



Región de Murcia

CUESTIONARIO DE PREGUNTAS

CUERPO TÉCNICO, ESCALA DE DIPLOMADOS DE SALUD PÚBLICA,

OPCIÓN FISIOTERAPIA

DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA REGIONAL

ESTABILIZACIÓN DE EMPLEO TEMPORAL

EJERCICIO ÚNICO

FECHA 19 /11/ 2023

ORDEN DE 28 DE OCTUBRE, POR LA QUE SE CONVOCAN PRUEBAS SELECTIVAS PARA CUBRIR 3 PLAZAS DEL CUERPO TÉCNICO, ESCALA DE DIPLOMADOS DE SALUD PÚBLICA, OPCIÓN FISIOTERAPIA DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA REGIONAL, (CÓDIGO BFS03C22-5).

CUESTIONES

1. La Constitución española de 1978, en su Título I, Capítulo II, acoge los derechos y libertades de los españoles. De acuerdo con su artículo 53, ¿cuál de los siguientes derechos NO estaría tutelado ante los Tribunales ordinarios por un procedimiento basado en los principios de preferencia y sumariedad y, en su caso, a través del recurso de amparo ante el Tribunal Constitucional?

- a) Derecho a la propiedad privada.
- b) Derecho al honor.
- c) Derecho a la libertad de cátedra.
- d) Derecho a la vida.

2. De acuerdo con el artículo 11 de la Ley 7/2004, de 28 de diciembre, de organización y régimen jurídico de la Administración Pública de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, los órganos superiores de la Administración General son los encargados de establecer los planes de actuación de la organización situada bajo su responsabilidad, teniendo tal carácter:

- a) Los Directores Generales.
- b) Los Secretarios Generales.
- c) Los Consejeros.
- d) Los Vicesecretarios.

3. Según lo fijado en el artículo 3 del Texto Refundido de la Función Pública de la Región de Murcia, aprobado por Decreto Legislativo 1/2001, de 26 de enero, no se integra en la Función Pública Regional:

- a) El personal laboral.
- b) El personal eventual.
- c) El personal estatutario del Servicio Murciano de Salud.
- d) El personal que presta servicios en la Asamblea Regional.

4. En atención a lo dispuesto en el artículo 89 del Texto Refundido de la Ley de la Función Pública de la Región de Murcia, aprobado por Decreto Legislativo 1/2001, de 26 de enero, las faltas graves prescribirán a los:

- a) Seis años.
- b) Tres años.
- c) Dos años.
- d) Seis meses.

5. De acuerdo con el artículo 47 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, son nulos de pleno derecho los actos de las Administraciones Públicas, con:

- a) Defecto de forma.
- b) Contenido imposible.
- c) Firma de su ejecutante.
- d) Logotipo oficial.

6. Según el artículo 84 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, pone fin al procedimiento administrativo:

- a) La instrucción.
- b) La resolución.
- c) La práctica de prueba.
- d) Las alegaciones.

7. De acuerdo con el artículo 67 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, ¿cuál es el límite temporal dispuesto para que no prescriba el derecho a reclamar un procedimiento de responsabilidad patrimonial, una vez producido el hecho o el acto que motive la indemnización o se manifieste su efecto lesivo?

- a) Un año.
- b) Un mes.
- c) Tres meses.
- d) Seis meses.

8. En virtud de lo dispuesto en el artículo 89 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, el órgano instructor resolverá la finalización del procedimiento sancionador, con archivo de las actuaciones, sin que sea necesaria la formulación de la propuesta de resolución, cuando en la instrucción se ponga de manifiesto que:

- a) No ha prescrito la infracción.
- b) Los hechos no resulten acreditados.
- c) Se haya identificado a la persona responsable.
- d) Los hechos probados constituyan, de modo manifiesto, infracción administrativa.

9. Es un órgano institucional de la Región de Murcia, según el artículo 20 de la Ley Orgánica 4/1982, de 9 de junio, de Estatuto de Autonomía de la Región de Murcia:

- a) El Tribunal de Cuentas.
- b) El Senado.
- c) El Consejo de Gobierno.
- d) El Delegado del Gobierno.

10. Según lo dispuesto en el artículo 30.3 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, ¿a partir de que día deben computarse los plazos expresados en días, una vez que tenga lugar la notificación o publicación del acto?:

- a) El mismo día de la notificación o publicación.
- b) El día siguiente de la notificación o publicación.
- c) A los dos días de la notificación o publicación.
- d) A los tres días de la notificación o publicación.

11. En una investigación la variable "Índice de masa corporal", especificada en los posibles valores como infrapeso, normopeso, sobrepeso y obesidad, es un tipo de variable:

- a) Cualitativa ordinal.
- b) Cuantitativa continua.
- c) Cuantitativa discreta.
- d) Cualitativa dicotómica.

12. Cuando se valora si los resultados de un estudio son aplicables a una población diferente a la que participó en el estudio, estamos valorando la:

- a) Validez interna.
- b) Validez externa.
- c) Fiabilidad.
- d) Precisión.

13. Los operadores booleanos permiten combinar varios términos en una búsqueda y amplían o reducen el resultado de la misma. ¿Qué operador deberé utilizar si deseo buscar registros que contengan alguna de las palabras de mi búsqueda?

- a) OR.
- b) NOT.
- c) O.
- d) AND.

14. El error aleatorio se puede minimizar:

- a) Clasificando correctamente a los individuos según la exposición o el efecto estudiado
- b) Realizando un seguimiento óptimo de todos los participantes.
- c) Evitando y/o neutralizando los factores de confusión.
- d) Aumentando el tamaño muestral.

15. Señale el orden jerárquico correcto, de mayor a menor, que se emplea para valorar la evidencia que aporta un estudio primario por la calidad de sus fuentes o tipo de estudio:

- a) Estudio de casos-control- Ensayo clínico aleatorizado- Transversal-Informe de un caso.
- b) Informe de un caso- Cohortes prospectivo- Ensayo clínico aleatorizado-Casos y controles.
- c) Estudio de cohortes prospectivo- Transversal- Estudio cuasiexperimental- Casos y controles.
- d) Ensayo clínico aleatorizado- Cohortes prospectivas- Casos y controles-Transversal.

16. La OMS define el nacimiento prematuro (con independencia del peso al nacer) como todo parto que se produce antes de la semana:

- a) 37 de gestación.
- b) 38 de gestación.
- c) 39 de gestación.
- d) 40 de gestación.

