

CAPÍTULO XIII

MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

- 1. Definición de Términos**
 - 1.1 Electrodiagnóstico - Electromiografía**
 - 1.2 Goniometría**
 - 1.3 Test Muscular**
 - 1.4 Valoración de las Actividades Diarias de la Vida**
- 2. Ayudas Terapéuticas**
 - 2.1 Luminoterapia (Rayos ultravioletas e infrarrojos)**
 - 2.2 Electroterapia (1-2-3)**
 - 2.3 Termoterapia**
 - 2.4 Sonoterapia**
 - 2.5 Laser Terapia**
 - 2.6 Maso Terapia**
 - 2.7 Kinesioterapia**
 - 2.8 Mecanoterapia**
 - 2.9 Entrenamiento en ADV**
- 3. Terapia Ocupacional**
- 4. Ayudas Biomecánicas en Ortopedia y Rehabilitación**
 - 4.1 Prótesis**
 - 4.2 Soportes y Aparatos Ortopédicos**
 - 4.3 Collarines – Corsés**
 - 4.4 Soportes Ortopédicos para Miembro Superior**
 - 4.5 Aditamentos Auxiliares de las ADV**
 - 4.6 Soportes Ortopédicos para Miembro Inferior**
 - 4.7 Calzado Ortopédico y Plantillas**
 - 4.8 Muletas y Bastones**
 - 4.9 Silla de Ruedas**

MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

PREGUNTAS

1915. La Medicina Física y la Rehabilitación son términos:

- a) Sinónimos
- b) Semejantes
- c) Diferentes

1916. La Medicina Física utiliza agentes:

- a) Físicos
- b) Biológicos
- c) a y b

1917. La Medicina Física es útil en el:

- a) Diagnóstico y pronóstico
- b) Tratamiento
- c) Ambas

1918. La Rehabilitación persigue como fin:

- a) La recuperación de la incapacidad
- b) La incorporación de los incapacitados a pesar de su limitación
- c) Prevenir la invalidez

1919. La Rehabilitación es un proceso que requiere de la intervención:

- a) De médicos de diferentes especialidades
- b) De otras disciplinas no médicas
- c) a y b

SINOPSIS 319

CARACTERÍSTICAS

- **Definición de términos:**

Frente a la confusión que comúnmente existe al utilizar indistintamente los términos de Medicina Física y Rehabilitación, como si fueran sinónimos o semejantes, interesa precisar el campo de ambas

- **Medicina Física:**

Es la rama médica que utiliza los agentes y métodos físicos en el diagnóstico, pronóstico y tratamiento de las enfermedades y lesiones con fines preventivos, de recuperación y rehabilitatorios. Administrativamente los Servicios de Medicina Física son considerados como servicios intermedios o de ayuda diagnóstica y tratamiento

- **Rehabilitación:**

Es un proceso que busca la incorporación de los incapacitados, a pesar de su incapacidad, a la vida de la comunidad, en las mejores condiciones de bienestar físico, mental y social. Comprende todas las especialidades médicas y no médicas que persiguen ese fin. Administrativamente la rehabilitación es una de las 5 grandes funciones que cumple todo hospital: prevención, protección, recuperación, rehabilitación y docencia e investigación

Después de anotar sus respuestas en hoja aparte verificar si son las correctas en la Página N° 494

1.1 Electrodiagnóstico - Electromiografía

PREGUNTAS

1920. El Electrodiagnóstico permite evaluar la excitabilidad de la fibra:
- a) Nerviosa
 - b) Muscular
 - c) a y b
1921. El Electrodiagnóstico permite identificar las lesiones que comprometen a la neurona motora:
- a) Central
 - b) Periférica
 - c) Ambas
1922. En el Electromiografía se registra:
- a) La contractibilidad muscular
 - b) La corriente eléctrica del músculo estriado
 - c) la excitabilidad neuromuscular
1923. Las ondas correspondientes a un músculo normal en el electrograma son:
- a) Monofásicas y difásicas
 - b) Difásicas y polifásicas
 - c) Polifásicas y monofásicas
1924. En el músculo denervado el Electromiograma registra ondas:
- a) Polifásicas
 - b) De larga duración
 - c) De pequeña amplitud

Después de anotar sus respuestas en hoja aparte verificar si son las correctas en la Página N° 494

SINOPSIS 320

ELECTRODIAGNÓSTICO

- Es un método que utiliza la corriente eléctrica para el estudio e identificación de las enfermedades y lesiones que afectan al sistema neuromuscular, particularmente a nivel de la neurona motora periférica
- Evalúa la excitabilidad de la fibra muscular y de la fibra nerviosa
- Trata de precisar si existe o no la reacción de degeneración
- Utiliza principalmente los estímulos de las corrientes galvánica y farádica
- Las pruebas más conocidas son:
 - La faradogalvánica y
 - La cronaxia
- Estos estudios son en la actualidad de poco uso

ELECTROMIOGRAFÍA

- Es el registro de las corrientes eléctricas del músculo estriado
- La electromiografía ayuda en el diagnóstico, para precisar el nivel de la lesión y el diagnóstico diferencial
- Algunos de los diferentes trazados son:
 - Normal: durante la contracción muscular se producen principalmente ondas polifásicas o difásicas de gran amplitud y duración
 - En el músculo denervado se generan potenciales de fibrilación con ondas monofásicas y diafásicas de pequeña amplitud y corta duración
 - En la reinervación disminuyen los potenciales de fibrilación y aparecen potenciales polifásicos pequeños y normales
- Otro examen importante es la medida de la velocidad de conducción en fibras nerviosas
- La electromiografía es importante para el cirujano ortopédico porque, además de ayudar en el diagnóstico, orienta en el pronóstico y permite decidir el momento oportuno para la intervención quirúrgica

1.2 Goniometría Articular

PREGUNTAS

1925. La posición de partida en la valoración de la movilidad articular es la:

- a) Anatómica
- b) Flexión máxima
- c) Extensión máxima

1926. El registro de la movilidad articular se practica:

- a) En gráficas
- b) Numéricamente
- c) a y b

1927. Inicialmente la movilidad articular se encuentra aumentada en las:

- a) Secuelas de rupturas ligamentarias
- b) Fracturas articulares
- c) Contracturas musculares

