



CONSORCI
HOSPITAL GENERAL
UNIVERSITARI
VALÈNCIA

OFERTA DE EMPLEO PÚBLICO
Art. 2.1 - Ley 20/2021 de 28 de diciembre
(DOGV núm.9495 de 22.12.2022)

CONVOCATORIA CO / 20 / 2022

FACULTATIVO/A ESPECIALISTA
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

FASE DE OPOSICIÓN
EJERCICIO (CUESTIONARIO)

Edificio Ciencias de la Salud-CHGUV
2 de marzo de 2024
9:00 horas

CHGGUV

BLOQUE 1 (A y B)

CONOCIMIENTOS GENERALES Y NORMATIVA SANITARIA

1. La Constitución Española establece en su artículo 87 que:

- A La iniciativa legislativa corresponde al Gobierno, al Congreso y al Senado, de acuerdo con la Constitución y los Reglamentos de las Cámaras.
- B La iniciativa legislativa corresponde exclusivamente al Congreso y al Senado, de acuerdo con la Constitución y los Reglamentos de las Cámaras.
- C La iniciativa legislativa corresponde al Rey, al Congreso y al Senado, de acuerdo con la Constitución y los Reglamentos de las Cámaras.
- D La iniciativa legislativa corresponde exclusivamente al Congreso, de acuerdo con la Constitución y los Reglamentos de las Cámaras.

2. En lo relativo al derecho de acceso a la información pública, el artículo 27 de la Ley 1/2022, de 13 de abril, de la Generalitat, de Transparencia y Buen Gobierno de la Comunitat Valenciana establece lo siguiente:

- A Para el ejercicio de este derecho no será necesario motivar la solicitud ni invocar la ley.
- B Para el ejercicio de este derecho será necesario motivar la solicitud e invocar la ley.
- C Para el ejercicio de este derecho será necesario motivar la solicitud sin invocar la ley.
- D Para el ejercicio de este derecho no será necesario exponer los hechos que motivan la solicitud pero se deberán indicar los artículos de la ley que se infringen.

3. ¿Cuál de los siguientes fundamentos de actuación recoge el artículo 1 del Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley Estatuto Básico del Empleado Público?

- A Servicio a los ciudadanos y a los intereses particulares.
- B Negociación colectiva y participación individual.
- C Descentralización entre las Administraciones Públicas en la regulación y gestión del empleo público.
- D Igualdad, mérito y capacidad en el acceso y en la promoción profesional.

4. Según el artículo 1º del Decreto 220/2014 de 12 de diciembre, del Consell, por el que se aprueba el Reglamento de Administración Electrónica de la Comunitat Valenciana, dicha norma tiene por objeto:

- A La regulación del régimen jurídico de la utilización por la Administración de la Generalitat de los medios electrónicos, informáticos y telemáticos en el desarrollo de su actividad administrativa.
- B Fijar las competencias y atribuciones en materia de administración electrónica y las relativas a la implantación de procedimientos administrativos o procesos de trabajo, la homologación y aprobación de aplicaciones y sistemas de información.
- C Fijar las directrices y buenas prácticas de administración electrónica dirigidas a las entidades locales en la Comunitat Valenciana.
- D Todas las respuestas anteriores son correctas.

5. Cuando nos situamos sobre un archivo de Windows y pulsamos botón derecho del ratón podemos realizar, entre otras, las siguientes funciones:

- A Abrir, copiar, cortar, eliminar, duplicar, cambiar nombre.
- B Abrir, copiar, cortar, eliminar, duplicar, crear acceso directo.
- C Abrir, copiar, cortar, eliminar, editar, crear acceso directo.
- D Todas las respuestas anteriores son correctas.

6. Según artículo 4 del Decreto 81/2020, de 24 de julio, del Consell, de regulación del sistema de carrera profesional del personal estatutario gestionado por la conselleria competente en sanidad, señale cuál de las siguientes denominaciones de grados es correcta:

- A Grado 0 – Adjunto
- B Grado 2 – Experto
- C Grado 3 – Adjunto
- D Grado 4 – Experto

7. En relación con la excedencia por cuidado de hijo/a o familiar, según establece el V Convenio Colectivo del Consorcio HGUV, señale la respuesta incorrecta:

- A Los periodos de excedencia no suponen la suspensión del contrato de trabajo.
- B El periodo de excedencia será único por cada sujeto causante.
- C El tiempo de permanencia en dicha situación será computable a efectos de carrera y desarrollo profesional.
- D Su concesión implica reserva de puesto.

