose los ejercicios isométricos.
  - B) Tras la inmovilización se enseñan las autoposturas, se inicia la compresión y si lo permite el estado del paciente se realiza verticalización precoz.
  - C) Tras el ingreso, en la Unidad de Cuidados Intensivos, antes de la cobertura quirúrgica, se inicia la instalación postural, se colocan ortesis, se inicia la movilización articular pasiva y la fisioterapia respiratoria.
  - D) Todas las anteriores son correctas.
71. **Niño de 5 años con parálisis cerebral y alteración de la marcha independiente en forma de diparesia, sin afectación de extremidades superiores. ¿Cuál de las siguientes ayudas técnicas para la marcha sería de primera elección?:**
- A) Dos bastones canadienses.
  - B) Dos muletas axilares.
  - C) Dos muletas de apoyo en antebrazo.
  - D) Andador.
72. **La Escala Ampliada de Estado de Discapacidad (EDSS) de Kurtzke, se caracteriza por:**
- A) El valor 0 se refiere grado mayor de discapacidad.
  - B) El valor 6 se refiere a aquellos pacientes que precisan ayuda unilateral para deambular 100m sin descanso.
  - C) A mayor puntuación menor discapacidad.
  - D) Todas son correctas.
73. **¿Qué criterios de los siguientes son necesarios para el diagnóstico de Síndrome de Fatiga Crónica:**
- A) Fatigabilidad con limitación en más del 50% de sus actividades habituales durante más de 3 meses.
  - B) Alteración del sueño.
  - C) Trastornos cognitivos.
  - D) Son ciertas A y C.
74. **¿Cuál de estas definiciones se ajusta al concepto de Corriente de alta frecuencia?:**
- A) Corriente alterna cuya frecuencia es superior a los 100.000 Hz.
  - B) Corriente galvánica cuya frecuencia es superior a los 100.000 Hz.
  - C) Corriente unidireccional exponencial cuya frecuencia es superior a 1000000 Hz.
  - D) Cualquier forma de corriente cuya frecuencia sea superior a los 50.000 Hz.
75. **¿Cuál de estos anestésicos utilizados en infiltraciones tienen un acción más corta?:**
- A) Bupivacaina.
  - B) Lidocaina.
  - C) Procaina.
  - D) Ropivacaina.
76. **¿Cuál de los siguientes fármacos no se asocia con osteoporosis?:**
- A) Heparina.
  - B) Estatinas.
  - C) Retrovirales.
  - D) Metrotexate.

77. **En un amputado transfemoral, indique cuál de los siguientes sistemas asegura la mejor suspensión:**
- A) Endosuspensión por succión.
  - B) Encaje de contención isquiática.
  - C) Encaje 3 S.
  - D) Encaje Cat Cam.
78. **¿Cuál de las siguientes proteínas del complejo SNARE del terminal sináptico es bloqueada por la acción de la toxina botulínica tipo A, impidiendo la liberación de la vesícula de acetilcolina?:**
- A) SNAP 25.
  - B) VAMP.
  - C) SNAP 10.
  - D) Sinaptobrevina A.
79. **Con respecto a la manipulación vertebral en técnica de medicina manual, ¿cuál de las siguientes cuestiones es cierta?:**
- A) La realización de un estudio radiológico previo es imprescindible.
  - B) La manipulación semi-indirecta es la más usada en quiropraxia.
  - C) El test de Hautant se usa para descartar isquemia vertebro-basilar.
  - D) El antecedente de ictus es una contraindicación absoluta.
80. **El Mapa Sanitario de la Región de Murcia, por orden de 24 de abril de 2009 de la Consejería de Sanidad y Consumo, establece una modificación en el número de Áreas de Salud en que se divide la Región de Murcia, pasando de:**
- A) Cuatro a seis.
  - B) Cinco a nueve.
  - C) Seis a ocho.
  - D) Seis a nueve.
81. **En cuanto al tratamiento del linfedema, cuál de las siguientes afirmaciones no es correcta:**
- A) El vendaje compresivo multicapa con vendas de baja elasticidad está indicado en los casos leves para disminuir la infiltración tisular, y en los casos severos tras la realización del drenaje manual para conservar el efecto del mismo.
  - B) El drenaje linfático manual es una técnica especializada de masaje en el que se aplican combinadas altas y bajas presiones con el objetivo de movilizar el edema, promover la dilatación y contractilidad de los vasos linfáticos y reclutar vías de drenaje alternativas.
  - C) La compresión neumática intermitente es un método de compresión, más efectivo si se utiliza dentro de un programa de tratamiento multimodal, aunque también puede ser una alternativa al tratamiento de mantenimiento en aquellos pacientes con dificultad o contraindicación para el drenaje manual o el uso de prendas de compresión.
  - D) La hipertensión arterial mal controlada es una contraindicación relativa del drenaje linfático manual por lo cual debe monitorizarse la función cardíaca durante el tratamiento.
82. **¿Cuál de estos marcadores monitoriza la osteoformación?:**
- A) Telopectido amino terminal del Colágeno tipo I en sangre.
  - B) Osteocalcina.
  - C) Hidroxiprolina en orina.
  - D) Fosfatas ácida resistente al Tartrato.

