



MINISTERIO DE DEFENSA

**PRUEBAS SELECTIVAS PARA INGRESO POR PROMOCION INTERNA COMO
PERSONAL LABORAL FIJO.**

Grupo Profesional M2

Especialidad "ENFERMERÍA"

CUESTIONARIO DE EXAMEN

INSTRUCCIONES:

1. **No abra este cuestionario** hasta que se le indique.
2. Este examen consta de un cuestionario de **50** preguntas con tres respuestas alternativas cada una, siendo sólo una de ellas la correcta y **5** preguntas adicionales de reserva que serán valoradas en el caso de que se anule alguna de las anteriores.
3. Recuerde que el tiempo de realización de este ejercicio es de **CUARENTA Y CINCO MINUTOS**. Si encuentra **dificultad en alguna de ellas NO SE DETENGA Y CONTINÚE** contestando las restantes.
4. Sólo se calificarán las respuestas marcadas en la "Hoja de Examen" y siempre que se tengan en cuenta estas instrucciones y las contenidas en la propia "Hoja de Examen".
5. **Compruebe siempre** que la marca que va a señalar en la "Hoja de Examen" corresponde al número de pregunta del cuestionario.
6. Todas las preguntas del cuestionario tienen el mismo valor y una sola respuesta correcta.
7. No serán valoradas las preguntas no contestadas. Las contestaciones erróneas no serán penalizadas.

25 de noviembre de 2023

M2 ENFERMERÍA PROMOCIÓN INTERNA

1.- ¿Qué parámetros mide la escala de Glasgow?

- a) Respuesta apertura ocular, respuesta verbal y respuesta motora.
- b) Nivel de conciencia, nivel de movimiento y nivel de expresión.
- c) Respuesta verbal, respuesta motora y reacción pupilar.

2.- ¿Qué tipo de fluido o materia fecal cabe esperar que salga de una cecostomía realizada a un paciente?

- a) Deposición formada.
- b) Líquido.
- c) Semilíquido y sólido.

3.- Se tiene que administrar una solución con un volumen total de 325 ml, en 8 horas. ¿Cuál es la velocidad de infusión en micro gotas por minuto?

- a) 41 micro gotas/minuto.
- b) 48 micro gotas/minuto.
- c) 52 micro gotas/minuto.

4.- ¿Qué puntuación tendrá en la escala de Norton un paciente que tiene un estado físico general regular, un estado mental confuso, está encamado, movilidad muy limitada y con incontinencia ocasional?

- a) 12 puntos.
- b) 15 puntos.
- c) 10 puntos.

5.- Un paciente con un Índice de Masa Corporal (IMC) entre 35,0 - 39,0 Kg/m², se considera que: (Señale la respuesta correcta).

- a) Está obeso.
- b) Tiene sobrepeso.
- c) Tiene obesidad mórbida.

6.- De los siguientes drenajes, ¿Cuál NO se considera pasivo?

- a) Pleur-Evac.
- b) Penrose.
- c) Kher.

7.- Ante un paciente con shock anafiláctico, indique la respuesta correcta:

- a) El tratamiento inmediato siempre es metilprednisolona en dosis de 5mg/Kg.
- b) El tratamiento inmediato es administrar adrenalina subcutánea de 0,3ml a 0,5ml, pudiendo repetirse la dosis si fuera necesario a intervalos de 15-20 minutos, siendo la dosis total en adultos de 1,5ml.
- c) El tratamiento inmediato es urbasón en dosis de 0,5mg/Kg y en pacientes hipotensos administración tardía de líquidos intravenosos, además de colocar al paciente en antitrendelenburg.

M2 ENFERMERÍA PROMOCIÓN INTERNA

8.- El sistema de clasificación de pacientes que permite relacionar los distintos pacientes tratados en un hospital (es decir, su casuística), con el coste que representa su asistencia, se denomina:

- a) GRD.
- b) CMBD.
- c) PPD.

9.- Entre las actividades de enfermería relacionadas con la posición adecuada del paciente para evitar el aumento de la Presión Intracraneal, señale la respuesta correcta:

- a) Colocar al paciente en posición Trendelenburg.
- b) Colocar al paciente en decúbito prono.
- c) Colocar al paciente con la cabeza y cuerpo alineados y elevar la cabecera de la cama 30 grados.

10.- En una herida con hemorragia arterial, señale la respuesta INCORRECTA:

- a) La sangre brota con gran presión de manera continua.
- b) Hay que realizar una compresión inmediata sobre la misma.
- c) La sangre es de color rojo más brillante que si fuese venosa.

11.- Se encuentra a un paciente tendido en el suelo a causa de una intoxicación por opiáceos. Además de pérdida de conciencia y dificultad para respirar, su pupilas estarán:

- a) Mióticas.
- b) Midriáticas.
- c) Arreactivas.

12.- El masaje cardíaco se realizará a un ritmo de:

- a) 80 compresiones/minuto.
- b) 60 compresiones/minuto.
- c) 100 compresiones/minuto.

13.- Según la escala de Wallace, un paciente con quemaduras en ambos miembros inferiores y parte anterior del brazo y antebrazo derecho, incluido el dorso de la mano y área genital, tendrá una superficie de afectación quemada:

(Señale la respuesta correcta).

- a) 0,355.
- b) 0,415.
- c) 0,485.

14.- Entre las causas que pueden provocar shock hipovolémico en un paciente hospitalizado, NO se encuentra:

- a) Excesiva administración de fluidoterapia.
- b) Hemorragia interna o externa.
- c) Abuso del uso de diuréticos vía parenteral.

M2 ENFERMERÍA PROMOCIÓN INTERNA

15.- En fluidoterapia a un gran quemado, ¿Cuál es el producto de elección a administrar en los pacientes en las primeras 24 horas?

- a) Ringer lactato.
- b) Salino.
- c) Albúmina.

16.- En un paciente con diagnóstico médico de angina de pecho, ¿Cuál de las siguientes intervenciones de enfermería NO es inmediata?

- a) Suministro de oxígeno complementario.
- b) Obtención de una vía de acceso intravenoso purgada con suero fisiológico.
- c) Sondaje vesical.

17.- Ante un politraumatizado grave, ¿qué actuación está contraindicada?

- a) Colocarle en posición lateral de seguridad o SIMS.
- b) Si asistolia iniciar RCP.
- c) Valoración rápida del pulso, respiración y nivel de conciencia.

18.- Es una actuación correcta ante una hemorragia grave, señale la respuesta correcta:

- a) Presionar la arteria femoral si la hemorragia se produce en el miembro superior.
- b) Controlar las constantes vitales.
- c) Presionar a la arteria braquial colocando la mano sobre la ingle para detener la hemorragia.