8. Según el artículo 14 de la Ley 5/1983, de 30 de diciembre, de Gobierno Valenciano, el Consell se compone de:

- A El President de la Generalitat, del Vicepresidente o Vicepresidentes, en su caso, y de los Consellers.
- B El President de la Generalitat, de los Secretarios Autonómicos y de los Consellers.
- C El President de la Generalitat, del Vicepresidente o Vicepresidentes, en su caso, de los Secretarios Autonómicos y de los Consellers.
- D El President de la Generalitat, de los Consellers y del Secretario.

9. De conformidad con el Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud, para incorporar nuevas técnicas, tecnologías o procedimientos a la cartera de servicios comunes o excluir los ya existentes, será necesaria (señale la respuesta correcta):

- A Su evaluación por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud en colaboración con otros órganos evaluadores propuestos por las comunidades autónomas.
- B Su evaluación por el ministerio competente en materia de sanidad a través de la agencia de evaluación de tecnologías sanitarias del Instituto de Salud Carlos III en colaboración con otros órganos evaluadores propuestos por las comunidades autónomas.
- C Su evaluación por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud en colaboración con el Instituto de Salud Carlos III.
- D Su evaluación por el ministerio competente en materia de sanidad en colaboración con otros órganos evaluadores propuestos por las comunidades autónomas.

10. Conforme a lo establecido en el artículo 46 de la Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de Salud de la Comunitat Valenciana, en relación con la historia clínica, señale la respuesta incorrecta:

- A El paciente, directamente o mediante representación debidamente acreditada, tiene el derecho de acceso a los documentos y datos de su historia clínica y a obtener copia de éstos.
- B En caso de traslado obligado o urgente del paciente a otro centro asistencial desde el que no fuera posible el acceso a su historia clínica electrónica, se remitirá una copia completa de la historia clínica en soporte papel.
- C La historia clínica debe ser claramente legible y se prohíbe la utilización de símbolos y abreviaturas.
- D Los centros sanitarios tienen la obligación de tener una historia clínica única por paciente.

11. Según establece el artículo 15 del Decreto 74/2007, de 18 de mayo, del Consell, por el que se aprueba el Reglamento sobre estructura, organización y funcionamiento de la atención sanitaria en la Comunitat Valenciana, ¿cuál de los siguientes no es un recurso asistencial de carácter ambulatorio, en Atención Especializada?

- A Unidades Médicas de Corta Estancia.
- B Hospitales de día.
- C Cirugía mayor ambulatoria.
- D Centros de especialidades.

12. Según establece el artículo 15 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de Riesgos Laborales, el empresario aplicará las medidas de prevención con arreglo a unos principios generales. Indique cuál de los siguientes no es un principio de la acción preventiva:

- A Tener en cuenta la evolución de la técnica.
- B Adoptar medidas que antepongan la protección individual a la colectiva.
- C Sustituir lo peligroso por lo que entrañe poco o ningún peligro.
- D Evaluar los riesgos que no se puedan evitar.

BLOQUE 2

CONOCIMIENTOS ESPECÍFICOS

13. ¿Cuál es el signo de Knutssen en la enfermedad de Scheuermann?

- A Acuñaamiento vertebral > 10°.
- B Alargamiento anteroposterior del cuerpo de la vértebra.
- C Irregularidad de los platillos vertebrales.
- D Imagen radiológica de pseudofractura en la parte anterior de la vértebra.

14. Señale la respuesta correcta respecto al pie plano flexible infantil:

- A Es doloroso.
- B Es necesario el estudio radiológico.
- C El uso de ortesis plantares no debe iniciarse antes de los 4 años.
- D Todas las respuestas anteriores son falsas.

15. Señale la respuesta correcta respecto al trastorno motor de la parálisis cerebral infantil:

- A La forma espástica es la más frecuente, del 70% al 80% de los casos.
- B La forma atáxica en la mayoría de los casos es de origen perinatal y supone del 30% al 40% de los casos.
- C Las formas discinéticas se asocian fundamentalmente a lesiones de la vía piramidal.
- D Todas las respuestas anteriores son correctas.

16. Señale la respuesta falsa respecto a la diparesia espástica:

- A Es el tipo más frecuente de parálisis cerebral.
- B La imagen más característica en resonancia magnética es la leucomalacia periventricular.
- C Existe retraso mental en el 70% de los casos.
- D Aparece epilepsia en el 30% de los casos.

