

PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DEL SERVICIO ARAGONÉS DE SALUD DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ARAGÓN.**Resolución de 13 de septiembre de 2017 (B.O.A. número 182, de 21 de septiembre de 2017)**

Categoría:

FACULTATIVO ESPECIALISTA DE ÁREA DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN**ADVERTENCIAS:**

- No abra este cuestionario hasta que se le indique.
- Este cuestionario consta de 110 preguntas de las cuales las 10 últimas son de reserva. Las preguntas de este cuestionario deben ser contestadas en la "Hoja de Examen" entre los números 1 y 110.

Si observa alguna anomalía en la impresión del cuestionario solicite su sustitución.
- El tiempo de realización de este ejercicio es de: 02:15 HORAS.
- Todas las preguntas del cuestionario tienen el mismo valor. Las respuestas correctas puntuarán positivamente, las no contestadas no tendrán valoración alguna y las contestadas erróneamente restarán un tercio del valor de la respuesta correcta.
- Compruebe siempre que el número de respuestas que señale en la "Hoja de Examen" es el que corresponde al número de pregunta del cuestionario.
- En cada pregunta existe una y sólo una respuesta correcta.
- Este cuestionario puede utilizarse en su totalidad como borrador.
- No se permite el uso de calculadora, libros ni documentación alguna, móvil o ningún otro elemento electrónico.

SOBRE LA FORMA DE CONTESTAR EN LA "HOJA DE EXAMEN" LEA MUY ATENTAMENTE LAS INSTRUCCIONES QUE FIGURAN AL DORSO DE LA MISMA.**ESTE CUESTIONARIO NO DEBERÁ SER DEVUELTO AL FINALIZAR EL EJERCICIO.****TODOS LOS MÓVILES DEBERÁN ESTAR APAGADOS
SU OMISIÓN PODRÁ SER MOTIVO DE EXPULSIÓN.**

FEA MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

- 1 ¿Qué entendemos por monitorización? Señale la respuesta correcta:
- A: La condición que debe cumplir la práctica clínica para ser considerada de calidad.
 - B: Una medida cuantitativa que puede usarse como guía para controlar y valorar la calidad de las actividades.
 - C: Es el grado de cumplimiento exigido a un criterio o rango en el que resulta aceptable la calidad.
 - D: El seguimiento sistemático y periódico del estado de los indicadores de calidad en relación con unos estándares predefinidos.
- 2 En el artículo 32 del Estatuto de Autonomía de Aragón se establece que son instituciones de la Comunidad Autónoma de Aragón:
- A: Las Cortes, el Gobierno o la Diputación General y el Justicia.
 - B: Las Cortes, el Presidente y el Justicia.
 - C: Las Cortes, el Presidente, el Gobierno o la Diputación General y el Justicia.
 - D: Las Cortes, el Presidente, el Gobierno o la Diputación General, la Administración de la Comunidad y el Justicia.
- 3 Consideramos que dos fármacos son considerados equivalentes terapéuticos cuando:
- A: El coste total del tratamiento es el mismo.
 - B: Los dos fármacos se pueden aplicar con las mismas indicaciones.
 - C: No existe el concepto de Equivalencia terapéutica.
 - D: Usados a dosis equipotentes tienen igual eficacia y un perfil de efectos adversos similares.
- 4 Indica la respuesta correcta acerca de los estudios descriptivos transversales:
- A: No son útiles para estudiar factores de riesgo y/o enfermedades de inicio lento y de larga duración.
 - B: Son muy útiles para estudiar enfermedades poco frecuentes.
 - C: Tienen como finalidad principal la estimación de la prevalencia de una enfermedad en una población determinada.
 - D: Su método se basa en el seguimiento de unas cohortes de sujetos.
- 5 Los sistemas sanitarios tipo Sistema Nacional de Salud (Modelos Beveridge), como el del Reino Unido o el de España, tiene como característica:
- A: La mayor parte del gasto sanitario tiene financiación privada y casi nunca a través de impuestos.
 - B: La provisión de los Servicios es fundamentalmente pública y la cobertura universal.
 - C: Una de sus ventajas frente al modelo de Seguros (Modelos Bismark) es la mayor capacidad de elección por parte del usuario.
 - D: Los tratamientos se ofertan a los pacientes según sus posibilidades económicas y según criterios o indicaciones clínicas que considera el paciente.

- 6 Si un individuo tiene una enfermedad o un factor de riesgo, la probabilidad que existe de que el resultado de la medida que se le aplica sea positivo se llama:
- A: Sensibilidad.
 - B: Especificidad.
 - C: Valor predictivo positivo.
 - D: Valor predictivo negativo.
- 7 Señale la respuesta correcta respecto de la relación entre el tamaño de una muestra en un estudio de investigación y el error aleatorio:
- A: A menor tamaño de la muestra mayor riesgo de error aleatorio.
 - B: A menor tamaño de la muestra menor riesgo de error aleatorio.
 - C: El tamaño de la muestra no influye en la presencia de error aleatorio.
 - D: A mayor tamaño de la muestra mayor riesgo de error aleatorio.
- 8 De acuerdo con el artículo 122 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, relativo al fin de la vía administrativa, señale cual es la opción CORRECTA:
- A: El plazo para la interposición del recurso de alzada será de un mes, si el acto fuera expreso.
 - B: El plazo para la interposición del recurso de alzada será de dos meses, si el acto fuera expreso.
 - C: El plazo máximo para dictar y notificar la resolución será de dos meses. Transcurrido este plazo sin que recaiga resolución, se podrá entender desestimado el recurso, ...
 - D: El plazo máximo para dictar y notificar la resolución será de dos meses. Transcurrido este plazo sin que recaiga resolución, se podrá entender estimado el recurso, ...
- 9 De acuerdo con el artículo 46 del texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público, aprobado por el Real Decreto Legislativo 5/2015, ¿quien NO está legitimado para convocar una reunión amparada dentro del derecho de reunión?
- A: Los Delegados de Personal.
 - B: Las Juntas de Personal.
 - C: El superior jerárquico común de los empleados públicos de las Administraciones respectivas en número no inferior al 40 por 100 del colectivo convocado.
 - D: Los empleados públicos de las Administraciones respectivas en número no inferior al 40 por 100 del colectivo convocado.
- 10 El Gerente del Área de Salud será nombrado y cesado por:
- A: La Dirección del Servicio de Salud de la Comunidad Autónoma.
 - B: El Consejo de Dirección de Área.
 - C: El Consejo Interterritorial.
 - D: El Consejero competente.
- 11 En relación al tratamiento rehabilitador de la incontinencia fecal, es INCORRECTA una de las siguientes afirmaciones:
- A: Una de sus indicaciones es en lesiones del nervio pudendo.
 - B: La manometría rectal es de utilidad para evaluar la sensibilidad de la zona.
 - C: Mediante el biofeedback se busca conseguir la cocontracción de los músculos elevador del ano y pubococcigeo.
 - D: La operamida aumenta el tono del esfínter anal externo.

