

1. **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.
2. **¿Qué se espera lograr con un programa de rehabilitación respiratoria intensivo y supervisado?:**
- A) Mejorar la función cardíaca en pacientes con enfermedades respiratorias crónicas.
 - B) Reducir los síntomas y aumentar la capacidad de ejercicio en pacientes con enfermedades respiratorias crónicas.
 - C) Detener por completo la progresión de la enfermedad pulmonar en pacientes con síntomas leves.
 - D) Prevenir la necesidad de medicamentos en pacientes con enfermedades respiratorias crónicas.
3. **Señale la afirmación incorrecta respecto a los estudios neurofisiológicos:**
- A) En el electromiograma normal, en la mayoría de las contracciones musculares se recoge la actividad de 2-3 unidades motores.
 - B) En el patrón neurógeno la amplitud media del PUM (Potencial de la Unidad Motora) está disminuida.
 - C) A los PUM con una morfología de 2 a 4 fases se les denomina simples.
 - D) En trazado interferencial no se detectan PUM individualmente.
4. **¿Cuál de las siguientes áreas no es sensible a la presión en relación con las prótesis para amputaciones infracondíleas?:**
- A) Músculos pretibiales.
 - B) Cabeza del peroné.
 - C) Rótula.
 - D) Cresta tibial anterior.
5. **¿Cuál de las siguiente afirmaciones considera cierta?:**
- A) La onda F se obtiene estimulando antidrómicamente y proximalmente los nervios motores.
 - B) En el estudio de la onda F la excitación anterógrada de varias motoneuronas de la asta anterior dan origen a una segunda respuesta motora de más alta amplitud que la primera respuesta motora.
 - C) La exploración de la onda F es fundamental para el diagnóstico de la polirradiculoneuritis de Guillain-Barré, especialmente importante en su período inicial para instaurar precozmente el tratamiento.
 - D) El reflejo H es una respuesta refleja polisináptica que se obtiene principalmente en el nervio ciático poplíteo interno y ayuda en el diagnóstico de las radiculopatías S1. También se utiliza en las raíces C6-C7. Puede ser normal, aunque haya radiculopatía. Una alteración del reflejo suele ser sinónimo de lesión de la raíz.
6. **¿Cuál es el subtipo de disartria que se caracteriza por una lesión en los ganglios basales y está asociado comúnmente a la enfermedad de Parkinson?:**
- A) Disartria flácida.
 - B) Disartria espástica.
 - C) Disartria atáxica.
 - D) Disartria hipocinética.

7. **¿Qué hallazgo observado en la exploración física NO corresponde con la posible afectación de la raíz cervical?:**
- A) Raíz C5: alteración ROT deltoides.
 - B) Raíz C8: signo de Horner.
 - C) Raíz C6: debilidad flexión codo, supinación y extensores muñeca.
 - D) Raíz C7: dolor lateral del brazo hasta la mano.
8. **La prevención primaria comprende:**
- A) Fluoración de las aguas.
 - B) Vacunación.
 - C) Protección individual frente a enfermedades profesionales.
 - D) Todas sin ciertas.
9. **¿Cuál de las siguientes opciones es una recomendación para el tratamiento de episodios de celulitis en pacientes con linfedema?:**
- A) No es necesario tratar la celulitis en pacientes con linfedema, ya que generalmente se resuelve por sí sola.
 - B) Tratar la celulitis con antibióticos que cubran gram+.
 - C) Aplicar compresión intensiva en la extremidad afectada para reducir la inflamación.
 - D) Utilizar cremas antiinflamatorias sin necesidad de antibióticos.
10. **¿Qué tipo de ortesis se utiliza en el tratamiento del pie zambo (equinovaro)?:**
- A) Pavlik.
 - B) Von Rosen.
 - C) Dennis Brown.
 - D) Todas ellas.
11. **En el tratamiento de la fibromialgia (FM) y en el síndrome de fatiga crónica (SFC), indique cuál es FALSA:**
- A) Como norma general se debe recomendar evitar situaciones de estrés.
 - B) En el SFC el entrenamiento gradual está contraindicado.
 - C) En pacientes con FM la actividad física debe incluir un programa de ejercicios de baja intensidad, incremental y estiramientos poliarticulares submáximos.
 - D) Se recomienda combinar opioides mayores y antidepresivos para mejorar cuanto antes la sintomatología de estos pacientes.
12. **En la posturografía, en la evaluación del análisis sensorial y dinámico:**
- A) Los registros obtenidos se comparan con una base de datos de pacientes con alteraciones del equilibrio.
 - B) El índice de Romberg provee información acerca del efecto que tiene sobre el equilibrio la anulación de la vía propioceptiva.
 - C) Las pruebas Time up and go, Escala de Berg del equilibrio y el Fugl-Meyer de miembros inferiores son referencias prácticas y cercanas a la evaluación del equilibrio.
 - D) Un resultado normal o compensado de la prueba indica la ausencia de patología.
13. **¿Qué síntoma a veces acompaña a la parálisis facial esencial en las primeras 48 horas?:**
- A) Fiebre alta.
 - B) Dolor retroauricular.
 - C) Pérdida de audición.
 - D) Cambio en el color de la piel.

240

453

158

422

206

337

151

14. **¿Qué tipo de estudios es el más adecuado para evaluar la eficacia de intervenciones terapéuticas o preventivas?:**
- A) Estudios experimentales.
 - B) Estudios observacionales.
 - C) Estudios transversales.
 - D) Estudios analíticos.
15. **Los criterios básicos mínimos y comunes en materia de información sanitaria:**
- A) Serán adoptados por el Gobierno de España.
 - B) Serán adoptados por las Comunidades Autónomas.
 - C) Serán adoptados por la Unión Europea.
 - D) Serán adoptados por cada Ayuntamiento.
16. **¿Cuál de las siguientes características no corresponde a un TCE potencialmente grave o grado moderado?:**
- A) Cefalea progresiva.
 - B) Convulsiones postraumáticas.
 - C) Trauma facial severo.
 - D) Glasgow 6 puntos.
17. **La principal diferencia entre promoción de la salud y prevención de la salud radica en que:**
- A) La promoción trabaja con pequeños grupos de población y la prevención emite mensajes masivos.
 - B) La promoción trabaja fundamentalmente con niños.
 - C) La promoción trabaja con población sana, mientras que la prevención con personas en riesgo de enfermar o enfermas.
 - D) La promoción suele implicar un mayor uso de recursos.
18. **En la artroplastia de cadera, señale la opción FALSA:**
- A) La artroplastia de resección se utiliza solo en caso de caderas irreconstruibles, fractura subcapital inveterada de ciertos pacientes o infecciones y aflojamientos protésicos intratables.
 - B) En la artroplastia de sustitución la vía de abordaje lateral asocia mayor riesgo de cojera y de osificación heterotópica.
 - C) En la artroplastia de sustitución la vía de abordaje posterior incrementa en el doble o hasta en el triple el riesgo de luxación de cadera.
 - D) El sexo masculino asocia el doble de probabilidad de inestabilidad protésica de cadera.
19. **¿Cuál es el propósito de las técnicas compensatorias en el tratamiento rehabilitador de la disfagia?:**
- A) Mejorar la movilidad de la lengua.
 - B) Modificar la consistencia de los alimentos.
 - C) Realizar ejercicios de fortalecimiento muscular.
 - D) Facilitar una alimentación oral segura y eficaz.
20. **Indique la respuesta FALSA respecto a la cirugía de rodilla:**
- A) De forma general, el ejercicio físico preoperatorio mejora el estado funcional previo de un paciente programado para cirugía de cualquier índole, teniendo mayores probabilidades de mejorar los resultados operatorios.
 - B) La movilización pasiva continua con un sistema motorizado describiendo un arco de movimiento en un rango inicial de 0-90°, es un complemento eficiente al trabajo de fisioterapia útil durante todo el ingreso del paciente.
 - C) No está clara la utilidad de la neuroestimulación para el refuerzo del cuádriceps en los pacientes tras artroplastia de rodilla.
 - D) La terapia con campos electromagnéticos pulsados de baja frecuencia parece tener un efecto antiinflamatorio en los pacientes sometidos a artroscopia.