19.- La denominada "Cadena de supervivencia" recomienda realizar determinadas maniobras para atender a los afectados de una parada cardio respiratoria y hacerlo en un orden preciso, siguiendo la secuencia recomendada, ¿cuál de las siguientes sería la primera que deberíamos realizar?

- a) Desfibrilación precoz.
- b) Activar servicios de emergencia y pedir ayuda.
- c) Maniobra de RCP básica.

20.- Ante un paciente con hemorragia interna, ¿qué medida de actuación es INCORRECTA?

- a) Revisar con frecuencia el pulso, respiración y nivel de conciencia.
- b) Colocar al paciente en decúbito supino, con la cabeza ladeada y si es posible los pies más levantados que la cabeza.
- c) Colocar al paciente en posición de Fowler.

21 De las siguientes manifestaciones clínicas del Shock cuando los mecanismos compensadores empiezan a fallar, señale la respuesta correcta:

- a) Mantiene los pulsos periféricos.
- b) En esta fase los pacientes presentan una diuresis de menos de 5 ml/hora.
- c) Aparece rubor en el tórax y abdomen acompañado de sudoración profusa.

M2 ENFERMERÍA PROMOCIÓN INTERNA

22.- En relación a un paciente politraumatizado, ¿cómo describiría una pupila que tiene diferente tamaño, siendo la mayor de un diámetro de menos de 2mm?

- a) Mióticas isocóricas.
- b) Midriáticas aniscóricas.
- c) Mióticas aniscóricas.

23.- NO se encuentra dentro de la clasificación de hemorragias internas:

- a) Hemotórax.
- b) Hematomeis.
- c) Hemoperitoneo.

24.- La fórmula de Parkland corresponde al tratamiento del paciente:

- a) Paciente en shock cardiogénico.
- b) Paciente quemado.
- c) Paciente con volet costal.

25.- La fase aura en una convulsión se refiere a:

- a) Signo de la inminencia de la convulsión.
- b) Confusión, inconsciencia y somnolencia posterior a la convulsión.
- c) Movimientos convulsivos duraderos con pérdida de conocimiento.

26.- Son manifestaciones clínicas de las fracturas, señale la respuesta INCORRECTA:

- a) Acortamiento en fracturas de huesos cortos por contracción muscular.
- b) Deformidad visible cuando se compara con el miembro contralateral.
- c) Hinchazón y hematoma.

27.- Señale la respuesta INCORRECTA en relación a las quemaduras oculares:

- a) Lavar inmediatamente con agua, pero nunca con suero fisiológico.
- b) Algunas deben ser tratadas con corticoides ciclopéjicos y antibióticos tópicos durante al menos 7 días.
- c) Las quemaduras por sustancias álcalis tienden a ser más graves que las producidas por sustancias ácidas.

28.- Señale el riesgo de presentar úlceras por decúbito de un paciente que obtiene una puntuación de 20 puntos, en la escala de Norton:

- a) Riesgo muy alto.
- b) Riesgo bajo.
- c) No tiene riesgo.

M2 ENFERMERÍA PROMOCIÓN INTERNA

29.- En los ancianos se producen las siguientes alteraciones en el sistema genitourinario, señale la respuesta correcta:

- a) Aumenta el flujo renal por lo que tienen incontinencia.
- b) Disminuye el flujo renal y la velocidad de filtración glomerular.
- c) Aumenta el número de glomérulos, lo que ocasiona dificultad en la micción.

30.- El índice que mide la capacidad de la persona para la realización de diez actividades básicas de la vida diaria, obteniéndose una estimación cuantitativa del grado de dependencia del sujeto es:

- a) Índice de Tinetti.
- b) Índice de Barthel.
- c) Índice de Godet.

31.- Los medicamentos termolábiles, han de conservarse a una temperatura de:

- a) Entre 0-5°C.
- b) A menos de 3°C.
- c) Entre 2 y 8 °C.

32.- ¿Qué significado tiene la administración de oxigenoterapia a la concentración 25/2 para un enfermo ingresado en el servicio de neumología de un hospital?

- a) Que se le administran 2 litros/minuto al 25%.
- b) Que se le administran 25 litros/minuto al 2%.
- c) Que se le administran 25 litros en 2 minutos.

33.- ¿Se puede limitar el derecho a la información sanitaria a los pacientes?

- a) Sí, cuando un familiar de primer grado lo decida.
- b) Sí, por la existencia acreditada de un estado de necesidad terapéutica.
- c) Sí, cuando las personas vinculadas al paciente lo decidan.

34.- El mecanismo de compensación de una Alcalosis metabólica es:

- a) Aumentar la frecuencia respiratoria (hiperventilación) para aumentar la eliminación de CO₂.
- b) Aumentar por parte de los riñones la retención de HCO₃ y de la excreción de ácido.
- c) Disminuir la frecuencia respiratoria (hipoventilación) para disminuir la eliminación de CO₂.

35.- Las fases ordenadas del proceso de Atención de Enfermería (PAE) son:

- a) Evaluación, Diagnóstico, Planeación, Ejecución y Valoración.
- b) Valoración, Diagnóstico, Planeación, Ejecución y Valoración.
- c) Diagnóstico, Ejecución, Planeamiento, Valoración y Evaluación.

36.- ¿Cuál es la naturaleza del consentimiento informado?

- a) Es un derecho, pero no es un deber.
- b) Es un derecho y un deber.
- c) Es un deber, pero no es un derecho.

M2 ENFERMERÍA PROMOCIÓN INTERNA

37.- La maniobra de Valsalva, señale la respuesta correcta:

- a) Disminuye la Presión Intracraneal (PIC).
- b) Aumenta la Presión Intracraneal (PIC).
- c) Disminuye el riesgo de infección.

38.- Un paciente tiene insertada una vía venosa central con tres luces en la que lleva fluidoterapia y nutrición parenteral. Se le pauta administración de una perfusión de noradrenalina, lo que usted sabe es que se debe administrar por:

- a) Luz proximal.
- b) Luz distal.
- c) Luz medial.

39.- Usted sabe que al valorar la sintomatología de un paciente la bendopnea se define como:

- a) Disnea que se percibe en decúbito lateral.
- b) Disnea que aparece al inclinarse hacia adelante.
- c) Disnea en posición erecta y que mejora en decúbito.

40.- Ante un paciente con un cuadro de entumecimiento y parálisis repentina del hemicuerpo, se debe activar el código ictus, y como medidas generales a adoptar en la fase aguda se encuentra:

- a) Intentar mantener el nivel de glucemia inferior a 140 mg/dl.
- b) Instaurar un acceso venoso con un suero glucosado al 5%.
- c) Instaurar un sondaje vesical para control estricto de diuresis.