17. Niño de 5 años, afecto de parálisis cerebral. Camina con andador por superficies regulares, pero con frecuencia debe ser trasladado en silla de ruedas en terrenos desiguales y distancias largas. ¿Cuál es su nivel en la escala Gross Motor Function Classification System (GMFCS)?

- A I
- B II
- C III
- D IV

18. ¿Qué déficits neuropsicológicos y conductuales pueden aparecer en los niños con espina bífida?

- A Bajo rendimiento en resolución de problemas.
- B Alteraciones de la percepción visual.
- C Alteraciones de la memoria episódica.
- D Todos los déficits anteriores pueden aparecer.

19. En las fases de la micción es cierto que:

- A Durante la fase de llenado de la vejiga el cuello vesical y los esfínteres uretrales se mantienen activados, mientras que el detrusor permanece inactivo.
- B El control del almacenamiento de la orina es posible gracias a que la presión intrauretral es superior a la vesical.
- C Para mantener el gradiente de las presiones, la vejiga y el tercio superior de la uretra deben permanecer por encima del diafragma pélvico tanto en reposo como durante los esfuerzos.
- D Todas las respuestas son ciertas.

20. Señale la respuesta falsa respecto al linfedema:

- A Sensación de pesadez en el miembro afecto.
- B Tumefacción indolora de la extremidad.
- C Hipertrofia del tejido adiposo.
- D Dolor en las fases iniciales.

21. Señale cual de las siguientes miopatías se caracteriza por debilidad muscular en dedos, cara o pantorrillas:

- A Distrofia fascioescapulohumeral.
- B Distrofia muscular de Emery-Dreifuss.
- C Enfermedad de Werdnig-Hoffman.
- D Distrofia muscular miotónica.

22. Señale la respuesta falsa respecto al dedo en resorte:

- A La alteración se localiza principalmente en la polea A1.
- B Los dedos afectados con mayor frecuencia son el pulgar y el anular.
- C En la mayoría de los casos es secundario a diabetes mellitus y artritis reumatoide.
- D Puede mejorar con infiltraciones de corticoides.

23. Respecto a la contractura de Dupuytren, señale la respuesta verdadera:

- A La prevalencia es similar en ambos sexos.
- B La lesión primaria es un nódulo que empieza en la palma.
- C No altera la destreza de la mano.
- D La inmovilización enlentece la enfermedad.

24. Señale la respuesta falsa respecto a los gangliones:

- A Son más frecuentes en varones.
- B Suelen ser asintomáticos.
- C La localización más frecuente es en la cara dorsal de la muñeca.
- D Son más frecuente entre los 20 y 30 años.

25. Señale la respuesta falsa respecto al tratamiento de la tendinosis aquilea:

- A La electroestimulación está recomendada en fases iniciales.
- B El uso de una talonera simple reduce la carga sobre el tendón.
- C La realización de ejercicios excéntricos puede ser beneficiosa.
- D El regreso al deporte debe ser progresivo.

26. Señale la respuesta falsa respecto a la disfunción del tendón del tibial posterior:

- A Da lugar a un aumento progresivo del arco plantar.
- B Es frecuente en mujeres obesas de mediana edad.
- C Produce dolor en la cara interna del tobillo
- D Produce dolor en el retropie.

27. ¿Cuáles no son funciones del Equipo de Valoración y Orientación (EVO)?

- A Fijar si el grado de minusvalía es definitivo o tiene que ser revisado.
- B Orientar acerca de las posibilidades de rehabilitación con indicación de las medidas aconsejables.
- C Determinar la necesidad del concurso de otra persona y el recurso en el que realizar la rehabilitación.
- D Determinar si existen dificultades para la utilización de transportes públicos colectivos.

28. La Comisión Europea destacó, en la Disability Strategy 2010-2020, una acción conjunta por parte de los países de la Unión Europea sobre diferentes puntos. ¿Cuál no es un punto destacado de la misma?

- A Agrupaciones heterogéneas.
- B Acción externa.
- C Protección social.
- D Entretenimiento.

29. ¿Cuántos grados de movimiento de la articulación escapulotorácica están involucrados en la abducción del hombro?

- A 30°
- B 60°
- C 90°
- D 120°

30. La escala de inteligencia de Wechsler (WAIS III) obtiene de forma complementaria al coeficiente intelectual total, los siguientes factores: (señale la respuesta correcta)

- A Comprensión verbal, memoria de trabajo, organización perceptiva y ejecución de la función.
- B Comprensión auditiva, comprensión verbal, memoria de trabajo y organización perceptiva.
- C Comprensión auditiva, comprensión verbal, velocidad del proceso y ejecución de la función.
- D Comprensión verbal, memoria de trabajo, organización perceptiva y velocidad de procesamiento.