21. **Se observa una deformidad en boutonnière (ojal) en su paciente. ¿Cuál es la afección más probable y en qué área se produciría una deformidad en hiperflexión?:**
- A) Artrosis, articulación interfalángica proximal (IFP).
 - B) Artritis reumatoide, articulación interfalángica proximal (IFP).
 - C) Artrosis, articulación interfalángica distal (IFD).
 - D) Artritis reumatoide, articulación interfalángica distal (IFD).
22. **Mujer de 35 años diagnosticada de esclerosis múltiple que es capaz de andar sin ayudas técnicas aunque con necesidad de descanso a los 200 metros de la marcha. Posee incapacidad suficientemente grave para impedirle actividades del día entero. ¿Qué puntuación obtendría en la escala EDSS?:**
- A) 7.0
 - B) 5.0
 - C) 4.0
 - D) 9.5
23. **En el síndrome miofascial es cierto:**
- A) Un grupo de expertos dirigidos por Tough en 2007, propusieron cuatro criterios diagnósticos, de los cuales solo es necesaria la presencia de uno de ellos para establecer el diagnóstico.
 - B) Los ultrasonidos y el láser han demostrado cierta eficacia para el tratamiento del síndrome miofascial.
 - C) Para realizar la infiltración guiada ecográficamente, debemos localizar el punto gatillo, que aparece como una zona hiperecoica en el músculo.
 - D) Todas son correctas.
24. **¿Cuál de los siguientes antidepresivos no es un inhibidor de la recaptación de serotonina?:**
- A) Venlafaxina.
 - B) Duloxetina.
 - C) Sertralina.
 - D) Trazodona.
25. **¿Cuál de las siguientes afirmaciones es verdadera acerca de la afectación articular en la artritis reumatoide?:**
- A) Asimétrica y no erosiva.
 - B) Simétrica y erosiva.
 - C) Asimétrica y erosiva.
 - D) Simétrica y no erosiva.
26. **La formación especializada en ciencias de la salud (señale la respuesta incorrecta):**
- A) Es una formación reglada.
 - B) Es una formación de carácter oficial.
 - C) No es una formación reglada.
 - D) Tiene como objeto dotar a los profesionales de los conocimientos, técnicas, habilidades y actitudes propios de la correspondiente especialidad, de forma simultánea a la progresiva asunción por el interesado de la responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la misma.
27. **¿Qué NO debemos incluir en un informe pericial de valoración del daño corporal?:**
- A) Las secuelas.
 - B) El perjuicio estético.
 - C) Conclusiones especulativas.
 - D) Las lesiones iniciales.

28. **¿Cuál es el objetivo principal del entrenamiento de miembros superiores en rehabilitación respiratoria?:**
- A) Mejorar la capacidad de los miembros superiores para moverse y levantar pesos ligeros.
 - B) Disminuir los requerimientos ventilatorios y mejorar la capacidad para la realización de actividades diarias. 165
 - C) Aumentar la resistencia de los músculos respiratorios.
 - D) Mejorar la calidad de vida relacionada con la salud.
29. **Con respecto a la sarcopenia, indique la opción VERDADERA:**
- A) El cuestionario SARC-F es el más utilizado y su puntuación por encima de 4 puntos indica el diagnóstico.
 - B) El entrenamiento de la fuerza muscular es el más indicado para mejorar la fuerza y la masa muscular de estos pacientes. 268
 - C) Los pacientes con sarcopenia deben de incrementar la ingesta de proteínas en la dieta.
 - D) Todas son verdaderas.
30. **¿Qué parámetro se utiliza para calcular el cociente de fonación (CF)?:**
- A) Capacidad Vital (CV) dividido Tiempo Máximo de Fonación (TMF).
 - B) Frecuencia fundamental media. 103
 - C) Patrón respiratorio.
 - D) Coeficiente de inteligibilidad vocal.
31. **¿Cuál de las siguientes no es un subtipo de la artritis reumatoide juvenil?:**
- A) Crónica.
 - B) Sistémica. 430
 - C) Pauciarticular.
 - D) Poliarticular.
32. **Para valorar la eficiencia de los servicios y centros de rehabilitación se pueden realizar diferentes tipos de análisis, señale la respuesta FALSA:**
- A) Análisis de minimización de costes: se miden los costes y los resultados, lo que nos permite realizar comparaciones para poder valorar la viabilidad económica de intervenciones sanitarias.
 - B) Análisis coste-utilidad: la unidad de medida de la calidad suele ser los AVAC (años de vida ajustados por calidad). 323
 - C) Análisis coste-eficacia: se comparan dos o más alternativas, pero las alternativas se producen en condiciones ideales de actuación.
 - D) Todas son correctas.
33. **En el diagnóstico de la artrosis, es CIERTO:**
- A) Los signos radiográficos típicos son osteoporosis y erosiones locales.
 - B) En las fases crónicas es cuando mejor objetivamos los signos inflamatorios que casi siempre son muy intensos. 216
 - C) Algunos signos físicos de exploración son: engrosamiento de tejidos blandos, deformidad ósea y periarticular y dolor a palpación periarticular.
 - D) Generalmente hay que acudir a TAC o RNM para establecer el diagnóstico.
34. **Se habla de tipo II de distrofia simpático-refleja cuando hay:**
- A) Antecedente traumático.
 - B) Evolución de más de tres meses. 445
 - C) Lesión nerviosa objetivable.
 - D) Alteración gammagráfica.