1928. En los pacientes con espasticidad los movimientos articulares se encuentran:

- a) Normales
- b) Aumentados
- c) Disminuidos

1929. En la valoración de la movilidad articular se evalúa el movimiento:

- a) Pasivo
- b) Activo
- c) Ambos

SINOPSIS 321

CARACTERÍSTICAS

- Es la valoración de la amplitud del movimiento articular
- Evalúa indirectamente el estado de:
 - Los elementos articulares
 - Los músculos responsables del movimiento articular
- Los movimientos articulares pueden encontrarse aumentados en casos de:
 - Ruptura de ligamentos y músculo tendinosos
 - Laxitud ligamentosa y muscular
- Los movimientos articulares pueden estar limitados por:
 - Fibrosis articular y muscular
 - Contractura y espasticidad
 - Secuelas de fracturas articulares
- Todas las alteraciones mencionadas son de origen congénito, traumático u otro
- Pueden afectar a:
 - Una o más articulaciones
 - Uno o más movimientos
- El registro de la movilidad articular pasiva se practica:
 - Gráficamente
 - Numéricamente
- La posición de partida de cada movimiento es la anatómica

Después de anotar sus respuestas en hoja aparte verificar si son las correctas en la Página N° 494

1.3 Test Muscular

PREGUNTAS

1930. El test muscular es útil para determinar el:
- a) Diagnóstico y pronóstico
 - b) Nivel de la lesión en el Sistema Nervioso
 - c) a y b
1931. El test muscular se usa preferentemente en afecciones que comprometen a:
- a) La neurona motora central
 - b) La neurona motora periférica
 - c) Los nervios periféricos
1932. En el test muscular, la calificación de músculos regulares, corresponde a aquellos que tienen una potencia del:
- a) 5 %
 - b) 25 %
 - c) 50 %
1933. En el test muscular se evalúa:
- a) La fuerza muscular
 - b) El estado de contractura o espasticidad del músculo
 - c) Ambos
1934. En el test muscular, la resistencia que se opone a la acción muscular está dada por:
- a) Pesas
 - b) La mano del examinador
 - c) Un dinamómetro

SINOPSIS 322

CARACTERÍSTICAS - CLASIFICACIÓN

- Es un método que evalúa la fuerza muscular, en forma subjetiva
- Permite también identificar el estado de espasticidad y contractura de los músculos
- La medida de la fuerza muscular se realiza oponiendo una resistencia variable que puede ser determinada por el examinador o la fuerza de gravedad
- Existe una escala de valoración que comprende los grados: Normal (N), Bueno (B), Regular (R), Pobre (P), Ínfimo (I) y Cero (0)
- En porcentajes de fuerza se tiene lo siguiente:
 - * N = 100% * B = 75% * R = 50%
 - * P = 25 % * I = 5% * 0 = 0%
- El test se aplica sobre todo en pacientes con enfermedad o lesión que afecta a la neurona periférica
- Es poco práctico en las parálisis espásticas y cuando existe limitación del movimiento articular
- Ayuda en el diagnóstico de enfermedad, el diagnóstico diferencial, para precisar el nivel de la lesión y el pronóstico
- Orienta en cuanto al tratamiento
- Otra forma de valorar la fuerza muscular es utilizando el dinamómetro, especialmente en trabajos de laboratorio

Después de anotar sus respuestas en hoja aparte verificar si son las correctas en la Página N° 494

1.4 Valoración de las Actividades Diarias de la Vida (ADV)

PREGUNTAS

1935. Las ADV son aquellas que la persona realiza según su:

- a) Edad y condición social
- b) Sexo y medio ambiente
- c) a y b

1936. Son ADV de relación las actividades:

- a) En la cama
- b) De trabajo
- c) De traslación

1937. Cuando la actividad se realiza con dificultad, las ADV corresponden al grado:

- a) 1
- b) 2
- c) 3

1938. La valoración de las Actividades de la Vida Diaria (ADV) es importante para orientar en:

- a) El pronóstico
- b) El diagnóstico
- c) El nivel de la lesión

1939. Son ADV personales las actividades de:

- a) Comunicación
- b) Recreativas
- c) Del hogar

SINOPSIS 323

CARACTERÍSTICAS

- Las ADV son aquellas que toda persona normal realiza en las 24 horas del día según su:
 - Edad y Sexo
 - Condición social y
 - Medio ambiente
- Se clasifican en actividades:
 - Personales
 - De relación
- Las ADV personales son:
 - En la cama
 - Alimentación
 - Higiene
 - Vestido
 - Traslación y
 - Del hogar
- Las ADV de relación son:
 - De comunicación
 - De viaje
 - Recreativas
 - De Trabajo
- Los grados de calificación de las ADV son:
 - 3 cuando se realizan normalmente
 - 2 cuando se realizan con dificultad
 - 1 cuando se realizan con mucha dificultad
 - 0 cuando no se realizan
- La evaluación de las ADV permiten:
 - Medir el grado de independencia de una persona
 - Determinar un pronóstico
 - Orientar el tratamiento

Después de anotar sus respuestas en hoja aparte verificar si son las correctas en la Página N° 494

2. AYUDAS TERAPÉUTICAS

2.1 Luminoterapia - 1

PREGUNTAS

1940. La Luminoterapia es la aplicación de la luz con fines:

- a) Estéticos
- b) Terapéuticos
- c) a y b

1941. Los Rayos Ultravioletas comprenden una radiación de longitud de onda entre:

- a) 6000 a 4500 U.A.
- b) 4000 a 1800 U.A.
- c) 1800 a menos U.A.

1942. La radiación ultravioleta contribuye a formar la vitamina:

- a) A
- b) C
- c) D

1943. Los rayos ultravioletas se indican en las ulceraciones de la piel por su acción:

- a) Vasodilatadora
- b) Bactericida
- c) Sobre el metabolismo tisular

1944. Los rayos ultravioletas actúan sobre los músculos mejorando:

- a) El tono
- b) La potencia
- c) La contractilidad

SINOPSIS 324

CARACTERÍSTICAS

- Luminoterapia es la luz aplicada con fines terapéuticos
- Comprende dos tipos de radiaciones o rayos
 - Ultravioletas
 - Infrarrojos

Rayos ultravioletas

- Son radiaciones de longitud de onda entre 1 800 y 4 000 unidades A
- Sus efectos son:
 - Químicos: contribuyen a formar vitamina D activando los esteroides de la piel
 - Mejoran el tono muscular
 - Bactericidas
- Están indicados en Traumatología y Ortopedia:
 - En el raquitismo y osteomalacia
 - Después de períodos prolongados de inmovilización con yeso
 - En úlceras infectadas

Después de anotar sus respuestas en hoja aparte verificar si son las correctas en la Página N° 494