31. Las fases principales de la marcha se subdividen en 9 eventos cinemáticos y 9 eventos cinéticos. ¿Cuál de los siguientes eventos es correcto?

- A Fase de contacto inicial del pie a estudio: tobillo en posición neutra, rodilla en extensión o ligeramente flexionada y cadera en flexión de 30°. Tibial anterior en excéntrico.
- B Respuesta a la carga: contracción isométrica/concéntrica de toda la musculatura antigravitatoria.
- C Apoyo terminal: se activan todos los músculos del tríceps sural y los peroneos. La cadera rota externamente.
- D Oscilación media: se consigue la máxima flexión de la rodilla (60°) y flexión dorsal del pie, por contracción excéntrica del tibial anterior, tibial posterior y de los extensores de los dedos.

32. ¿Qué efectos tiene el ejercicio terapéutico isométrico sobre la función cardiopulmonar?

- A Aumenta la frecuencia cardíaca, el consumo máximo de oxígeno y la capacidad vital.
- B Aumenta la frecuencia cardíaca, no modifica el consumo máximo de oxígeno ni la capacidad vital.
- C No modifica la frecuencia cardíaca ni la capacidad vital, aumenta el consumo máximo de oxígeno.
- D No modifica la frecuencia cardíaca, ni el consumo máximo de oxígeno, ni la capacidad vital.

33. ¿Con qué tipo de contracción muscular se genera mayor fuerza?

- A Excéntrica lenta.
- B Excéntrica rápida.
- C Concéntrica lenta.
- D Concéntrica rápida.

34. Considerando los fundamentos metabólicos del ejercicio, señale la respuesta correcta:

- A El sistema ATP-CP es capaz de suministrar mucha energía con gran rapidez.
- B La glucólisis anaeróbica suministra mucha energía con mayor rapidez que el sistema ATP-CP.
- C El sistema de obtención aeróbica de energía produce lactato que se metaboliza por el ciclo de Krebs.
- D Las actividades duraderas de baja intensidad consumen energía predominantemente del metabolismo anaeróbico.

35. En relación con la termoterapia superficial, señale la respuesta incorrecta:

- A Las bañeras de hidromasaje son utilizadas para la inmersión parcial del cuerpo.
- B Los tanques Hubbard son utilizados para la inmersión total del cuerpo.
- C La parafina utilizada en termoterapia se constituye con cera de parafina y aceite mineral en proporción 8:1 calentados a 50°C.
- D Los baños de contraste se realizan alternando frío y calor en extremidades distales utilizando temperaturas entre 10°C -18°C con el frío y 38°C-44°C con el calor.

36. De las modalidades de diatermia generada por ultrasonidos, microondas y onda corta, señale la respuesta correcta:

- A Con los ultrasonidos se observa un aumento de temperatura de hasta 45°C a 8 cm de profundidad que se mantiene hasta 2 minutos tras cesar la aplicación.
- B La onda corta calienta tejidos a una profundidad de 4-5 cm preferiblemente de alta impedancia.
- C El tratamiento con microondas está contraindicado en la resolución de hematomas.
- D El tratamiento con microondas a frecuencias bajas tiene mayor capacidad de penetración y pueden calentar el músculo unos 10-12°C.

37. ¿Cuál de los siguientes no es un efecto fisiológico de la radiación ultravioleta?

- A Aumento de la vascularización.
- B Disminución del espasmo muscular.
- C Estimulación del metabolismo del calcio.
- D Bactericida.

38. En un programa de Rehabilitación cardíaca en Fase II, son métodos validados para determinar la intensidad del ejercicio todos los siguientes, excepto:

- A 60-80% de la frecuencia cardíaca de reserva.
- B Umbral anaeróbico.
- C Escala de esfuerzo percibido.
- D 70-85% de la frecuencia cardíaca máxima alcanzada en la Prueba de esfuerzo.

39. En pacientes con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC), ¿cuál de los siguientes fármacos no es considerado de primera/segunda elección para disminuir el número de reagudizaciones de la enfermedad?

- A Anticolinérgicos inhalados.
- B Esteroides inhalados.
- C N-acetilcisteína.
- D Teofilinas.

40. Realizando una posturografía, en el test de organización sensorial ¿Cuál de los siguientes se considera un patrón afisiológico?

