



## Listado de preguntas y respuestas correctas Examen 21-04-2016 - KINESIOLOGIA

---

1. De acuerdo a Jean Piaget, de qué otro modo se puede denominar a la inteligencia sensoriomotriz, propia del niño entre 8 meses y 24 meses?
  - a) Sensorial
  - b) Perceptiva
  - c) Práctica (\*)**
  - d) Intuitiva
2. Qué característica debe poseer el pensamiento del niño del período operatorio, de acuerdo a Piaget, para poder construir las operaciones matemáticas?
  - a) La imitación diferida
  - b) La reversibilidad (\*)**
  - c) La adaptación
  - d) El animismo
3. En niños con trastornos de aprendizaje, cuándo el área de la conducta está afectada, ¿Qué síndrome se constituye?
  - a) De torpeza motora
  - b) De dislexia – disgrafía
  - c) De Gilles de la Tourette
  - d) Hiperkinético (\*)**
4. En qué período del pensamiento, de acuerdo a Piaget, llega el niño a la conservación de la cantidad de elementos?
  - a) De la lógica formal
  - b) Operatorio (\*)**
  - c) Preoperatorio
  - d) Sensoriomotriz

5. Qué test evalúa la frecuencia cardíaca, respiratoria, irritabilidad, tono, color de la piel del niño al momento del nacimiento?
- a) Bayley
  - b) Brazelton
  - c) Gesell
  - d) Apgar (\*)**
6. ¿Cuál es la característica esencial de la función simbólica?
- a) La diferenciación de índices y señales
  - b) La aparición del lenguaje
  - c) La construcción del objeto permanente
  - d) La diferenciación de significados y significantes (\*)**
7. La creencia de que las cosas han sido construidas por el hombre o por una actividad divina actuando según pautas de fabricación humana ¿a qué aspecto del pensamiento del niño corresponde?
- a) Animista
  - b) Finalista
  - c) Artificialista (\*)**
  - d) Intuitivo
8. ¿Qué tipo de praxia es considerada la escritura?
- a) Dinámica
  - b) Ideomotora
  - c) Ideatoria
  - d) Constructiva (\*)**
9. ¿Dónde se localiza la lesión en las apraxias constructivas?
- a) En el lóbulo parietal izquierdo (\*)**
  - b) En el lóbulo parietal derecho
  - c) En el cuerpo calloso
  - d) En el lóbulo temporal
10. ¿Cuál es el elemento que caracteriza al síndrome de West?
- a) La obnubilación de la conciencia
  - b) El E.E.G. anormal
  - c) Los espasmos en flexión (\*)**
  - d) La detención intelectual

11. Ante una evaluación muscular manual, si un paciente no llega a completar el ROM de flexión de hombro, ¿qué valor máximo se le puede asignar?
- a) 1
  - b) 2 (\*)**
  - c) 3
  - d) 4
12. Si un músculo o grupo muscular puede completar la amplitud de movimiento sólo o contra la resistencia de la gravedad, se considera que alcanza un grado
- a) 1
  - b) 2
  - c) 3 (\*)**
  - d) 4
13. En la posición neutra o posición cero (posición 0) goniométrica, los pulgares apuntan hacia
- a) Abajo
  - b) Arriba
  - c) Adelante (\*)**
  - d) Atrás
14. En la posición anatómica, las palmas apuntan hacia...
- a) Abajo
  - b) Arriba
  - c) Adelante (\*)**
  - d) Atrás
15. El plano que divide al cuerpo en una parte derecha y otra izquierda y es cruzado perpendicularmente por el eje mediolateral se llama plano...
- a) Sagital (\*)**
  - b) Frontal
  - c) Transversal
  - d) Medial
16. El plano que divide al cuerpo en una parte anterior y otra posterior y es cruzado perpendicularmente por el eje anteroposterior, y se llama plano...
- a) Sagital
  - b) Frontal (\*)**
  - c) Transversal
  - d) Medial