2.2 Electroterapia - 1

PREGUNTAS

1950. Las corrientes que se usan en electroterapia son de:

- a) Alta frecuencia y onda corta
- b) Baja frecuencia y onda larga
- c) a y b

1951. En electroterapia las corrientes de onda larga son:

- a) Diatermia
- b) Galvánica
- c) Ninguna

1952. La corriente galvánica es de:

- a) Baja frecuencia
- b) Alta frecuencia
- c) Onda corta

1953. La corriente diadinámica es de:

- a) Onda corta
- b) Onda larga
- c) Baja frecuencia

1954. La electrocoagulación se logra a través de las corrientes de:

- a) Altra frecuencia
- b) Onda larga
- c) a y b

Después de anotar sus respuestas en hoja aparte verificar si son las correctas en la Página N° 494

SINOPSIS 326

CARACTERÍSTICAS

- La electroterapia es el uso de la corriente eléctrica en medicina
- Los tipos de corriente, en cuanto a su frecuencia, son de:
 - Baja frecuencia
 - Alta frecuencia
- Las corrientes de baja frecuencia son:
 - Galvánica
 - Farádica
 - Sinusoidal
 - Exponencial
 - Diadinámica
 - Transcutánea
 - Interferenciales
- Las corrientes de alta frecuencia son:
 - Onda larga
 - Onda corta
 - Microonda
- La corriente de alta frecuencia y onda larga se usan en cirugía porque producen:
 - Electrodesecación
 - Electrocoagulación
 - Electrosección o corte eléctrico
- Las corrientes de alta frecuencia y onda corta son la diatermia y producen en el cuerpo calor por conversión
- La diatermia es una forma de termoterapia profunda

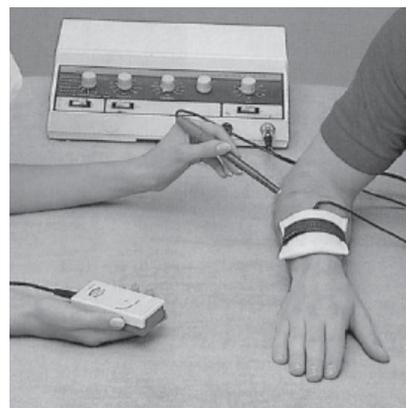


GRÁFICO 90: ELECTROTERAPIA

Además de los efectos fisiológicos, analgésicos y antiinflamatorios, hay que tomar en cuenta el de determinar la contracción de los músculos denervados, de los músculos atrofiados y de los músculos hipertónicos y contracturados, según se trate de las corrientes directa, farádica y diadinámica, respectivamente.

2.2 Electroterapia - 2

PREGUNTAS

1955. En las Iontoforesis, o introducción de sustancias medicamentosas al cuerpo, se utilizan corrientes:

- a) Directas
- b) Diadinámicas
- c) Interferenciales

1956. La hiperemia o aumento de circulación de los tejidos se consigue con la aplicación de corrientes:

- a) Interferenciales
- b) Sinusoidales
- c) Diadinámicas

1957. La vasodilatación se logra con la aplicación de corriente:

- a) Directa
- b) Interferencial
- c) Ninguna

1958. La relajación muscular se consigue con corrientes:

- a) Interferenciales
- b) Sinusoidales
- c) Transcutáneas

1959. En los casos de dolor son mayormente indicadas las corrientes:

- a) Directas
- b) Diadinámicas
- c) a y b

SINOPSIS 327

CARACTERÍSTICAS

Los efectos fisiológicos de la corriente eléctrica son:

- Analgésicos – corrientes:
 - o Directas
 - o Diadinámicas
 - o Transcutáneas
 - o Interferenciales
- Antiinflamatorios – corrientes:
 - o Directas
 - o Diadinámicas
 - o Interferenciales
- Contracción de músculos denervados – corrientes:
 - o Directas
 - o Exponenciales
- Contracción de los músculos atrofiados – corrientes:
 - o Farádicas
 - o Sinusoidales
- Contracción de músculos hipertónicos – corrientes:
 - o Diadinámicas
- Relajación muscular – corrientes:
 - o Interferenciales
- Vasodilatación e hiperemia – corrientes:
 - o Directas
 - o Diadinámicas
- Aumento del metabolismo – corriente:
 - o Directa
- Múltiples, a través de la iontoforesis con corriente directa

Después de anotar sus respuestas en hoja aparte verificar si son las correctas en la Página N° 494

2.2 Electroterapia - 3

PREGUNTAS

1960. La electroterapia tiene indicación en:

- a) Neuritis
- b) Neuralgias
- c) Parálisis

1961. Las corrientes interferenciales se prescriben en:

- a) Mialgias
- b) Tendinitis
- c) a y b

1962. En los casos de esguinces, tienen su indicación las corrientes:

- a) Directas
- b) Sinusoidales
- c) Interferenciales

1963. En las artrosis se indica la aplicación de corrientes:

- a) Sinusoidales
- b) Interferenciales
- c) Diadinámicas

1964. La corriente farádica se indica en el tratamiento de:

- a) Artritis
- b) Tendinitis
- c) Atrofias musculares

SINOPSIS 328

Indicaciones en Traumatología y Ortopedia:

- Procesos traumáticos:

- Contusiones
- Esguinces
- Hematomas
- Edemas

Corrientes Directas y Diadinámicas

- Procesos inflamatorios:

- Mialgias

Corrientes Interferenciales y Diadinámicas

- Tendinitis

Corrientes interferenciales

- Artritis reumáticas y artrosis

Corrientes interferenciales

- Atrofias musculares por falta de uso:

Corrientes Farádica, Sinusoidal y Exponencial

- Parálisis

Corrientes directa y Exponencial

Después de anotar sus respuestas en hoja aparte verificar si son las correctas en la Página N° 494

2.3 Termoterapia - 1

PREGUNTAS

1965. La aplicación de calor o hipertermoterapia tiene su indicación en:

- a) Las artritis en general
- b) Los síndromes dolorosos
- c) Las fracturas

1966. La conductibilidad nerviosa por la acción del calor:

- a) No se altera
- b) Disminuye
- c) Aumenta

1967. El tono muscular por la acción del calor:

- a) Se mantiene sin modificarse
- b) Aumenta
- c) Disminuye

1968. El calor por conducción se logra en el cuerpo por el:

- a) Contacto con objetos calientes
- b) Paso de la corriente eléctrica
- c) Ambos

1969. La acción del calor tiene efecto o nivel:

- a) Vascular
- b) Neuromuscular
- c) a y b

Después de anotar sus respuestas en hoja aparte verificar si son las correctas en la Página N° 494

SINOPSIS 329

CARACTERÍSTICAS

- Es la aplicación del calor o el frío en medicina
- Puede aplicarse en forma local y general
- En Traumatología y Ortopedia su aplicación es local

HIPERTERMOTERAPIA:

- Es la aplicación del calor con fines terapéuticos
- Existen 3 formas:
 - Por radiación
 - Por conducción
 - Por conversión
- El calor por radiación se logra con los rayos infrarrojos
- El calor por conversión se genera en el cuerpo por el paso de la corriente eléctrica de alta frecuencia, como es la diatermia
- El calor por conducción es el que transmiten los objetos calientes al ponerlos en contacto con el cuerpo
- Existen 5 métodos de aplicación del calor por conducción o contacto directo:
 - Aire caliente: sopletes
 - Reacciones químicas: cojines
 - Cojines eléctricos
 - Sólidos y semisólidos calentados: bolsas, botellas, baños de parafina, etc.
 - Agua caliente: compresas húmedas
- Los efectos biológicos más importantes del calor son:
 - Vasodilatación e hiperemia, mejora la circulación
 - Ayuda a la reabsorción de los productos de la inflamación
 - Produce relajación de los músculos contracturados
 - Disminuye la conductibilidad nerviosa, y
 - Alivia el dolor
- Sus indicaciones en Traumatología y Ortopedia son principalmente:
 - Síndromes dolorosos y artritis no infecciosas
 - Artrosis
 - Previamente a la aplicación de masajes y ejercicios terapéuticos



GRÁFICO 91: TERMOTERAPIA

Comprende la utilización del calor o del frío en medicina. El uso del calor es la hipertermoterapia, y el uso del frío es la hipotermoterapia o crioterapia

Una de las formas de aplicación local es a través de compresas calientes o frías

2.4 Sonoterapia

PREGUNTAS

1975. Los ultrasonidos tienen indicación en:
- Artrosis
 - Cervicobraquialgia
 - a y b
1976. El ultrasonido está indicado en las:
- Mialgias
 - Hernias musculares
 - Arrancamientos tendinosos
1977. Los ultrasonidos se indican en el tratamiento de las lesiones ligamentosas:
- Recientes
 - Antiguas
 - a y b
1978. Las formas de aplicación de los ultrasonidos son:
- Directa
 - Alternante
 - Ninguna
1979. Los ultrasonidos determinan en la célula vibración de:
- El núcleo
 - El protoplasma
 - La membrana

Después de anotar sus respuestas en hoja aparte verificar si son las correctas en la Página N° 494

SINOPSIS 331

CARACTERÍSTICAS

- La Sonoterapia es el uso de las ondas ultrasónicas en medicina
- Sus efectos fisiológicos son:
 - Térmico = producen calor e hiperemia
 - Mecánico = vibración de la membrana celular con aceleración de la ósmosis
 - Acelera el metabolismo a través de sus acciones térmica y mecánica
 - Espasmolítico y analgésico, y también por las acciones térmicas y mecánicas
- Existen formas de aplicación:
 - Continua y Pulsátil
 - Directa e Indirecta
- Las indicaciones en Traumatología y Ortopedia son:
 - Artrosis
 - Lumbalgias
 - Mialgias
 - Neuritis
 - Tendinitis
 - Secuela de esguinces
 - Úlceras tórpidas (aplicación indirecta)
 - Cervicobraquialgias
 - Lumbociatalgias
 - Neuralgias
 - Bursitis
 - Hematomas



GRÁFICO 92: SONOTERAPIA

Comprende el uso de ondas ultrasónicas en medicina. Sus efectos fisiológicos están en relación con su acción térmica y mecánica.

Su acción térmica es determinante de calor o hipertermia. Su acción mecánica produce vibración de la membrana celular, un micromasaje que aumenta su permeabilidad favoreciendo el intercambio entre los medios intra y extra celular u ósmosis.

2.5 Laserterapia

PREGUNTAS

1980. El uso de la Terapia con Rayos Laser está indicado en:

- a) Espondiloartrosis b) Úlceras de decúbito c) Secuelas de fracturas

1981. La Laserterapia se recomienda en:

- a) Tendinitis b) Artritis c) Mialgias

1982. Son efectos fisiológicos de los Rayos Laser aliviar:

- a) El dolor b) La inflamación c) a y b

1983. Los Rayos Laser estimulan:

- a) El tono muscular b) El metabolismo c) Ninguno

1984. Las formas de aplicación de los Rayos Laser es:

- a) Pulsátil b) Directa c) Indirecta

SINOPSIS 332

CARACTERÍSTICAS

- Es el tratamiento utilizando radiación laser
- El rayo láser es de diámetro extremadamente pequeño y, por lo tanto, no visible
- Existen dos formas de aplicación:
 - Continua - Pulsátil
- Los efectos fisiológicos son:
 - Bioquímico * Bioeléctrico
 - Estimula el metabolismo y fisiologismo tisular
 - Estimula la microcirculación
 - Alivia el dolor y la inflamación
 - Produce relajación muscular
- Está indicada en:
 - Lesiones traumáticas:
 - o Contusiones o Heridas o Esguinces
 - Úlceras de decúbito
 - Neuralgias
 - Mialgias

TERMOTERAPIA

Después de anotar sus respuestas en hoja aparte verificar si son las correctas en la Página N° 494

2.6 Hidroterapia

PREGUNTAS

1985. La hidroterapia tiene su indicación en forma de baños calientes en:

- a) Parálisis flácidas b) Parálisis espástica c) a y b

1986. Son indicaciones de la hidroterapia preferentemente:

- a) Artrosis b) Artritis reumatoide c) Ninguna

1987. Los baños calientes o Hipertermoterapia se aplican a la temperatura de:

- a) 37° C b) 38° C c) 39° C

1988. La Hipertermohidroterapia tiene acción:

- a) Ayudando a los movimientos b) Mejorando la circulación c) Ambos

1989. La Hidro hipertermoterapia es más efectiva cuando el agua se encuentra en:

- a) Reposo b) Movimiento c) No hay diferencia

SINOPSIS 333

CARACTERÍSTICAS

- La hidroterapia es el uso del agua en el tratamiento
- Existen diferentes formas de aplicación:
 - Externa
 - Local o regional
 - General
 - Baños calientes y baños fríos
 - Con el agua en reposo
 - Con el agua en movimiento
- Los efectos fisiológicos del agua son:
 - Descarga el peso
 - Facilita los movimientos y
 - Mejora la circulación, en caso de baños calientes
- Los baños más comúnmente usados son los calientes, a 38°C, con el agua en movimiento, de remolino, por 15 minutos
- Las indicaciones en Traumatología y Ortopedia son:
 - Poliomiélitis
 - Polineuritis
 - Parálisis espástica
 - Artritis reumatoide
 - Condiciones post-traumáticas y post-quirúrgicas

HIDROTERAPIA

Después de anotar sus respuestas en hoja aparte verificar si son las correctas en la Página N° 494