35. **De los siguientes, ¿qué segmento lumbar tiene más movilidad?:**
- A) L2-L3.
 - B) L4-L5.
 - C) L3-L4.
 - D) L1-L2.
36. **¿Cuál es uno de los tratamientos recomendados para mejorar el equilibrio en pacientes con ictus?:**
- A) Hidrocinesiterapia.
 - B) Bicicletas estáticas.
 - C) Ejercicios de resistencia.
 - D) Tratamiento con antidepresivos.
37. **Señale la respuesta falsa respecto a la exploración de hombro:**
- A) La maniobra de Patte valora los principales rotadores externos del hombro que son el infraespinoso y el redondo mayor.
 - B) La maniobra de Gerber se realiza con rotación interna del hombro y sirve para explorar el músculo subescapular.
 - C) En la maniobra de Jobe el brazo se coloca en abducción de 90°, 30° de flexión y rotación interna, el explorador empuja hacia abajo para valorar el tendón supraespinoso.
 - D) La maniobra de Yocum el paciente coloca la mano sobre el hombro contralateral y se eleva activamente el codo contra la resistencia que ofrece el explorador.
38. **Según el Estatuto de Autonomía para la Región de Murcia:**
- A) La Asamblea Regional fijará por ley el número de sus miembros, que no será inferior a cuarenta ni superior a cincuenta diputados regionales.
 - B) La Asamblea Regional fijará por ley el número de sus miembros, que no será inferior a cuarenta y cinco ni superior a cincuenta y cinco diputados regionales.
 - C) La Asamblea Regional estará formada por cincuenta diputados regionales.
 - D) La Asamblea Regional estará formada por cincuenta y cinco diputados regionales.
39. **En la respuesta fisiológica al ejercicio, es cierto que:**
- A) La recuperación de la frecuencia cardíaca es un parámetro que valora el estado del sistema nervioso simpático y ha demostrado valor pronóstico cardiovascular.
 - B) El volumen sistólico está determinado por el volumen de sangre arterial que regresa al corazón, la distensibilidad auricular, la contractilidad ventricular y la tensión arterial aórtica o pulmonar.
 - C) Durante el ejercicio se produce un aumento del gasto cardíaco proporcional a la intensidad del esfuerzo hasta un 60-70% del VO₂ max.
 - D) La respuesta ventilatoria limita la capacidad de esfuerzo en el sujeto sano.
40. **Sobre el contraste de hipótesis, señale la afirmación falsa:**
- A) Es la técnica más utilizada para tratar problemas de inferencia estadística.
 - B) Se realizan hipótesis sobre el valor de los parámetros desconocidos y se desarrolla un procedimiento para plantear la verosimilitud de la hipótesis planteada.
 - C) Solo puede aplicarse sobre los valores de los parámetros de la población con distribución conocida.
 - D) La hipótesis nula es una afirmación en la que se dice que no hay ninguna diferencia entre dos poblaciones, valores o parámetros.
41. **Señale la respuesta falsa de las respuestas siguientes en relación a las lesiones musculares más frecuentes:**
- A) La distensión de los isquiotibiales es frecuente en los deportes de carrera, y se localiza en la unión miotendinosa del músculo bíceps femoral.
 - B) La contusión de muslo es la más frecuente en los deportes de contacto.
 - C) En la distensión del iliopsoas es importante descartar hematoma retroperitoneal.
 - D) La distensión del aductor largo es la más frecuente en las actividades deportivas, y se localiza a nivel distal.

42. **Señale la respuesta incorrecta:**
- A) En la iontoforesis la lidocaína se aplica en polo positivo.
 - B) En la termoterapia superficial la energía térmica penetra entre 2-10 mm.
 - C) La longitud de onda de la radiación infrarroja de uso terapéutico está entre 7.600 y 15.00 Angström.
 - D) La aplicación coplanar de onda corta continua consigue mayor efecto en profundidad.
43. **¿Por qué es importante cuantificar la marcha en pacientes con enfermedades musculares y de la unión neuromuscular con pruebas como el test de los 6 minutos?:**
- A) Para establecer el diagnóstico de la enfermedad.
 - B) Para conocer el patrón característico de cada enfermedad.
 - C) Para determinar la estabilidad o el deterioro de la marcha del paciente.
 - D) Para prescribir medicamentos para mejorar la marcha.
44. **En un estudio que evalúa una prueba diagnóstica se estima que su valor predictivo positivo es de 0,80. ¿Cómo interpreta este resultado?:**
- A) La probabilidad de que la prueba de un resultado positivo cuando se aplica a un enfermo es de 0,80.
 - B) La probabilidad de que la prueba de un resultado negativo cuando se aplica a un no enfermo es de 0,80.
 - C) La probabilidad de que un sujeto con un resultado positivo tenga la enfermedad es de 0,80.
 - D) La probabilidad de que un individuo con un resultado negativo no tenga la enfermedad es de 0,80.
45. **En España, los Equipos de Valoración y Orientación (EVO) están enfocados a valorar:**
- A) La incapacidad en el entorno laboral.
 - B) La minusvalía.
 - C) La dependencia.
 - D) Las pensiones contributivas.
46. **¿Cuál de los siguientes procesos patológicos de la rodilla se conoce como "rodilla del corredor"?:**
- A) Tendinopatía rotuliana.
 - B) Síndrome femoropatelar.
 - C) Síndrome de fricción de la cintilla iliotibial.
 - D) Tendinopatía del poplíteo.
47. **¿Cuál es la diferencia principal entre el entrenamiento de fuerza y el entrenamiento de resistencia?:**
- A) El entrenamiento de fuerza se realiza con pesas, mientras que el entrenamiento de resistencia implica actividades físicas continuas.
 - B) El entrenamiento de fuerza implica realizar ejercicios a altas intensidades con pocas repeticiones, mientras que el entrenamiento de resistencia implica realizar actividades físicas entrecortadas con períodos de recuperación.
 - C) El entrenamiento de fuerza se enfoca en mejorar la capacidad cardiovascular, mientras que el entrenamiento de resistencia se enfoca en mejorar la resistencia muscular.
 - D) El entrenamiento de fuerza se realiza en máquinas de gimnasio, mientras que el entrenamiento de resistencia se realiza en circuitos al aire libre.
48. **¿Cuál de los siguientes no se considera un beneficio del reconocimiento del grado de discapacidad?:**
- A) Acceso a una vivienda de protección pública.
 - B) Asignación económica por hijo o menor con discapacidad acogido a cargo, o mayores, con discapacidad igual o superior a 33%.
 - C) Ampliación del periodo de maternidad en supuesto de discapacidad del hijo.
 - D) Todas son correctas.

49. **Solo una de las siguientes afirmaciones es falsa en relación a la artropatía hemofílica. Señálela:**
- A) Las articulaciones más afectadas son hombros y caderas.
 - B) Su causa son los episodios repetidos de hemartrosis.
 - C) Se produce destrucción del cartílago articular y del hueso subcondral.
 - D) En su patogénesis intervienen mediadores proinflamatorios.
50. **Señale la afirmación INCORRECTA respecto de la polineuropatía inducida por quimioterápicos:**
- A) Se debe realizar diagnóstico diferencial para evitar suspender la quimioterapia innecesariamente.
 - B) Suele dar síntomas sensitivos.
 - C) Los síntomas motores suelen indicar mayor grado de toxicidad.
 - D) El cese de los quimioterápicos no afecta a la progresión.
51. **¿Cuál de las siguientes condiciones se caracteriza por edema acompañado de venas dilatadas y cambios tróficos cutáneos, a diferencia del linfedema?:**
- A) Trombosis venosa profunda (TVP).
 - B) Insuficiencia venosa crónica (IVC).
 - C) Lipedema.
 - D) Mixedema.
52. **¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la información adecuada al paciente en la rehabilitación vocal es correcta?:**
- A) No es importante para la colaboración del paciente en el proceso de rehabilitación.
 - B) Debe proporcionarse al paciente después de completar el tratamiento.
 - C) Puede incluir información sobre el uso moderado del alcohol.
 - D) Es crucial para la colaboración del paciente en las siguientes fases de la rehabilitación vocal.
53. **La eliminación quirúrgica de toda la extremidad inferior junto con todo o una parte importante del íleon se conoce como:**
- A) Hemipelvectomía.
 - B) Desarticulación de cadera.
 - C) Amputación de Boyd.
 - D) Amputación de Pirogoff.
54. **Según el Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido del Estatuto Básico del Empleado Público, los empleados públicos se clasifican en:**
- A) Funcionarios de carrera, funcionarios interinos, personal laboral, ya sea fijo, por tiempo indefinido o temporal y personal eventual.
 - B) Funcionarios del Estado y funcionarios autonómicos.
 - C) Personal fijo y personal temporal.
 - D) Personal funcionario y personal eventual.
55. **Señale la definición correcta de talasoterapia:**
- A) La talasoterapia se define como la utilización de las plantas medicinales con fines terapéuticos.
 - B) La talasoterapia se define como la utilización del agua del mar y de los diversos factores climáticos y ambientales marinos con fines terapéuticos.
 - C) La talasoterapia se define como la utilización del talón de los pies o manos con fines terapéuticos.
 - D) La talasoterapia se define como la utilización del sol con fines terapéuticos.
56. **¿Cuál de los siguientes anestésicos locales tiene una duración de su efecto más corta?:**
- A) Lidocaína.
 - B) Levobupivacaína.
 - C) Ropivacaína.
 - D) Tetracaína.