146

288

330

023

162

306

83. **La intervención de Krukenberg, realizada frecuentemente en amputados de miembro superior después de la segunda Guerra Mundial, consistía en:**
- A) La falangización del cúbito y el radio para conseguir una pinza de prensión con el antebrazo.
  - B) La desinserción del carpo en amputaciones a nivel de la muñeca.
  - C) La pulgarización con el radio distal.
  - D) Ninguna de las anteriores es correcta.
84. **En cuanto al tratamiento farmacológico de la gonartrosis (señale la respuesta correcta):**
- A) Los SYSADOA se han mostrado eficaces para ahorrar analgésicos y AINES.
  - B) La Diacereina es el fármaco más eficaz.
  - C) El Condroitina sulfato es más eficaz que el Sulfato de glucosamnia.
  - D) Son ciertas A y C.
85. **La escoliosis de la distrofia muscular de Duchenne:**
- A) Es de inicio precoz y se mantiene estable a lo largo de la enfermedad.
  - B) Responde bien al tratamiento con la ortesis toracolumbar.
  - C) El único tratamiento eficaz es el quirúrgico.
  - D) Favorece la aparición de un patrón obstructivo respiratorio.
86. **Uno de los siguientes parámetros no es valorado por la escala de Costant:**
- A) Alteración sensitiva.
  - B) Balance articular.
  - C) Dolor.
  - D) Limitación de las AVD.
87. **Respecto a los fármacos siguientes (señale la respuesta falsa):**
- A) Los corticoides tienen una importante acción antiinflamatoria, favorecen la vasodilatación y la trasudación líquida, así como el exudado celular y el depósito de fibrina.
  - B) El ácido hialurónico es un glucosaminoglicano lineal de longitud variable, que es parte estructural de la parte amorfa de la matriz extracelular del tejido conectivo.
  - C) La capsaicina actúa como inhibidor de la sustancia P a través de un mecanismo mediante el receptor vaniloide tipo 1.
  - D) Los anestésicos locales se utilizan para bloqueos nerviosos, tanto centrales como periféricos. Su mecanismo consiste en el bloqueo reversible del inicio y la propagación del impulso nervioso.
88. **Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa respecto a la insuficiencia respiratoria:**
- A) La insuficiencia respiratoria es una situación de hipoxemia (  $PaO_2 < 60$  mmHg ) con o sin hipercapnia (  $PaCO_2 > 49$  mmHg ).
  - B) La sintomatología de la insuficiencia respiratoria viene definida por la hipoxemia, la hipercapnia y la enfermedad causal.
  - C) La cianosis no es un síntoma de hipoxemia.
  - D) La insuficiencia respiratoria puede producirse por fallo de la bomba ventilatoria o por alteración del intercambio gaseoso.
89. **Dentro de las técnicas de diagnóstico de las alteraciones esfinterianas rectales (señale la respuesta incorrecta):**
- A) Las principales técnicas son la ecografía endoanal, la manometría, la electromiografía, la videodefecografía, la rectosigmoidoscopia e incluso la resonancia magnética.
  - B) La electromiografía permite determinar la actividad voluntaria del esfínter anal interno y el músculo puborrectal.
  - C) La manometría permite conocer las presiones en el canal anal y evaluar la función Esfinteriana.
  - D) La videodefecografía es de ayuda en los prolapsos u obstrucción porque aporta datos sobre la anatomía y la función anorrectal tanto en reposo como durante la defecación-contención.