- 12 ¿Cuál de estas “pruebas de provocación” NO se relaciona con la sospecha de radiculopatía cervical?
- A: Test de “Spurling” o de extensión-rotación y presión axial.
 - B: Reflejo osteotendinoso que muestre hiporeflexia tricipital derecha.
 - C: Test de tracción cervical.
 - D: Test de abducción de hombro.
- 13 ¿Cuál es el mecanismo de acción del baclofeno?
- A: Inhibición receptores GABA.
 - B: Alfa 2 agonista.
 - C: Inhibe la liberación de calcio en el retículo sarcoplásmico.
 - D: Disminuye la facilitación tónica vía locus cerúleos.
- 14 En un paciente con afectación de la raíz L4, ¿qué vamos a poder encontrar?
- A: Dolor irradiado a pantorrilla y pie.
 - B: Signo de elongación crural positivo.
 - C: Debilidad del extensor del primer dedo del pie .
 - D: Presencia de reflejos rotuliano y aquileo simétricos.
- 15 En los pacientes trasplantados cardíacos, es FALSO que el entrenamiento aeróbico:
- A: Mejora la función psicosocial.
 - B: Reduce los síntomas de fatiga y disnea.
 - C: Disminuye la frecuencia cardíaca ante el mismo trabajo submáximo.
 - D: Disminuye la masa corporal magra.
- 16 Señale la respuesta correcta en relación a la Rehabilitación respiratoria :
- A: En el índice BODE se tiene en cuenta el cuestionario de St George.
 - B: El entrenamiento de la musculatura respiratoria tiene mayor evidencia científica que el entrenamiento de extremidades inferiores.
 - C: La presión inspiratoria máxima (PIM) y la presión espiratoria máxima (PEM) valoran el estado de la musculatura respiratoria.
 - D: La escala de Borg es una escala de calidad de vida.
- 17 ¿Cuál de estos corticoides tiene mayor tiempo de permanencia intraarticular?
- A: Acetónido de triamcinolona.
 - B: Acetato de betametasona.
 - C: Acetato de metilprednisolona.
 - D: Diacetato de triamcinolona.
- 18 Señala la respuesta INCORRECTA sobre las complicaciones neurológicas de la Radioterapia en el paciente oncológico.
- A: La mielopatía transitoria tras radioterapia sobre médula espinal aparece entre los 1-30 meses tras radioterapia.
 - B: El dolor es el síntoma predominante en la plexopatía postradioterapia.
 - C: La miokimia en el EMG es patognomónica de la plexopatía rádica.
 - D: En la mielopatía rádica tardía los síntomas iniciales suelen ser las parestesias, seguida de la disfunción vesicoesfinteriana y la debilidad muscular.

- 19 En relación con el origen de las disfonías, NO es cierto:
- A: Las disfunciones tiroideas, tanto la hipofunción como la hiperfunción, pueden producir disfonías de distinta consideración.
 - B: El "sulcus vocalis" y otras malformaciones congénitas pueden causar disfonía.
 - C: Las disfonías se producen exclusivamente por abuso vocal, no por falta de uso.
 - D: En las parálisis del nervio recurrente, unilaterales o bilaterales, según la posición de las cuerdas vocales, existirá una mayor afectación de la voz, la deglución o la respiración.
- 20 La intervención de Krukemberg, realizada frecuentemente en amputados de miembro superior después de la II 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 respuestas anteriores es correcta.
- 21 ¿Cuál de estas lesiones musculares NO es extrínseca?
- A: Ruptura fibrilar.
 - B: Contusión muscular.
 - C: Hematoma.
 - D: Dislaceración.
- 22 Niña de 13 años, sin menarquia, enviada por su pediatra por presentar test de Adams positivo y asimetría escapular. En Rx: escoliosis de doble curva dorsal derecha T5-T11 26º Cobb y toracolumbar izquierda T11-L3 29º Cobb. Risser 2. ¿Cuál sería la actuación correcta?
- A: Control evolutivo a los 6 meses y si alguna curva ha progresado 5º o más, prescribir corsé.
 - B: Tratamiento ortopédico con corsé.
 - C: Solicitar RM para descartar la presencia de una hemivértebra.
 - D: Recomendar control postural, natación, cinesiterapia y repetir Rx para valorar la progresión de las curvas.
- 23 Según "Queen Square Brain Bank clinical diagnostic criteria for Parkinson disease" ¿cuál de los siguientes criterios NO está incluido en el diagnóstico de la Enfermedad de Parkinson?
- A: Hiperquinesia.
 - B: Bradicinesia.
 - C: Temblor.
 - D: Inestabilidad postural.
- 24 ¿Cuál de las siguientes es correcta respecto del tratamiento de la fascitis plantar?
- A: El tratamiento conservador es eficaz en el 40%.
 - B: Los ejercicios indicados son los de tonificación de gemelos y cuadrado del pie.
 - C: En caso de infiltración debe evitarse infiltrar la fascia.
 - D: El tratamiento conservador debe realizarse 6 semanas antes de considerar el tratamiento quirúrgico.