17. Todo movimiento en el plano frontal que aleja una parte del cuerpo de la línea media, se llama:
- a) Flexión
  - b) Extensión
  - c) Aducción
  - d) Abducción (\*)**
18. Todo movimiento en el plano frontal que acerca una parte del cuerpo de la línea media, se llama:
- a) Flexión
  - b) Extensión
  - c) Aducción (\*)**
  - d) Abducción
19. Nombre el reflejo de protección que ocurre en las disfagias, además del tusígeno:
- a) Faríngeo
  - b) Vagal
  - c) Vasomotor
  - d) Náuseoso (\*)**
20. En la evaluación de la lengua ¿cuál es el par craneal que interviene?
- a) Hipogloso (\*)**
  - b) Vago
  - c) Espinal
  - d) Glossofaríngeo
21. Podemos saber si un test evalúa el grado de concordancia entre éste y la prueba de referencia a través del estudio de su...
- a) Validez diagnóstica (\*)**
  - b) Fiabilidad diagnóstica
  - c) Precisión diagnóstica
  - d) Sensibilidad diagnóstica
22. Si un test mide exactamente lo que quiere medir pero sus resultados dependen de quién tome la prueba, se dice que esta es...
- a) Muy válida y fiable
  - b) Poco válida y fiable
  - c) Muy válida pero poco fiable (\*)**
  - d) Muy fiable pero poco válida
23. La siguiente fórmula,  $(1 - \text{sensibilidad}) / \text{especificidad}$ , corresponde a
- a) Razón de probabilidad negativa (\*)**
  - b) Razón de probabilidad positiva
  - c) Valor predictivo negativo
  - d) Valor predictivo positivo

24. COMPLETE LA FRASE: El neuroma de Morton, o neuritis interdigital, es una lesión en uno de los nervios digitales comunes a medida que pasa entre las cabezas de los metatarsianos. La ubicación clásica es entre la \_\_\_\_\_ cabezas de los metatarsianos, en el que el nervio es más grueso, recibiendo ambas ramas de medial y lateral de los nervios plantares.
- a) Primera y segunda
  - b) Segunda y tercera
  - c) Tercera y cuarta (\*)**
  - d) Cuarta y quinta
25. La sesamoiditis implica un traumatismo en los huesos sesamoideos en los tendones del flexor corto del dedo gordo, en sus anexos a la base de la falange proximal. El diagnóstico generalmente se confirma con una
- a) Radiografía
  - b) TAC
  - c) RMN
  - d) Gammagrafía ósea (\*)**
26. ¿Qué parte de la cápsula es más laxa y permite los movimientos en la Articulación Témporo-Mandibular (ATM)?
- a) Anterior
  - b) Posterior
  - c) Lateral
  - d) Anterointerna (\*)**
27. ¿Qué músculo SE TENSA al cierre de la Articulación Temporo-Mandibular (ATM)?
- a) Pterigoideo Lateral Inferior
  - b) Temporal
  - c) Masetero
  - d) Pterigoideo Lateral Superior (\*)**
28. En la Articulación Témporo-Mandibular (ATM): ¿Por qué se denomina disco y no menisco articular?
- a) Porque tiene forma cónica
  - b) Porque divide la articulación en dos (\*)**
  - c) Por su forma 3-2-1
  - d) Porque no posee sinovial
29. ¿Que significa Oclusión Céntrica del sistema estomatognático?
- a) Posición de reposo articular
  - b) Posición de relajación erguida
  - c) Posición intercuspidea dentaria (\*)**
  - d) Triturar

30. En la Articulación Témpero-Mandibular (ATM): ¿Qué músculo fija la lesión en una luxación discal sin recaptura?

- a) Pterigoideo interno
- b) Masetero
- c) Temporal
- d) Pterigoideo Lateral Superior (\*)**

31. La porción del pulmón distal al bronquiolo terminal forma una unidad anatómica denominada....

- a) Bulla
- b) Ácimo (\*)**
- c) Caverna
- d) Bronquiectasia

32. En un paciente en reposo y en condiciones normales la distribución no uniforme del flujo sanguíneo del pulmón puede explicarse por:

- a) Vasoconstricción
- b) Alteración de la contractilidad cardíaca
- c) Diferencia de presión hidrostática dentro del vaso sanguíneo (\*)**
- d) Diferencias de O<sub>2</sub> alveolar

33. Si un test de inestabilidad cervical tiene los siguientes valores de validez diagnóstica: Sensibilidad=0,69; Especificidad=0,96; Razón de Probabilidad Positiva=17,25 y Razón de Probabilidad Negativa=0,32; entonces sería más útil para...