57. **¿Cuál es la forma más común de linfedema primario que suele debutar durante la pubertad, afectando el pie y la pantorrilla de forma unilateral?:**
- A) Linfedema congénito.
 - B) Linfedema secundario.
 - C) Linfedema tardío.
 - D) Linfedema precoz.
58. **¿A qué porcentaje de inclinación de la superficie de marcha se duplicará el gasto de energía al caminar?:**
- A) 10% de inclinación.
 - B) 20% de inclinación.
 - C) 30% de inclinación.
 - D) 40% de inclinación.
59. **Respecto a la buprenorfina, señale la respuesta correcta:**
- A) Es una agonista parcial de semivida corta.
 - B) Es un agonista parcial de semivida larga.
 - C) Es un agonista puro de semivida larga.
 - D) Es un agonista puro de semivida corta.
60. **El Tribunal de Justicia de la Unión Europea tiene su sede en:**
- A) Bruselas.
 - B) Luxemburgo.
 - C) Estrasburgo.
 - D) París.
61. **La forma más frecuente de artritis psoriásica es:**
- A) Artritis oligoarticular asimétrica.
 - B) Artritis simétrica.
 - C) Forma espondilítica.
 - D) Artritis mutilante.
62. **¿Cuál de las siguientes no se considera una contraindicación relativa para realizar la ergometría con consumo de oxígeno?:**
- A) Extrasístoles ventriculares frecuentes o complejas.
 - B) Embarazo avanzado o complicado.
 - C) Enfermedad valvular descompensada.
 - D) Enfermedad febril aguda.
63. **¿Cuál es el objetivo principal del tratamiento rehabilitador en la fase subaguda del ictus?:**
- A) Mejorar la función motora del paciente.
 - B) Reducir la discapacidad cognitiva.
 - C) Prevenir la recurrencia del ictus.
 - D) Aliviar el dolor en el miembro afectado.
64. **Indique la respuesta VERDADERA en relación a la Escala de Heckmatt:**
- A) La Escala de Heckmatt se utiliza para la valoración clínica del músculo espástico.
 - B) Tiene cuatro grados en función de la medición del grosor del músculo observado.
 - C) En el grado IV es probable que la infiltración con toxina botulínica no consiga buenos resultados.
 - D) El grado observado en la escala es inversamente proporcional al tiempo de evolución de la enfermedad.

65. **¿Cuál de las siguientes técnicas se utiliza para mejorar la función motora del miembro superior parético en pacientes con ictus?:**
- A) Electroestimulación funcional (FES).
 - B) Terapia en espejo.
 - C) Estimulación transcraneal con corriente continua (ETCC).
 - D) Realidad virtual.
66. **Respecto a las contracciones isométricas, señale la opción correcta:**
- A) Es una contracción muscular que produce fuerza con una modificación medible del ángulo articular.
 - B) En el momento de la contracción la longitud del músculo no influye directamente en la tensión que se puede generar en un punto determinado de la amplitud del movimiento.
 - C) El método Muller-Hettinguer defiende el uso de contracciones isométricas de larga duración.
 - D) El método de Troissier se basa en contracciones estáticas intermitentes y se pueden indicar con el fin de reclutar en número y tonicidad las fibras musculares de resistencia.
67. **En un sistema de salud, equidad es:**
- A) Contribuir según la capacidad económica y recibir según lo contribuido.
 - B) Contribuir según la capacidad económica y recibir según las necesidades de salud.
 - C) La obtención de objetivos en proporción a la inversión.
 - D) Obtener objetivos con el menor costo posible.
68. **De las siguientes relaciones, indique cuál es FALSA:**
- A) Test de Filkenstein – tendón abductor corto y extensor largo del pulgar.
 - B) Test de Duncan-Ely – recto femoral.
 - C) Test de Thomson – tendón de Aquiles.
 - D) Test de Schober – columna lumbar.
69. **Este dispositivo está indicado en el síndrome del túnel cubital:**
- A) Férula nocturna con flexión de 45° en codo.
 - B) Férula nocturna de extensión de dedos.
 - C) Férula nocturna en posición funcional de muñeca.
 - D) Férula nocturna en extensión-abducción de muñeca.
70. **Respecto al pie zambo, señale la VERDADERA:**
- A) Es más frecuente en varones y se presenta bilateralmente en casi la mitad de los casos.
 - B) Las manipulaciones deben corregir primero el varo, seguido del aducto y el equino del pie.
 - C) En el 70% de los casos se consigue un diagnóstico ecográfico prenatal.
 - D) Todas son correctas.
71. **¿Qué datos son especialmente relevantes en la historia clínica de un adulto con alteraciones en el habla?:**
- A) La lateralidad de mano y la profesión.
 - B) La capacidad de repetición de palabras.
 - C) La exploración neuropsicológica.
 - D) La edad del sujeto y su nivel de escolarización.
72. **El derecho de las personas físicas a la protección de datos personales:**
- A) Es un derecho fundamental que está amparado por el artículo 18.4 de la Constitución española.
 - B) No está considerado como fundamental por la Constitución española.
 - C) Es un derecho que está reconocido por el artículo 42 de la Constitución española.
 - D) No está reconocido por la Constitución española.