90. **¿Qué variable no se analiza en el índice de FRAX para valorar el riesgo de fracturas?:**  
A) Edad.  
B) Número de caídas.  
C) DMO de cadera.  
D) Antecedentes de Hipertirodismo. 389
91. **En la evaluación de la fuerza y el tono de la musculatura del suelo pélvico en la exploración física empleamos:**  
A) La Escala de Kurtzke.  
B) El Método Hipopresivo.  
C) El Test de Kegel.  
D) El Test de Oxford. 227
92. **El Test de O'Brien sirve para evaluar:**  
A) Alteraciones en el labrum glenohumeral.  
B) Tendinitis bicipital.  
C) Estabilidad de la articulación glenohumeral.  
D) Síndrome del Desfiladero Torácico. 426
93. **¿Cuál de estas características corresponde a una claudicación intermitente de origen vascular?:**  
A) Que el paciente necesite detenerse durante 5 a 20 minutos para que remita el dolor.  
B) Que la claudicación se produzca siempre a la misma distancia.  
C) Que la claudicación se produzca a distancias variables.  
D) Que el paciente precise inclinarse hacia adelante o sentarse para que remita el dolor. 102
94. **En la Rehabilitación de la Incontinencia Urinaria se incluyen las siguientes técnicas, excepto:**  
A) Reeduación de la propiocepción del suelo pélvico.  
B) Regulación de la conducta miccional y los hábitos alimenticios.  
C) Electroestimulación.  
D) Ejercicios de potenciación muscular que provoquen el aumento de la presión intraabdominal. 223
95. **Para la valoración de la Enfermedad de Parkinson, se utiliza la escala:**  
A) Cuestionario HAQ-S.  
B) Escala ampliada de la Discapacidad de Kurtzke.  
C) NIH Stroke scale.  
D) Escala de los estadios de Hoehn y Yahr. 421
96. **La información obtenida del reflejo H en el Tríceps Sural es más útil en el diagnóstico de:**  
A) La lesión del nervio tibial por atrapamiento del túnel del Tarso.  
B) Lesión del nervio tibial en rodilla.  
C) Radiculopatía L5.  
D) Radiculopatía S1. 417
97. **Señale la respuesta correcta en la Parálisis Cerebral (PC):**  
A) El diagnóstico de la PC se realiza antes del primer año de vida debido a los cambios atribuibles a la maduración cerebral.  
B) Los pacientes con PC en los que predominan los movimientos anormales son más extrovertidos y optimistas, siendo la afectación cognitiva más severa.  
C) Los niños afectados de balismo poseen movimientos incontrolados de las articulaciones proximales.  
D) En la PC espástica predominan preferentemente los músculos gravitatorios. 281

98. **La Posturografía:**
- A) Si es normal puede descartarse patología a nivel vestibular, visual o somatosensorial.
  - B) Proporciona un diagnóstico anatómico preciso de la lesión.
  - C) Puede determinar el grado de compensación alcanzado por el sistema nervioso central, cuantificando cada uno de los tres sistemas sensoriales en el mantenimiento del equilibrio y por tanto el patrón de disfunción sensorial.
  - D) Todas son ciertas.
99. **Una vejiga neurógena hiperactiva puede darse en cualquiera de las siguientes enfermedades, excepto en una. ¿Cuál?:**
- A) Esclerosis Múltiple.
  - B) Lesión directa sobre el arco reflejo sacro.
  - C) Ictus.
  - D) Lesión medular torácica evolutiva.
100. **Según el Artículo 2 del Real Decreto 1344/2007, de 11 de octubre, por el que se regula la farmacovigilancia de medicamentos de uso humano, se entenderá que el Sistema Español de farmacovigilancia como estructura descentralizada, NO estará integrada por:**
- A) La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios.
  - B) Los profesionales sanitarios y los ciudadanos.
  - C) Los órganos competentes en materia de farmacovigilancia de las Comunidades Autónomas.
  - D) El Comité Español de farmacovigilancia de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios.
101. **De las siguientes afirmaciones con relación a las recomendaciones sobre la afasia, basadas en la evidencia, no es correcta:**
- A) La terapia del lenguaje es eficaz, tanto más cuanto antes se inicie.
  - B) La terapia grupal tiene indicaciones en determinados tipos de déficit y diferentes momentos evolutivos. Resulta útil en la mejora de la comunicación funcional en afásicos crónicos.
  - C) Se puede beneficiar de la terapia del lenguaje todo tipo de afásicos y cualquiera que sea su momento evolutivo.
  - D) La terapia grupal es muy útil en los trastornos de la lectoescritura.
102. **En relación a la Artritis Crónica Juvenil (ACJ) (señale la respuesta correcta):**
- A) Actualmente tiende a denominarse Artritis Idiopática Juvenil.
  - B) La forma poliarticular es siempre FR+.
  - C) La forma pauciarticular afecta a más de 5 articulaciones.
  - D) Son todas falsas.
103. **¿Cuál de las afirmaciones siguientes en relación al índice de Barthel es INCORRECTA?:**
- A) Permite establecer comparaciones entre servicios.
  - B) Tiene valor predictivo.
  - C) Permite apreciar la evolución de las funciones cognitivas.
  - D) Evalúa 10 actividades de la vida diaria.