- a) Descartarla
- b) Corroborarla (\*)**
- c) Corroborarla o descartarla
- d) No tiene utilidad diagnóstica

34. Si hablamos del grado de consistencia con el cual un instrumento o examinador mide un atributo en particular, nos estamos refiriendo a su

- a) Razón de verosimilitud
- b) Validez
- c) Fiabilidad (\*)**
- d) Especificidad

35. Si hablamos del grado de especificidad con el cual un instrumento o examinador mide un atributo en particular, nos estamos refiriendo a su

- a) Fiabilidad
- b) Validez (\*)**
- c) Razón de verosimilitud
- d) Sensibilidad

36. Si hablamos de la capacidad del test para detectar pacientes que presenten una alteración, según la prueba de referencia, nos estamos refiriendo a su
- a) Especificidad
  - b) Fiabilidad
  - c) Sensibilidad (\*)**
  - d) Razón de verosimilitud
37. Si hablamos de una alteración facetaria que es muy frecuente y no produce dolor, nos estamos refiriendo a:
- a) Sinovitis/hemartrosis facetaria
  - b) Rigidez facetaria (\*)**
  - c) Compresión facetaria dolorosa
  - d) Bloqueo mecánico facetario
38. Los músculos que deben estar indemnes para mantener la cabeza humeral centrada a pesar del vector de ascenso del deltoides son:
- a) Infraespinoso-redondo menor
  - b) Infraespinoso-supraespinoso
  - c) Infraespinoso-subescapular (\*)**
  - d) Subescapular-supraespinoso
39. En pacientes con dolor o patologías de hombro se observa una disminución de la actividad de determinados músculos durante las diferentes tareas en las que se requiere la elevación del miembro inferior. ¿Señale los dos músculos involucrados?
- a) Serrato anterior-Trapezio inferior (\*)**
  - b) Trapecio superior-Trapezio medio
  - c) Trapecio medio-Trapezio inferior
  - d) Trapecio superior-Trapezio inferior
40. En pacientes con dolor o patologías de hombro se observa un aumento de la actividad de un determinado músculo durante las diferentes tareas en las que se requiere la elevación del miembro inferior. ¿Cuál?
- a) Serrato anterior
  - b) Trapecio superior (\*)**
  - c) Trapecio medio
  - d) Trapecio inferior
41. En lanzadores con hombro dolorosos, se comprobó una acción retardada de estabilización del músculo
- a) Supraespinoso
  - b) Infraespinoso
  - c) Redondo menor
  - d) Subescapular (\*)**

42. Entre las luxaciones de codo, ¿qué tipo es el más común?
- a) Anterior
  - b) Posterior (\*)**
  - c) Lateral externo
  - d) Lateral interno
43. ¿Hobbies u ocupaciones asociadas con qué movimiento energético y repetido predisponen al individuo a neuropatía del Nervio Interóseo Posterior?
- a) Flexión de muñeca
  - b) Extensión de muñeca
  - c) Supinación (\*)**
  - d) Pronación
44. Es posible reproducir el resorte del tendón del iliopsoas de forma pasiva con el paciente en decúbito supino. Con una mano sobre la eminencia ileopectínea, se flexiona y abduce la cadera y; a continuación, se realiza...
- a) Extensión y rotación externa
  - b) Extensión y rotación interna (\*)**
  - c) Extensión y aducción
  - d) Extensión y abducción
45. La enfermedad de Legg-Calvé-Perthes es una osteonecrosis idiopática de la cabeza femoral que sucede de forma predominante en la
- a) Primera infancia (\*)**
  - b) Pre adolescencia
  - c) Adolescencia
  - d) Adulthood
46. En pacientes con enfermedad de Legg-Calvé-Perthes grave, la articulación femoroacetabular puede ser incongruente. En muchos casos, la parte de la cabeza del fémur que conserva la esfericidad es la porción
- a) Anterolateral
  - b) Anteromedial
  - c) Posteromedial (\*)**
  - d) Posterolateral
47. La epifisiólisis femoral proximal es un trastorno del desarrollo de la fisis proximal del fémur y es más frecuente en
- a) Adolescentes mujeres y obesas
  - b) Adolescentes varones y obesos (\*)**
  - c) Adolescentes mujeres y delgadas
  - d) Adolescentes varones y delgados