17. Con qué tipo de parálisis cerebral se corresponden las siguientes características: "Pérdida de la coordinación en la contracción muscular. Los movimientos se realizan con un ritmo y una fuerza anormales y falta de precisión":

- a) Espástica.
- b) Atáxica.
- c) Discinética.
- d) Todas son incorrectas.

18. En cuanto a las deformidades ortopédicas craneales, señale la respuesta CORRECTA:

- a) Plagiocefalia: aplanamiento simétrico de la parte trasera de la cabeza debido a un cierre prematuro de la sutura coronal.
- b) Braquicefalia: aplanamiento asimétrico del hueso occipital.
- c) Dolicocefalia: aumento del eje anteroposterior de la cabeza, dejando la región temporoparietal más aplanada.
- d) Todas son correctas.

19. El ángulo superointerno del omóplato, se corresponde anatómicamente con la apófisis espinosa de:

- a) C7
- b) D1
- c) D2
- d) D3

20. ¿Qué tipo de articulación es la acromioclavicular?:

- a) Trocoide.
- b) Artrodia.
- c) Enartrosis.
- d) Condílea.

21. **¿Cuál se considera que es la posición de función de la muñeca, es decir, la más idónea para realizar su función prensil según Kapandji?:**

ANUNDA

- a) Ligera flexión palmar de 40°-45° de la muñeca y ligera inclinación cubital de 15°.
- b) Ligera flexión dorsal (extensión) de 40°-45° de la muñeca y ligera inclinación cubital de 15°.
- c) de 15°.
- d) Flexoextensión neutra de muñeca (0°) y ligera inclinación cubital de 15°.
- e) Ligera flexión palmar de 15° y ligera inclinación cubital de 5°-10°.

22. **¿Cuántos grados de libertad poseen las articulaciones interfalángicas?:**

- a) Uno.
- b) Dos.
- c) Tres.
- d) Ninguno.

23. **¿Qué huesos conforman la columna osteoarticular del pulgar?:**

- a) Escafoides, semilunar, primer metacarpiano, primera y segunda falanges.
- b) Escafoides, hueso grande, primer metacarpiano, primera y segunda falanges.
- c) Escafoides, trapecio, primer metacarpiano, primera y segunda falanges.
- d) Escafoides, piramidal, primer metacarpiano, primera y segunda falanges.

24. **Son reflejos patológicos que evalúan la respuesta plantar:**

- a) Oppenheim, Chaddock y Babinsky.
- b) Jendrassik, Oppenheim y Babinsky.
- c) Babinsky, Froment y Oppenheim.
- d) Froment, Oppenheim y Jendrassik.

25. **¿Qué nivel de integración a nivel de la médula espinal valora el reflejo anal?:**

- a) L1-L2 (inervación somática).
- b) S2-S4 (cono medular).
- c) T12-L2 (inervación sináptica del escroto).
- d) Todas son incorrectas.

26. **El reflejo de rooting o de los puntos cardinales, se considera patológico cuando se prolonga más allá de:**

- a) La 6ª semana.
- b) El 3º mes.
- c) El 6º mes.
- d) El 9º mes.

27. Señale la respuesta INCORRECTA: en el reflejo de Galant...

- a) Se puede evaluar con el bebé suspendido por el vientre.
- b) Se hace una presión paravertebral desde debajo de la escápula hasta encima de la cresta ilíaca.
- c) Se produce una contractura hacia el lado contrario al estimulado.
- d) También se llama reflejo de incurvación del tronco.

28. En posición supina, en un recién nacido a término, se observa:

- a) Una flexión fisiológica de todo el cuerpo.
- b) Una extensión fisiológica de todo el cuerpo.
- c) Extensión de los miembros del lado facial y flexión de los miembros del lado nuchal.
- d) Flexión a nivel de MMSS y extensión a nivel de MMII.

29. NO es un objetivo propio de la Atención Temprana:

- a) Considerar al niño como sujeto activo de la intervención.
- b) Optimizar, en la medida de lo posible, el curso del desarrollo del niño.
- c) Reducir los efectos de una deficiencia o déficit sobre el conjunto global del desarrollo del niño.
- d) Colaborar en Las adaptaciones curriculares necesarias en el área de Educación Física.

30. El rasgo patológico característico de la Esclerosis Múltiple es la aparición de placas de desmielinización activa y esclerótica en:

- a) La sustancia blanca del cerebro únicamente.
- b) La materia gris del cerebro, los nervios craneales y nervios ópticos.
- c) La sustancia blanca del cerebro, cerebelo, nervios craneales y médula espinal.
- d) Los ganglios basales.

31. Entre los diversos síntomas que cubre la enfermedad de Parkinson, se encuentra la alteración del patrón de marcha, que se caracteriza por:

- a) Marcha con pies planos o dedos- talón y marcha festinante.
- b) Marcha festinante y marcha talón-dedos.
- c) Tronco inclinado hacia atrás.
- d) Pasos largos y braceo excesivo.

32. La clasificación por estadios de Hoehn y Yahr, es utilizada para establecer el estadio evolutivo y la progresión de la enfermedad, siendo el estadio IV:

- a) Afectación bilateral leve a moderada, pudiendo llevar una vida independiente.
- b) Permanece en una silla de ruedas o encamado si no tiene ayuda.
- c) Afectación bilateral con recuperación en la prueba de retropulsión.
- d) Severamente discapacitado. Capaz de caminar y ponerse de pie sin ayuda, pero notablemente impedido.

33. **Un SIS (sistema de información sanitaria) se define como “un mecanismo para la recolección, procesamiento, análisis y transmisión de la información que se requiere para la organización y el funcionamiento de los servicios sanitarios, la investigación y docencia”. Señale la respuesta INCORRECTA en relación a las ventajas de un SIS integral:**

- a) Accesibilidad instantánea a la literatura científica.
- b) Menor interrelación entre los profesionales.
- c) Identificación de grupos de alto riesgo.
- d) Monitorización cronológica de los circuitos asistenciales.

34. **Según Pilar Pont, las motivaciones e intereses que mueven a un grupo de personas mayores a realizar actividad física, pueden ser (señale la respuesta INCORRECTA):**

- a) De orden social: para sentirse identificado e integrado a un grupo social.
- b) De orden físico: por recomendación médica. Para mantener la autonomía, prevenir o mejorar cualquier aspecto físico.
- c) De orden competitivo: para fomentar la práctica de deportes de competición.
- d) De orden cultural: con el fin de mejorar la calidad de vida, para estar al día.