- 25 Con respecto a la hipercifosis juvenil o enfermedad de Scheuermann, señale la respuesta FALSA:
- A: Es una cifosis con un valor angular por encima de los 40° que asocia la presencia de acúñamientos vertebrales superiores a 5° en tres o más vértebras consecutivas.
 - B: Existen dos tipos, el clásico tipo I localizado en la región torácica entre T7 y T10, y un subgrupo Tipo 2, que afecta a la región toracolumbar T12-L1.
 - C: Es más frecuente el dolor en la enfermedad de Scheuermann clásica T7-T10 que en la enfermedad de Scheuermann toracolumbar T12-L1.
 - D: Frecuentemente se asocia una hiperlordosis compensadora.
- 26 Paciente de 72 años que presenta dolor en región dorsolumbar de aparición espontánea desde hace 40 días y que ha ido en aumento la intensidad del mismo. En Rx se aprecia fractura acúñamiento T11. ¿Qué tipo de corsé le indicaría?
- A: Jewett.
 - B: Knight-Taylor.
 - C: Milwaukee.
 - D: Cruciforme.
- 27 ¿Cuál de estas intervenciones ha mostrado los mejores resultados en el tratamiento de la fragilidad?
- A: Optimización farmacológica, intervención nutricional y ejercicios para mejorar el equilibrio.
 - B: Optimización farmacológica, intervención nutricional y ejercicio aeróbico moderado.
 - C: Optimización farmacológica, intervención nutricional y ejercicio físico multicomponente.
 - D: Optimización farmacológica, intervención nutricional y ejercicio aeróbico moderado y ejercicio de fuerza.
- 28 ¿Cuál es la respuesta correcta sobre el test de marcha de 6 minutos?
- A: Es una prueba máxima sin correlación con las AVD.
 - B: Durante la prueba se monitoriza únicamente la frecuencia cardíaca y la disnea.
 - C: Tras un programa de Rehabilitación respiratoria, se considera significativa una mejora de 60 metros en la distancia recorrida, respecto a la previa.
 - D: Si la frecuencia cardíaca mantenida excede el 85% de la predicha por la edad, habría que dar por finalizada la prueba.
- 29 En los niños con hiperlaxitud articular, ¿qué deporte recomendarías?
- A: Gimnasia rítmica.
 - B: Prohibición de todas las actividades físicas.
 - C: Natación.
 - D: Ejercicios anaeróbicos.
- 30 Con respecto a la manipulación como técnica de medicina manual, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es cierta?
- A: La realización de estudio radiológico previo es imprescindible en todos los casos.
 - B: La manipulación semi-indirecta es la más usada en quiropraxia.
 - C: El test de Hautant se usa para descartar isquemia vértebro-basilar.
 - D: El antecedente de ictus es una contraindicación absoluta.

- 31** Con respecto a los criterios para el diagnóstico de espondiloartropatía, NO es cierto:
- A: Presencia de dolor nocturno dorsal o lumbar.
 - B: Antecedente de diarrea franca en el mes anterior a la artritis.
 - C: Uretritis anterior.
 - D: Artritis simétrica predominante en los miembros inferiores.
- 32** Es una contraindicación relativa o temporal de la Rehabilitación cardíaca:
- A: Aneurisma disecante de aorta.
 - B: Taquicardia ventricular.
 - C: Infecciones.
 - D: Miocarditis.
- 33** En relación con la hidrocinesiterapia, es INCORRECTO:
- A: La hidrocinesiterapia ofrece un amplio abanico de aplicaciones terapéuticas ya que permite el trabajo de la amplitud articular, la fuerza, la resistencia, el equilibrio, la coordinación y la propiocepción.
 - B: La insuficiencia cardiorrespiratoria grave y la HTA grave e inestable son contraindicaciones para la hidrocinesiterapia.
 - C: El peso aparente de un cuerpo sumergido en el agua es igual a la diferencia entre el peso real y el empuje de Arquímedes que ese cuerpo experimenta.
 - D: El peso aparente es mayor cuando un individuo está sumergido hasta la zona esternal que hasta los tobillos.
- 34** ¿Cuál de estos efectos NO aparece en el síndrome de inmovilización?
- A: Reducción de la fuerza y el volumen muscular.
 - B: Aparición de osteopenia y osteoporosis.
 - C: Se aumenta la sensibilidad a la insulina.
 - D: No se altera la temperatura corporal.
- 35** Si pide una RMN para el diagnóstico de patología del manguito de rotadores, ¿cuál NO sería factor de mal pronóstico de cara al tratamiento quirúrgico?
- A: Retracción tendinosa.
 - B: Atrofia muscular.
 - C: Infiltración grasa del vientre muscular.
 - D: Rotura completa masiva del manguito.
- 36** De acuerdo con la Ley de Promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, una persona que necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria dos o tres veces al día, sin necesitar apoyo permanente de un cuidador o tiene necesidades de apoyo extenso para su autonomía personal. Correspondería a un grado de dependencia:
- A: Grado IV.
 - B: Grado III.
 - C: Grado II.
 - D: Grado I.