2.7 Masoterapia

PREGUNTAS

1990. La Masoterapia tiene indicación en:

- a) Tumores
- b) Inflammaciones agudas
- c) Inflammaciones crónicas

1991. Son indicaciones de la Masoterapia la:

- a) Neuritis
- b) Neuralgia
- c) a y b

1992. La Masoterapia está indicada en los esguinces:

- a) Sub-agudos
- b) Agudos
- c) Ninguno

1993. Los masajes según tipo, a nivel muscular, son capaces de determinar:

- a) Relajación
- b) Contracción
- c) a y b

1994. El masaje actúa sobre:

- a) El periostio
- b) La piel
- c) Ninguno

Después de anotar sus respuestas en hoja aparte verificar si son las correctas en la Página N° 494

SINOPSIS 334

CARACTERÍSTICAS

- Es la aplicación del masaje en medicina
- Los tipos de masajes son:
 - Rozamiento centrípeto o centrífugo
 - Rozamiento mixto
 - Rozamiento superficial o profundo
 - Amasamiento
 - Fricción
 - Percusión
- Los efectos fisiológicos son sobre:
 - Piel
 - Tejido celular
 - Vasos
 - Músculos
 - Sistema nervioso
 - Esfera psíquica
- Las acciones que determina son:
 - Alivio del dolor
 - Mejora la circulación
 - Relajación o contracción muscular, según el tipo de masaje
- Las indicaciones en Traumatología y Ortopedia son:
 - Condiciones post-traumáticas y crónicas
 - o Contusiones
 - * esguinces
 - * cicatrices
 - Procesos inflamatorios sub-agudos y crónicos
 - o Tendinitis * Bursitis
 - o Lumbalgias * Mialgias
 - o Cervicalgias * Periartritis
 - o Dorsalgias * Fibrositis
 - Procesos neurológicos:
 - o Neuritis
 - o Neuralgias
 - o Parálisis flácida
 - o Parálisis espástica



GRÁFICO 93: MASOTERAPIA

Es la aplicación del masaje en medicina. Sus efectos fisiológicos son múltiples: sobre la piel, el tejido celular, la circulación, los músculos, el sistema nervioso y la esfera psíquica.

En los músculos determina mejora circulatoria, aumento de la nutrición, disminución de los productores de fatiga, alivio del dolor y relajación o contracción muscular, de acuerdo al tipo de masaje.

2.8 Kinesioterapia - 1

PREGUNTAS

1995. Los ejercicios de resistencia progresiva se realizan incrementando progresivamente:

- El peso que se opone al movimiento
- El tiempo de duración del ejercicios
- El número de ejercicios en tiempo determinado

1996. Los ejercicios activos pueden ser:

- Asistidos y libres
- Libres y relajados
- Relajados y asistidos

1997. Los ejercicios activos son:

- Las manipulaciones
- Resistidos
- Forzados

1998. Los ejercicios deben ser realizados por:

- El propio paciente
- Un terapeuta
- a y b

1999. La finalidad de los ejercicios terapéuticos pasivos es fundamentalmente:

- Aumentar el arco de movimientos articular
- Disminuir el edema
- Mejorar la circulación

SINOPSIS 335

CARACTERÍSTICAS

- Es el tratamiento realizando movimientos o ejercicios
- Tiene por fin:
 - Aumentar el arco de movilidad
 - Incrementar la fuerza muscular
 - Mejorar la coordinación, la relajación y la Reeducción muscular
- Los ejercicios pueden ser:
 - Pasivos y
 - Activos
- Los ejercicios pasivos generalmente son realizados con el paciente por otra persona
- Los ejercicios pasivos son:
 - Relajados * Forzados
 - Las movilizaciones * Las manipulaciones
- Los ejercicios activos son ejecutados por el propio paciente
- Los ejercicios activos son:
 - Asistidos * Libres * Resistidos
- Los ejercicios de resistencia progresiva son aquellos en los que la resistencia que se opone al movimiento se incrementa progresivamente

KINESIOTERAPIA

Después de anotar sus respuestas en hoja aparte verificar si son las correctas en la Página N° 494

2.8 Kinesioterapia - 2

PREGUNTAS

2000. Los ejercicios terapéuticos a nivel articular:

- a) Mejoran la coordinación b) Aumentan la potencia c) Amplían la movilidad

2001. A nivel muscular, los ejercicios terapéuticos tienen por fin incrementar:

- a) La movilidad b) La coordinación c) La resistencia a la fatiga

2002. A nivel neuromuscular, los ejercicios terapéuticos buscan mejorar:

- a) La fuerza b) La masa c) La coordinación

2003. Los ejercicios terapéuticos están indicados principalmente en:

- a) Neuritis b) Lumbalgias c) Artrosis

2004. Son indicaciones de los ejercicios terapéuticos:

- a) Las parálisis b) Las contracturas c) a y b

SINOPSIS 336

CARACTERÍSTICAS

- Efectos fisiológicos son:
 - A nivel articular:
 - o Aplican el arco de movilidad
 - A nivel muscular:
 - o Aumento de la masa
 - o Relajación
 - o Aumento de la potencia
 - o Aumento de resistencia a fatiga
 - A nivel neuromuscular:
 - o Mejoran la coordinación

- Las indicaciones de los ejercicios terapéuticos en Traumatología y Ortopedia son, cuando existe:
 - Rigidez articular – atrofia
 - Contractura muscular
 - Disminución de fuerza
 - Paresias y parálisis
 - Posibilidad de las limitaciones que se mencionan, antes o después de la cirugía

KINESIOTERAPIA

Después de anotar sus respuestas en hoja aparte verificar si son las correctas en la Página N° 494

2.9 Mecanoterapia

PREGUNTAS

2005. Los ejercicios terapéuticos que se realizan con aparatos son:

- a) De relajación
- b) De coordinación
- c) Asistidos

2006. Son aparatos que se usan en mecanoterapia:

- a) La mesa ortopédica
- b) La mesa de tracción
- c) a y b

2007. Los ejercicios con poleas mayormente se utilizan en patología en:

- a) Hombro
- b) Cadera
- c) Rodilla

2008. La tracción es generalmente utilizada en patología de:

- a) Codo
- b) Columna
- c) Cadera

2009. Los rodillos de pared son utilizados para ejercicios de:

- a) Hombro
- b) Codo
- c) Muñeca

SINOPSIS 337

CARACTERÍSTICAS

- Es el tratamiento con ejercicios que se realizan con la ayuda de aparatos mecánicos
- Sus indicaciones son las mismas que las de la Kinesioterapia
- Los aparatos mecánicos son:
 - Para miembros superiores
 - Para miembros inferiores
 - Para el tronco
 - Simples y complejos
- Los ejercicios que se realizan con aparatos esenciales son:
 - Asistidos
 - Resistidos
- Los aparatos y elementos de mayor uso en mecanoterapia son:
 - El poste y la rueda para hombro
 - Pesas
 - Las poleas de 1 o 2 manubrios
 - Las ruedas para prono-supinación y circunducción de muñeca
 - Los rodillos de pared y de mesa, para muñeca
 - Los tensores elásticos para dedos
 - La tabla graduada para rodilla
 - El pedal de resorte para pie
 - La bicicleta fija
 - Los aparatos de tracción cervical y pélvica