48. En lo que respecta a la radiología del atrapamiento femoroacetabular, se considera que existe retroversión cuando
- a) El reborde posterior cruza el reborde anterior por dentro del borde lateral del acetábulo
  - b) El reborde anterior cruza el reborde posterior por dentro del borde interno del acetábulo
  - c) El reborde anterior cruza el reborde posterior por fuera del borde lateral del acetábulo
  - d) El reborde anterior cruza el reborde posterior por dentro del borde lateral del acetábulo (\*)**
49. En la cadera, el signo de media luna se ve temprano en la Resonancia Magnética como la disminución de señal indicativa del hueso necrótico el cual se encuentra ante una...
- a) Osteoporosis
  - b) Osteonecrosis (\*)**
  - c) Osteogénesis
  - d) Osteoblastosis
50. El genu valgo puede ser promovido por la debilidad o desfacilitación ¿de qué músculos de la cadera?
- a) Abductores y rotadores internos
  - b) Aductores y rotadores internos
  - c) Abductores y rotadores externos (\*)**
  - d) Aductores y rotadores externos
51. El pico de incidencia de roturas meniscales asociadas con lesión del ligamento cruzado anterior se produce
- a) Entre los 21 a 30 años en hombres y los 11 y 20 años en las mujeres (\*)**
  - b) Entre los 21 a 30 años en mujeres y los 11 y 20 años en hombres
  - c) Entre los 31 a 40 años en hombres y los 21 y 30 años en las mujeres
  - d) Entre los 31 a 40 años en mujeres y los 21 y 30 años en hombres
52. El goldstandard para la rotura meniscal es
- a) Rx
  - b) Ecografía
  - c) RM
  - d) Artroscopía (\*)**
53. El diagnóstico diferencial entre el síndrome de estrés tibial medial (MTSS) y una fractura por estrés es mejor confirmada por:
- a) Radiografía simple
  - b) Resonancia Magnética Nuclear
  - c) Tomografía Axial Computada
  - d) Gammagrafía ósea (\*)**

54. Infarto de Freiberg (necrosis avascular dolorosa de la segunda o, raramente, la tercera cabeza del metatarsiano), por lo general se observa en personas que a menudo están involucrados en actividades como correr y saltar, y del siguiente grupo etario...
- a) Infantes
  - b) Niños
  - c) Adolescentes o adultos jóvenes (\*)**
  - d) Tercera edad
55. ¿Cuál de los siguientes fenómenos vestibulares se lo denomina PERCEPTUAL?
- a) Ataxia
  - b) Nauseas
  - c) Nistagmo
  - d) Vértigo (\*)**
56. En una lesión nerviosa que presenta el siguiente cuadro: Signo de Tinel (+) Progresión de la discapacidad (+) Patrón de recuperación (Completa) Ritmo de recuperación (Lento|2,5 cm/mes) Procedimiento quirúrgico (Ninguno) ¿Qué tipo de lesión es?
- a) Neuropraxia
  - b) Axonotmesis (\*)**
  - c) Lesión de tercer grado
  - d) Neurotmesis
57. La tracción del Vasto Medial Oblicuo resiste más eficientemente la movilidad lateral de la rótula cuando la rodilla se encuentra en:
- a) Extensión completa
  - b) Flexión de 30°
  - c) Flexión de 90° (\*)**
  - d) Es indistinto
58. ¿Cuál de los siguientes conceptos es una contraindicación absoluta para la artroplastia total de cadera?
- a) Insuficiencia del glúteo medio
  - b) Trastorno neurológico progresivo
  - c) Articulación de la cadera neuropática (\*)**
  - d) Infección de piel
59. Un paciente que recibió una artroplastia total de cadera cementada comienza el apoyo de peso:
- a) De manera inmediata según tolerancia (\*)**
  - b) De manera parcial las 4 primeras semanas
  - c) De manera parcial las 6-8 primeras semanas
  - d) Luego de 6 semanas sin carga
60. En la evolución filogenética la modificación más notable a nivel de la escápula fue la del índice:
- a) Supraespinoso
  - b) Infraespinoso
  - c) Rotacional
  - d) Escapular (\*)**

61. En la lesión de SLAP, la presentación de “desgarro vertical del borde superior, que se extiende al tendón bicipital” corresponde a la clasificación tipo:

- a) I
- b) II
- c) III
- d) IV (\*)**

62. En una fractura de húmero proximal no desplazada, impactada o con mínimo desplazamiento, el tratamiento a seguir sería:

- a) Cabestrillo (\*)**
- b) Fijación interna (placa con tornillos)
- c) Fijación percutánea (clavijas)
- d) Fijador externo