41.- Durante su jornada laboral en la unidad de neurocirugía usted recibe un paciente intervenido quirúrgicamente de un artrodesis cervical, al valorarlo observa que porta un drenaje penrose, ¿cuál de las siguientes afirmaciones sobre este tipo de drenaje es la correcta?

- a) Es un drenaje activo que actúa por gravedad.
- b) Debe ser conectado a una bolsa recolectora de circuito cerrado.
- c) Es un drenaje pasivo cuyo mecanismo de acción es por capilaridad.

42.- Acude a consulta de enfermería un hombre de 67 años con antecedentes antecedentes de hipertensión arterial de grado 1 controlada con dieta hiposódica, su índice de masa corporal es de 23 y es un paciente ex fumador. Los datos de la última analítica son: Colesterol total 228mg/dl, LDL colesterol 123 mg/dl y glucosa 110 mg/dl. De las siguientes recomendaciones, ¿cuál estaría indicada para el control del riesgo cardiovascular?

- a) Dieta hipocalórica de menos de 1000 kilocalorías, evitando el consumo de azúcares y sal.
- b) Deberá disminuir la ingesta de grasas a un 25- 30% y fomentar consumo de fibra.
- c) Dieta hiperproteica y aumentar el consumo de grasas polisaturadas.

43.- El procedimiento más importante para prevenir las infecciones hospitalarias es:

- a) El lavado de manos.
- b) El uso de mascarillas.
- c) La ventilación.

M2 ENFERMERÍA PROMOCIÓN INTERNA

44.- Está realizando un electrocardiograma a un paciente de sospecha de cardiopatía isquémica. ¿Dónde colocaría el electrodo V4?

- a) En el cuarto espacio intercostal a la izquierda de la línea esternal.
- b) En el quinto espacio intercostal en la línea axilar anterior.
- c) En el quinto espacio intercostal en la línea medioclavicular del lado derecho.

45.- Ante la sospecha clínica de que un paciente presente alcalosis respiratoria, ¿cuál de los siguientes resultados de su gasometría confirmarían la situación?

- a) PH: 7,31 PaCO₂: 52 mmHg HCO₃⁻: 28,2 mEq/l.
- b) PH: 7,48 PaCO₂: 31 mmHg HCO₃⁻: 21,3 mEq/l.
- c) PH: 7,48 PaCO₂: 50 mmHg HCO₃⁻: 30,5 mEq/l.

46.- En relación con la administración de oxigenoterapia con una mascarilla facial simple, señale la respuesta correcta:

- a) Puede administrar una FIO₂ del 35 al 60% de oxígeno con flujos de 6 a 10 litros/minuto.
- b) Se aconseja la utilización de mascarilla facial simple cuando son necesarios flujos de oxígeno superiores a 15 litros/ minuto.
- c) Puede administrar una FIO₂ del 25 al 45% de oxígeno con flujos de 1 a 6 litros/minuto.

47.- En un traslado de un paciente con Pleure-evac aspirativo, señale la respuesta INCORRECTA:

- a) Siempre se debe pinzar el tubo de drenaje cuando se transporta al paciente ya que está protegido con el cierre hidráulico.
- b) Siempre hay que asegurarse que éste permanezca por debajo de la zona de inserción del tubo durante el transporte el paciente.
- c) No se deberá pinzar excepto casos prescritos y se deberá mantener el equipo de drenaje por debajo del punto de inserción del tubo torácico entre 60 y 90 cm.

48.- Usted está cuidando a un enfermo con nutrición enteral. Señale cuál de estas acciones estaría indicada para prevenir la broncoaspiración:

- a) Disminuir el ritmo de administración de la dieta y utilizar espesantes.
- b) Utilizar una fórmula hiperosmolar y densa.
- c) Comprobar la existencia de contenido gástrico residual antes de administrar la dieta.

49.- En un paciente con cetoacidosis diabética las tres manifestaciones clínicas principales son:

- a) Hiperglucemia, deshidratación y acidosis.
- b) Hipoglucemia, deshidratación y alcalosis.
- c) Hiperglucemia, hiperhidratación y alcalosis.

50.- Para administrar un fármaco por vía rectal, colocamos al paciente , si es posible:

- a) Decúbito lateral izquierdo.
- b) Decúbito lateral derecho.
- c) Decúbito prono.

M2 ENFERMERÍA PROMOCIÓN INTERNA

PREGUNTAS DE RESERVA

51.- El hemartros es:

- a) Sangre procedente de una cavidad articular producida por una hemorragia y derrame.
- b) Sangre procedente del aparato respiratorio.
- c) Sangre procedente de cavidad peritoneal.

52.- Cuando una persona no puede hablar, ni toser, ni respirar y se agita sospechamos de:

- a) Una crisis sincopal.
- b) Una disociación electromecánica.
- c) Obstrucción completa de las vías aéreas.

53.- La quemadura de tercer grado pertenece a un tipo de quemadura propia de una:

- a) Clasificación según profundidad.
- b) Clasificación según su extensión.
- c) Clasificación según su local.

54.- Son errores a evitar en la valoración y asistencia al paciente con traumatismo craneoencefálico, señale la respuesta INCORRECTA:

- a) Retirar collarín cervical sin control radiólogo.
- b) Reconocer el deterioro neurológico con valoraciones frecuentes.
- c) Atribuir el bajo nivel de conciencia al alcohol o a fármacos.

55.- El óxido de etileno se utiliza para la limpieza de, señale la respuesta correcta:

- a) Esterilización a baja temperatura.
- b) Reutilización de productos desechables.
- c) Esterilización de productos líquido.



MINISTERIO DE DEFENSA

**PRUEBAS SELECTIVAS PARA INGRESO POR PROMOCION INTERNA COMO
PERSONAL LABORAL FIJO.**

Grupo Profesional M2

Especialidad "FISIOTERAPIA"

CUESTIONARIO DE EXAMEN

INSTRUCCIONES:

1. **No abra este cuestionario** hasta que se le indique.
2. Este examen consta de un cuestionario de **50** preguntas con tres respuestas alternativas cada una, siendo sólo una de ellas la correcta y **5** preguntas adicionales de reserva que serán valoradas en el caso de que se anule alguna de las anteriores.
3. Recuerde que el tiempo de realización de este ejercicio es de **CUARENTA Y CINCO MINUTOS**. Si encuentra **dificultad en alguna de ellas NO SE DETENGA Y CONTINÚE** contestando las restantes.
4. Sólo se calificarán las respuestas marcadas en la "Hoja de Examen" y siempre que se tengan en cuenta estas instrucciones y las contenidas en la propia "Hoja de Examen".
5. **Compruebe siempre** que la marca que va a señalar en la "Hoja de Examen" corresponde al número de pregunta del cuestionario.
6. Todas las preguntas del cuestionario tienen el mismo valor y una sola respuesta correcta.
7. No serán valoradas las preguntas no contestadas. Las contestaciones erróneas no serán penalizadas.