MECANOTERAPIA

Después de anotar sus respuestas en hoja aparte verificar si son las correctas en la Página N° 494

2.10 Entrenamiento en ADV

PREGUNTAS

2010. En entrenamiento en ADV tiene indicación mayormente en:
- Lumbociatalgia
 - Poliartritis
 - Bursitis de hombro
2011. Tiene indicación preferente el entrenamiento en ADV en pacientes con:
- Anquilosis múltiples
 - Secuelas de fracturas
 - a y b
2012. En pacientes del aparato locomotor con compromiso de miembros inferiores inicialmente el entrenamiento es:
- De equilibrio en posición de sentado
 - De equilibrio en posición de pie
 - De marcha con obstáculos
2013. El entrenamiento en ADV se realiza tomando en cuenta las hojas de valoración en:
- Función muscular
 - Movilidad articular
 - ADV
2014. El programa de entrenamiento en ADV se elabora en base a:
- Las habilidades encontradas
 - Las limitaciones existentes
 - a y b

SINOPSIS 338

- Se realiza tomando como base los datos registrados en las hojas de valoración de las actividades diarias de la vida (ADV)
- Según las limitaciones encontradas se establece el programa de entrenamiento
- El fin del programa de entrenamiento en ADV es lograr la máxima independencia posible en la realización de las mismas
- En el caso de pacientes del aparato locomotor, interesa de manera especial conseguir mejorar el equilibrio y la marcha, sin dejar de tomar en cuenta las otras actividades
- El entrenamiento de equilibrio debe hacerse:
 - Sentado * Parado * Con ayuda
 - Sin ayuda
 - * En estado estático * En movimiento
 - En dos pies * En un pie
- El entrenamiento de marcha debe hacerse:
 - En andador * Paralelas * Caballetes
 - Muletas * Sobre pisos diferentes
 - Con obstáculos * Rampas * Escaleras
- En Traumatología y Ortopedia la indicación de entrenamiento en ADV tiene lugar, en general, en procesos:
 - Osteoarticulares:
 - Poliartritis * Anquilosis
 - Amputaciones * Secuela de fracturas
 - Musculares:
 - Distrofias
 - Neurológicas:
 - Parálisis y paresias

ENTRENAMIENTO EN ADV

Después de anotar sus respuestas en hoja aparte verificar si son las correctas en la Página N° 494

3. TERAPIA OCUPACIONAL - 1

PREGUNTAS

2015. De acuerdo a las limitaciones existentes, las actividades de Terapia Ocupacional están indicadas para:

- a) Aumentar los arcos de movilidad
- b) Incrementar la fuerza muscular
- c) a y b

2016. Frente a un paciente con hipotrofia muscular se indica la Terapia Ocupacional con el fin fundamental de:

- a) Aumentar la coordinación
- b) Incrementar la masa muscular
- c) Ambos

2017. Los objetivos kinéticos de la Terapia Ocupacional persiguen particularmente:

- a) Incrementar el tono muscular
- b) Aumentar la resistencia
- c) Acelerar el metabolismo

2018. Los objetivos físicos de la Terapia Ocupacional son:

- a) Sensoriales
- b) Sensitivos
- c) Socioeconómicos

2019. La Terapia Ocupacional en Ortopedia va dirigida principalmente a conseguir:

- a) Aliviar a los pacientes
- b) La recuperación funcional
- c) Su entrenamiento o recreación

SINOPSIS 339

- Es toda actividad

- Mental o Física
- Recreativa o Laboral

Prescrita por el médico y dirigida a conseguir:

- La máxima recuperación
- En el mínimo tiempo;

- Sus objetivos son:

- Físicos, psicológicos
- Socioeconómicos

- Los objetivos físicos son:

- Kinéticos
- Sensoriales

- Los objetivos kinéticos están de acuerdo con las limitaciones existentes

- De acuerdo a las limitaciones se prescriben actividades para mantener o mejorar:

- Los arcos de movilidad articular
- La fuerza muscular y la resistencia a la fatiga
- La coordinación de los movimientos
- El control de los movimientos

TERAPIA OCUPACIONAL

Después de anotar sus respuestas en hoja aparte verificar si son las correctas en la Página N° 494

3. TERAPIA OCUPACIONAL - 2

PREGUNTAS

2020. Las actividades de Terapia Ocupacional que mayormente se emplean en pacientes ortopédicos son:

- a) La textil
- b) La carpintería
- c) a y b

2021. En las salas de hospitalización la Terapia Ocupacional que mayormente se indica es a través de actividades de:

- a) Tejido
- b) Carpintería
- c) Ninguna

2022. En los talleres terapéuticos las actividades que mayormente se realizan son:

- a) Textilería
- b) Carpintería
- c) Otras

2023. Para el desarrollo de las actividades terapéuticos son importantes:

- a) Las salas de recreación
- b) Los talleres
- c) Ambos

2024. La terapia Ocupacional mayormente se prescribe en patología del:

- a) Miembro superior
- b) Tronco
- c) Miembro inferior

SINOPSIS 340

- Las labores más empleadas en Terapia Ocupacional son, entre otras:
 - La textil
 - La carpintería
- En la actividad textil se tienen los tejidos:
 - De nudo * Con soga o soguilla
 - Con crochet * En bastidores
 - A palos * De hilos de algodón o nylon
 - De telar * De paja, junco, mimbre, etc.
- En la actividad de carpintería y ebanistería se tienen los trabajos de:
 - Lijar * Cepillar
 - Serruchar * Clavar
 - Atornillar * Tallado
 - Calado, etc.
- Los ambientes para el desarrollo de actividades terapéuticas son:
 - Salas de hospitalización
 - * Salas de recreación
 - Talleres terapéuticos
 - * Campos deportivos, etc.
- En Traumatología y Ortopedia las actividades terapéuticas generalmente se suelen indicar en patologías del miembro superior.