35. **La hipercifosis o dorso curvo juvenil, se considera grave cuando la curva mide:**

- a) $>45^\circ$
- b) $>70^\circ$
- c) $>30^\circ$
- d) $>60-65^\circ$

36. **Según Rosselli y cols., respecto a la anteversión femoral, señale la respuesta CORRECTA:**

- a) La anteversión femoral, en el sexo femenino es menor que en el sexo masculino.
- b) En el adulto, el valor normal aceptado se encuentra entre los 15° y 20° .
- c) Durante el crecimiento, la anteversión aumenta progresivamente.
- d) En el recién nacido, la anteversión no depende de la postura fetal previa.

37. **Según Rosselli y cols., ¿qué característica se puede dar en el genu varo patológico del niño?**

- a) Distancia intermaleolar mayor de 9 cm.
- b) Genu varo mayor de 15° de ángulo femorotibial, en una radiografía panorámica de los miembros inferiores.
- c) Distancia intercondílea menor de 1 cm.
- d) Genu varo de cualquier magnitud en un niño menor de 24 meses.

38. Según Rosselli y cols., a nivel radiográfico, una medida útil para establecer la subluxación de cadera y la necesidad de tratamiento:

- a) El índice de Smith.
- b) El ángulo de Meary.
- c) El ángulo de Cobb.
- d) El índice de Meyerding.

39. Los corsés para la escoliosis juvenil puberal y del adolescente se pueden clasificar en simétricos y asimétricos. Son corsés simétricos:

- a) Corsé de Milwaukee, corsé de Boston y corsé Lionés.
- b) Corsé de Milwaukee, corsé de Chêneau y corsé Olympia.
- c) Corsé de Milwaukee, corsé de Chêneau y corsé de Michel.
- d) Corsé de Milwaukee, corsé de Boston y corsé de Michel.

40. Según Kapandji, el diafragma es un músculo esencial de la respiración, ya que por sí solo ensancha los 3 diámetros del volumen torácico. Señale la respuesta CORRECTA:

- a) El diafragma produce ensanchamiento del diámetro vertical por descenso del centro frénico.
- b) El diafragma produce ensanchamiento del diámetro transversal por elevación de las costillas superiores por medio del esternón.
- c) El diafragma produce ensanchamiento del diámetro anteroposterior por elevación de las costillas inferiores.
- d) El diafragma produce ensanchamiento el diámetro transversal por elevación del centro frénico.

41. Según Kapandji, el signo de Lasègue consiste en un dolor provocado al tensar el nervio ciático o una de sus raíces. Señale la respuesta INCORRECTA:

- a) Cuando el sujeto está en decúbito dorsal, con los miembros inferiores reposando sobre el plano de apoyo, el nervio ciático y sus raíces están perfectamente distendidos.
- b) Cuando se eleva el miembro inferior, con las rodillas flexionadas, el nervio ciático y sus raíces permanecen aún distendidos.
- c) La maniobra de Lasègue no se debe realizar bajo anestesia general, pues el dolor no detiene entonces el movimiento.
- d) El verdadero signo de Lasègue aparece, en general, por encima de los 60° de flexión de cadera con extensión de rodilla.

42. Según Aparicio y cols., la Ataxia de Friedreich, señale la respuesta INCORRECTA:

- a) Es una enfermedad autosómica recesiva.
- b) Se inicia en la segunda infancia o adolescencia.
- c) Presenta neuropatía sensitiva desde el punto de vista neurofisiológico.
- d) No es posible el diagnóstico prenatal.

43. Según C. Génot y cols., dentro de las técnicas instrumentales para realizar una tracción articular, señale la respuesta INCORRECTA:

- a) Mesa de elongación vertebral.
- b) Banco de Callipers.
- c) Sistema de pesos y poleas.
- d) Sistema de carga directa.

44. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre los factores que influyen en la incidencia de las coronariopatías en ancianos es CIERTA?

- a) La enfermedad coronaria es más prevalente en mujeres.
- b) El 80% de los infartos fatales ocurren en individuos con una edad aproximada de 65 años.
- c) La hipercolesterolemia no influye en la incidencia de las enfermedades coronarias.
- d) El tabaquismo, sedentarismo y la obesidad no influyen en la incidencia de las coronariopatías.

45. Para valorar la rotación externa y abducción de hombro podemos utilizar:

- a) Prueba de Ober.
- b) Prueba del chasquido de Ortolani.
- c) Prueba de rasgado de Apley.
- d) Prueba de Bunnel-Littler.

46. Según J. Vázquez, son contraindicaciones del Drenaje Linfático Manual:

- a) Edemas linfostáticos de origen traumático.
- b) Varices venosas.
- c) Edema nefrótico y edema por infección aguda.
- d) Linfedema o edema linfostático primario.

47. Según Lehmann y Lateur, dentro de la termoterapia, se considera calor superficial:

- a) Láser.
- b) Fangoterapia.
- c) Onda corta.
- d) Ultrasonido continuo.

48. Son indicaciones de la crioterapia, señale la respuesta CORRECTA:

- a) Hipersensibilidad al frío.
- b) Síndrome de Raynaud.
- c) Trastornos circulatorios periféricos.
- d) Espasticidad.

49. **En la distrofia muscular de Duchenne, señale la respuesta INCORRECTA:**

- a) Es la enfermedad neuromuscular hereditaria más común.
- b) La enfermedad se desarrolla por ausencia de distrofina.
- c) El signo de Gowers es positivo por debilidad del glúteo medio.
- d) Aparece pseudohipertrofia de los músculos de la pantorrilla.

50. **Con respecto al diagnóstico por imagen, señale la respuesta INCORRECTA:**

- a) La ecografía es una técnica que utiliza los ultrasonidos.
- b) La artrografía es la radiografía de una o varias articulaciones.
- c) Los rayos X no tienen efectos biológicos en el organismo.
- d) La resonancia magnética no utiliza radiaciones ionizantes.

51. **Con respecto a la mamografía, señale la respuesta CORRECTA:**

- a) Es una técnica radiográfica de poca precisión.
- b) Es un método diagnóstico que no distingue el tejido blando de la grasa.
- c) Es un método diagnóstico que permite detectar signos precoces de malignidad en un seno asintomático.
- d) Todas son ciertas.