25 de noviembre de 2023

M2 FISIOTERAPIA PROMOCIÓN INTERNA

1.- ¿Cuál de los siguientes es un efecto potencial de la Cinesiterapia?

- a) Aumento de la temperatura corporal.
- b) Disminución de la densidad mineral ósea.
- c) Disminución de la resistencia cutánea.

2.- Dar una patada a un balón se clasifica como una cadena cinética:

- a) Cerrada.
- b) Abierta.
- c) Mixta total.

3.- En la alteración de los reflejos osteotendinosos, el reflejo del supinador largo evalúa fundamentalmente la integridad del nivel neurológico de:

- a) C4.
- b) C6.
- c) C7.

4.- ¿Cuál de los siguientes aspectos de la valoración fisioterapéutica se considera subjetivo?

- a) Fuerza.
- b) Dolor.
- c) Movilidad.

5.- La lesión del nervio frénico en la región cervical, ¿qué produce?

- a) Parálisis del hemidiafragma correspondiente.
- b) Parálisis de la musculatura del hombro.
- c) Parálisis de la lengua.

6.- ¿Cuál de los siguientes efectos sobre el aparato locomotor no puede producirse por un encamamiento prolongado?

- a) Osteoporosis.
- b) Hipertrofia muscular.
- c) Acortamiento de la cápsula articular.

7.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la radiación ultravioleta es INCORRECTA?

- a) Posee acción bactericida.
- b) Produce un aumento local de temperatura.
- c) Produce un aumento de los hematíes.

8.- Las manipulaciones se consideran una movilización:

- a) Pasiva forzada momentánea.
- b) Pasiva relajada.
- c) Pasiva forzada mantenida.

M2 FISIOTERAPIA PROMOCIÓN INTERNA

9.- La corriente galvánica es una corriente:

- a) De media frecuencia.
- b) De alta frecuencia.
- c) Continua.

10.- ¿En qué consiste el síndrome del piriforme?

- a) Es exclusivamente una debilidad del músculo piramidal.
- b) Es una parálisis del músculo piramidal.
- c) Es una compresión del nervio ciático por el músculo piramidal.

11.- ¿Cuál de los siguientes músculos no forma parte del manguito de los rotadores del hombro?

- a) Supraespinoso.
- b) Redondo menor.
- c) Porción larga del bíceps braquial.

12.- En las fracturas recientes de acromion, se debe evitar:

- a) Isométricos del serrato mayor.
- b) Contracciones fuertes del deltoides.
- c) Isométricos del bíceps braquial.

13.- Según Alcántara y colaboradores sobre el trabajo estático o isométrico, señale la respuesta FALSA:

- a) Los ejercicios isométricos son especialmente útiles cuando la movilidad articular no está limitada.
- b) El músculo produce una fuerza igual a la resistencia proporcionada y, por tanto, no existe movimiento.
- c) Es eficaz para aumentar la fuerza cuando se hace una contracción isométrica máxima de 6 segundos seguida de 20 segundos de reposo.

14.- La prueba de Schober sirve para:

- a) Medir el grado de flexo-extensión de la columna cervical.
- b) Medir el grado de rotación de la columna cervical.
- c) Medir el grado de movilidad de la columna lumbar.

15.- La fractura-luxación de Galeazzi consiste en:

- a) Una fractura de la diáfisis del radio con luxación distal del cúbito.
- b) Una fractura de la cabeza del radio con luxación del cúbito.
- c) Una fractura del tercio proximal del cúbito con luxación de la cabeza radial.

16.- En una unidad de cuidados intensivos, ningún paciente que respire o esté ventilado a través de un tubo orotraqueal puede toser de forma efectiva porque:

- a) La fase inspiratoria de la tos depende del ventilador, no del paciente.
- b) El personal de enfermería retira las secreciones bronquiales mediante aspiración mecánica y esto evita el reflejo tusígeno.
- c) La fase compresiva de la tos no se puede realizar por estar impedido el cierre de la glotis.

M2 FISIOTERAPIA PROMOCIÓN INTERNA

17.- Según Alcántara y colaboradores, las condiciones que deben cumplirse en una valoración articular son (señale la INCORRECTA):

- a) Conocer las posibilidades normales de cada articulación en los tres planos del espacio.
- b) Siempre que sea posible se realizara la medición con el paciente en bipedestación.
- c) Utilizar un sistema de medidas que sea comúnmente adaptado y comparable.

18.- ¿Dónde se localizan las proliferaciones osteofíticas que pueden aparecer en la mano artrósica y artrítica conocidas como nódulos de Heberden y de Bouchard?

- a) Nódulos de Heberden en metacarpofalángicas y nódulos de Bouchard en el carpo.
- b) Nódulos de Heberden en interfalángicas proximales y nódulos de Bouchard en interfalángicas distales.
- c) Nódulos de Heberden en interfalángicas distales y nódulos de Bouchard en interfalángicas proximales.

19.- ¿Qué afirmación no es correcta respecto al método Vöjta?

- a) Los contenidos del volteo reflejo no son equiparables a los del volteo espontáneo.
- b) Se distinguen dos complejos de locomoción refleja: uno en decúbito ventral (reptación refleja) y otro en decúbito lateral o dorsal (volteo reflejo).
- c) Los complejos de coordinación refleja son susceptibles de ser desencadenados a cualquier edad, tanto en niños como en adultos.

20.- No es un objetivo de los productos de apoyo para la deambulación:

- a) Aumento de la base de sustentación.
- b) Descarga de los miembros superiores.
- c) Ayuda a la propulsión.

21.- ¿Qué no es cierto respecto a las corrientes de Träbert?

- a) Se denomina también como corriente farádica ultraexcitante.
- b) Es una corriente variable interrumpida rectangular.
- c) Proporciona impulsos de una duración de 5 milisegundos con intervalos de 2 milisegundos.

22.- La deformidad del dedo en cuello de cisne se trata:

- a) De una subluxación en flexión palmar de la articulación metacarpofalángica, con una hiperextensión de la falange proximal y con flexión de la falange distal.
- b) De una flexión de la articulación metacarpofalángica con una flexión de la falange proximal y con hiperextensión de la falange distal.
- c) De una flexión de la articulación metacarpofalángica con desviación radial de las interfalángicas.