**104. Un paciente varón de 50 años con antecedentes personales de DMID y tabaquismo, acude a su consulta refiriendo historia de varios meses de evolución de dolor en pierna derecha que se localiza principalmente en área gemelar derecha, apareciendo repetidamente al caminar una distancia de 250 metros y mejorando al parar. En la exploración física no se detectan pulsos distales en la extremidad inferior derecha, con frialdad distal. El índice tobillo–brazo (ABI) es de 0,55. El paciente presenta una:**

- A) Enfermedad Arterial Periférica Crónica ( EAPC) estadio IIa con obstrucción grave.
- B) EAPC estadio IIb con obstrucción moderada.
- C) EAPC estadio III con isquemia crítica.
- D) EAPC estadio IIa con obstrucción moderada.

122

**105. Señale la respuesta falsa sobre el quiste poplíteo o de Baker:**

- A) Puede originarse en la vaina del tendón Semimembranoso.
- B) Quistes parecidos aparecen en muñecas.
- C) En algunos casos hay que hacer el diagnóstico diferencial con una TVP.
- D) Ninguno es cierta.

393

**106. Es una ortesis que consigue una inmovilidad de la columna cervical casi completa (señale cuál de las siguientes afirmaciones sobre el mismo es FALSA):**

- A) Se compone de un soporte adaptado a los hombros y al tórax del que parten cuatro tornillos distractores, fabricados en carbono para ser compatible con la resonancia magnética.
- B) La fijación del cráneo se realiza con un anillo que porta cuatro tornillos de fijación a la calota craneal.
- C) En los niños al ser fina la calota no se puede poner los tornillos por lo que existe un halo especial pediátrico.
- D) El tiempo de utilización recomendado es durante 6 meses, tiempo necesario para garantizar la formación del callo óseo que garantice la estabilidad del segmento lesionado.

190

**107. Señale los factores etiopatogénicos de la espondilosis vertebral:**

- A) Disminución de la síntesis de proteoglicanos en núcleo pulposo.
- B) Degeneración mucoide del anillo fibroso.
- C) Neo vascularización de la placa terminal vertebral.
- D) Son ciertas A y B.

355

**108. El competente para acreditar actividades y programas de actuación en materia de formación continuada de los profesionales sanitarios, según el Artículo 35 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, Ordenación de Profesiones Sanitarias, es:**

- A) El Consejo Nacional de Especialidades.
- B) El Ministerio de Educación y Ciencia.
- C) La Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud.
- D) El Ministerio de Sanidad y Consumo.

017

**109. Para uso nocturno, el corsé que deberíamos prescribir sería:**

- A) Spinecor.
- B) Providence.
- C) Triac.
- D) Stagnara.

135

**110. En cuanto a la rehabilitación de la prótesis invertida tipo DELTA de hombro, ¿qué músculo es el más importante a potenciar en el tratamiento rehabilitador?:**

- A) Pectoral Mayor.
- B) Serratos.
- C) Deltoides.
- D) Supraespinoso.