63. Hipoventilación, deterioro de la difusión, cortocircuito y desigualdad ventilación perfusión son:

- a) Las principales causas de hipoxemia (\*)**
- b) Fenómenos fisiológicos que no determinan el intercambio gaseoso
- c) Fenómenos de adaptación pulmonar a la altura
- d) Las principales causas del aumento de la PCO<sub>2</sub> arterial

64. La siguiente definición: “distensión de los espacios aéreos distales al bronquiolo terminal con destrucción de sus paredes” se refiere a:

- a) Bronquitis Crónica
- b) Asma
- c) Enfisema (\*)**
- d) Bronquiolitis

65. Durante la Ventilación Mecánica con Presión Positiva

- a) No hay variaciones en el retorno venoso sistémico
- b) El retorno venoso sistémico aumenta
- c) El retorno venoso sistémico disminuye (\*)**
- d) El retorno venoso se mantiene constante.

66. Presión Muscular + Presión del ventilador=(elasticidad x volumen)+(resistencia x flujo)+ peep (o carga) Es una ecuación que se la conoce como:

- a) Ecuación de movimiento de los gases (\*)**
- b) No es una ecuación existente
- c) Ecuación de Gauss
- d) Ecuación de Evans

67. La limitación al flujo aéreo que caracteriza a la EPOC estable es consecuencia de:

- a) La Hipoventilación Alveolar
- b) Disminución de la fuerza de los músculos inspiratorios
- c) La hipercapnia
- d) Pérdida de retracción elástica pulmonar y aumento de la resistencia de la vía aérea. (\*)**

68. En el tratamiento de la exacerbación aguda de la EPOC:

- a) Está contraindicado la utilización de apoyo ventilatorio no invasivo
- b) Se combina tratamiento farmacológico, tratamiento de la causa desencadenante, apoyo ventilatorio no invasivo y/o ventilación mecánica convencional (\*)**
- c) Solo tratamiento farmacológico y tratamiento de la causa
- d) Sólo apoyo ventilatorio no invasivo y/o ventilación mecánica convencional

69. El procedimiento de intubación orotraqueal tiene riesgos tales como:

- a) Aspiración, hipoxia, lesiones por decúbito del tubo (\*)**
- b) No tiene riesgos
- c) Hipoventilación alveolar
- d) Aumento de las secreciones pulmonares.

70. El barotrauma/volutrauma, Atelectrauma y Biotrauma son:

- a) Nombres de estrategias ventilatorias en la ARM
- b) Nombres de las marcas más conocidas de los Ventiladores de ARM
- c) Efectos adversos de la ventilación mecánica (\*)**
- d) Efectos buscados en la ventilación mecánica

71. La Ventilación mecánica en posición prona:

- a) Mejora la oxigenación en pacientes con SDRA (\*)**
- b) No mejora la oxigenación
- c) Es el decúbito de elección para todos los pacientes en ARM
- d) Demostró facilitar el destete de la ventilación mecánica

72. La complicación más frecuente en el aspirado de secreciones durante la ARM es:

- a) No tiene complicaciones
- b) El aumento de PCO<sub>2</sub>
- c) La extubación del paciente
- d) La hipoxemia (\*)**

73. La recomendación es que el aspirado traqueal de secreciones en la ARM, debe durar:

- a) Menos de 5 segundos
- b) Entre 10 y 15 segundos (\*)**
- c) Más de 30 segundos
- d) Más de 1 minuto

74. La Hipercapnia permisiva en Asistencia Respiratoria Mecánica es:

- a) **Una estrategia de ventilación mecánica que limita la expansión pulmonar con volúmenes corrientes bajos. (\*)**
- b) La estrategia más utilizada en todos los pacientes en Asistencia Respiratoria Mecánica
- c) No es una estrategia ventilatoria de Asistencia Respiratoria Mecánica
- d) Es una estrategia que implica volumen corriente alto y peep baja.

75. Una escala de evaluación de limitación de actividad cuyos resultados se correlacionen con los aportados por el instrumento definido como estándar de oro (Gold Standard) para la misma, define su validez de:

- a) **Criterio (\*)**
- b) Apariencia
- c) Constructo
- d) Contenido

76. En base a la evidencia disponible, se ha sugerido que las terapias para mejorar la función del miembro inferior después del accidente cerebrovascular implican:

- a) Aplicación de posturas inhibitorias y excitatorias
- b) Ejecución de patrones en diagonal, tracciones, compresiones y elongación.
- c) **Ejercicios orientados a la tarea y la repetición (\*)**
- d) Sobreutilización del miembro sano