- 37** Dentro de la clasificación de las afasias, ¿a qué tipo corresponde la afasia que conserva la fluidez y la comprensión pero no la repetición?
- A: Motora transcortical.
 - B: Sensorial transcortical.
 - C: De Broca.
 - D: De conducción.
- 38** En las alteraciones en el EMG en la esclerosis lateral amiotrófica. Son típicas todas estas observaciones, EXCEPTO:
- A: Gran incremento del territorio de unidad motora.
 - B: Potenciales Polifásicos.
 - C: Actividad espontánea de denervación.
 - D: Velocidad de conducción nerviosa disminuida.
- 39** En la historia natural de la hiperCIFOSIS juvenil, todas las afirmaciones siguientes son ciertas, EXCEPTO:
- A: Las cifosis graves pueden de forma excepcional, originar complicaciones neurológicas, quistes duros y hernias discales torácicas.
 - B: En la adolescencia, los dolores son muy habituales en la enfermedad de Scheuermann clásica.
 - C: Las capacidades pulmonares son normales cuando la cifosis es inferior a 100 grados.
 - D: Criterios de una evolución desfavorable son: Cifosis con valores angulares mayores de 75°, acúñamientos anteriores mayores de 10° e instauración del tratamiento tardío.
- 40** ¿En cuál de las siguientes enfermedades es MENOS frecuente la escoliosis?
- A: Distrofia muscular de Becker.
 - B: Distrofia muscular de Duchenne.
 - C: Atrofia muscular espinal tipo I.
 - D: Atrofia muscular espinal tipo II.
- 41** En relación con los traumatismos craneoencefálicos (TCE), es FALSO que:
- A: La edad de distribución es bimodal con dos picos, en los adultos jóvenes y en la tercera edad.
 - B: La mortalidad en la mayoría de los estudios es inferior en los ancianos.
 - C: Tras el TCE se producen unas lesiones primarias y otras secundarias (por la isquemia y la acción de los neurotransmisores excitadores, entre otros).
 - D: Bajos valores en la escala de coma de Glasgow en las primeras 24 horas tras el TCE se asocian a peores resultados funcionales.
- 42** En la valoración de la incontinencia urinaria son ciertas todas las siguientes afirmaciones, EXCEPTO:
- A: El pad test de corta y larga duración ayuda a cuantificar la pérdida de orina.
 - B: Se evalúa el grado de integración del periné en el esquema corporal.
 - C: El International Consultation on Incontinence Questionnaire-Short Form (ICIQ-SF) sirve para detectar incontinencia urinaria y su impacto en la calidad de vida.
 - D: El índice de masa corporal está en relación inversa con la incontinencia urinaria de esfuerzo.

43. Paciente varón de 58 años, con antecedentes médicos de DMID, HTA e hipercolesterolemia y sin antecedentes cardiológicos conocidos. En el trabajo, presenta infarto agudo de miocardio anterior con parada cardio-respiratoria que es recuperada mediante maniobras de RCP avanzada. Se realiza revascularización completa percutánea de dos arterias coronarias. Tras el alta es remitido a un programa de Rehabilitación Cardíaca y se realiza prueba de esfuerzo que es clínica y eléctricamente negativa al 85% de la FC máxima teórica, sin arritmias significativas, alcanzando 10 METS. Su fracción de eyección es del 50%. ¿Cómo estratificaríamos el riesgo de este paciente ?
- A: Bajo.
 - B: Medio.
 - C: Alto.
 - D: Las características de este paciente no permiten su estratificación.
44. ¿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.
45. ¿Qué tratamiento NO aplicaría en un síndrome miofascial de trapecio?
- A: Estiramiento con frío intermitente.
 - B: Infiltración de 200 Unidades de abobotulinum toxina.
 - C: Infiltración de 0,5 a 1 cc de anestésico local.
 - D: Punción Seca.
46. En relación con el uso de opiodes en el tratamiento del dolor, es INCORRECTO:
- A: La buprenorfina es un agonista parcial de los receptores "mu", y para muchos autores es el opioide de elección en la insuficiencia renal grave.
 - B: Los agonistas puros poseen techo terapéutico en su acción analgésica, mientras que los agonistas parciales no lo presentan.
 - C: El tapentadol es un agonista opioide inhibidor de la recaptación de serotonina y norepinefrina, lo que le confiere propiedades analgésicas tanto en dolor nociceptivo como neuropático.
 - D: El uso de opiodes a largo plazo y a altas dosis puede asociarse a conductas de abuso, trastornos cognitivos, alteraciones endocrinas e inmunológicas.
47. ¿Cuál de estas afirmaciones es FALSA con respecto a la amnesia postraumática (APT) en el traumatismo craneo encefálico (TCE)?
- A: La duración de la APT es un indicador de la gravedad de la lesión.
 - B: Si la duración de la APT es de menos de 7 días, se considera leve.
 - C: Si la duración de la APT es de mas de 28 días, se considera extremadamente grave.
 - D: No es necesario haber estado en coma para tener APT tras un TCE.
48. En relación al tratamiento farmacológico de la esclerosis múltiple (EM), es cierto que:
- A: El interferón β 1b es efectivo en el tratamiento de la EM primariamente progresiva.
 - B: El acetato de glatiramerio induce la producción de anticuerpos neutralizantes.
 - C: El sistema de perfusión intratecal de baclofeno a altas dosis es muy eficaz en cuadros pacientes que presentan espasticidad grave.
 - D: La pemolina puede ser efectiva en el tratamiento de la fatiga.

- 49 Respecto a la Rehabilitación vestibular (RHBV), señale la respuesta correcta:
- A: Para implementar un programa de RHBV se debe de disponer de un posturógrafo en los servicios del MF y RHB.
 - B: Se deben usar los sedantes vestibulares de forma asociada a la RHBV para mejorar los resultados en Vértigo posicional paroxístico benigno (VPPB).
 - C: El empeoramiento clínico durante las primeras semanas tras el inicio de un programa de RHBV no es un criterio de suspensión del tratamiento.
 - D: Los test vestibulares y la audiometría deben realizarse en la valoración inicial básica del VPPB.
- 50 ¿Cuál de estas pruebas es patognomónico de lesión del menisco?
- A: Signo de Steinmann I.
 - B: Prueba de Moragas y Cabot.
 - C: Signo de Zöhlen.
 - D: Signo de Bragard.
- 51 En el dolor, ¿en cuál de estas indicaciones la toxina botulínica tiene un nivel de evidencia A?
- A: Neuralgia postherpética.
 - B: Migraña crónica.
 - C: Lumbalgia crónica.
 - D: Síndrome del piriforme.
- 52 ¿Cuál de los siguientes cambios NO se asocian al envejecimiento fisiológico?
- A: Hipertrofia del ventrículo izdo.
 - B: Disminución de la permeabilidad de la barrera hematoencefálica.
 - C: Aumento de la duración del periodo de sístole y disminución del de diástole cardiaca.
 - D: Aparición de quistes renales.
- 53 Respecto a las Ondas de Choque, es cierto que:
- A: Son de baja energía.
 - B: Són ondas acústicas.
 - C: Tienen un reducido espectro de frecuencias.
 - D: Crean un lento aumento de la presión.
- 54 En relación con el Linfedema, es cierto que:
- A: El Linfedema primario afecta más a varones que a mujeres.
 - B: La causa más frecuente de aparición de Linfedema primario es la cirugía de cáncer de mama.
 - C: La causa mas frecuente de Linfedema primario en los países desarrollados es la filariasis.
 - D: Tanto en el Linfedema primario como en el secundario la presentación clínica y los hallazgos físicos son similares en ambos casos.
- 55 El "Northwick Park Neck Pain Cuestionnaire" o cuestionario de dolor cervical de Nortwick Park, es una de las escalas más utilizadas para valorar la incapacidad provocada por el dolor cervical. Respecto de este cuestionario es INCORRECTO que:
- A: Está validada al castellano.
 - B: Está basada en el cuestionario de Oswestry de dolor Lumbar.
 - C: Es autoadministrado.
 - D: Incluye 8 dimensiones y 36 preguntas.