122

381

451

234

404

219

101

019

73. **En hidroterapia la transferencia del calor al cuerpo se realiza por:**
- A) Conducción.
 - B) Convección.
 - C) Conversión.
 - D) Radiación.
74. **Este dispositivo mantiene el brazo en abducción para ayudar a prevenir contracturas después de una quemadura axilar:**
- A) Férula de avión.
 - B) Cabestrillo de hombro.
 - C) Ortesis de Jewett.
 - D) Ortesis equilibrada de antebrazo.
75. **Señale la respuesta CORRECTA en relación a la anatomía del hombro:**
- A) El tendón de la porción corta del bíceps tiene una porción intraarticular.
 - B) El manguito rotador está formado por los tendones de los músculos subescapular, supraespinoso, infraespinoso y redondo mayor.
 - C) Los ligamentos glenohumerales forman y refuerzan principalmente la parte posterior de la cápsula articular del hombro.
 - D) El lábrum es un componente cartilaginoso que aumenta la superficie articular de la glena dando mayor estabilidad a la articulación glenohumeral.
76. **¿Cuáles son algunas pruebas exploratorias importantes en la evaluación de la respiración y fonación?:**
- A) Prueba del espejo de Glatzel y análisis de la inteligibilidad del habla.
 - B) Determinación del Tiempo Máximo de Fonación (TMF) y Tiempo Máximo de Soplo (TMS).
 - C) Evaluación de la movilidad de los repliegues vocales y análisis de la frecuencia fundamental.
 - D) Pruebas de esfuerzo, como la emisión de números de manera intensa.
77. **¿Cuál de las siguientes condiciones es imprescindible para poder considerar un estudio como ensayo clínico aleatorizado?:**
- A) Que se estudie una muestra aleatoria de la población.
 - B) Que se utilicen técnicas de enmascaramiento.
 - C) Que la asignación de los sujetos a los grupos se realice al azar.
 - D) Que el grupo control reciba placebo.
78. **Con respecto a la capsulitis retráctil de hombro, indique la respuesta CORRECTA:**
- A) Clásicamente se han descrito 2 fases de la enfermedad.
 - B) El diagnóstico es fundamentalmente clínico aunque se pueden pedir algunas pruebas complementarias para descartar otras patologías.
 - C) El curso de la enfermedad es más favorable en diabéticos.
 - D) La limitación del balance articular aparece al inicio de la enfermedad, incluso antes que el dolor.
79. **Miodesis significa:**
- A) Sutura de músculos agonistas-antagonistas entre sí.
 - B) Sutura de músculos agonistas entre sí.
 - C) Sutura directa de músculo a hueso.
 - D) Sutura de tendones juntos.
80. **¿Qué puede paliar la falta de aporte sanguíneo a un territorio en caso de ictus?:**
- A) Aumento de la presión arterial.
 - B) Circulación colateral a través del polígono de Willis.
 - C) Administración de anticoagulantes.
 - D) Terapia de rehabilitación.

307

411

239

102

464

205

402

118

81. **Tenemos una relación del número de hijos de 15 madres que son:**
1, 2, 1, 5, 7, 2, 6, 3, 1, 4, 3, 9, 10, 3, 1
¿Cuál es la frecuencia absoluta para el valor 4?:
- A) 5.
 - B) 6.
 - C) 1.
 - D) 7.
82. **Respecto a la marcha con productos de apoyo, señale la respuesta incorrecta:**
- A) En la marcha pendular con dos bastones, según se realice apoyo de ambos miembros inferiores o sólo de un miembro inferior, distinguimos la marcha pendular bilateral y la marcha pendular unilateral.
 - B) En la marcha con un bastón en tres tiempos: primero avanza el bastón, a continuación el miembro inferior opuesto y luego el sano.
 - C) En la marcha con dos bastones en tres tiempos: primero avanza una muleta, luego la otra y a continuación los miembros inferiores.
 - D) En los niños, los andadores de marcha de apoyo posterior favorecen la extensión de la cadera y rodilla, facilitando un mejor patrón de marcha.
83. **¿Cuál de los siguientes músculos NO está inervado por el nervio mediano?:**
- A) Interóseos 1º y 2º.
 - B) Flexor largo del pulgar.
 - C) Flexor corto del pulgar.
 - D) Flexor radial del carpo.
84. **¿Cuál es una de las complicaciones que pueden aparecer en la evolución del paciente con ictus, relacionada con un aumento del tono muscular?:**
- A) Dolor central postictus.
 - B) Hombro doloroso del hemipléjico.
 - C) Síndrome hombro-mano.
 - D) Espasticidad.
85. **El signo de Mennell es una prueba de exploración de:**
- A) Raquis lumbar.
 - B) Articulaciones sacroilíacas.
 - C) Articulaciones coxofemorales.
 - D) Sínfisis del pubis.
86. **¿Qué síndrome, caracterizado por dolor, eritema, cambios cutáneos y úlceras venosas, puede surgir como consecuencia de una trombosis venosa profunda previa?:**
- A) Síndrome nefrótico.
 - B) Síndrome posttrombótico.
 - C) Mixedema.
 - D) Klippel-Trenaunay.
87. **Es una prueba de exploración en la tenosinovitis estiloradial:**
- A) Prueba de Thomas.
 - B) Signo de Finkelstein.
 - C) Prueba de Hawkins y Kennedy.
 - D) Prueba de Fabere-Patrick.

88. **¿Qué dispositivos se utilizan para el entrenamiento analítico de los músculos respiratorios?:**
- A) Cintas elásticas.
 - B) Pesas.
 - C) Umbral Orygen Dual® y Inspiratory Muscle Trainer Threshold®.
 - D) Cicloergómetro.
89. **Según la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los Servicios de Salud:**
- A) La renuncia a la condición de personal estatutario tiene el carácter de acto voluntario y deberá ser solicitada por el interesado con una antelación mínima de 15 días a la fecha en que se desee hacer efectiva.
 - B) La renuncia a la condición de personal estatutario tiene el carácter de acto voluntario y deberá ser solicitada por el interesado con una antelación mínima de 20 días a la fecha en que se desee hacer efectiva.
 - C) La renuncia a la condición de personal estatutario tiene el carácter de acto voluntario y deberá ser solicitada por el interesado con una antelación mínima de 10 días a la fecha en que se desee hacer efectiva.
 - D) La renuncia a la condición de personal estatutario tiene el carácter de acto voluntario y deberá ser solicitada por el interesado con una antelación mínima de un mes a la fecha en que se desee hacer efectiva.
90. **En la evaluación fisiológica del dolor NO se utilizan:**
- A) Potenciales evocados.
 - B) Determinaciones bioquímicas.
 - C) Reflejos de flexión.
 - D) Autorregistro diario del dolor.
91. **En la anamnesis y exploración del suelo pélvico en la consulta de rehabilitación:**
- A) Empleamos la escala de Sandvick para calcular la severidad de la incontinencia.
 - B) El diario miccional nos aporta mucha información sobre los hábitos y clínica que presentan los pacientes.
 - C) Recogemos mediante el esquema PERFECT (Power, Endurance, Repetition, Fast, Every Contraction Timed) la capacidad contráctil del suelo pélvico de los pacientes.
 - D) Todas las anteriores son verdaderas.
92. **¿Qué método de tratamiento ha demostrado ser eficaz para mejorar el dolor y la distancia de deambulación en pacientes con claudicación intermitente?:**
- A) Terapia de compresión neumática intermitente.
 - B) Tratamiento farmacológico con inhibidores de la fosfodiesterasa III y antagonistas del receptor de 5-hidroxitriptamina.
 - C) Reposo y limitación de la actividad física.
 - D) Terapia de ejercicio físico regular, intensivo y supervisado.
93. **¿Cuál de los siguientes efectos fisiológicos del láser no es primario o foto bioquímico?:**
- A) Variación en los niveles de AMP cíclico mensajero.
 - B) Incremento de la síntesis del ATP mitocondrial.
 - C) Aumento de fibroblastos y formación de colágeno.
 - D) Vasodilatación, por estímulo de la microcirculación.
94. **Según la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud:**
- A) Será de aplicación a los servicios sanitarios de financiación pública y a los privados en los términos previstos en su artículo 6 y en las disposiciones adicionales tercera y cuarta.
 - B) Será de aplicación únicamente a los servicios sanitarios de financiación pública.
 - C) Será de aplicación únicamente a los servicios sanitarios de financiación privada.
 - D) No será de aplicación a todos los servicios de financiación pública.