23.- Durante el ciclo de la marcha, ¿qué fase de la misma se corresponde con la posición más alejada de los miembros superiores respecto al tronco?

- a) Contacto del talón con el suelo.
- b) Fase de oscilación.
- c) Apoyo completo de la planta del pie.

M2 FISIOTERAPIA PROMOCIÓN INTERNA

24.- ¿Cuál de los siguientes métodos o técnicas no se emplea en el tratamiento de la Parálisis Cerebral Infantil?

- a) Método Doman-Delacato.
- b) Método Pliométrico.
- c) Método Petö.

25.- La fractura-luxación de Monteggia es:

- a) Una fractura proximal del radio con luxación del cúbito.
- b) Una fractura de la diáfisis del cúbito con luxación de la cabeza del radio.
- c) Una fractura del radio con luxación de la cabeza radial.

26.- La pulsioximetría es un método no invasivo que pretende evaluar la saturación arterial de oxihemoglobina. Señale el valor en sangre arterial que indica desaturación severa:

- a) Menor de 84 %.
- b) Entre 85 y 89 %.
- c) Entre 90 y 94 %.

27.- Señale en qué ocasiones está contraindicada la fricción transversa profunda de Cyriax:

- a) Calcificaciones.
- b) Tenosinovitis.
- c) Pubalgia por entesitis.

28.- El beneficio de la magnetoterapia como tratamiento en los retardos de consolidación ósea se basa en:

- a) El efecto analgésico de esta terapia.
- b) El efecto Gauss.
- c) En la piezoelectricidad del hueso.

29.- Al realizar la maniobra de Gerber, ¿qué músculo se quiere explorar?

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

30.- La alteración de una estructura anatómica que condiciona la pérdida de función es:

- a) Deficiencia.
- b) Discapacidad.
- c) Minusvalía.

31.- La falta de consolidación y continuidad ósea, cuando han finalizado todos los procesos reparadores de un hueso fracturado, se conoce con el nombre de:

- a) Osteoporosis.
- b) Osteopenia.
- c) Pseudoartrosis.

M2 FISIOTERAPIA PROMOCIÓN INTERNA

32.- ¿Cuál de los siguientes grupos musculares resulta afectado en la contractura isquémica de Volkman?

- a) Flexores de muñeca y dedos.
- b) Extensores de muñeca y dedos.
- c) Supinadores y extensores.

33.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta?

- a) En la artritis reumatoide el objetivo terapéutico es la potenciación máxima.
- b) En la artritis reumatoide, la rigidez matinal es de duración breve.
- c) El pulgar en Z es una de las deformidades de la artritis reumatoide.

34.- ¿Cuál de las siguientes terapias resulta la más adecuada para tratar a un paciente con epicondilitis?

- a) Drenaje linfático.
- b) Kabat.
- c) Ultrasonidos.

35.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA sobre las características del desarrollo motor del niño?

- a) Progresivo e irreversible.
- b) Continuo y progresivo.
- c) Secuencia fija disto-proximal.

36.- ¿Qué tipo de dolor es el que se localiza en la piel, es rápido y de corta duración?

- a) Epicrítico.
- b) Protopático.
- c) Talámico.

37.- En un genu valgo bilateral, ¿qué podemos observar?

- a) Una separación inter-maleolar y la aproximación de las rodillas.
- b) Un acercamiento de los maléolos internos y la separación de las rodillas.
- c) El contacto de ambos maléolos internos y de ambas rodillas.

38.- La inflamación en la zona de inserción del tendón en el periostio es una:

- a) Tendinitis.
- b) Entesitis.
- c) Tenosinovitis.

39.- La articulación de escasa movilidad es:

- a) Diartrosis.
- b) Sinartrosis.
- c) Anfiartrosis.

M2 FISIOTERAPIA PROMOCIÓN INTERNA

40.- La presoterapia consiste en:

- a) La presión que se realiza con ambas manos para realizar una tracción.
- b) Un estímulo mecánico que ayuda a la reabsorción de edemas.
- c) Aplicar presión en los dermatomas.

41.- La prueba para el músculo supraespinoso que se realiza con el brazo en abducción de 90°, flexión horizontal de 30° y rotación interna con el codo extendido, en la que se efectúa una presión sobre el brazo hacia abajo se denomina:

- a) Signo de Dugas.
- b) Prueba de Patte.
- c) Prueba de Jobe.

42.- La articulación sacrococcígea es de tipo:

- a) Anfiartrosis.
- b) Artrodia.
- c) Enartrosis.

43.- El método de potenciación muscular de Delorme se realizará:

- a) En decúbito supino.
- b) En decúbito prono.
- c) Adaptando la posición al músculo a potenciar.

44.- En todas las modalidades de movilización, ¿cuál de estos principios NO debe seguirse?

- a) Mantener una postura cómoda que conlleve la mayor tensión posible.
- b) Estabilizar las articulaciones vecinas cuando se actúa sobre un segmento corporal determinado.
- c) Mantener la amplitud articular del movimiento respetando la regla del no dolor.

45.- Indique qué afirmación es correcta en relación con los ejes del movimiento articular:

- a) Pasan oblicuamente a través de los segmentos móviles.
- b) Son longitudinales a los segmentos móviles.
- c) Son perpendiculares a los planos de movimiento.

46.- La marcha de Trendelenburg se debe a una insuficiencia del:

- a) Glúteo mayor.
- b) Glúteo mediano.
- c) Cuádriceps.

47.- ¿Cómo actúa el músculo diafragma?

- a) Es el principal músculo inspirador.
- b) Es un músculo espirador por excelencia.
- c) Actúa en la inspiración y la espiración por igual.

M2 FISIOTERAPIA PROMOCIÓN INTERNA

48.- ¿Cuál de estos músculos NO es un rotador externo de cadera?

- a) Cuadrado crural.
- b) Obturador externo.
- c) Recto interno.

49.- En la hidroterapia, las acciones del agua sobre el organismo ejercen distintos tipos de efecto. El efecto mecánico depende de los factores:

- a) Hidrostáticos.
- b) Hidrodinámicos.
- c) Ambos factores son correctos.

50.- Cuando hablamos del plano frontal, que divide el cuerpo en las partes anterior y posterior y forma un ángulo recto con el plano sagital, nos estamos refiriendo a:

- a) Plano transversal.
- b) Plano coronal.
- c) Plano profundo.

PREGUNTAS DE RESERVA

51.- ¿Cuál de las siguientes pruebas de valoración no indicaría una afectación del nervio mediano, en caso de resultado positivo?