- A Existe una puntuación anormalmente alta en el test Romberg Ojos Abiertos (ROA) sin que el paciente manifieste inestabilidad.
- B Existe escasa variabilidad en el test Romberg Ojos Abiertos (ROA).
- C Se obtienen peores resultados con ojos cerrados y plataforma fija que con ojos abiertos, entorno visual móvil y plataforma móvil.
- D El equilibrio disminuye cuando la visión está ausente o alterada.

41. Ante una perturbación del equilibrio, en una persona sana, ¿Qué estrategia se activa inicialmente?

- A La estrategia de tobillo en dirección anteroposterior.
- B La estrategia de cadera en dirección mediolateral.
- C La estrategia de tobillo en dirección mediolateral.
- D La estrategia de cadera en dirección anteroposterior.

42. De los fármacos habitualmente empleados en el tratamiento de la fibromialgia, han demostrado su efecto analgésico todos los siguientes, excepto:

- A Fluoxetina.
- B Amitriptilina.
- C Ciclos de lidocaína intravenosa.
- D Tramadol.

43. De los distintos métodos conocidos de evaluación del dolor, el cuestionario McGill Pain Questionnaire (MPQ-VS) no incluye:

- A Ítems relacionados con la intensidad del dolor.
- B Ítems relacionados con la percepción del dolor.
- C Ítems relacionados con la respuesta a estímulos dolorosos.
- D Ítems relacionados con la localización del dolor.

44. A un paciente hemipléjico con escaso control de tronco le prescribe una silla de ruedas. ¿Cuál de los siguientes componentes debería tener su silla?

- A Borde superior del respaldo a 2.5 cm por debajo del borde inferior de las escapulas.
- B Ángulo asiento-respaldo de 90°.
- C Asiento estrecho.
- D Reposabrazos acanalado.

45. De acuerdo a la norma UNE-EN ISO 9999 las ayudas técnicas pueden clasificarse en las siguientes categorías, excepto:

- A Ayudas para el manejo de productos y mercancías.
- B Muebles y adaptaciones para viviendas y otros edificios.
- C Ayudas para la comunicación y la deglución.
- D Ayudas para la terapia y el entretenimiento.

46. En qué tipo de afasia encontraremos pobre comprensión, lenguaje fluente y repetición conservada:

- A Afasia de conducción.
- B Afasia anómica.
- C Afasia transcortical sensitiva.
- D Las respuestas A y C son correctas.

47. Respecto al tratamiento farmacológico de la espasticidad, señale la respuesta correcta:

- A El baclofeno es el fármaco de elección en pacientes tras daño cerebral adquirido.
- B El diazepam es efectivo en la espasticidad de la Lesión Medular, Esclerosis Múltiple, Traumatismo Cráneo Encefálico e Ictus.
- C La clonidina está contraindicada en el daño cerebral porque puede interferir en la recuperación motora.
- D El dantroleno sódico se ha mostrado más efectivo en la Lesión Medular y en la Esclerosis Múltiple.

48. Si en la exploración de un paciente con espasticidad de codo encontramos en la exploración un aumento de tono en todo el arco articular, pero con facilidad para la movilización y un clonus agotable de duración menor de 10 seg. ¿Qué puntuación presentaría en la Escala de Ashworth modificada y en la Escala de Tardieu?

- A Ashworth modificada 2 y Tardieu 3.
- B Ashworth modificada 3 y Tardieu 3.
- C Ashworth modificada 1+ y Tardieu 2.
- D Ashworth modificada 2 y Tardieu 2.

49. En la rehabilitación motora tras un ictus señale la asociación correcta::

- A La facilitación neuromuscular propioceptiva: normaliza el tono.
- B El método Bobath: utiliza patrones sinérgicos en el entrenamiento.
- C El método Rood: modifica el tono y el control voluntario con estímulos sensitivos y motores.
- D El método Brunnstrom: inhibe patrones sinérgicos.

50. ¿Cuál de los siguientes factores no se considera una causa de Ictus Isquémico?

- A Aterosclerosis de grandes vasos.
- B Enfermedad hipertensiva de vasos pequeños.
- C Embolia cardíaca.
- D Angiopatía amiloide.

51. En la escala de Glasgow, en fase aguda de un Traumatismo Craneoencefálico (TCE) ¿Cuál es el mejor predictor pronóstico?

- A Mejor respuesta motora.
- B Mejor respuesta verbal.
- C Apertura ocular ante órdenes verbales.
- D La puntuación inicial global de la escala.