95. **Todas las siguientes afirmaciones son características de la enfermedad de Scheuermann, EXCEPTO:**
- A) Afecta entre el 4% y el 8% de la población adolescente.
 - B) Tiene un predominio ligeramente superior en mujeres.
 - C) En muchos casos se presenta de forma asintomática.
 - D) Entre los criterios diagnósticos incluyen la afectación de al menos 3 vértebras contiguas, cada una con un acuñamiento de 5° o más.
96. **¿Cuáles son las manifestaciones clínicas típicas del síndrome de la arteria cerebral anterior?:**
- A) Hemiparesia y desviación oculocefálica.
 - B) Hemianopsia homónima y mutismo acinético.
 - C) Paraparesia y trastorno de la marcha.
 - D) Hemiparesia crural y signos de liberación frontal.
97. **Sólo uno de los siguientes no es un modelo en encaje de amputados femorales:**
- A) Cuadrangular.
 - B) ISNY.
 - C) CAT-CAM.
 - D) PTB.
98. **En los estudios urodinámicos, es FALSO:**
- A) Deben ser siempre valorados en el contexto de una evaluación completa del paciente.
 - B) La cistomanometría puede evaluar los cambios de la presión vesical durante la fase de vaciado.
 - C) En el estudio de presión-flujo se evalúa la contractilidad del detrusor y resistencia del tracto de salida vesical u obstrucción.
 - D) En pacientes con patologías neurológicas es habitual que se prescriba un antibiótico en base a un antibiograma previo a consumir el día de la prueba y mantenerlo al menos tres días después de la misma, y a dosis terapéuticas estándar.
99. **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 la UCI.
100. **¿Cuál de las siguientes es una amputación en la unión tarsometatarsiana?:**
- A) Amputación de Boyd.
 - B) Amputación de Syme.
 - C) Amputación de Lisfranc.
 - D) Amputación de Chopart.
101. **Señale la respuesta falsa respecto a la historia natural de la escoliosis:**
- A) Los factores más importantes de progresión son la madurez ósea y el valor angular de la curva al diagnóstico.
 - B) Se observa limitaciones significativas de la capacidad vital forzada en curvas > 40°.
 - C) En curvas con similar valor angular, las niñas tienen más tendencia a progresar.
 - D) Un ángulo costovertebral mayor de 20° se asocia con un mayor riesgo de evolución.

102. De las siguientes, ¿cuál es la complicación más grave de la osteoartritis de la columna cervical?:
- A) Radiculopatía.
 - B) Mielopatía.
 - C) Osteoporosis.
 - D) Dolor.
103. Señale aquello INCORRECTO respecto a las ondas de choque:
- A) Se aconseja esperar al menos 5-6 semanas antes de aplicar un tratamiento con ondas de choque en tejidos que han sido infiltrados con corticoides.
 - B) Son eficaces en pacientes con tendinopatía cálcica de hombro.
 - C) No deben aplicarse sobre cartílagos de crecimiento, porque pueden detener éste.
 - D) No es importante asegurarse de que no haya trastornos de la coagulación antes de aplicar ondas de choque.
104. ¿Cuál es uno de los propósitos de las medidas de higiene vocal en la rehabilitación de la fonación?:
- A) Mejorar la inteligibilidad del habla.
 - B) Eliminar la tensión muscular en la fonación.
 - C) Aumentar la fluidez de la comunicación.
 - D) Evitar el uso de la voz en presencia de infecciones.
105. ¿Cuál de los siguientes no es un hallazgo radiográfico característico en la artritis reumatoide?:
- A) Erosión de la estiloides cubital.
 - B) Erosiones óseas marginales.
 - C) Afectación articular asimétrica.
 - D) Estrechamiento uniforme del espacio articular.
106. Cuando se utiliza la parafina como método de termoterapia, la transferencia del calor al cuerpo se produce por:
- A) Conducción.
 - B) Convección.
 - C) Conversión.
 - D) Radiación.
107. En relación al tratamiento postural del paciente quemado, señale la opción falsa:
- A) Su objetivo es reducir el edema, mantener la longitud muscular y evitar retracciones articulares.
 - B) Los hombros deben permanecer en 90° de abducción si están afectadas las axilas.
 - C) Los codos deben situarse en semiflexión.
 - D) Las rodillas deben permanecer en extensión completa.
108. ¿En qué fase del proceso de investigación podemos encuadrar la búsqueda y revisión bibliográfica?:
- A) Fase preparatoria o preliminar.
 - B) Fase de planificación.
 - C) Fase de recogida de datos.
 - D) Fase de análisis e interpretación de los datos.
109. ¿En qué se diferencia la presentación de la contractura en comparación con la espasticidad?:
- A) En la presencia de lesiones estructuradas.
 - B) En la presencia de características dinámicas.
 - C) En la asimetría de los reflejos osteotendinosos.
 - D) En la velocidad de presentación.

110. **En relación al ejercicio terapéutico, señale la respuesta correcta:**
- A) El trabajo pliométrico alterna la contracción excéntrica y concéntrica del músculo.
 - B) En el trabajo estático intermitente se utiliza una carga del 100% del 1 RM.
 - C) El estiramiento balístico es aconsejable en las fases iniciales de los programas de ejercicio terapéutico.
 - D) El ejercicio excéntrico tiene efecto hipertrofiante porque solicita un gran número de unidades motoras.
111. **Paciente de 49 años, peluquera, con antecedente de diabetes mellitus de más 30 años de evolución que acude a su consulta con dolor en el hombro derecho de más de 8 meses de evolución. No refiere antecedente de traumatismo. Refiere dolor de características inflamatorias al principio de la clínica. En la actualidad no tiene dolor en reposo pero nota que le cuesta mucho levantar el brazo y no puede peinar bien a sus clientas ni puede llevar a cabo algunas tareas como tender ropa o abrocharse el sujetador. A la exploración tiene limitación del balance articular activo y pasivo de hombro. Las siguientes afirmaciones son correctas, EXCEPTO:**
- A) Nuestra paciente parece tener una capsulitis adhesiva de hombro izquierdo.
 - B) Un signo en la exploración que nos hace sospechar capsulitis es que tanto el balance articular activo como pasivo están limitados.
 - C) Si tenemos dudas en la exploración podríamos realizar una ecografía para descartar lesión del manguito rotador.
 - D) El objetivo principal una vez controlado el dolor es recuperar el balance articular de dicho hombro.
112. **¿Cuál es el trastorno de la comunicación más frecuente entre la disartria, la afasia y la apraxia del habla?:**
- A) Disartria.
 - B) Afasia.
 - C) Apraxia del habla.
 - D) Se presentan con igual frecuencia.
113. **Se realiza una aspiración de una articulación dolorosa y se encuentra que contiene cristales de pirofosfato cálcico dihidratado. Estos cristales articulares son patognomónicos, ¿de cuál de las siguientes condiciones?:**
- A) Gota.
 - B) Artritis por pirofosfato cálcico (pseudogota).
 - C) Artritis psoriásica.
 - D) Artrosis.
114. **Respecto al balance articular fisiológico de miembros superiores e inferiores, señale la respuesta correcta:**
- A) El hombro tiene una flexión de 180°.
 - B) La muñeca tiene una flexión palmar de 90°.
 - C) El tobillo tiene una inversión de 35°.
 - D) Todas son correctas.
115. **¿Cuál es una ventaja de la fibroendoscopia de la deglución (FEES) en comparación con la videofluoroscopia (VFS)?:**
- A) Permite tomar biopsias de la mucosa esofágica.
 - B) Es más efectiva en la detección de penetración laríngea.
 - C) No implica radiación para el paciente.
 - D) Evalúa la apertura del esfínter esofágico superior.