- a) Prueba de Ochsner.
- b) Signo de Tinel.
- c) Signo de Froment.

52.- ¿Cuál de los siguientes ejercicios se puede considerar como movilización autopasiva?

- a) Codman.
- b) Buerguer-Allen.
- c) Frenkel.

53.- De los requisitos siguientes, ¿cuál es imprescindible en la iontoforesis?

- a) Respetar la sensibilidad del paciente y no sobrepasar el umbral doloroso.
- b) Que el producto a utilizar esté en forma iónica.
- c) Utilizar una intensidad de corriente que el paciente pueda soportar para que penetre adecuadamente el fármaco.

54.- Se dice que existe clonus cuando aparece:

- a) Contracciones rítmicas al estirar o solicitar ciertos músculos o tendones.
- b) Contracciones breves arrítmicas de un haz muscular.
- c) Falta de respuesta pasajera de un grupo muscular ante determinados estímulos.

M2 FISIOTERAPIA PROMOCIÓN INTERNA

55.- Cuando hay artrosis trapecio-metacarpiana avanzada, se suele establecer una deformidad en:

- a) Garra de la mano.
- b) Abducción del pulgar.
- c) Aducción del pulgar.



MINISTERIO DE DEFENSA

**PRUEBAS SELECTIVAS PARA INGRESO POR PROMOCION INTERNA COMO
PERSONAL LABORAL FIJO.**

Grupo Profesional M2

Especialidad "ÓPTICA Y OPTOMETRÍA"

CUESTIONARIO DE EXAMEN

INSTRUCCIONES:

1. **No abra este cuestionario** hasta que se le indique.
2. Este examen consta de un cuestionario de **50** preguntas con tres respuestas alternativas cada una, siendo sólo una de ellas la correcta y **5** preguntas adicionales de reserva que serán valoradas en el caso de que se anule alguna de las anteriores.
3. Recuerde que el tiempo de realización de este ejercicio es de **CUARENTA Y CINCO MINUTOS**. Si encuentra **dificultad en alguna de ellas NO SE DETENGA Y CONTINÚE** contestando las restantes.
4. Sólo se calificarán las respuestas marcadas en la "Hoja de Examen" y siempre que se tengan en cuenta estas instrucciones y las contenidas en la propia "Hoja de Examen".
5. **Compruebe siempre** que la marca que va a señalar en la "Hoja de Examen" corresponde al número de pregunta del cuestionario.
6. Todas las preguntas del cuestionario tienen el mismo valor y una sola respuesta correcta.
7. No serán valoradas las preguntas no contestadas. Las contestaciones erróneas no serán penalizadas.

25 de noviembre de 2023

M2 ÓPTICA Y OPTOMETRÍA

1.- Al reducir la longitud de progresión de una lente oftálmica progresiva se:

- a) Aumenta la tasa de crecimiento del astigmatismo en los laterales del pasillo.
- b) Reduce la adición.
- c) Reduce el astigmatismo total de la lente.

2.- El teorema de Minkwitz establece que:

- a) El valor del astigmatismo en dirección perpendicular a la progresión crece con una tasa de dos veces mayor que la del crecimiento de esfera a lo largo de la progresión.
- b) El valor del cilindro en la superficie de la lente progresiva es siempre mayor que el necesario para la compensación del error astigmático.
- c) En una lente progresiva el cilindro es el doble de grande que la adicción.

3.- El prisma aligerado de un progresivo se aplica cuando:

- a) Siempre que la persona es capaz de tolerar dos tercios de dioptrías prismáticas base inferior en cada ojo.
- b) Normalmente siempre para reducir espesor en el borde superior.
- c) Solo en negativos para reducir espesor en el borde.

4.- El multidiseño de una lente oftálmica progresiva significa que:

- a) La longitud del progresivo depende de la base de fabricación.
- b) El descentramiento nasal depende de la lente.
- c) La longitud de progresión y el descentramiento nasal depende de la adición y/o la ametropía del usuario.

5.- Para minimizar el salto de imagen elegiremos un:

- a) Bifocal fundido.
- b) Bifocal monobloque.
- c) Bifocal semicircular de borde recto.

6.- El salto de imagen es:

- a) Una inversión de la imagen que se produce en algunos bifocales.
- b) El cambio brusco de efecto prismático que se produce en la línea de separación de algunos bifocales.
- c) La aberración característica de las lentes oftálmicas progresivas.

7.- En un bifocal fundido en superficie externa la potencia de la lentilla:

- a) Coincide precisamente con la adición.
- b) Es mayor que la adición.
- c) Coincide con la potencia de cerca.

8.- El índice de refracción del segmento de un bifocal fundido ha de ser:

- a) Siempre 1,7.
- b) Siempre mayor que el de la lente principal.
- c) Siempre 0,2 unidades mayor que el de la lente principal.

M2 ÓPTICA Y OPTOMETRÍA

9.- Señala la respuesta INCORRECTA sobre la autofluorescencia de fondo (AF):

- a) Estudia el EPR mediante filtros de longitud de onda corta, sin emplear colorantes.
- b) Actualmente se ha incrementado su aplicación con la mejoría de las imágenes utilizando SLO (Heidelberg) y filtros desarrollados por Spaide.
- c) La AF se basa en la capacidad de absorber la luz de una longitud de onda y emitirla a una longitud de onda inferior.

10.- Señala la respuesta correcta respecto a las fórmulas de cálculo de la lente intraocular (LIO):

- a) Se han desarrollado dos tipos de fórmulas en función de la manera de obtener la expresión matemática, fórmulas teóricas o gaussianas y las empíricas.
- b) Se diferencian las diferentes generaciones de fórmulas según la manera de predecir la posición efectiva de la lente (PEL).
- c) a y b son correctas.

11.- El Sinóptóforo:

- a) Permite evaluar el estado motor y sensorial de la visión binocular, tratándose de un instrumento diagnóstico.
- b) Permite evaluar el estado motor, sensorial y fusional de la visión binocular, así como rehabilitar las disfunciones de vergencias fusionales y tratar las alteraciones sensoriales.
- c) Permite evaluar y trata el estado motorz.

12.- Cuando un usuario de lentes oftálmicas bifocales bien compensado mira por la zona de cerca, sus puntos próximo y remoto se sitúan, respecto a la posición de los mismos al mirar de lejos:

- a) Los dos más cerca del ojo a distancia negativa.
- b) Los dos más cerca del ojo a distancia positiva.
- c) Para los miopes ambos puntos se acercan al ojo y para los hipermetropes se alejan.