77. Los mapas corticales pueden ser modificados por una variedad de estímulos tales como los provocados por la kinesioterapia durante la rehabilitación. Esto es posible debido a:

- a) La hipertrofia e hiperplasia muscular
- b) **La neurolasticidad del sistema nervioso (\*)**
- c) Reversión de la lesión original
- d) La hipertrofia del sistema nervioso

78. La mayor participación del paciente con el tratamiento implicó ciertos cambios en cuanto al aporte del mismo en la elección de los objetivos a tratar. A este modelo se denomina:

- a) **Atención centrada en el paciente (\*)**
- b) Médico hegemónico
- c) Aprendizaje significativo de Skinner
- d) Condicionamiento operante

79. Para la evaluación objetiva de la funcionalidad de la marcha y riesgo de caídas, uno de los test comúnmente utilizado es:

- a) Test de Integración Sensorial y Equilibrio modificado (Clinical Test of Sensory Interaction and Balance - mCTSIB)
- b) Posturografía Dinámica
- c) Test de Romberg sensibilizado
- d) **Índice Dinámico de la Marcha (DynamicGaitIndex – DGI) (\*)**

80. Para la evaluación de la autopercepción de la desventaja provocada por el mareo o la inestabilidad postural, uno de los test comúnmente utilizado es:

- a) **DizzinessHandicapInventory (\*)**
- b) VertigoSymptomScale
- c) Sf 36
- d) BarthelIndex

81. En rehabilitación vestibular, la indicación de ejercicios para la estabilización de la mirada procura normalizar la ganancia del reflejo vestibulo ocular. Esto ocurre en base a mecanismos de:

- a) **Adaptación (\*)**
- b) Habituaación
- c) Compensación
- d) Reconversión

82. La electro-estimulación funcional (FES) puede ser utilizada como neuroprótesis en el pie péndulo por ejemplo, pero tiene como condición para su uso:

- a) La denervación del grupo muscular a estimular
- b) **Que el grupo muscular a estimular este inervado (\*)**
- c) La inexcitabilidad del grupo muscular por medio de corrientes rectangulares
- d) El uso de asistencia para la marcha (bastón, trípode, andador)

83. Respecto al entrenamiento de fuerza para los pacientes con trastornos de la unidad motora superior:

- a) Aumentan la espasticidad
- b) Refuerzan patrones de movimiento anormales
- c) **Mejoran la fuerza muscular sin afectar a la actividad refleja (\*)**
- d) No tiene efecto en estos casos

84. En el tratamiento de la parálisis facial periférica idiopática, el uso de técnicas facilitadoras que incorporan estiramientos rápidos, vibración repiqueteo digital son ineficaces porque los músculos faciales:

- a) **Carecen de husos neuromusculares (\*)**
- b) Tienen unidades motoras pequeñas
- c) Son resistentes a la atrofia
- d) Recibe impulsos nerviosos desde circuitos emocionales

85. La Enfermedad Inculpable en el trabajador es:

- a) Aquella que padece el trabajador que no se origina en el trabajo.
- b) **Aquella que no es catalogada como enfermedad profesional ni se origina en el trabajo. (\*)**
- c) Aquella contingencia o enfermedad común incapacitante en las que el ambiente laboral habría actuado como desencadenante o agravante.
- d) Enfermedad preexistente en el trabajador.

86. Acaecido un accidente de trabajo y luego de los primeros 10 días, las prestaciones dinerarias y en especie cubiertas por la A.R.T., se extienden hasta:

- a) Un período máximo de 6 meses.
- b) Un período máximo de 9 meses.
- c) Un período máximo de 12 meses. (\*)**
- d) Un período máximo de 18 meses.

87. La Incapacidad Laboral Permanente que origina una jubilación por Invalidez alcanza a:

- a) El 45% de la incapacidad total obrera.
- b) El 56% de la incapacidad total obrera.
- c) El 66 % de la incapacidad total obrera. (\*)**
- d) El 75% de la incapacidad total obrera.

88. El Síndrome de Bournot o Síndrome del Trabajador Quemado se debe a:

- a) Estresores psicosociales y laborales.
- b) Estresores familiares y laborales.
- c) Estresores Laborales. (\*)**
- d) Estresores psicosociales y familiares.