GRÁFICO 94: TERAPIA OCUPACIONAL

Paciente hemiparético izquierdo como consecuencia de una lesión cerebral, secuela de un traumatismo encefalocraneano. Se encuentra practicando entrenamiento de la presión y oposición de la mano izquierda para ayudar a su recuperación funcional

Después de anotar sus respuestas en hoja aparte verificar si son las correctas en la Página N° 494

4. AYUDAS BIOMECÁNICAS EN ORTOPEDIA Y REHABILITACIÓN

PREGUNTAS

2025. Las ayudas para la integración de los impedidos son:

- a) Para las ADV
- b) Arquitectónicas
- c) a y b

2026. Las ayudas para la integración de los impedidos son:

- a) Dentro del hogar
- b) Fuera y dentro del hogar
- c) Fuera del hogar

2027. Son ayudas biomecánicas de uso más frecuente:

- a) Los zapatos ortopédicos
- b) Las prótesis
- c) Ambos

2028. El tipo de impedimentos que mayormente requieren de la indicación de prótesis son:

- a) Los traumáticos
- b) Congénitos
- c) Las amputaciones proximales

2029. Las limitaciones neuromusculares requieren, según los casos, ayudas biomecánicas del tipo de:

- a) Soportes
- b) Prótesis
- c) Zapatos ortopédicos

SINOPSIS 341

Se prescriben en casos de:

- Transitorias y definitivas
- Inestabilidad para sostenerse sentado, de pie o caminar
- Tendencia a las deformidades
- Ausencia o deficiencia de los movimientos del tronco y miembros determinantes de limitación para las ADV
- En general, la existencia de impedimentos seleccionados con:
 - Las amputaciones:
 - o Congénitas * Adquiridas
 - o Completas * Incompletas
 - o Traumáticas * Quirúrgicas
 - o Proximales * Distales
 - Procesos neuromusculares:
 - o Poliomiелitis
 - o Parálisis periféricas
 - o Parálisis cerebral
 - o Paraplejias y cuadriplejias
 - Procesos musculoesqueléticos:
 - o Artritis deformante
 - o Anomalías congénitas
 - o Osteocondritis – artrosis

Clasificación:

- Prótesis para miembros superiores e inferiores
- Soportes o aparatos ortopédicos y férulas
- Aditamentos auxiliares para ADV
- Zapatos y plantillas ortopédicas
- Muletas y bastones
- Silla de ruedas

Después de anotar sus respuestas en hoja aparte verificar si son las correctas en la Página N° 494

4.1 Prótesis

PREGUNTAS

2030. Las amputaciones son a nivel de:

- a) Codo
- b) Rodilla
- c) Pierna

2031. Las desarticulaciones son:

- a) De muslo
- b) Escápulo – humeral
- c) Brazo

2032. En las prótesis de miembro superior la suspensión está dada por:

- a) El arnés
- b) El cinturón
- c) El socket

2033. En una prótesis, el Socket es un elemento de:

- a) Suspensión
- b) Adaptación
- c) Ambos

2034. El corselete es un elemento de suspensión en las prótesis de miembro:

- a) Superior
- b) Inferior
- c) Ambos

Después de anotar sus respuestas en hoja aparte verificar si son las correctas en la Página N° 494

SINOPSIS 342

Las prótesis:

- Son elementos de sustitución de un miembro amputado
- Se clasifican en prótesis del miembro superior y del miembro inferior
- Son construidas con materiales diversos: madera, duraluminio, cuero, plásticos, etc.
- Las partes de una prótesis son:
 - La suspensión, que comprende:
 - o El corselete, el arnés y cinturón
 - o La succión: socket – válvula
 - o Los cables de acción, en miembro superior
 - Cono de enchufe, socket o cubilete de estabilización, que se adapta al muñón, de forma y longitud variable
 - Las articulaciones, que son de muñeca, codo y hombro, de tobillo, rodilla y cadera, según el nivel de la amputación
 - Las unidades intermedias, que son: de antebrazo y brazo, pierna y muslo
 - Las unidades terminales, que son: pinza o gancho, mano mecánica o mano eléctrica, pie sach
- Las prótesis de miembro superior son para amputados de dedos, mano, por debajo del codo, por arriba del codo y desarticulados de muñeca, codo, hombro y escápulo-humerales
- Las prótesis de miembro inferior son para amputados del pie, pierna, muslo y los desarticulados de rodilla, cadera, hemipelvectominados y amputados abdominales

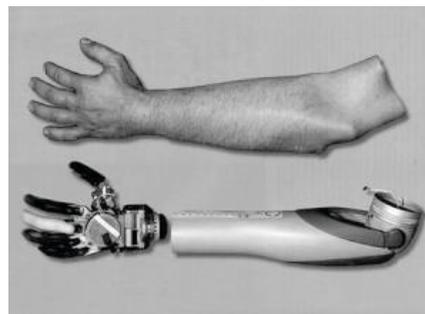


GRÁFICO 95: PRÓTESIS

Son elementos de sustitución que se indican en los casos de amputados del miembro superior o inferior. Las hay de tipo cosmético y las funcionales

Son construidas con materiales diversos: plásticos, madera, duraluminio, cuero, etc.

4.2 Soportes y Aparatos Ortopédicos

PREGUNTAS

2035. Los materiales que se utilizan para la fabricación de ortéticos son:
- Cuero
 - Duraluminio
 - a y b
2036. Las partes de un soporte son:
- Corselete
 - Armazón
 - Unidad terminal
2037. Los soportes ortopédicos permiten:
- Aumentar el alineamiento
 - Corregir deformidades
 - Ambos
2038. Los soportes se mantienen adaptados al cuerpo mayormente por:
- Su revestimiento
 - Sus correas
 - Ninguna
2039. El alivio del dolor se logra con los ortésicos porque:
- Mantienen el alineamiento
 - Inmovilizan el sector o articulación afectada
 - a y b

SINOPSIS 343

- Sinonimia:
 - Soportes
 - Aparatos ortopédicos
 - Ortéticos
 - Ortésicos
- Son elementos mayormente de estabilización
- Permiten mantener el:
 - Alineamiento
 - Control postural
- Evitan:
 - El dolor, inmovilizando el sector o articulación afectados
 - El desarrollo de deformidades
- Ayudan a la realización de la marcha
- Las partes de un soporte son:
 - El armazón
 - El recubrimiento
 - Las correas de fijación
- Los materiales para su fabricación son:
 - Acero
 - Cuero
 - Duraluminio
 - Plástico

SOPORTES Y APARATOS ORTOPÉDICOS

Después de anotar sus respuestas en hoja aparte verificar si son las correctas en la Página N° 494