13.- La parálisis del oblicuo superior es:

- a) De los tipos de estrabismo menos comunes en adultos varones.
- b) Afectación que cursa con diplopía constante.
- c) Motivo de aparición de tortícolis compensatoria para evitar la diplopía.

14.- En relación a la mácula:

- a) Es una zona de la retina de color más oscura, de 3mm de diámetro y localizada en el polo posterior.
- b) Es una región retiniana con predominio de bastones.
- c) Tiene más de una capa de células ganglionares, con una zona central rica en pigmento xantófilo amarillo que absorbe la luz azul nociva para los fotorreceptores.

15.- En la clasificación actual de ojo seco:

- a) El ojo seco por falta de secreción acuosa se divide en: ojo seco debido a síndrome de Sjögren y ojo seco no relacionado con síndrome de Sjögren.
- b) El ojo seco tipo evaporativo se divide en dos grupos: por causas intrínsecas o por factores extrínsecos.
- c) Se basa en la sintomatología del paciente.

M2 ÓPTICA Y OPTOMETRÍA

16.- Señala la respuesta INCORRECTA:

- a) Asociado a los folículos de las pestañas se encuentran las glándulas de Zeiss y Moll.
- b) Las glándulas de Zeiss y Moll son las encargadas de producir la lágrima.
- c) Las glándulas de Meibomio son las encargadas de la secreción holocrina del componente lipídico de la película lagrimal.

17.- La llegada de un fármaco a la biofase depende de factores como:

- a) Liberación y absorción.
- b) Liberación, absorción y excreción.
- c) Liberación, absorción, distribución, biotransformación y excreción.

18.- En la OCT:

- a) En los exámenes de retina emplea haces de longitud de onda próxima a los 1500 nm.
- b) En los exámenes de polo anterior se emplean fuentes próximas a los 500 nm.
- c) Se necesita mayor penetración en los tejidos de polo anterior, en el limbo por ejemplo para la visualización del espolón escleral.

19.- En el test de Farnsworth-Munsell:

- a) Existen varias versiones, con 24, 40 y 85 piezas, siendo la de 40 la más utilizada.
- b) El test se divide en tres cajas que se realizan por separado.
- c) El paciente, partiendo de una ficha inicial y final fijas, deberá ordenar el resto, haciendo que, según su criterio, el color vaya cambiando de manera suave de la ficha inicial hasta la final.

20.- La eliminación de fármacos oculares se lleva a cabo:

- a) Por difusión a la circulación y hacia el humor vítreo por el Canal de Schlemm.
- b) Por evaporación desde la córnea.
- c) Por difusión a la circulación y hacia el humor acuoso por el Canal de Schlemm.

21.- La ley de Prentice establece que el efecto prismático:

- a) En un punto es proporcional a la potencia de la lente y a la distancia de dicho punto al centro óptico.
- b) En un punto es inversamente proporcional a la distancia de dicho punto al centro y a la potencia de la lente.
- c) Tiene signo opuesto a la potencia de la lente que lo produce.

22.- El test de Ishihara:

- a) Es capaz de detectar y clasificar defectos de tipo protán y deután.
- b) Es capaz de detectar, clasificar y gradar defectos de tipo protán y deután.
- c) Es capaz de detectar y clasificar defectos de tipo protán, deután y tritán.

M2 ÓPTICA Y OPTOMETRÍA

23.- La base del efecto prismático producido por una lente esferocilíndrica con esfera y cilindro iguales en valor absoluto y signo opuesto:

- a) Apunta siempre hacia el centro de la lente.
- b) Siempre tiene la dirección del contraeje.
- c) Siempre tiene la dirección del eje.

24.- En el topógrafo, el mapa de curvatura tangencial:

- a) Resalta grandes diferencias como irregularidades corneales.
- b) Es muy preciso valorando la córnea central.
- c) Es perfecto para seguimiento de patologías y alteraciones corneales.

25.- En la iluminación paralelepípedo de la lámpara de hendidura:

- a) El brazo del sistema de iluminación se sitúa en el lado de la parte de la córnea que vamos a observar.
- b) Su anchura coincide aproximadamente con la profundidad aparente de la cámara anterior.
- c) El ángulo varía entre 15° y 45° .

26.- Cuando un prisma se coloca delante de un ojo, provoca en él un giro que es:

- a) Igual al ángulo de desviación.
- b) Menor o igual que el ángulo de desviación.
- c) Mayor que el ángulo de desviación.

27.- El ángulo pantoscópico es:

- a) El ángulo de inclinación de la cabeza de la vertical.
- b) La convergencia de los ejes visuales en visión de cerca.
- c) El ángulo formado por el plano que contiene al frente y el plano perpendicular a la varilla.

28.- Los patrones de perimetría más empleados son:

- a) El 10-2 que analiza los 10° temporales y 10° nasales y es muy útil para detectar glaucomas.
- b) El 24-2, que analiza los 24° temporales y 24° nasales y es el más empleado en glaucoma.
- c) El 30-2 que analiza los 30° nasales y los 30° temporales es empleado en glaucoma y neurooftalmología.

29.- Para medir la agudeza visual de un paciente simulador:

- a) Es mejor la utilización del test de LEA.
- b) Es mejor utilizar optotipos aislados para evitar engaños.
- c) Es mejor la utilización del test en cerca.

30.- En un ojo miope compensado con un menisco negativo, el tamaño de la imagen retiniana con compensación es, respecto del tamaño de la imagen sin compensación:

- a) Siempre mayor, aunque depende de la distancia de la lente al ojo.
- b) Mayor o menor, dependiendo del factor de forma de la lente.
- c) Siempre menor, cualquiera que sea la distancia y el factor de forma.

M2 ÓPTICA Y OPTOMETRÍA

31.- ¿Qué utilidad tiene un agujero estenopeico?

- a) Aumenta la entrada de luz y disminuye la profundidad de foco.
- b) Conocer si la reducción de AV está causada por una patología o por una ametropía.
- c) Conocer si la reducción de AV está causada por deslumbramiento.

32.- En un frontofocómetro el giro del test permite:

- a) Centrar la imagen del test en el retículo.
- b) Ajustar el enfoque de lentes esféricas.
- c) Enfocar el meridiano de una lente astigmática.

33.- Señala la respuesta CORRECTA:

- a) Las áreas de Panum sólo las podemos encontrar en la retina.
- b) La disparidad binocular es más evidente cuanto más lejos se encuentre el objeto de nosotros.
- c) La sumación binocular se da cuando existe fusión motora y sensorial entre las imágenes de ambos ojos.