52. **Según L. Macías y cols., con respecto a las caderas en windswept (caderas en ráfaga), señale la respuesta INCORRECTA:**

- a) Son aquellas que cursan con contractura en abducción de un lado en combinación con una contractura en aducción en el lado contralateral.
- b) No incluye oblicuidad pélvica.
- c) Incluye escoliosis.
- d) El tratamiento preventivo es la intervención fisioterápica y el uso precoz de adaptaciones posturales.

53. **En la Distrofia muscular de Becker, señale la respuesta INCORRECTA:**

- a) Es una enfermedad neuromuscular de progresión más lenta que la de Duchenne.
- b) Es un trastorno hereditario.
- c) La cantidad de distrofina está aumentada.
- d) La edad de inicio es aproximadamente a los 11 años.

54. **Los baños son un tipo de técnica de aplicación en Crioterapia. Dentro de estos baños, NO se incluyen:**

- a) Baños de contraste.
- b) Cryo cuff.
- c) Whirlpools.
- d) Baños de inmersión.

55. El índice de Barthel se utiliza en la evaluación de:

- a) El desarrollo psicomotor.
- b) El grado de autonomía.
- c) El tono muscular.
- d) La fuerza muscular.

56. En cuanto a la parálisis cerebral infantil según L. Macías Merlo y cols. ; señale la respuesta CORRECTA:

- a) Es el resultado de una lesión no progresiva que ha ocurrido en el cerebro del feto, durante el parto o durante los primeros dos años de vida.
- b) El aumento de la prematuridad no tiene incidencia sobre la parálisis cerebral.
- c) La parálisis cerebral atáxica está asociada a una lesión en ganglios basales y sus conexiones con la corteza prefrontal y premotora.
- d) La afectación más frecuente, según la clasificación académica, es la parálisis cerebral atáxica.

57. Según L. Macías y cols., entre los posibles síntomas de una parálisis cerebral atáxica NO ESTÁ:

- a) Diadocinesia.
- b) Disartria.
- c) Nistagmo.
- d) Apalestesia.

58. Señale cuál NO es una modalidad de la alta frecuencia:

- a) Faradización.
- b) Onda corta.
- c) Microonda.
- d) Diapulse.

59. Según la Orden de 24 de noviembre de 2006, por la que se dictan instrucciones de funcionamiento de los Equipos de Orientación Educativa y Psicopedagógica, la determinación de las necesidades de fisioterapia atenderá a los criterios recogidos en LOS SIGUIENTES BLOQUES:

- a) Alumnos que presentan retraso psicomotor, b) Alumnos que presentan alteraciones motrices permanentes no degenerativas y c) Alumnos que presentan enfermedades osteomusculares.
- b) Alumnos que presentan alteraciones motrices permanentes no degenerativas, b) Alumnos que presentan alteraciones motrices permanentes degenerativas. c) Alumnos que presentan retraso psicomotor.
- c) Alumnos que presentan enfermedades osteomusculares, b) Alumnos que presentan enfermedades neurológicas y c). Alumnos que presentan alteraciones motrices secundarias a patologías graves.
- d) Alumnos que presentan alteraciones motrices permanentes degenerativas, b). alumnos que presentan alteraciones cromosómicas y c) Alumnos que presentan alteraciones ortopédicas.

60. En un traumatismo craneoencefálico, si observamos en el paciente: afectación del movimiento de los ojos, tono facial flácido, ausencia de reflejos profundos tendinosos, afectación de funciones vitales como las respiratorias y el control vasomotor; sospecharemos una LESIÓN DE:

- a) Lóbulo frontal.
- b) Cerebelo.
- c) Occipital.
- d) Mesencéfalo y médula.

61. La edad mínima para entrar en una residencia de ancianos en la CARM es de:

- a) 65.
- b) 67.
- c) 70.
- d) 60.

62. Según F. P. Kendall y cols., señale la INCORRECTA en cuanto a los músculos del tronco:

- a) Con debilidad de los músculos abdominales, la incorporación de supino a bipedestación se hace a expensas de los flexores de cadera.
- b) En la debilidad del oblicuo externo derecho y del oblicuo interno izquierdo, el tórax se desvía hacia la derecha y realiza la rotación hacia la derecha.
- c) La debilidad de los oblicuos externo e interno es causa de un menor soporte de las vísceras abdominales.
- d) Actuando bilateralmente los abdominales pueden actuar como extensores de tronco

63. Señale cuál de estos músculos NO es inversor del pie:

- a) Tibial posterior.
- b) Extensor largo del dedo gordo.
- c) Tibial anterior.
- d) Extensor largo de los dedos.

64. En la entrevista clínica, según Martín Zurro y cols., la parte de la comunicación no verbal que se refiere a los elementos comunicativos relacionados con el orden y la distancia de los sujetos que se están comunicando SE DENOMINA:

- a) Gestos.
- b) Proxémica.
- c) Paralenguaje.
- d) Apariencia física.

65. Señale la CORRECTA con respecto al síndrome de Angelman, según Aparicio y cols.

- a) Movimientos atáxicos.
- b) No hay retraso cognitivo.
- c) Macrocefalia.
- d) No suelen tener problemas de alimentación.

66. A las demarcaciones territoriales delimitadas por cada una de las CC.AA. que son responsables de la gestión unitaria de los centros y establecimientos del Servicio de Salud de la Comunidad Autónoma, y que extienden su acción a una población no inferior a 200.000 ni superior a 250.000, se las denomina:

- a) Áreas de Salud.
- b) Servicios Comarcales de Salud.
- c) Zonas Básicas de Salud.
- d) Centros de Salud.

67. En la reeducación pelvi-perineal, según la Enciclopedia Médico-quirúrgica hay que tener en cuenta que los músculos que forman parte del diafragma pélvico son:

- a) Elevadores del ano, obturador interno y piramidal.
- b) Elevadores del ano, obturador externo y géminos.
- c) Piramidal, elevadores del ano y pectíneo.
- d) Piramidal, géminos y pectíneo.

68. Si el anciano presenta contracciones vesicales durante la fase de llenado que provocan pérdidas que el paciente no puede inhibir y se acompañan de necesidad imperiosa estamos ante una vejiga de tipo:

- a) De esfuerzo.
- b) Inestabilidad vesical o vejiga irritable.
- c) Retención crónica de orina.
- d) Incontinencia urinaria funcional.