52. Se consideran factores de buen pronóstico en la Esclerosis Múltiple todos los siguientes, excepto:

- A Edad de inicio mayor de 35 años.
- B Inicio con clínica de Neuritis óptica.
- C Clínica monosintomática.
- D Inicio con clínica de ataxia y temblor.

53. Señale la respuesta correcta respecto al Síndrome Postpolio:

- A Es frecuente la afectación del mediano y cubital.
- B Existe intolerancia al frío.
- C Su diagnóstico exige un periodo de estabilidad clínica de 15 años.
- D Todas las respuestas son correctas.

54. Que característica clínica o exploratoria no encontraremos en una lesión de cola de caballo a diferencia de una lesión de cono medular:

- A Debilidad y atrofia en miembros inferiores.
- B Puede cursar con dolor.
- C Presentan síntomas/signos simétricos con más frecuencia.
- D El reflejo bulbo-cavernosos está disminuido o ausente.

55. Los músculos llave dentro de la clasificación de American Spinal Injury Association (ASIA) en el lesionado medular son útiles para:

- A Diferenciar ASIA B y ASIA C.
- B Diferenciar ASIA C y ASIA D.
- C Los reflejos de estos grupos musculares no claves rastrean la recuperación del shock espinal.
- D Diferenciar ASIA A y ASIA B.

56. ¿En cuál de las siguientes enfermedades encontramos con menor frecuencia destrucción ósea con erosiones periarticulares?

- A Artritis Séptica.
- B Lupus Eritematoso Sistémico.
- C Artritis Reumatoide.
- D Artritis Gotosa.

57. Sobre la artropatía hemofílica ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta?

- A Un déficit de 1-5% del factor de coagulación deficitario corresponde a una hemofilia leve.
- B La hemofilia A se produce por un déficit de factor IX de la coagulación.
- C Codos, rodillas y muñecas son las articulaciones frecuentemente afectadas.
- D En la sinovitis existe buena respuesta a la reposición del factor deficitario.

58. Respecto a la artritis psoriásica no es cierto que:

- A Es característico el signo de Auspitz.
- B En la afectación ungueal las uñas están engrosadas sin *pitting*.
- C Cursa con rigidez de raquis de unos 30 minutos de duración.
- D El tratamiento puede incluir terapia con PUVA y anticuerpos anti-TNF.

59. Señale la respuesta correcta. Las dosis de calcio diario recomendadas por el National Institute of Health son:

- A Edad entre 10 a 18 años: 1300 mg.
- B Pacientes mayores de 71 años: 1500 mg.
- C Mujeres embarazadas de entre 20-40 años: 1200 mg.
- D Hombres mayores de 65 años: 1200 mg diarios.

60. Del síndrome de dolor regional complejo, señale la respuesta correcta:

- A La incidencia del tipo II es mayor que la del tipo I.
- B Afecta con mayor frecuencia al miembro superior que al miembro inferior.
- C Una disfunción del Sistema nervioso simpático no justifica todas las manifestaciones clínicas del síndrome.
- D Todas las respuestas anteriores son correctas.

61. En la exploración de la columna cervical ¿Cuál de las siguientes referencias anatómicas no es correcta?

- A La primera apófisis espinosa palpable es la C2.
- B La apófisis espinosa más prominente es la C7.
- C La apófisis transversa de C3 se palpa a nivel del ángulo mandibular.
- D El cartilago tiroideo se localiza a nivel C4 y C5.

62. En un paciente con espondilosis cervical con mielopatía ¿Cuál de los siguientes hallazgos no esperaría encontrar en las pruebas de imagen?

- A Signos de inestabilidad segmentaria en la radiología dinámica.
- B Ratio Torg-Pavlov mayor de 0.8
- C Hiperintensidad medular en T2 e hipointensidad en T1 en la Resonancia magnética.
- D Osificaciones en el ligamento longitudinal posterior

63. ¿Cuál de los siguientes tratamientos no está indicado en el Síndrome del desfiladero torácico?

- A Ejercicios de neurodinamia.
- B Estiramientos de trapecio y elevador de la escapula.
- C Infiltración del esternocleidomastoideo con corticoides.
- D Ejercicios activos de escalenos.