89. Los signos y síntomas más relevantes de la Fatiga Laboral son:

- a) Algias cervicales, dolor, entumecimiento.
- b) Palpitaciones, falta de aire, dificultad para respirar, músculos tensos.
- c) Dolor, palpitaciones, dificultad para respirar, entumecimiento.
- d) Palpitaciones, músculos tensos, dolor, entumecimiento, dificultad para respirar, falta de aire, algias cervicales y dolor. (\*)**

90. La consecuencia de la inobservancia de los Principios de Ergonomía en el lugar de trabajo impacta en el trabajador en:

- a) Fatiga, accidentes laborales y mala salud.
- b) Fatiga y mala salud. (\*)**
- c) Accidentes laborales y fatiga.
- d) Accidentes laborales y mala utilización del ambiente de trabajo.

91. El Derecho de la Seguridad Social cubre:

- a) Contingencias Biológicas, sociales y patológicas. (\*)**
- b) Contingencias Biológicas, sociales, patológicas y riesgos del trabajo.
- c) Contingencias Biológicas y sociales.
- d) Contingencias Biológicas y riesgos del trabajo.

92. Los Objetivos de la Seguridad e Higiene en el Trabajo son:

- a) **Eliminar las causas de las enfermedades profesionales; Prevenir el empeoramiento de enfermedades y lesiones; Aumentar la productividad por medio del control del ambiente de trabajo. (\*)**
- b) Eliminar las causas de las enfermedades profesionales; Prevenir el empeoramiento de enfermedades y lesiones; Aumentar la productividad por medio del control del ambiente de trabajo; Implementación de medidas técnicas, educacionales, médicas y psicológicas.
- c) Eliminar las causas de las enfermedades profesionales; Prevenir el empeoramiento de enfermedades y lesiones.
- d) Eliminar las causas de las enfermedades profesionales; Prevenir el empeoramiento y la incidencia de los accidentes de trabajo.

93. En la representación gráfica del comportamiento de los materiales biológicos, la primera parte de la curva stress – deformación tiene la característica y se relaciona con la propiedad:

- a) Curvilínea exponencial directa- propiedad elástica
- b) Rectilínea proporcional directa- propiedad plástica
- c) Curvilínea exponencial inversa- propiedad plástica
- d) **Rectilínea proporcional directa- propiedad elástica (\*)**

94. El stress en una sección de un objeto o tejido corporal puede producirse con una fuerza que actúa paralela al plano de la sección en estudio, dicho stress es:

- a) De compresión
- b) De tracción
- c) **De cizallamiento (\*)**
- d) De tensión

95. El cartílago articular o hialino presenta en su constitución, predominantemente, fibras de colágeno tipo:

- a) I
- b) **II (\*)**
- c) III
- d) IV

96. Las propiedades mecánicas del hueso, fundamentalmente, son:

- a) Ductilidad, elasticidad y plasticidad
- b) Rigidez, dureza y fragilidad
- c) Resistencia, ductilidad y elasticidad
- d) **Resistencia, rigidez y elasticidad (\*)**

97. La fuerza y la velocidad de contracción de un músculo depende, respectivamente, de:

- a) **Área de sección transversal a las fibras y fibras en serie (\*)**
- b) Fibras largas y sección transversal paralela a las fibras
- c) Área de sección transversal al eje del músculo y fibras en serie
- d) Fibras largas y sección transversal paralelo al eje del musculo



98. Los mecanismos extrínsecos que le brindan estabilidad a la columna son:

- a) Musculatura, presión intradiscal y articulaciones interapofisarias
- b) Musculatura, presión intrabdominal y fascia dorsolumbar (\*)**
- c) Musculatura, cápsulas y ligamentos
- d) Musculatura, presión intrabdominal y ligamentos

99. Las diferencias de la relación disco- corpórea en las diferentes regiones cervical, dorsal y lumbar, respectivamente, son:

- a)  $2/5 - 1/5 - 1/3$  (\*)**
- b)  $2/5 - 1/3 - 1/5$
- c)  $1/3 - 1/5 - 2/5$
- d)  $1/5 - 1/3 - 2/5$

100. En asistencia ventilatoria mecánica (AVM) el pulmón está atelectásico y la resistencia vascular pulmonar es ALTA. Esto es debido a:

- a) Vasoconstricción vascular pulmonar hipóxica (\*)**
- b) Vasodilatación vascular pulmonar hiperóxica
- c) Aumento de la PaCO<sub>2</sub> (hipercapnia)
- d) Descenso de la PaCO<sub>2</sub> (hipocapnia)