69. Señale la INCORRECTA con respecto a la fisioterapia respiratoria en el paciente adulto:

- a) La postura en sedestación e inclinación hacia delante disminuye la disnea.
- b) La respiración con labios pinzados no tiene ningún efecto sobre la disnea ni limita el colapso bronquial.
- c) La ventilación abdominodiafragmática está asociada a una reducción de la frecuencia ventilatoria y a un aumento del volumen corriente.
- d) El control precoz de los flujos espiratorios debería extenderse entre los fumadores.

70. Señale la técnica de fisioterapia respiratoria que consiste en una o dos espiraciones forzadas, con glotis abierta, que se inician a un volumen pulmonar medio para llegar a volúmenes bajos.

- a) Espiración lenta total con glotis abierta.
- b) Aumento del flujo espiratorio.
- c) Técnica de espiración forzada.
- d) Drenaje autónomo.

71. Según Kapandji, durante la flexión de rodilla:

- a) Los meniscos permanecen quietos.
- b) El poplíteo impulsa hacia atrás el menisco externo.
- c) El menisco interno es impulsado hacia delante por el semimembranoso.
- d) Ambos meniscos rotan hacia dentro.

72. En relación a las características clínicas del síndrome de Prader Willi, según Aparicio y cols, señale la INCORRECTA:

- a) En el periodo neonatal destaca por la presencia de una hipotonía severa.
- b) Presentan retraso psicomotor evidente, pobre coordinación y dificultades en la comprensión y expresión del lenguaje.
- c) Un alto porcentaje no consigue la marcha.
- d) La hipotonía mejora de forma progresiva hacia el primer año de vida.

73. Entre las características de la Microonda NO ESTÁ:

- a) Se denomina también radarterapia.
- b) Fuertes efectos de reflexión y refracción.
- c) La energía calórica se consigue por el fenómeno de giro molecular.
- d) No penetra a los tejidos profundos.

74. En cuanto a las posiciones defectuosas de la pierna, rodilla y pie, según F.P. Kendall señale la CORRECTA:

- a) Con el fémur en rotación interna, se reforzarán los rotadores internos.
- b) Con rodillas en valgo, se fortalecerá el tensor de la fascia lata.
- c) En el pie pronado, los músculos acortados son el tibial posterior y los flexores largos de los dedos.
- d) En los dedos en martillo, está indicado reforzar lumbricales.

75. En relación a la dosis de la alta frecuencia, señale la correcta:

- a) No debe ser definido a priori.
- b) Se aconseja un protocolo de 20 sesiones.
- c) Si después de 4 ó 5 sesiones no hay respuesta terapéutica continuar unas diez sesiones más.
- d) Aunque obtengamos el efecto buscado seguimos con el tratamiento.

SUPUESTO PRÁCTICO 1

Varón de once años, que a los nueve meses tuvo episodios de sacudidas bruscas de los miembros superiores e inferiores.

Diagnóstico: Epilepsia mioclónica del lactante, quedando como secuela una encefalopatía crónica no progresiva de tipo discinético-distónico.

Modalidad de escolarización: centro ordinario con apoyos.

Clínica: tetraparesia espástico-distónica, bradilalia, hipocinesia, distonía y rigidez que afecta más al hemicuerpo izquierdo. Empeora con el calor y el cansancio. Habla disártrica.

Valoración motora: bradicinesia generalizada, movimiento de tipo discinético-distónico, tono axial bajo con mayor tono distal en los miembros inferiores. A la movilización pasiva se observa resistencia de tipo distónico. El alumno presenta retracciones de los extensores plantares del pie, acortamiento bilateral de flexores de cadera y de isquiotibiales. Nivel de GMFCS= III con una puntuación en el GMFMR de 60%. Durante la marcha el apoyo es en equino, centro de gravedad adelantado, fase de oscilación de la marcha acortada, rotación interna de miembro inferior izquierdo en la fase de apoyo y aducción de cadera. Postura de sedestación en retroversión pélvica e hipercifosis. No es capaz de saltar. Motricidad fina: lentitud al escribir la letra es más grande e irregular y se cansa. Como tratamiento complementario, acude a piscina terapéutica.

Responda a las siguientes cuestiones:

76. Entre los signos que caracterizan a una parálisis cerebral discinética-distónica NO está:

- a) Posturas anormales involuntarias.
- b) Tono muscular anormal.
- c) Dismetría.
- d) Lentitud de movimientos.

77. Para prevenir las consecuencias de la espasticidad NO SE UTILIZA:

- a) Ejercicios funcionales que impliquen estiramiento activo y actividad muscular de los músculos hipoextensibles.
- b) Colocación adecuada o control postural.
- c) Toxina botulínica.
- d) Co-contracción de la musculatura para conseguir mayor independencia postural.

78. Señale la **INCORRECTA** en cuanto al tratamiento del niño distónico:

- a) El objetivo de normalizar el tono es más importante que el desarrollo de actividades funcionales.
- b) El asiento moldeado con hiperflexión de caderas facilita la postura alineada y permite un mayor control de los brazos.
- c) Trabajo del control postural para minimizar posturas distónicas.
- d) Guiar a los padres sobre posiciones a evitar.

79. Con el nivel de **GMFCS III**, señale la correcta:

- a) Utiliza siempre silla de ruedas eléctrica para su desplazamiento.
- b) Es capaz de caminar sin apoyos por el interior de edificios, pero puede experimentar dificultades en grandes distancias.
- c) Es capaz de caminar con un dispositivo manual de marcha por interiores.
- d) Caminan sin restricciones.

80. ¿Qué nombre recibe la ortesis que evita que el niño camine en excesiva aducción de los miembros inferiores?

- a) DAFO.
- b) SWASH.
- c) KLENZACK.
- d) No existe ninguna ortesis de ese tipo.

81.Cuál de las siguientes **NO** es un tipo de ortesis tobillo-pie según Macías y cols.:

- a) Ortesis supramaleolares .
- b) Ortesis articuladas.
- c) Ortesis en resorte.
- d) Ortesis de Grenier.