116. ¿Cuál de las siguientes no es uno de los efectos locales del calor?:

- A) Aumento del metabolismo.
- B) Vasodilatación refleja.
- C) Aumento de la excitabilidad del sistema nervioso.
- D) Resolución de edemas, exudados e infiltrados.

397

117. ¿Cuál es la edad típica de inicio de la esclerosis múltiple (EM)?:

- A) Menos de 15 años.
- B) Entre 15 y 25 años.
- C) Entre 25 y 35 años.
- D) Más de 55 años.

138

118. Una alteración del reflejo corneal nos indica lesión del par craneal:

- A) II.
- B) III.
- C) IV.
- D) V.

346

119. En el contexto de la exploración de un paciente con clínica de cervicobraquialgia, realizamos una extensión cervical combinada con rotación y hacemos presión axial desde el vértex cefálico. ¿De qué test estamos hablando?:

- A) Test de Adson.
- B) Test de Gerber.
- C) Test de Spurling.
- D) Test de Appley.

223

120. ¿Cuál de las siguientes técnicas se utiliza para mejorar la función motora del miembro superior en pacientes con ictus que tengan una movilidad activa de extensión de la muñeca de al menos 20° y 10° de extensión activa de metacarpofalángicas e interfalángicas?:

- A) Terapia del movimiento inducido con supresión del lado sano (CIMT).
- B) Terapia asistida con robots en el miembro superior.
- C) Imaginería mental.
- D) Terapia en espejo.

123

121. En la artritis reumatoide, ¿cuál de lo siguiente se considera el elemento más destructivo?:

- A) Infiltración de linfocitos T.
- B) Formación de pannus.
- C) Activación de sinoviocitos.
- D) Aumento del flujo sanguíneo en los tejidos.

429

122. El Estatuto de Autonomía de la Región de Murcia se aprobó mediante:

- A) Ley Orgánica 4/1982, de 9 de junio.
- B) Ley 4/1982, de 9 de junio.
- C) Ley Orgánica 4/1993, de 9 de junio.
- D) Ley Orgánica 5/1992, de 10 de junio.

003

123. Cuando la vejiga alcanza un volumen de orina suficiente como para sentir el primer deseo de micción el esfínter uretral externo se contrae de forma voluntaria si las condiciones no permiten evacuar la vejiga. Mientras tanto el esfínter uretral interno (involuntario) también permanece contraído. Cuando procedemos a evacuar la vejiga ambos esfínteres se relajan y el músculo detrusor se contrae para favorecer el vaciado. La patología en la que se produce una contracción paradójica del esfínter uretral interno a la vez que se contrae el detrusor recibe el nombre de:

- A) Incontinencia urinaria de urgencia.
- B) Disinergia versicoesfinteriana.
- C) Incontinencia urinaria de esfuerzo.
- D) Vaginismo.

255

124. Respecto a la distrofia simpático-refleja, señale aquello que es falso:

- A) Siempre se observa un factor desencadenante.
- B) El sistema simpático permanece alterado o hiperactivo.
- C) El diagnóstico y tratamiento precoz son esenciales.
- D) Se estima que alrededor del 30% de los pacientes presentan alguna secuela.

444

125. En cuanto a las cadenas cinéticas musculares, señale la respuesta incorrecta:

- A) Resultan una herramienta útil en el reclutamiento de los músculos débiles a partir de los músculos fuertes.
- B) Las cadenas cinéticas incluyen la combinación de músculos agonistas y antagonistas.
- C) Se denomina cadena cinética abierta cuando el extremo distal de la cadena no es libre.
- D) En las cadenas cinéticas contralaterales, la aplicación de resistencia a un músculo se va a obtener con la estimulación cruzada de su antagonista en el miembro homónimo.

383

126. ¿Qué músculo se puede atrofiar en la neuropatía de Baxter?:

- A) Abductor del 5º dedo del pie.
- B) Flexor corto de los dedos.
- C) Flexor largo de los dedos.
- D) Todos los anteriores.

221

127. Al evaluar la eficacia de una intervención, la diferencia fundamental entre un estudio experimental controlado y uno observacional es que:

- A) El primero es prospectivo.
- B) El primero es retrospectivo.
- C) Los grupos de estudio no son de igual tamaño.
- D) En el estudio experimental los investigadores asignan de manera aleatoria el grupo que recibe la intervención del estudio.

465

128. En relación a la entesitis, indique la opción FALSA:

- A) La porción central de la fascia o aponeurosis plantar es en la que asienta la mayor parte de la patología de esta fascia.
- B) La deformidad de Haglund favorece la entesopatía aquilea debido al roce de las fibras del tendón con el calcáneo.
- C) En la epicondilitis refractaria es importante hacer el diagnóstico diferencial con el atrapamiento del nervio interóseo posterior.
- D) En la rodilla del saltador se afecta con más frecuencia el tendón cuadricepsal.

244

129. ¿Cuál de las siguientes características radiográficas no se observa en pacientes con artritis reumatoide?:

- A) Estrechamiento del espacio articular.
- B) Aumento de la densidad ósea.
- C) Erosión marginal del hueso.
- D) Fusión de articulaciones.

425

130. **Respecto al síndrome miofascial, señale la opción FALSA:**
- A) El punto gatillo se diferencia de los "tender point" de la fibromialgia en que estos últimos no provocan dolor referido.
 - B) En el síndrome miofascial, en ocasiones, la contracción muscular de la musculatura agonista no se asocia con inhibición del antagonista.
 - C) El dolor referido es provocado por la palpación del punto gatillo pero es referido a distancia del mismo, el patrón de esta irradiación es específico y característico de cada músculo.
 - D) Para realizar la infiltración guiada ecográficamente, debemos localizar el punto gatillo, que aparece como una zona hiperecónica en el músculo.
131. **De las siguientes opciones, ¿cuál no es una escala de medida para una variable?:**
- A) Nominal.
 - B) Ordinal.
 - C) Referencial.
 - D) Intervalo.
132. **¿Cuál es la función principal de la rehabilitación vocal?:**
- A) Diagnosticar trastornos de la fonación.
 - B) Eliminar la tensión muscular exagerada.
 - C) Entrenar a profesionales de la voz.
 - D) Mejorar la voz y la capacidad de comunicación.
133. **¿Qué forma de esparadrapo de kinesiotape es más adecuada para conseguir disminuir un edema en un área localizada?:**
- A) Forma en donut.
 - B) Forma en Y.
 - C) Forma en M.
 - D) Forma en X.
134. **Sobre la velocidad de recuperación de la comprensión y la expresión en un caso de afasia global, podemos decir:**
- A) La comprensión suele mejorar más rápidamente que la expresión.
 - B) La expresión mejora más rápidamente que la comprensión.
 - C) Ambas mejoran a la misma velocidad.
 - D) No hay información sobre la velocidad de recuperación.
135. **¿Cuál es el componente genético característico que se cree que contribuye a las variaciones geográficas en la prevalencia de la esclerosis múltiple (EM)?:**
- A) Genes asociados con el sistema inmunológico.
 - B) Genes relacionados con la hipovitaminosis D.
 - C) Genes responsables de la resistencia a infecciones.
 - D) Genes vinculados a la susceptibilidad a enfermedades autoinmunes.
136. **Respecto de la EVA (escala de valoración analógica del dolor), señale la respuesta falsa:**
- A) La EVA es hoy de uso universal.
 - B) Es un método relativamente simple, que ocupa poco tiempo, aun cuando requiere de un cierto grado de comprensión y de colaboración por parte del paciente.
 - C) Tiene escasa correlación con las escalas descriptivas, y carece de buena sensibilidad y confiabilidad, aunque es fácilmente reproducible.
 - D) Consiste en una línea recta, habitualmente de 10 cm de longitud, con las leyendas "SIN DOLOR" y "DOLOR MÁXIMO" en cada extremo. El paciente anota en la línea el grado de dolor que siente de acuerdo a su percepción individual, midiendo el dolor en centímetros desde el punto cero (SIN DOLOR).