64. La ecografía musculoesquelética en Rehabilitación ha supuesto un cambio importante en nuestra especialidad. Señale la respuesta correcta:

- A Las principales ventajas de la ecografía con respecto a otras pruebas complementarias son su inocuidad y su corta curva de aprendizaje.
- B El sistema musculoesquelético es ideal para el estudio inicial de las partes blandas periféricas superficiales empleándose transductores de baja frecuencia.
- C El fenómeno del refuerzo acústico y el de sombra acústica posterior es una característica de las calcificaciones intratendinosas del supraespinoso.
- D Es una técnica que emplea ondas de alta frecuencia por encima del rango audible.

65. Dentro de las ventajas e inconvenientes del uso de la ecografía en intervencionismo, es cierto todo excepto:

- A El abordaje en plano requiere de una buena alineación aguja- sonda, pasando la aguja por el eje corto de la sonda.
- B Cuando realizamos la infiltración fuera de plano la aguja se visualizará como un punto brillante hiperecogénico.
- C Dentro de los inconvenientes del abordaje en plano es la mayor distancia entre el punto de inserción de la aguja y el target, pudiendo ser más dolorosa para el paciente.
- D Cuando se realiza un abordaje fuera de plano, la introducción de la aguja, se realiza alejado de la sonda a una distancia igual a la profundidad del objetivo.

66. En la aplicación de ondas de choque, cuando hablamos de densidades de 0.5 miliJulios/mm² nos referimos a:

- A Densidad de energía: baja.
- B Densidad de energía: media.
- C Densidad de energía: alta.
- D Densidad de energía: muy alta.

67. En relación a los efectos biológicos que las ondas de choque producen en los tejidos, todas las afirmaciones siguientes son correctas, excepto:

- A La angiogénesis se explica por la rotura intraendotelial de los capilares, que hace que se produzca una migración de células endoteliales al espacio intersticial, activando el factor angiogénico.
- B La lesión tisular que producen las ondas de choque, generan áreas de isquemia e hipoxia, formando radicales libres que combinados con los ácidos grasos de las membranas celulares pueden dañar las células.
- C El efecto mecánico de las ondas de choque genera microfracturas trabeculares en el hueso, edema intersticial en los tejidos y microhematomas, estimulando la formación de neovascularización y de osteoclastos sobre todo en la cortical ósea.
- D Según diversos estudios la analgesia inducida por las ondas de choque se debe a una disminución del potencial de acción de las terminaciones nerviosas nociceptoras por alteración de los canales iónicos o incluso por destrucción de la membrana celular.

68. ¿Cuál de las siguientes pruebas complementarias tiene mayor sensibilidad para diagnosticar la patología del manguito de los rotadores?

- A En las roturas completas del manguito de los rotadores la ecografía.
- B En las roturas parciales del manguito de los rotadores la resonancia.
- C En las roturas completas del manguito de los rotadores la artro-resonancia.
- D En las roturas parciales del manguito de los rotadores la ecografía.

69. ¿Cuál de los siguientes test explora el músculo supraespinoso?

- A *Speed test.*
- B *Full can test.*
- C *Hornblower's sign.*
- D *Lift-off test.*

70. En la compresión del ramo profundo del nervio radial (interóseo posterior) a la altura del músculo supinador, todas las respuestas siguientes son correctas, excepto:

- A Se pautarán ejercicios de pronosupinación, dorsiflexión y desviación radial contra resistencia.
- B Puede aparecer debilidad o paresia del extensor común de los dedos.
- C Puede simular una epicondilitis, incrementándose el dolor con la pronosupinación.
- D La prueba de Mill puede ser positiva.

71. ¿Cuál de las siguientes es la causa más frecuente de radiculopatía torácica?

- A Diabetes Mellitus.
- B Herpes Zoster.
- C Tumoral (primario o metastásico).
- D Escoliosis.

72. En el diagnóstico de la estenosis de canal lumbar hay que tener en cuenta todo lo siguiente, excepto:

- A El canal central debe tener al menos 13 mm de tamaño (sagital) para considerarse normal.
- B Según su localización puede ser de canal central, receso lateral, foraminal y extraforaminal.
- C Con frecuencia el dolor irradiado a miembros inferiores es menos intenso que el dolor lumbar.
- D Característicamente el paciente refiere que no tiene dolor cuando está sentado y presenta mejoría de los síntomas al inclinarse hacia adelante.