349



111. Señale la respuesta FALSA respecto a la estenosis de canal lumbar:
- A) Puede cursar con dolor lumbar que mejora con la flexión.
  - B) Puede producirse por marcados osteofitos localizados en la parte anterior del cuerpo vertebral.
  - C) Puede cursar con parestesias y debilidad en ambos MMII.
  - D) Hay que hacer el diagnóstico diferencial con la claudicación vascular intermitente.
112. ¿Cuál de los siguientes hallazgos radiológicos se puede asociar a una lesión crónica del manguito de los rotadores?:
- A) Esclerosis subcondral.
  - B) Artrosis acromio clavicular.
  - C) Ascenso de la cabeza humeral.
  - D) Todas las anteriores.
113. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa respecto a las ortesis lumbares?:
- A) El lumbostato tipo Knight se emplea fundamentalmente para la inmovilización tras la laminectomía lumbar y en el dolor lumbar resistente a las fajas semirrígidas.
  - B) El lumbostato de Williams limita la flexión pero no la extensión.
  - C) El marco de Jewett limita la flexión de la columna entre D6 y L1.
  - D) La ortesis dorsolumbar rígida ( TLSO) se fabrica en polietileno y está indicada en aplastamientos vertebrales por osteoporosis y tras cirugía de columna.
114. El ejercicio pliométrico:
- A) Combina una contracción isométrica seguida de una contracción excéntrica.
  - B) Es un ejercicio con finalidad únicamente aeróbica.
  - C) Es recomendable en fases precoces de la rehabilitación.
  - D) Implica saltos.
115. De los indicadores que contribuyen a la buena predisposición para el entrenamiento de miembros inferiores con prótesis en pacientes amputados que padecen enfermedades vasculares (señale la respuesta FALSA):
- A) Simple indicadores como la capacidad de deambulación con un andador o con muletas contribuyen a la buena predisposición.
  - B) Se debe monitorizar la presión sanguínea y el pulso para determinar si el paciente será capaz de lograr el objetivo de realizar una deambulación limitada dentro de su hogar.
  - C) Los pacientes con una fracción de eyección documentada de un 15% no serán capaces de deambular distancias muy cortas con una extremidad artificial.
  - D) El riesgo cardíaco en los pacientes citados anteriormente no parece ser significativamente mayor cuando se utiliza una prótesis o se caminan distancias cortas.
116. En relación a la incontinencia urinaria en la mujer (señale la respuesta falsa):
- A) La uretra femenina tiene unos 4 cms de longitud y representa el mecanismo esfinteriano de la vejiga.
  - B) La capa muscular de la uretra está formada por musculatura estriada, que constituyen los esfínteres interno y externo.
  - C) El esfínter interno ayuda a la contención involuntaria de la orina y el esfínter externo se encarga de la contención voluntaria.
  - D) En condiciones normales el tercio superior de la uretra se encuentra situado por encima del diafragma pélvico.
117. En la estimulación eléctrica neuromuscular, es FALSO que:
- A) Para estimular el musculo denervado son más selectivas las corrientes exponenciales.
  - B) Los conceptos de Reobase y Cronaxia son valores de intensidad de corriente.
  - C) El umbral galvanotétano es similar al concepto de Reobase, pero con el empleo de corrientes exponenciales.
  - D) La corriente mejor tolerada para este tipo de técnica es la bifásica.