137. **¿Qué porcentaje de superficie corporal tiene afectada un paciente con quemaduras de la parte anterior del tórax, parte anterior del abdomen, la extremidad superior derecha y la extremidad inferior derecha?:**
- A) 63%.
 - B) 54%.
 - C) 45%.
 - D) 36%.
138. **¿Cuál de las siguientes afirmaciones es verdadera sobre la Unified Parkinson's Disease Rating Scale (UPDRS)?:**
- A) Evalúa solo el estado mental del paciente.
 - B) La versión original consta de cinco secciones para evaluar diferentes aspectos de la enfermedad de Parkinson.
 - C) Tiene una única sección que evalúa todas las funciones del paciente con enfermedad de Parkinson.
 - D) Es la escala más ampliamente utilizada tanto en investigación como en la práctica clínica.
139. **En relación a la clasificación ASIA de lesión medular, indique la afirmación falsa:**
- A) En el examen sensitivo se explora la sensibilidad dolorosa y táctil de 28 dermatomas en cada hemicuerpo.
 - B) En el examen motor se explora el balance muscular de cada hemicuerpo en cinco grupos musculares llave.
 - C) Incorpora una escala de discapacidad de cuatro niveles.
 - D) El nivel motor se define por el grupo muscular llave más caudal cuyo balance muscular es igual o mayor a 3.
140. **Según la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de riesgos laborales:**
- A) Para poder actuar como servicios de prevención, las entidades especializadas deberán ser objeto de acreditación por la Administración laboral.
 - B) Las entidades especializadas no podrán actuar como servicios de prevención.
 - C) Para poder actuar como servicios de prevención, las entidades especializadas deberán ser objeto de acreditación por una universidad.
 - D) Para poder actuar como servicios de prevención las entidades especializadas no es necesario que estén acreditadas por la Administración laboral.
141. **Indique cuál de los siguientes enunciados es FALSO respecto a las escalas de valoración específica:**
- A) El cuestionario de discapacidad de dolor lumbar de Oswestry tiene valor predictivo de cronificación del dolor, duración de la baja laboral y resultado del tratamiento conservador y quirúrgico.
 - B) La escala de Lequesne, a pesar de su buena reproductibilidad, podría ser insuficiente para valorar la artrosis de rodilla.
 - C) El Neck Disability Index se basa en la escala de Roland-Morris del dolor lumbar.
 - D) Un porcentaje de incapacidad del 45-60% en el índice de discapacidad de Oswestry, indica que el paciente presenta una incapacidad severa.
142. **¿Qué tipo de ejercicio se recomienda evitar en pacientes con distrofias musculares?:**
- A) Ejercicio aeróbico.
 - B) Ejercicio de potenciación.
 - C) Ejercicio excéntrico.
 - D) Ejercicio de resistencia.

143. **Paciente de 18 años que acude a urgencias con el hombro en charretera, intenso dolor e impotencia funcional tras caída mientras practicaba balonmano. Indique la afirmación FALSA:**
- A) Es importante realizar una radiografía por alta sospecha de luxación glenohumeral para confirmar la misma y proceder a reducirla.
 - B) La maniobra de Spaso podría ser útil para reducir la luxación glenohumeral.
 - C) Los últimos estudios publicados sugieren que la inmovilización en rotación externa tras la reducción de la luxación podría disminuir el riesgo de recidiva.
 - D) La luxación glenohumeral en pacientes jóvenes (menores de 20 años) es raro que recidive ya que presentan mayor laxitud articular.
144. **En pacientes de 15 a 50 años de edad, ¿cuál es la causa más común de amputación de extremidades inferiores?:**
- A) Trauma.
 - B) Cáncer.
 - C) Infección.
 - D) Enfermedad vascular.
145. **Las personas con discapacidad física en ocasiones presentan dificultad para disfrutar de una vida sexual plena. Indique la opción VERDADERA:**
- A) No es posible que llegue a término la gestación en una persona con lesión medular.
 - B) La educación sexual y reproductiva debería formar parte de la rehabilitación de los pacientes con alguna discapacidad física como puede ser la lesión medular.
 - C) Las personas con lesión medular deberían recibir tratamiento anticonceptivo para evitar las complicaciones que una gestación podría tener sobre su lesión.
 - D) La psicoterapia no es importante en este tipo de pacientes.
146. **Mujer de 80 años con antecedentes personales de hipertensión arterial y diabetes mellitus que nos remiten a la consulta por omalgia derecha y limitación funcional sin traumatismo evidente. A la exploración constatamos una flexión de 80°, extensión 10°, abducción 40°, aducción 10°, rotación externa 20° y rotación interna 20°. En base a esta exploración física, ¿cómo anotaríamos las medidas que obtenemos del balance articular mediante el sistema de referencia SFTR?:**
- A) S: 80-0-10°; F: 40-0-10°; R: 20-0-20°.
 - B) S: 10-0-80°; F: 10-0-40°; R: 20-0-20°.
 - C) S: 10-0-80°; F: 40-0-10°; R: 20-0-20°.
 - D) S: 80-0-10°; F: 10-0-40°; R: 20-0-20°.
147. **¿Qué tipo de pruebas se pueden utilizar para evaluar las alteraciones en la inteligibilidad del habla?:**
- A) Pruebas de esfuerzo, como la emisión de números de manera intensa.
 - B) Pruebas de comprensión verbal y pruebas de denominación.
 - C) Pruebas de velocidad y ritmo de la respiración.
 - D) Pruebas de rango de frecuencia de la voz.
148. **¿Cuál de los siguientes parámetros NO influye en la destreza muscular?:**
- A) Velocidad de contracción muscular.
 - B) Agilidad.
 - C) Coordinación y equilibrio.
 - D) Sexo.
149. **¿Dónde se encuentran los nódulos de Bouchard?:**
- A) Articulación interfalángica distal de la mano.
 - B) Articulación interfalángica proximal de la mano.
 - C) Articulación metacarpofalángica.
 - D) Dorso de los dedos del pie.

228

415

251

327

104

348

439

150. En relación a la incontinencia urinaria de urgencia (IUU), indique la respuesta VERDADERA:

- A) Se define como la sensación de urgencia miccional por contractilidad aumentada del esfínter uretral.
- B) Los ejercicios activos de la musculatura pélvica no tienen indicación en este tipo de incontinencia.
- C) Los fármacos de elección en este tipo de incontinencia son los que tienen efecto anticolinérgico.
- D) El tratamiento de primera línea consiste en realizar infiltraciones de toxina botulínica.

254