- 56 En el síndrome de Erb-Duchenne, ¿cuál de los siguientes músculos pueden estar afectados?
- A: Supraespinoso, infraespinoso y pronadores.
 - B: Triceps, redondo mayor y pectoral menor.
 - C: Deltoides, bíceps y subescapular.
 - D: Supraespinoso, infraespinoso y supinador.
- 57 En la exploración del paciente con síndrome vertiginoso, señale la respuesta FALSA
- A: El nistagmus explora la vía vestíbulo ocular.
 - B: La vídeonistagmografía explora el RVO (Reflejo vestíbulo ocular).
 - C: La cráneocorporografía valora el movimiento de la cabeza durante el test de Romberg.
 - D: El test de Unterberger explora la vía vestíbulo ocular.
- 58 En relación con la artrogriposis ¿cuál de las siguientes es INCORRECTA?
- A: Se debe principalmente a aquinesia fetal.
 - B: Las deformidades articulares son generalmente asimétricas.
 - C: Es frecuente la ausencia de pliegues cutáneos.
 - D: El tipo más frecuente es la amioplasia.
- 59 ¿Qué tipo de pie protésico proporciona una marcha más lenta?
- A: Pie articulado.
 - B: Pie tipo SACH.
 - C: Pie almacenador de energía.
 - D: Flex foot.
- 60 ¿Cuál de estas afirmaciones de la diparesia espástica es FALSA?
- A: Es el tipo más frecuente de PCI.
 - B: La imagen más característica en la RMN es la leucomalacia periventricular.
 - C: Tienen epilepsia alrededor de un 30% de los casos.
 - D: Tienen una alta incidencia de retraso mental.
- 61 En relación al uso de corsé en las escoliosis, ¿qué es cierto?
- A: Debe retirarse al alcanzar la madurez ósea, lo que ocurre a los 6 meses después de la menarquia.
 - B: En la escoliosis lumbar, el corsé de primera elección es el de Milwaukee.
 - C: Su uso no ocasiona ningún efecto secundario si la elección es la adecuada.
 - D: El objetivo del mismo es detener la evolución de la curva.
- 62 En un paciente de 58 años sin antecedentes patológicos de interés, que acude por dolor de cadera derecha crónico (un año de evolución), ¿qué prueba complementaria recomendaría inicialmente?
- A: TAC por sospecha de osteoma osteoide.
 - B: Gammagrafía por sospecha de artritis séptica.
 - C: RX en dos proyecciones para descartar artrosis.
 - D: RMN por sospecha de osteonecrosis avascular.

- 63** Todos los siguientes son factores de riesgo de mal pronóstico funcional tras un ictus, EXCEPTO:
- A: Factores médicos como la DM y la insuficiencia cardiaca.
 - B: Pobre control de tronco en sedestación.
 - C: ACV hemorrágico.
 - D: Déficits sensoriales severos.
- 64** 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 es una contraindicación absoluta de la técnica.
 - D: El electrodo activo es el más pequeño y próximo a la piel y el otro (el más grande y alejado de la piel) es el indiferente.
- 65** ¿Qué ortesis de mano emplea la extensión de muñeca para facilitar la prensión?
- A: Ortesis WHO.
 - B: Ortesis WO.
 - C: Ortesis tenodesis.
 - D: Ortesis de barra lumbrical.
- 66** Para el estudio biomecánico de la marcha hay varios hechos que se repiten en cada ciclo y fácilmente identificables. ¿Cuál de los siguientes es el que se usa habitualmente para determinar el inicio de la fase de oscilación inicial?
- A: El despegue del antepie.
 - B: El contacto del talón.
 - C: El despegue del talón.
 - D: El contacto del antepie.
- 67** Con respecto a la evaluación del impacto de la esclerosis múltiple en el paciente, es FALSO que:
- A: La Expanded Disability Status Scale (EDSS) proporciona un índice de discapacidad entre 0 y 10.
 - B: Es esencial para plantear los objetivos del tratamiento.
 - C: La efectividad del tratamiento rehabilitador se puede evaluar mediante la medida de la independencia funcional (FIM).
 - D: La Environmental Status Scale (MRD) evalúa la minusvalía basándose en la situación laboral, económica e integración social.
- 68** Dentro de los hitos normales en el desarrollo psicomotor de un niño sano, ¿qué NO esperaría encontrarse en el segundo trimestre?
- A: Gateo.
 - B: Prensión propositiva.
 - C: Coordinación ojo-mano-pie-boca.
 - D: El niño ya es capaz en decúbito lateral de liberar el brazo prensor.