82. En cuanto a la reeducación de la marcha del alumno, y según la Enciclopedia Médico-quirúrgica, señale la **INCORRECTA**:

- a) Se debe insistir en transferir el peso a la pierna de apoyo mediante una presa del fisioterapeuta a nivel de pelvis del alumno.
- b) Para evitar el genu recurvatum se debe colocar la pelvis en anteversión.
- c) A cada paso se deben guiar las caderas hacia la rotación externa en el miembro que va quedando detrás.
- d) No se debe olvidar el trabajo de la rotación de los hombros y de la pelvis.

83. ¿Qué escala valora la distonía?

- a) La escala de distonía Barry-Albright.
- b) La escala de distonía S.A.R.A.
- c) La escala de distonía Pick y Vayer.
- d) La escala de distonía Tinetti.

84. **Entre los usos de la CIF (Clasificación Internacional de Funcionamiento de la Discapacidad y la Salud), según Rosselli y cols., NO se encuentra:**

- a) Herramienta educativa.
- b) Herramienta de política social.
- c) Herramienta pronóstico a largo plazo.
- d) Herramienta estadística.

85. **Para valorar la marcha del alumno podemos utilizar diferentes escalas, pero ¿cuál es la herramienta que ha sido creada específicamente para poder valorar el nivel funcional de la marcha?**

- a) WeeFIM (Wee-Functional Independence Measure).
- b) GMFM (Gross Motor Function Measure).
- c) PEDI (Pediatric Disability Inventory).
- d) FAQ (Functional Assessment Questionnaire).

86. **Entre las F-Words que describe Rosenbaum y que recoge Lourdes Macías y cols., NO se encuentra:**

- a) Fitness (ejercicio).
- b) Family (familia).
- c) Fun (diversión).
- d) Flow (fluir).

87. **Cuando el patrón de marcha se lleva a cabo con un patrón en flexión plantar de tobillo aumentada debido a espasticidad de flexores plantares y debilidad de los flexores dorsales, durante la fase media del apoyo pueden aparecer 3 tipos de respuestas compensatorias (señale la respuesta CORRECTA):**

- a) Despegue tardío del talón.
- b) Hiperflexión de rodilla.
- c) Inclinación anterior del tronco y la pelvis.
- d) Todas son correctas.

88. **En el desarrollo de la marcha, ¿hacia qué edad se produce el máximo valor (12-15º) en valgo al medir el ángulo femorotibial?**

- a) Hacia los 8 años.
- b) En la edad adulta.
- c) Hacia los 3 años.
- d) Hacia los 12 meses.

89. **¿En qué etapas se suele dividir el proceso de desarrollo de la marcha?:**

- a) *Fase inicial, fase de desarrollo y fase de consolidación.
- b) Fase inicial, fase de perfeccionamiento y fase final.
- c) Fase preambulatoria, fase de adquisición de la marcha y fase de consolidación de la marcha.
- d) Fase de reptación, fase de gateo, fase de bipedestación y fase de marcha

90. **Según Kapandji, las presas se pueden clasificar en 3 grupos: presas digitales, presas palmares y presas centradas. ¿A cuál de estos tres grupos pertenece la presa por oposición terminal o términopulpejo?**

- a) Presa digital.
- b) Presa palmar.
- c) Presa centrada.
- d) Puede pertenecer a cualquiera de estos grupos.

91. **¿Cuál es la escala para PCI de 12 meses a 18 años que clasifica al niño en 5 niveles según su habilidad manual?:**

- a) MACS y miniMACS.
- b) Habilhand kids.
- c) AHA.
- d) QUEST.

92. **¿Cuál es la única escala validada, específica para afectación unilateral que valora actividades bimanuales en una situación de juego espontáneo?:**

- a) AHA.
- b) miniCHEQ.
- c) QUEST.
- d) PDMS-2.

93. **La disartria se define como:**

- a) Pérdida de la capacidad para articular palabras con normalidad, por debilidad o incapacidad para controlar los músculos implicados.
- b) Trastorno de la fluidez del habla que se caracteriza por una expresión interrumpida en su ritmo, fluidez y continuidad.
- c) Trastorno del neurodesarrollo que afecta a la adquisición y desarrollo del lenguaje.
- d) Pérdida de la capacidad de expresar o comprender el lenguaje hablado o escrito.

94. **La espasticidad de los músculos isquiotibiales provocará:**

- a) Una disminución de la longitud del paso.
- b) Aumento de la fase de balanceo.
- c) Aumento de la inclinación lateral de la pelvis.
- d) Riesgo de luxación patelar.

95. **Tras la inyección de la toxina botulínica, su efecto máximo se alcanza:**

- a) Al día siguiente de su administración.
- b) 2-3 semanas tras su administración.
- c) 5-6 días tras su administración.
- d) 4-5 semanas tras su administración.

96. **¿Cuáles son los tipos de fuerzas a las que está expuesto un cuerpo que está sumergido?:**

- a) Peso y fuerza de empuje.
- b) Fuerza de rozamiento y fuerza de empuje.
- c) Densidad y peso.
- d) B y C son correctas.

97. **Según los cálculos de Lecrenier realizados en un cuerpo en bipedestación, el peso aparente de un cuerpo en inmersión, variará de la siguiente manera:**

- a) 10% si la inmersión es hasta las axilas.
- b) 50% si la inmersión es a nivel trocantéreo.
- c) 90% si la inmersión es hasta las rodillas.
- d) Todas son correctas.

98. **Según L. Macías, con respecto a los asientos pélvicos pasivos, señale la respuesta CORRECTA:**

- a) Se confeccionan con un ángulo de flexión de cadera entre 90° y 95°.
- b) Está indicado para niños con un mal equilibrio postural que adoptan posturas anormales compensadoras, pero con posibilidad para aprender ajustes posturales en sedestación.
- c) Si el equilibrio postural mejora, es posible pasar de un asiento pasivo a uno activo.
- d) El asiento pasivo no puede confeccionarse con soporte cefálico.

99. **Con respecto al Catálogo de Ayudas Técnicas de la Consejería de Educación, Ciencia e Investigación, editado por el Servicio de Atención a la Diversidad en 2007, señale la respuesta INCORRECTA:**

- a) Estas ayudas se pueden tramitar, mediante Anexo I, con carácter ordinario entre el 1 de junio y el 31 de diciembre. Con carácter extraordinario y situaciones no previsibles durante todo el ejercicio económico.
- b) Además del Anexo I, existen también Anexos II, III, IV, V y VI.
- c) El Anexo II especifica la relación de ayudas técnicas individuales.
- d) El Anexo IV es la autorización de traslado de ayudas técnicas.