118. **¿Cuál de las siguientes afirmaciones respecto del nivel de evidencia científica para la indicación de tratamiento con Ondas de Choque considera cierta?:**
- A) El nivel de evidencia para la indicación de tratamiento para pseudoartrosis con Ondas de Choque radiales es de grado B de recomendación.
  - B) El nivel de evidencia para la indicación de tratamiento para Tendinopatía calcificante de hombro con Ondas de Choque focales y radiales es de grado A de recomendación. 224
  - C) El nivel de evidencia para la indicación de tratamiento para fascitis plantar con Ondas de Choque focales y radiales es de grado C de recomendación.
  - D) Hasta el momento ninguna indicación de tratamiento con Ondas de Choque focales o radiales dispone de grado de recomendación A por lo que es necesario aumentar el número de estudios para valorar su eficacia terapéutica.
119. **¿Cuál de las siguientes herramientas resulta menos útil en la toma de decisiones sobre estrategias terapéuticas desde el enfoque de la gestión clínica?:**
- A) La medicina basada en la evidencia.
  - B) Los informes de evaluación tecnológica. 470
  - C) La experiencia profesional individual.
  - D) Las búsquedas sistemáticas de información: Pubmed, Cochrane.
120. **En la lesión medular infantil (señale la respuesta correcta):**
- A) Debido a las características anatómicas del niño existe una predisposición a una lesión medular en ausencia de lesión ósea objetivable (SCIWORA) menor que en el adulto.
  - B) El fenómeno (SCIWORA) es más frecuente a nivel lumbar y en niños pequeños. 283
  - C) En algunos pacientes existe un “período de latencia” entre el traumatismo y el déficit neurológico, sin paralelismo con el déficit de lesión.
  - D) Todas son verdaderas.
121. **¿Cuál de los siguientes no se incluye en el Índice BODE?:**
- A) Masa ósea.
  - B) Índice de masa corporal. 465
  - C) Grado de Obstrucción respiratorio (FEV1).
  - D) Grado de Disnea (mediante la Escala Modificada de la Medical Research Council).
122. **La maniobra de Epley se utiliza para el tratamiento de:**
- A) La disfunción de la articulación temporomandibular.
  - B) De los puntos gatillos en músculos trapecios e interescapulares. 477
  - C) Del vértigo posicional paroxístico benigno.
  - D) Ninguna respuesta es correcta.
123. **¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa en relación a las miosistis por cuerpos de inclusión?:**
- A) Se caracteriza por afectar frecuentemente de forma inicial músculo cuádriceps y los flexores de los dedos de las manos.
  - B) Es una forma de miopatía común en adultos jóvenes (menores de 30 años). 274
  - C) Asocia frecuentemente la disfagia.
  - D) Los fármacos inmunosupresores e inmunomoduladores, esteroides anabólicos y tratamientos anti-oxidantes no han demostrado eficacia para evitar la progresión de la enfermedad.
124. **Con respecto al Habla, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es correcta?:**
- A) Se define como el sonido emitido por las cuerdas vocales a partir del aire pulmonar, que es amplificado y reforzado por las cavidades de resonancia.
  - B) Los parámetros Jitter y Shimmer, entre otros, nos permiten analizar objetivar los parámetros acústicos del habla. 234
  - C) El test de Frenchay nos permite objetivar la intenligibilidad del habla del paciente.
  - D) El test EPLA es un sencillo, pero excelente, instrumento de evaluación del habla.

125. **Un componente clave de todo programa de mejoramiento de la seguridad del paciente es la identificación y análisis de los Eventos Adversos, que podemos definir como:**
- A) Todo daño intencionado que ocurre como consecuencia de la atención médica.
  - B) Todo daño no intencionado que ocurre como consecuencia de la alta voluntaria.
  - C) Todo daño no intencionado que ocurre como consecuencia de la atención médica.
  - D) Todo daño intencionado que ocurre como consecuencia de ingresar por urgencias.
126. **Señalar la respuesta FALSA en relación a la amputación del miembro superior:**
- A) Las prótesis híbridas suelen utilizarse en amputaciones por encima del codo.
  - B) El gancho, como dispositivo terminal de la prótesis, realiza una pinza muy eficaz y funcional.
  - C) Para conseguir que el muñón del brazo amputado sea funcional, hay que conservar las inserciones de los músculos deltoides, rotadores internos y rotadores externos.
  - D) En la desarticulación del codo, la prótesis debe fijarse en el hombro, limitando la movilidad de éste.
127. **En cuanto a la ecografía, es cierto que (señale la respuesta correcta):**
- A) Las frecuencias altas se utilizan para estructuras profundas.
  - B) Con el Dynamic Flow se suele estudiar el flujo venoso.
  - C) La sonda convex se utiliza para estructuras superficiales.
  - D) Todas son falsas.
128. **La rehabilitación en el quemado se basa en los siguientes principios, excepto:**
- A) Inmovilización o instalación postural para favorecer la cicatrización.
  - B) Estiramiento cutáneo mínimo de las zonas lesionadas y compresión precoz para prevenir las cicatrices hipertróficas y retráctiles.
  - C) Favorecer el autocuidado y la autonomía.
  - D) Cinesiterapia activa asistida de inicio precoz y posteriormente cinesiterapia activa.
129. **En relación al punto gatillo del dolor miofascial (señale la respuesta falsa):**
- A) Su perpetuación está mediada por la Noradrenalina.
  - B) A elastografía co ECO puede ser útil para su detección.
  - C) La EMG puede mostrar una actividad eléctrica anormal en espiga.
  - D) Hay diversos tipos de Puntos Gatillo.
130. **En una escoliosis idiopática, el máximo riesgo de progresión de la curva aparece:**
- A) A los 3 años de edad.
  - B) A los 8 años de edad.
  - C) En la premenarquia inmediata.
  - D) En la postmenarquia.
131. **En la lumbalgia mecánica (señale la respuesta falsa):**
- A) Los tratamientos con ejercicios deben incluir la potenciación de erectores lumbares.
  - B) El objetivo de las técnicas invasivas es disminuir el dolor para poder prescribir programas de CNT.
  - C) El pronóstico de reincorporación laboral está muy relacionada con el tiempo de baja.
  - D) Las imágenes de RM de discopatía se relacionan con la clínica.
132. **La Medida de la Independencia Funcional (FIM) en los traumatismos craneoencefálicos presenta una insuficiencia en uno de los siguientes puntos, señale cuál:**
- A) Neuropsicológico.
  - B) Cuidado personal.
  - C) Movilidad y locomoción.
  - D) Control de esfínteres.