- 69** Señala la respuesta INCORRECTA respecto a las especificaciones sobre silla de ruedas:
- A: En las sillas de ruedas ligeras se recomienda la inclusión de un sistema antivuelco.
 - B: En amputados de extremidad inferior debe adelantarse el eje de ruedas trasero.
 - C: El sistema de brazo palanca está indicado en sillas de ruedas para hemipléjicos.
 - D: Las sillas de interior suelen llevar ruedas pequeñas macizas con freno al pie en las dos traseras.
- 70** En relación con el tratamiento del síndrome de dolor regional complejo (SDRC), es FALSO que:
- A: En algunos estudios se sugiere que la terapia del espejo podría tener un papel en el tratamiento del SDRC, sobre todo en fases agudas.
 - B: El drenaje linfático puede mejorar el edema.
 - C: El TENS puede mejorar el dolor aunque su uso no se recomienda en pacientes con alodinia severa o hiperalgesia.
 - D: El tratamiento debe comenzar cuando se haya confirmado el diagnóstico con las pruebas complementarias.
- 71** En relación a los ejercicios para mejorar la fuerza, ¿qué afirmación es INCORRECTA?
- A: En el entrenamiento con resistencias existe una especificidad de ángulo.
 - B: Los grupos musculares grandes o más complejos deben fortalecerse al final de la sesión.
 - C: La periodización pretende evitar el sobreentrenamiento.
 - D: El entrenamiento isocinético con velocidad alta reduce el estrés articular.
- 72** El síndrome del interóseo anterior:
- A: Se produce por compresión del nervio radial en la arcada de Frohse.
 - B: La exploración sensitiva es siempre normal.
 - C: Se produce por compresión nerviosa por el ligamento de Struthers.
 - D: Los hallazgos clínicos incluyen dolor agudo distalmente en la mano y debilidad en la pinza.
- 73** La lesión axonal difusa, tras un traumatismo craneo-encefálico (TCE), ocasionará una desconexión axonal que se localiza eminentemente en:
- A: Cuerpo calloso.
 - B: Sustancia blanca parasagital.
 - C: Unión córticosubcortical.
 - D: Estructuras del tronco encefálico.
- 74** Respecto a la Enfermedad Tromboembólica Venosa (ETEV), complicación frecuente del lesionado medular, es INCORRECTO que:
- A: El valor diagnóstico del D-Dímero estriba en la aparición de sus valores elevados, por el alto valor predictivo positivo del mismo.
 - B: Se recomienda realizar profilaxis de la ETEV en el lesionado medular agudo con heparina de bajo peso molecular (HBPM), vía subcutánea, al menos una vez al día.
 - C: La trombosis venosa profunda (TVP) es más frecuente a medida que aumenta la edad del paciente.
 - D: En el tratamiento a largo plazo de un episodio de Tromboembolismo pulmonar (TEP), el procedimiento habitual es iniciar heparina de bajo peso molecular (HBPM) a dosis terapéutica -ajustada al peso del paciente- y posteriormente pasar a acenocumarol.

- 75**Cuál de estas ortesis cree más indicada para el tratamiento del pie equino–varo congénito unilateral:
- A: La férula de Von Rosen.
 - B: El arnés de Paulik.
 - C: La férula de Saint Germain.
 - D: La férula de Thomas.
- 76** En relación con el estudio videofluoroscópico de la disfagia orofaríngea, es cierto que:
- A: Actualmente 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: Sólo analiza la fase faríngea de la deglución.
 - D: No permite identificar a los pacientes que presentan aspiraciones silentes no diagnosticables clínicamente.
- 77** En relación con el dolor neuropático, es INCORRECTO:
- A: En la exploración física podemos encontrar alodinia, es decir, dolor desencadenado por un estímulo no nocivo o de baja intensidad.
 - B: La duloxetina, fármaco antidepresivo con propiedades de inhibición dual de noradrenalina y serotonina, tiene la indicación específica para el tratamiento de los pacientes con neuropatía diabética dolorosa, pero en las guías de dolor neuropático la recomiendan en todo tipo de dolor neuropático.
 - C: Aunque las dosis analgésicas de los antidepresivos tricíclicos son muy inferiores a las utilizadas como antidepresivos se desaconseja su empleo en dolor neuropático en las personas de edad avanzada por sus efectos secundarios anticolinérgicos, cardiovasculares y neurológicos.
 - D: La gabapentina y la pregabalina, anticonvulsivantes utilizados en el dolor neuropático, no necesitan un ajuste de dosis en pacientes con insuficiencia renal.
- 78** ¿Qué escala de las siguientes utilizaría para valorar la funcionalidad global del paciente?
- A: Womac.
 - B: Barthel.
 - C: St. George.
 - D: Lequesne.
- 79** ¿Qué puntuación tendrá en el Índice de Barthel un paciente que precisa ayuda para transferirse a bañera, tiene episodios aislados de incontinencia de orina, puede caminar con andador sin ayuda de tercera persona más de 50 metros y aunque capaz necesita ayuda o supervisión para subir escaleras, siendo independiente para el resto de actividades básicas de vida diaria?
- A: 70.
 - B: 75.
 - C: 80.
 - D: 85.
- 80** ¿En qué enfermedad aplicamos la clasificación de Tubiana?
- A: De Quervain.
 - B: Dupuytren.
 - C: Síndrome subacromial.
 - D: Síndrome del desfiladero torácico.