100. **En relación al Test de Valoración Gross Motor Function Measure (GMFM), señale la respuesta INCORRECTA:**

- a) La puntuación 3 significa que completa la tarea solicitada.
- b) EL GMFM-66 tiene 2 versiones abreviadas: GMFM-66-IS y GMFM-66-B&C.
- c) No puede llevarse a cabo la valoración con dispositivos y ortesis.
- d) Evalúa 5 dimensiones: Decúbito y volteo; sentado; gateo y de rodillas; de pie; andar, correr y saltar.

SUPUESTO PRÁCTICO 2

Paciente femenino de setenta y cinco años diagnosticada de Alzheimer.

Antecedentes médicos: Hipertensión arterial, dislipemia, insuficiencia cardíaca controlada, presenta disnea ante pequeños esfuerzos, miocardiopatía hipertrófica, obesidad, diabetes. Gonartrosis con limitación a la marcha, rotura de ligamento cruzado anterior y rotura del menisco externo, insuficiencia venosa profunda, incontinencia urinaria.

Historia actual: sufrió caída casual en su domicilio resultando un traumatismo craneoencefálico y contusión en hombro izquierdo, presentando a nivel de este último luxación y fractura multifragmentaria del extremo proximal del húmero, sobre la que se opta por tratamiento ortopédico conservador con sling durante un mes.

La familia ha demandado información a los servicios sociales sobre tipos de recursos disponibles para la paciente dado que ya no puede vivir sola.

Responda a las siguientes cuestiones:

- | | |
|-----|--|
| 101 | Con respecto a la Insuficiencia Cardíaca, señale la respuesta CORRECTA: |
|-----|--|
- a) La insuficiencia cardíaca congestiva se ha desarrollado lentamente, apareciendo mecanismos compensadores, como la congestión vascular.
 - b) La insuficiencia cardíaca congestiva se desarrolla bruscamente, sin aparición de mecanismos compensadores como la congestión vascular y el cuadro suele ser el de shock.
 - c) La insuficiencia cardíaca es la capacidad del corazón para asegurar el gasto sanguíneo adecuado a las necesidades energéticas.
 - d) La insuficiencia cardíaca es más frecuente en jóvenes.
- | | |
|-----|--|
| 102 | En la Insuficiencia Cardíaca Izquierda, ¿qué síntoma NO suele aparecer? |
|-----|--|
- a) Respiración de Cheyne-Stokes.
 - b) Taquicardia y cardiomegalia.
 - c) Ingurgitación yugular.
 - d) Cianosis periférica por aumento de la extracción de O₂ de la sangre arterial.
- | | |
|-----|---|
| 103 | El tratamiento fisioterápico indicado en Insuficiencia Cardíaca se llevará a cabo en un paciente estabilizado medicamente y NO incluirá: |
|-----|---|
- a) Actividad física moderada con el fin de mejorar el rendimiento cardiovascular.
 - b) Drenaje linfático manual completado por una contención elástica colocada antes de levantarse el paciente.
 - c) Ejercicios de respiración abdominodiafragmática.
 - d) Trabajo isométrico intenso.

104 El signo de la fóvea es característico de:

- a) Linfedema en fase espontáneamente reversible.
- b) Linfedema en fase espontáneamente no reversible.
- c) Edema de origen venoso.
- d) Edema de origen arterial.

105 El tratamiento fisioterápico preoperatorio en cirugía cardiaca está orientado principalmente a:

- a) Mejorar la capacidad respiratoria
- b) Mejorar la irrigación cardiaca.
- c) Mejorar la circulación sanguínea.
- d) Mantener el trofismo muscular.

106 El ángor es un cuadro clínico expresión de:

- a) Insuficiencia coronaria transitoria.
- b) Infarto de miocardio.
- c) Insuficiencia cardiaca compensada.
- d) Insuficiencia cardiaca habitual.

107 El contacto de las superficies articulares de la articulación escapulohumeral está asegurado casi exclusivamente por:

- a) Los músculos periarticulares
- b) Los ligamentos glenohumerales.
- c) La capsula articular.
- d) La congruencia de las superficies articulares.

108 ¿Cuál de los siguientes músculos del hombro no forma parte del manguito de los rotadores del hombro?

- a) Supraespinoso.
- b) Infraespinoso.
- c) Redondo mayor.
- d) Subescapular.

109 En las primeras fases de la reeducación de una fractura - luxación anterior de hombro, ¿qué movimientos deberán evitarse?

- a) Flexión.
- b) Rotación externa.
- c) Aducción.
- d) Rotación interna.

110	La Escala de discapacidad de Glasgow clasifica los TCE en 4 grupos:
<ul style="list-style-type: none"> a) Estado vegetativo persistente. Discapacitados graves. Discapacitados moderados. Bien recuperados. b) Shock inicial. Fase aguda. Fase crónica. Fase de secuelas. c) Alerta. Confuso. No responde a estímulos. Coma. d) Ninguna respuesta es correcta. 	
111	En general, entre las dificultades asociadas a la rehabilitación que se encuentran en un TCE NO se encuentran:
<ul style="list-style-type: none"> a) Alteraciones emocionales. b) Alteraciones psicológicas o psicodinámicas. c) Alteraciones psicosociales. d) Alteraciones endocrinas. 	
112	Según Rafael González Mas, el esquema rehabilitador básico de los pacientes en fase aguda de TCE, abarcará los siguientes principios menos uno, señale el INCORRECTO:
<ul style="list-style-type: none"> a) El paciente, aunque esté en coma profundo, debe ser tratado como si estuviera consciente, a pesar de no darnos respuesta alguna. b) Crear ritmos de vigilia y sueño, estimulación y descanso. c) Movilizar todas las articulaciones, de forma pasiva e intensa 2-3 veces al día. d) Estimulación refleja para mejorar el patrón de marcha. 	
113	Entre las manifestaciones clínicas de la enfermedad de Alzheimer, se encuentran los trastornos práxicos, que pueden presentarse bajo diferentes formas (señale la respuesta CORRECTA):
<ul style="list-style-type: none"> a) Apraxia ideomotora: los pacientes son incapaces de dibujar, construir o copiar un objeto aunque entiendan la tarea y tengan la capacidad física para hacerlo. b) Apraxia constructiva: incapacidad de llevar a cabo una tarea aprendida de manera voluntaria cuando se le dan los objetos necesarios o al imitar una acción. c) Apraxia reflexiva: se observa ya en los primeros estadios de la enfermedad, apreciándose dificultades para efectuar gestos imitativos con las manos o para repetir gestos asimétricos con ellas. d) Todas son correctas. 	
114	En la neuropatía diabética es frecuente que se afecten las fibras sensitivas, motoras y autónomas del nervio periférico, con predominio del componente:
<ul style="list-style-type: none"> a) Sensitivo. b) Motor. c) Autonómico. d) Todos por igual. 	