34.- Para ver el retículo con nitidez un observador hipermetrope que utiliza un frontofocómetro debe:

- a) Desplazar el ocular hacia el test.
- b) Desplazar el ocular hacia el ojo.
- c) Deberá ajustar el diaporámetro.

35.- El campo receptivo de una neurona puede ser:

- a) De oponencia espectral.
- b) Antagonismo espectral.
- c) Inhibición espacial.

36.- Para enfocar la imagen del frontofocómetro con una lente esférica de potencia desconocida desplazamos:

- a) El test.
- b) El retículo.
- c) El antejo telescópico.

37.- El nistagmus de aparición en edad adulta relacionado con el curso de enfermedades desmielinizantes que cursa con alta frecuencia y baja amplitud recibe el nombre de:

- a) Nistagmus de mirada parética.
- b) Nistagmus pendular adquirido.
- c) Nistagmus de convergencia-retracción.

38.- El músculo oblicuo superior está innervado por:

- a) II par craneal.
- b) III par craneal.
- c) IV par craneal.

M2 ÓPTICA Y OPTOMETRÍA

39.- El tamaño de los focos de Sturn de una lente astigmática:

- a) Crece con la pupila de entrada y con el valor del astigmatismo.
- b) Crece con la pupila de entrada y con las focales principales.
- c) No depende de la pupila y crece con el cilindro.

40.- Un amétrope está correctamente compensado con una lente oftálmica. Esto significa que:

- a) La inversa de la distancia desde el vértice posterior de la lente hasta su foco, es la potencia frontal posterior de la misma.
- b) La inversa de la distancia entre el punto remoto y el plano principal objeto, es la potencia frontal posterior de la lente.
- c) La inversa de la distancia desde el plano principal imagen de la lente hasta el punto remoto, es la potencia verdadera de la lente.

41.- La relación entre la potencia necesaria para compensar una ametropía con lente de contacto o lente para gafa es:

- a) La potencia es igual en ambas.
- b) La potencia es mayor en gafa para un miope y menor para un hipermétrope.
- c) La potencia es menor en gafa para el miope y mayor para el hipermétrope.

42.- Las lentes oftálmicas compensan adecuadamente una ametropía cuando:

- a) El foco objeto de la lente coincide con el punto remoto del ojo amétrope.
- b) El foco imagen de la lente coincide con el punto próximo del ojo amétrope.
- c) El foco imagen de la lente coincide con el punto remoto del ojo amétrope.

43.- Las hemorragias superficiales y manchas de Roth son signos clínicos que aparecen en casos de enfermedades como:

- a) Prolapso de la válvula mitral.
- b) Endocarditis infecciosa.
- c) Tromboembolismo.

44.- Para la evaluación subjetiva de una desviación por disociación, nos apoyamos en las respuestas frente a pruebas con filtros como:

- a) Polarizados, con los que se consigue la mayor disociación.
- b) Variará su elección para realizar la prueba en función de la desviación.
- c) Filtro Polarizado, filtro Rojo y filtro Maddox, siendo este último el más disociador.

45.- La prueba de Seidel sirve para:

- a) Evaluar la existencia de perforación de iris. Si hay perforación podemos observar la fuga de humor acuoso a través de la herida como un flujo más brillante.
- b) Evaluar la existencia de perforación corneal. Si hay perforación podemos observar la fuga de humor acuoso a través de la herida como un flujo más brillante.
- c) Evaluar la existencia de perforación corneal. Si hay perforación podemos observar la fuga de humor vítreo a través de la herida como un flujo más brillante.

M2 ÓPTICA Y OPTOMETRÍA

46.- Señala la respuesta correcta respecto a la biometría óptica:

- a) Es necesario tener un queratómetro para introducir el valor de la potencia corneal en el biómetro óptico.
- b) Se utiliza más el biómetro de ultrasonidos porque en presencia de cataratas densas la luz no puede pasar al interior del ojo.
- c) La precisión en la medida de la LA mediante biometría óptica es mayor que la de la biometría ultrasónica.

47.- Señala la respuesta correcta respecto a la tonometría neumática:

- a) Fue la primera técnica utilizada para la toma de la PIO (presión intraocular).
- b) Es una técnica de contacto que precisa de fármacos de uso diagnóstico.
- c) Cuanto mayor sea la fuerza necesaria para realizar un aplanamiento corneal mayor será la lectura de la PIO.

48.- Señala la respuesta correcta:

- a) La papila está formada por los axones de las células ganglionares de la retina y la arteria y vena central de la retina.
- b) La función de la papila es nutrir a la coroides.
- c) La papila óptica, al ser avascular, produce la llamada “mancha ciega” en el campo visual.

49.- ¿Cuál de las siguientes capas de la córnea NO tiene capacidad regenerativa?

- a) El epitelio.
- b) El estroma.
- c) La membrana de Bowman.

50.- Señala la respuesta INCORRECTA:

- a) La paquimetría adquiere especial importancia en el análisis de las medidas de la PIO.
- b) El espesor corneal no influye en el desarrollo del glaucoma.
- c) La medida de la PIO está infraestimada en córneas delgadas.

PREGUNTAS DE RESERVA

51.- Si en un ojo izquierdo descentramos una lente negativa desde la pupila y hacia la parte nasal se genera un efecto prismático:

- a) Base temporal.
- b) Base nasal.
- c) Vertical.

52.- En un cilindro puro, el efecto prismático:

- a) No se produce.
- b) Es paralelo al eje.
- c) Es perpendicular al eje.

M2 ÓPTICA Y OPTOMETRÍA

53.- Cuando un haz de rayos estrecho se refracta en una lente oftálmica, ésta produce un cambio de vergencia y un cambio en la dirección de su rayo director. El efecto prismático se define como el:

- a) Aumento del índice de refracción al disminuir la longitud de onda de la luz.
- b) Astigmatismo inducido en el haz cuando éste incide oblicuamente sobre la lente.
- c) Giro del eje visual necesario para fijar un objeto al cambio de dirección.

54.- La rama de Ostwalt de la elipse de Tscherning se refiere a:

- a) La solución más plana de las dos posibles que eliminan el astigmatismo oblicuo en lentes oftálmicas de superficies esféricas.
- b) La sección elíptica de un haz refractado por una lente astigmática cuando ésta es negativa.
- c) La solución más curvada de las dos posibles que eliminan el astigmatismo oblicuo.

55.- Una lente con forma de menisco tiene idénticos radios de curvatura en ambas superficies. El espesor central es de varios milímetros. Al colocarla en un frontofocómetro la lectura es:

- a) Ligeramente positiva, si la apoyamos por la superficie cóncava.
- b) Ligeramente negativa, si la apoyamos por la superficie cóncava.
- c) Siempre positiva.