**133. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa respecto al corsé de Cheneau?:**

- A) El corsé de Cheneau se inspira en yesos de elongación y desrotación.
- B) Se trata de un corsé activo, que utiliza la respiración con la ocupación de zonas de expansión y presión sobre las zonas de gibosidad.
- C) Puede considerarse uno de los prototipos de acción tridimensional.
- D) Las fuerzas de presión se efectúan de forma directa sobre la vértebra límite superior e inferior con un ángulo de 45°.

132

**134. ¿Cuál de estas formas de vitamina D es la más útil para su monitorización?:**

- A) Calcitriol.
- B) 25 Hidroxi colecalciferol.
- C) Calcifediol.
- D) Son ciertas A y C.

354

**135. En las amputaciones de MMSS:**

- A) Es muy importante cumplimentar la fase de rehabilitación prequirúrgica, ya que la mayoría son programadas y su impacto funcional es mayor que en MMII.
- B) El inicio precoz de la rehabilitación protésica aumenta la probabilidad de uso de la prótesis a largo plazo.
- C) El paciente amputado unilateral, en la mayoría de los casos, es capaz de realizar casi todas las actividades básicas de la vida diaria de forma más sencilla con la prótesis, siendo esta una de las razones de la mayor adhesión del uso de la misma.
- D) La prescripción protésica no ha de hacerse de forma precoz, para poder explicar los distintos tipos de prótesis, sus características y funcionamiento, y tomar una decisión razonada conjunta con el paciente, teniendo en cuenta las posibilidades reales de prototización del paciente, así como las expectativas del mismo con la prótesis.

151

**136. Las ortesis antiequino tienen el objetivo de evitar la caída del pie durante la marcha o evitar la presencia de deformidades en el tobillo. Señale cuál o cuáles de las siguientes, se consideran ortesis antiequino:**

- A) Bitutor corto.
- B) Bitutor tipo Klenzack.
- C) Ortesis Codivilla.
- D) Todas las anteriores.

165

**137. Respecto a los hallazgos neuropatológicos asociados al mielomeningocele, es falso que:**

- A) La malformación de Arnold-Chiari está presente en el 98% de los niños con mielomeningocele.
- B) Puede haber cavidades hidrosiringomiélicas hasta en un 90% de pacientes y médula anclada en más de un 80%.
- C) La epilepsia se encuentra hasta en un 50% de pacientes.
- D) Signos de espasticidad pueden ser encontrados hasta en un 7% de niños con mielomeningocele.

204

**138. Señale la aseveración FALSA respecto al microondas:**

- A) A la forma continua se le atribuye un efecto no calorífico o atérmico.
- B) Con la frecuencia de 915 MHz, la penetración es mayor, de unos 3-4 cm.
- C) La frecuencia de 2456 MHz permite el calentamiento selectivo de la musculatura.
- D) En general, sus contraindicaciones son similares a las de la Onda Corta.