115	Según el Decreto nº3/2015, de 23 de enero, NO se encuentran recogidos dentro de la tipología de recursos de Servicios Sociales relacionados con personas mayores, los siguientes:
-----	--

- a) Apartamentos tutelados para personas mayores.
- b) Centro social para personas mayores.
- c) Centro de noche para personas mayores.
- d) Acogida en viviendas familiares.

116	Según el Decreto nº 69/2005 de 3 de junio, por el que se establecen las condiciones mínimas que han de reunir los centros residenciales para personas mayores. Son derechos de los usuarios de Servicios Sociales de la Región de Murcia (señale la respuesta INCORRECTA):
-----	---

- a) Al planteamiento de quejas por defectos en el funcionamiento mediante reclamaciones dirigidas a la Administración pública competente.
- b) A conocer el precio de los servicios que se reciben.
- c) A la cobertura de sus necesidades específicas en relación con los servicios de trámites legales y gestión económica.
- d) Al trato y la atención personalizada, de acuerdo con sus necesidades específicas.

117	Según el Decreto nº69/2005, de 3 de junio, por el que se establecen las condiciones mínimas que han de reunir los centros residenciales para personas mayores; se dotará con fisioterapeuta según las siguientes necesidades, señale la INCORRECTA:
-----	--

- a) Las residencias con menos de 50 usuarios contarán con un fisioterapeuta al menos durante 5 horas semanales.
- b) Las de 50-100 usuarios contarán con un fisioterapeuta al menos 2 horas diarias.
- c) A partir de 100 usuarios contarán con un fisioterapeuta al menos 4 horas diarias.
- d) A partir de 500 usuarios contarán con al menos 2 fisioterapeutas.

118	Señale la INCORRECTA en cuanto a la descarga de la rodilla con gonartrosis:
-----	--

- a) Uso del bastón homolateral a la extremidad afectada.
- b) En las fases agudas de la sinovitis, el reposo es fundamental.
- c) Fortalecimiento de las articulaciones próximas a la afectada para evitar su falta de uso.
- d) Uso de ortesis para reducir las inestabilidades articulares.

119	El tratamiento de fisioterapia para la gonartrosis NO INCLUYE:
-----	---

- a) Mantenimiento y aumento de la fuerza muscular.
- b) Calor profundo en el tratamiento de las sinovitis secundarias a la gonartrosis.
- c) Educación del paciente sobre su condición y la prevención de la degeneración articular.
- d) Estiramientos de cuádriceps e isquiotibiales.

120 Señala cuál es la **INCORRECTA** en cuanto a los factores que influirán en la consolidación ósea de la fractura de la paciente:

- a) El uso de medicamentos como los corticoides hace que se retrase.
- b) La pseudoartrosis son más comunes en huesos con vascularización deficitaria como el fémur.
- c) Presencia de patologías asociadas como la diabetes la retrasan.
- d) Si a los doce meses no ha consolidado la fractura se hablará de pseudoartrosis.

121 Señale la **CORRECTA** en la aplicación de magnetoterapia por los retrasos en la osificación de la paciente dada su elevada edad:

- a) No debe aplicarse en el trayecto cardíaco en pacientes con cardiopatía.
- b) Puede aplicarse de manera simultánea junto con otros tratamientos de electroterapia (ejemplo, con onda corta).
- c) Los tiempos de sesión oscilan entre 10 y 20 minutos.
- d) En todo caso el polo sur se aplicará hacia la fractura.

122 Señale la **CORRECTA** en cuanto a la fisioterapia de la gonartrosis de la paciente:

- a) Un periodo de reposo de hasta cuatro horas seguidas durante el día es importante para eliminar la fatiga corporal generalizada y para proteger las articulaciones afectadas de que se inflamen más.
- b) Ejercicios aeróbicos como tenis y jogging son esenciales para este tipo de pacientes.
- c) El programa de tratamiento debe considerar la protección de la articulación de la rodilla durante los ejercicios físicos, mediante la selección de un trabajo de bajo impacto.
- d) Los ejercicios se deben realizar descalzo para la absorción de impactos y reducir el riesgo de caídas.

123 Señala la **INCORRECTA** en cuanto a la fractura proximal de húmero:

- a) Es una de las más comunes en ancianos.
- b) Si hay disminución de fuerza muscular, se recomiendan contracciones musculares isométricas, ejercicios activos contra resistencia y carga progresiva.
- c) Con la inmovilización hay un debilitamiento de las estructuras del tejido conjuntivo, degeneración del cartílago articular y atrofia muscular, más pronunciado en ancianos.
- d) En caso de que exista restricción articular está contraindicado el movimiento pasivo y activo-asistido, así como la facilitación neuromuscular propioceptiva.

124

En la patología meniscal del paciente geriátrico señale la INCORRECTA:

- a) El test de Apley consiste en: paciente colocado en decúbito supino y con la rodilla flexionada se hace rotar externamente mientras se aplica un estrés en valgo y se realiza una extensión de la pierna.
- b) El test de McMurray es una prueba provocativa para evaluar la ruptura del menisco.
- c) Tras una artroscopia se focaliza en el fortalecimiento isométrico del cuádriceps.
- d) La artroscopia se considera un recurso de diagnóstico y procedimiento terapéutico para las lesiones de menisco.

125

En cuanto a la osteoartritis, señale la respuesta CORRECTA:

- a) Se diferencia de la artritis reumatoide en que la rigidez matinal en la osteoartritis dura más tiempo.
- b) Para el tratamiento de las sinovitis secundarias a la osteoartritis está indicado el calor profundo.
- c) En el diagnóstico diferencial, un dolor periarticular que no se reproduce por movimiento pasivo o palpación directa sugiere bursitis, tendinitis o incluso periostitis.
- d) Señales inflamatorias intensas en el examen físico descartan sospechas de presencia de agentes infecciosos.



Región de Murcia