- 81** Señala la respuesta INCORRECTA respecto de la fatiga en el paciente oncológico.
- A: La fatiga es de origen multifactorial.
 - B: Los ejercicios de resistencia están contraindicados en caso de miopatía corticoidea.
 - C: La eritropoyetina puede reducir la fatiga y calidad de vida relacionada con la anemia en estos pacientes.
 - D: En la fatiga inducida por cáncer están relacionadas las citoquinas.
- 82** ¿Cuál de estos fármacos o sustancias NO se utiliza en el tratamiento de la vejiga neurógena?
- A: Capsaicina.
 - B: Toxina botulínica.
 - C: Imipramina.
 - D: Macrogol.
- 83** Cual de estos NO es un objetivo de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF):
- A: Permitir la comparación de datos entre países, entre disciplinas sanitarias, entre los servicios y en diferentes momentos a lo largo del tiempo.
 - B: Determinar el uso adecuado de tratamientos médicos según la codificación CIF.
 - C: Proporcionar una base científica para la comprensión y el estudio de la salud y los estados relacionados con ella, los resultados y los determinantes.
 - D: Proporcionar un esquema de codificación sistematizado para ser aplicado en los sistemas de información sanitaria.
- 84** En relación con las ataxias, es cierto que:
- A: La ataxia de Friedreich es la más frecuente de las ataxias hereditarias, con una proporción de más del 80% de todas ellas.
 - B: El grado de progresión de la ataxia de Friedreich es variable, aunque el 95% de los pacientes está confinado a una silla de ruedas a los 45 años de edad, y la mayoría no puede caminar a partir de los 15 años de evolución.
 - C: Las ataxias tienen un tratamiento farmacológico eficaz.
 - D: Todas las ataxias son hereditarias.
- 85** En relación con el síndrome del dolor regional complejo (SDRC) es INCORRECTO que:
- A: Los criterios más utilizados en la actualidad pertenecen a la International Association for the Study of Pain (IASP).
 - B: El síndrome del dolor regional complejo de tipo I o antigua distrofia simpáticorrefleja aparece tras un evento traumático o no, sin evidencia de lesión nerviosa.
 - C: El síndrome del dolor regional complejo tipo II o antigua causalgia, aparece tras una lesión nerviosa identificable.
 - D: El SDRC más frecuente es el tipo II con más del 90% de los casos.
- 86** En una zona quemada con tendencia a la hipertrofia, ¿qué tratamiento es el más efectivo para controlar las cicatrices hipertróficas y los queloides?
- A: El uso de laser de baja frecuencia.
 - B: La aplicación de ultrasonidos.
 - C: El uso de prendas de compresión a medida.
 - D: La hidratación y lavado frecuente de la piel.

- 87 Un paciente varón de 50 años con antecedentes médicos de DMID y tabaquismo, acude a su consulta refiriendo historia de varios meses de dolor en la pierna derecha que se localiza principalmente en área gemelar derecha, apareciendo repetidamente al caminar una distancia de 250 mts 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 Ila con obstrucción grave.
 - B: EAPC Estadio Iib con obstrucción moderada.
 - C: EAPC Estadio III con isquemia crítica.
 - D: EAPC Estadio Ila con obstrucción moderada.
- 88 ¿En qué tipo de amputación se conserva una mayor parte del pie?
- A: Syme.
 - B: Chopart.
 - C: Pirogoff.
 - D: Lisfranc.
- 89 ¿Cuál de las siguientes respuestas es INCORRECTA respecto al chequeo de una silla de ruedas?.
- A: La distancia ideal entre el borde anterior del asiento y la parte posterior de las rodillas es de 2,5-5 cm.
 - B: El espacio recomendado entre el reposabrazos y los trocánteres es de 2-2,5 cm a cada lado.
 - C: Para evitar los deslizamientos hacia delante es recomendable una inclinación anterior del asiento de 5-10°.
 - D: Un asiento demasiado ancho pronuncia el efecto hamaca.
- 90 NO es cierto que antes de programar el tratamiento rehabilitador de un paciente con artritis reumatoide deberemos:
- A: Asegurarnos de que no está en brote inflamatorio.
 - B: Conocer la estabilidad del segmento atlanto-axoideo.
 - C: Valorar la situación funcional global siguiendo la escala de ACR (American College of Rheumatology)
 - D: Comprobar la presencia del factor reumatoide.
- 91 El signo de Kaposi-Stemmer (o de Stemmer) en la valoración clínica del Linfedema consiste en:
- A: El aspecto típico de “joroba de búfalo” en el dorso del pie,
 - B: La persistencia de la fóvea tras la presión en el dorso del pie durante más de un minuto,
 - C: La imposibilidad de pinzar la piel del dorso del segundo dedo del pie, mientras que en el paciente sin linfedema se pellizca el pliegue con facilidad,
 - D: La imposibilidad de la dorsiflexión del pie debido al edema fibroso,
- 92 Señala la respuesta INCORRECTA respecto del tratamiento de la osteoporosis:
- A: La dosis de alendronato semanal es de 70 mg.
 - B: En caso de insuficiencia renal es preferible el denosumab.
 - C: El zoledrónico se administra diluido en suero salino por vía endovenosa durante 5 minutos.
 - D: Teriparatida está indicado cuando existe un riesgo elevado de fracturas (equivalente a dos o más fracturas vertebrales).
- 93 ¿En qué consiste el método de Rood?
- A: Utiliza la percepción sensorial, visual y verbal, patrones de movimiento de masa espirales y diagonales.
 - B: Facilitación actividad motriz mediante estimulación táctil.
 - C: Estimular patrones de movimiento normales y eliminar los anómalos.
 - D: Su objetivo es el tratamiento cognoscitivo.

- 94 Los programas de Rehabilitación Cardíaca tienen una recomendación según la medicina basada en la evidencia:
- A: IA solo en cardiopatía isquémica .
 - B: IA en cardiopatía isquémica, insuficiencia cardíaca y arteriopatía periférica.
 - C: IA en cardiopatía isquémica e insuficiencia cardíaca, IB en arteriopatía periférica.
 - D: Ninguna es cierta.
- 95 Una afasia con fluidez que se caracteriza por mantener la comprensión y la articulación, pero con reducción de la capacidad de repetir y en que con frecuencia se presentan sustituciones de fonemas debido a la incapacidad para coordinar la información acústica con la articulación motora para expresar determinados fonemas, podría clasificarse como:
- A: Afasia de Broca.
 - B: Afasia de Wernicke.
 - C: Afasia de conducción.
 - D: Afasia Global.
- 96 Señalar la respuesta FALSA en relación con la amputación de 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 este.
- 97 En pacientes con radiculopatías L5-S1 está indicado realizar un bloqueo epidural lumbar por vía del hiato sacrococcígeo. De estas afirmaciones sobre dicha técnica, cuál considera INCORRECTA:
- A: Es una técnica más sencilla que el bloqueo por vía lumbar.
 - B: Presenta menos complicaciones que la vía lumbar alta.
 - C: Con esta técnica se consigue la punción de la duramadre en prácticamente el 100% de los casos, pudiendo así acceder fácilmente al espacio epidural.
 - D: El grado de eficacia es similar a la vía lumbar.
- 98 En el caso del pie equino varo espástico, ¿qué grupo muscular NO infiltraría con toxina botulínica?
- A: Gastrocnemio.
 - B: Bíceps femoral.
 - C: Tibial posterior.
 - D: Sóleo.
- 99 En relación con el examen clínico de la disfagia, NO es cierto que:
- A: Es importante la valoración de la función lingual ya que sus limitaciones pueden afectar a la capacidad de transporte y propulsión del bolo.
 - B: La ausencia del reflejo nauseoso siempre indica la existencia de deglución anormal.
 - C: La exploración clínica debe incluir siempre la observación del nivel de conciencia y el grado de control postural.
 - D: La presencia de tos o carraspeo después de la ingesta de sólidos o líquidos sugieren la existencia de disfagia.