73. En relación al Síndrome de fricción de la banda iliotibial o rodilla del corredor, todas las siguientes afirmaciones son correctas, excepto:

- A Suele existir debilidad en los músculos abductores de cadera y limitación de la aducción de la cadera.
- B El dolor se intensifica al bajar pendientes, alargar la zancada o con la sedestación prolongada.
- C El síntoma principal es un dolor tipo quemazón en cara lateral de la rodilla y que en ocasiones puede alcanzar la articulación de la cadera.
- D Se produce por la fricción repetida de la banda iliotibial con el cóndilo femoral con rozamiento por encima de los últimos 30° de flexión máxima de la rodilla.

74. La tendinopatía patelar es un síndrome frecuente en medicina deportiva que produce un déficit funcional en la rodilla tanto en deportistas de élite como en aficionados. Señale la respuesta correcta:

- A La patología de base es una tendinitis inflamatoria.
- B Hay que establecer el diagnóstico diferencial con la hofitis, las lesiones meniscales y la condromalacia rotuliana.
- C Su localización más frecuente es la región superficial del tendón patelar, adyacente al polo inferior de la rótula.
- D Hay estudios que demuestran claramente que la lesión tendinosa se debe a una sobreutilización.

75. Las manifestaciones clínicas y la evolución del síndrome de dolor regional complejo son diferentes en niños/adolescentes (N/A) en relación a las del adulto. Señale la respuesta correcta:

- A En N/A afecta con mayor frecuencia a los miembros superiores.
- B El pronóstico es peor en N/A al afectar a huesos en crecimiento.
- C Es más frecuente en niñas que en niños con una relación 4:1.
- D En N/A se realizan un mayor número de bloqueos simpáticos debido a su peor pronóstico en comparación con los adultos.

76. En la fisiopatología del síndrome de Dolor Miofascial (SDM), ¿Cuál de las siguientes respuestas es falsa?

- A Es una anomalía de la placa motora caracterizada por una inhibición de la liberación presináptica de la acetilcolina (Ach).
- B La contracción sostenida de la fibra muscular o sarcómero supone un aumento de la demanda de energía local.
- C La crisis energética puede producir la liberación de aminas sensibilizantes que estimulan los nociceptores generando dolor.
- D Aunque se supone que la anomalía principal está en la liberación de Ach, no se descarta la disfunción de los receptores postsinápticos de tipo nicotínico.

77. Los resultados funcionales en las amputaciones de miembro superior son muy pobres si se comparan con las funciones perdidas. La protetización es un reto para el médico rehabilitador. Todas las respuestas son correctas, excepto:

- A Los resultados protésicos mejoran si se comparan con las funciones realizadas con el muñón sin protetizar.
- B Cuando se realiza el entrenamiento protésico es necesario efectuar un programa para su uso en actividades bimanuales.
- C La función de comunicación, gesticulación y manifestación de sentimientos se recupera con la protetización.
- D La función sensitiva se pierde; ocasionalmente puede tener información indirecta muy inexacta.

78. ¿Cuál de los siguientes encajes no se utiliza en la amputación supracondilea del miembro inferior?

- A KBM.
- B CAT/CAM.
- C ISNY.
- D MAS.

79. Según la K-Levels o Medicare Functional Levels of Ambulation, para amputados de miembro inferior, un nivel K2 permite:

- A Con la ayuda de una prótesis, la persona puede caminar distancias limitadas a una velocidad de marcha baja. La persona puede sortear obstáculos del entorno de poca altura, como bordillos, escalones y suelos irregulares.
- B Con la ayuda de la prótesis, la persona puede moverse libremente en diferentes tipos de terreno. Puede o tiene el potencial de caminar a distintas velocidades y es capaz de sortear la mayoría de los obstáculos del entorno. Tiene el potencial de realizar actividades terapéuticas, ocupacionales, recreativas o de ejercicio sin sobrecargar la prótesis.
- C Con la ayuda de una prótesis, la persona puede caminar ciertas distancias en suelo llano con cadencia fija.
- D Con la ayuda de una prótesis, la persona puede moverse sin restricciones, además de tolerar altos niveles de impacto, tensión y energía. La duración y la distancia de la marcha son ilimitadas.

80. En relación a los anestésicos locales utilizados en rehabilitación intervencionista, señale la respuesta correcta:

- A La potencia anestésica está en relación con su liposolubilidad, de tal manera que a mayor liposolubilidad mayor potencia, pero menor duración.
- B La duración de acción depende de la dosificación y la concentración.
- C La levobupivacaina produce un bloqueo diferencial sensitivo-motor, con mayor bloqueo motor que sensitivo a bajas concentraciones.
- D La mepivacaina es de elección por ser la que presenta la latencia más corta y mayor duración de acción.

CHGUV