484

**139. ¿Qué criterio es absoluto para finalizar una prueba de esfuerzo?:**

- A) Cambios del segmento ST o del QRS.
- B) Fatiga, cansancio, disnea y claudicación.
- C) Bloqueo de la rama que simule una taquicardia ventricular.
- D) Descenso o no incremento de la tensión arterial sistólica pese al aumento de la carga.

480

140. **¿Cuál de las siguientes NO es una complicación típica de la lesión medular aguda?:**
- A) Hipotensión.
  - B) Taquicardia.
  - C) Disreflexia autonómica.
  - D) Trombosis venosa profunda.
141. **Según la Clasificación de Perry, ¿en cuántos periodos se divide el apoyo y el balanceo?:**
- A) Tres periodos el apoyo y dos el balanceo.
  - B) Cinco periodos el apoyo y tres el balanceo.
  - C) Un el apoyo y dos el balanceo.
  - D) Seis el apoyo y tres el balanceo.
142. **En la Electromiografía(EMG) con aguja, un músculo normal, totalmente relajado, muestra típicamente:**
- A) Potenciales polifásicos y de amplitud reducida.
  - B) Ondas de positivas.
  - C) Silencio eléctrico.
  - D) Potenciales de fibrilación.
143. **¿Cuál de las siguiente es la toxina botulínica con indicación aprobada para uso en pacientes con migraña crónica?:**
- A) Incobotulinumtoxin A.
  - B) Ocabotulinumtoxin A.
  - C) Abobotulinumtoxin A.
  - D) Onabotulinumtoxin A.
144. **Según el Mapa Sanitario de la Región de Murcia, por orden de 24 de abril de 2009 de la Consejería de Sanidad y Consumo, la Zona Básica de Salud nº 72 LORQUÍ, pertenece al:**
- A) Área de Salud I Murcia Oeste.
  - B) Área de Salud VI Vega Media del Segura.
  - C) Área de Salud VII Murcia Este.
  - D) Área de Salud VIII Mar Menor.
145. **Señale la respuesta incorrecta en el tratamiento de la osteoporosis:**
- A) La dosis de Alendronato semanal es de 70 mgr.
  - B) El Denosumab es de elección en pacientes con insuficiencia renal.
  - C) El Zolendronico se administra en dosis mensuales.
  - D) La Teriparatide estaría indicado en caso de fracturas vertebrales múltiples.
146. **Las úlceras por presión tipo III son aquellas que:**
- A) Cursan con pérdida de todas las capas de la piel, con afectación del tejido celular subcutáneo.
  - B) Existe exposición de músculo y tendón.
  - C) Se pierde la piel y aparecen flictenas y vesículas en la dermis.
  - D) Todas las anteriores son ciertas.
147. **Señale la respuesta correcta en el estudio urodinámico de la incontinencia urinaria:**
- A) La cistometría estudia la fase de vaciado vesical.
  - B) La flujometría cuantifica y representa gráficamente las contracciones del detrusor.
  - C) En la hiperactividad vesical se observan incrementos de presión tras incrementos significativos de volumen.
  - D) El tiempo miccional no debe exceder los 30 segundos.

- 148. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa sobre el tratamiento del síndrome postpolio?:**
- A) Las inmunoglobulinas intravenosas no tienen efecto beneficioso sobre las limitaciones en la actividad física.
  - B) La lamotrigina tiene un efecto muy positivo y demostrado para el control del dolor y la fatiga. 272
  - C) La magnetoterapia es segura y beneficiosa para reducir el dolor durante periodos cortos de tiempo.
  - D) El modafinilo, piridostigmina, amantadina y prednisona no tienen efecto beneficioso en el síndrome postpolio.
- 149. Durante el ciclo de la marcha, ¿cuándo realizan los isquiotibiales su máxima actividad?:**
- A) Al final de la fase de balanceo.
  - B) Justo después del despegue de los dedos. 412
  - C) A mitad de la fase de apoyo.
  - D) Justo después de la fase de apoyo del talón.
- 150. ¿Qué test es útil para detectar un síndrome subacromial?:**
- A) Speed.
  - B) Gerber. 358
  - C) Hawkins.
  - D) Yegurson.