- 100** Un varón de 58 años con antecedentes de tabaquismo, diabetes mellitus tipo II, acude refiriendo debilidad muscular, calambres posteriores al ejercicio y presenta en la exploración atrofiaciones musculares sobre todo en manos, fasciculaciones espontáneas e hiperreflexia. ¿Cuál sería el primer diagnóstico de sospecha?
- A: Esclerosis múltiple.
 - B: Esclerosis Lateral Amiotrófica.
 - C: Polineurítis diabética.
 - D: Distrofia Muscular de Steiner.
- 101** ¿Cuál de las siguientes NO es una indicación estándar aprobada por la Sociedad Internacional del Tratamiento Médico por Ondas de Choque (ISMST)?
- A: Fibrosis plantar o enfermedad de Ledderhose.
 - B: Fractura de stress.
 - C: Tendinopatía patelar.
 - D: Retraso de consolidación ósea.
- 102** Según la escala del National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP), una úlcera por presión de 2 cm de profundidad y 3 cm de diámetro con grasa subcutánea visible, pero sin exposición de músculo ni hueso es:
- A: Una úlcera por presión grado III.
 - B: Una úlcera por presión grado II b.
 - C: Una úlcera por presión grado IV.
 - D: Una úlcera por presión grado II a.
- 103** Respecto de las técnicas especiales en Electroneurografía (ENG) es INCORRECTO que:
- A: El reflejo H es una respuesta refleja monosináptica.
 - B: La onda F se produce por una estimulación de la vía sensitiva.
 - C: La estimulación repetitiva consiste en la estimulación del nervio motor a diferentes frecuencias para comprobar la respuesta de la placa motora.
 - D: El "jitter" de fibra única es una estimulación repetitiva del nervio motor.
- 104** Con respecto a la rehabilitación respiratoria previa a cirugía torácica y abdominal es FALSO que:
- A: Es más efectiva cuando se realiza en el ámbito hospitalario.
 - B: Actualmente se considera la norma de atención para los pacientes quirúrgicos.
 - C: Incluye técnicas como ejercicios de respiración profunda, fisioterapia respiratoria, espirometría incentiva y entrenamiento muscular inspiratorio.
 - D: Se asocia con una reducción de la estancia hospitalaria.
- 105** En el paciente con lesión medular se utiliza una clasificación neurológica estandarizada aceptada internacionalmente (ASIA). Respecto de ésta, es INCORRECTO que:
- A: La puntuación motora total máxima alcanzable es de 100 puntos.
 - B: La puntuación sensitiva total máxima alcanzable es de 224 puntos.
 - C: El grado B indica lesión incompleta sensitiva y completa motora.
 - D: Los grados B, C y D al ser incompletos, incluyen "zonas de preservación parcial" motora o sensitiva.

- 106** Señala la respuesta correcta respecto a la tendinopatía aquilea:
- A: En la tendinosis de la porción media los ejercicios concéntricos se han visto más eficaces de que los excéntricos.
 - B: En la tendinopatía insercional los ejercicios excéntricos no se han mostrado eficaces.
 - C: El láser tiene un grado de recomendación B.
 - D: Las ortesis plantares modifican el curso natural de la enfermedad.
- 107** Con respecto a las alteraciones de la cadera en crecimiento, ¿cuál de las siguientes es correcta?
- A: La parálisis braquial obstétrica es un factor de riesgo para padecer displasia del desarrollo de la cadera.
 - B: La oblicuidad pélvica se puede asociar a displasia del desarrollo de la cadera descendida.
 - C: La enfermedad de Perthes es más frecuente en niños entre 9 y 12 años.
 - D: La displasia de Meyer precisa tratamiento precoz para evitar secuelas.
- 108** Con la estimulación eléctrica todo es verdad, EXCEPTO:
- A: Ayuda a recuperar la fuerza perdida por lesiones musculo esqueléticas.
 - B: No se aprecia mejoría adicional a la fuerza obtenida por la contracción voluntaria máxima.
 - C: Al actuar sobre el músculo denervado, mantiene el trofismo muscular.
 - D: Se desaconseja su uso en el desacondicionamiento cardiovascular.
- 109** Señale la respuesta FALSA sobre la lumbalgia mecánica:
- A: Existe disminución de la masa muscular de la musculatura paraespinal y del psoas.
 - B: El reposo en cama solo se hará si el dolor agudo es incapacitante y nunca más allá de 2-4 días.
 - C: En el 80% de los casos se conoce la causa.
 - D: La educación del paciente sobre su enfermedad y autocuidado, es parte importante del tratamiento.
- 110** Sobre el vértigo posicional paroxístico benigno del Canal Semicircular Horizontal (CSH) señale la respuesta INCORRECTA:
- A: La maniobra de reposición (MRP) de Epley es efectiva en la mayoría de los casos.
 - B: Debe usarse la MRP de Lempert o Gufonni.
 - C: La betahistidina, trimetazidina y gingo biloba no mejoran la inestabilidad tras una MRP exitosa.
 - D: No hay evidencias que soporten el tratamiento con fármacos en el manejo de rutina del VPPB.