4.3 Collarines - Corses

PREGUNTAS

2040. El corsé de Milwaukee se indica con fines de:

- a) Estabilización
- b) Estabilización y corrección
- c) Corrección

2041. La indicación del corsé de Milwaukee es en los casos de:

- a) Xifosis
- b) Escoliosis
- c) a y b

2042. En los casos de dorsalgia la indicación es el corsé de:

- a) Knight
- b) Taylor
- c) Ninguna

2043. Los corsés correctivos utilizan mecanismos de:

- a) Tracción
- b) Distracción
- c) Ambos

2044. En los casos de cervicobraquialgia están indicados:

- a) El collarín de Tomás
- b) El corsé de Milwaukee
- c) Ninguno

Después de anotar sus respuestas en hoja aparte verificar si son las correctas en la Página N° 494

SINOPSIS 344

Los collarines y corses:

- Son soportes que se utilizan con fines de estabilización y/o corrección de la columna vertebral
- Los soportes cervicales tipo correctivos utilizan mecanismos de tracción o de distracción, según se requiera
- Las indicaciones más comunes de collarines son:
 - Cervicalgias
 - Cervicobraquialgias
 - Espondiloartrosis
 - Discartrosis cervical
 - Secuela traumática
- Son ejemplos de collarines los de:
 - Tomás
 - Forrester
- Los corses se indican en casos de:
 - Dorsalgias
 - Dorsolumbalgias
 - Lumbalgias
 - Lumbosacralgias
- Pueden ser largos y cortos, rígidos y semirígidos
- Fajas
- Son ejemplos de corses estabilizadores los de:
 - Knighth (bajo)
 - Taylor (alto)
- Un ejemplo de corsé estabilizador y corrector es el de Milwaukee
- El corsé de Milwaukee se indica en casos de:
 - Escoliosis
 - Xifosis
 - Xifo-escoliosis



GRÁFICO 96: CORSÉ

Tiene su indicación mayormente en la fase aguda de las Lumbalgias, Lumbosacralgias y Lumbociatalgias post-esfuerzos y post-traumas

GRÁFICO 97: COLLARÍN

Tienen su indicación en los casos de cervicalgias y post-traumas, así como en cervicobraquialgias por el tiempo que se prolongue la fase dolorosa



4.4 Soportes Ortopédicos para Miembro Superior

PREGUNTAS

2045. Las férulas que se indican en la mano reumática persiguen como fin principal:

- a) Asistir al movimiento
- b) Ampliar el arco de movilidad
- c) Evitar la deformidad

2046. Las férulas funcionales tienen su indicación preferente en la mano:

- a) Traumática
- b) Paralítica
- c) Reumática

2047. Los aparatos ortopédicos que se indican en parálisis del bíceps son preferentemente:

- a) Estabilizadores
- b) Funcionales
- c) Mixtos

2048. Los soportes ortopédicos del hombro generalmente:

- a) Evitan la contractura en aducción
- b) Ayudan a realizar la abducción
- c) a y b

2049. En el antebrazo, los soportes ortopédicos:

- a) Ayudan a la supinación
- b) Evitan la contractura en pronación
- c) Previenen la actitud permanente en supinación

Después de anotar sus respuestas en hoja aparte verificar si son las correctas en la Página N° 494

SINOPSIS 345

- Tienen su indicación en procesos neuromusculo-esqueléticos que:
 - Tienden a desarrollar deformidades
 - Se manifiestan por déficit funcional
- Son de uso:
 - Temporal
 - Definitivo
 - Pre-quirúrgico
 - Post-quirúrgico
 - Preventivo
 - Correctivo
- Mayormente se prescriben en:
 - Parálisis periféricas:
 - o Poliomielitis
 - o Lesiones traumáticas
 - Parálisis braquial obstétrica
 - Parálisis espástica
 - Artritis deformante
- Los soportes ortopédicos son de mayor indicación por defectos de:
 - Hombro
 - Codo
 - Antebrazo
- En defectos de muñeca y mano tienen su indicación las férulas
- Las férulas son:
 - Estáticas
 - Dinámicas
 - De muñeca
 - Metacarpofalángicas
 - Digitales
 - Mixtas o combinadas
- Las férulas estáticas evitan las deformidades
- Las férulas dinámicas:
 - Permiten movilidad graduada
 - Aumentan arco de movilidad
 - Asisten el movimiento
 - Disminuyen el grado y tiempo de incapacidad

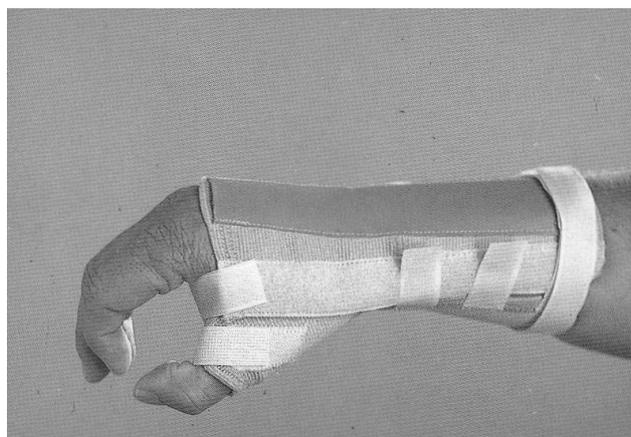


GRÁFICO 98: FÉRULA DE MANO

Se indica para control postural y asistencia funcional de la mano. Previene las actitudes viciosas o deformidades y/o facilita la realización de la prehensión u oposición

4.5 Aditamentos Auxiliares de las ADV

PREGUNTAS

2050. Los aditamentos auxiliares de las ADV son de adaptación más comúnmente en:
- Tronco
 - Miembros superiores
 - Miembros inferiores
2051. Los aditamentos para ADV permiten que estas actividades:
- Puedan realizarse
 - Se realicen con menos dificultad
 - a y b
2052. En la adecuación de los aditamentos para las ADV debe considerarse modificación de los utensilios para usarse, en lo referente a su:
- Forma
 - Forma y tamaño
 - Tamaño
2053. Los aditamentos auxiliares para las ADV, según las actividades, van acoplados:
- A la mesa o al sillón
 - A la cama
 - Ambos
2054. Los aditamentos auxiliares de las ADV son particularmente útiles para las actividades de:
- Alimentación e higiene
 - Recreativas y de trabajo
 - Higiene y recreaciones

SINOPSIS 346

- Estos aditamentos permiten mejorar la aptitud de los impedidos para realizar tal o cual ADV
 - Hacen posible que una ADV pueda realizarse
 - Son:
 - Dispositivos que se añaden a los utensilios de uso común o
 - Modificaciones, principalmente en la forma del utensilio
- En ambos casos se indican para hacer posible su empleo, sustituyendo o compensando las limitaciones existentes
- Estos aditamentos pueden ser:
 - Espaldares y almohadas especiales
 - Varillas elevadas para suspensión de cabestrillos colgantes para miembros superiores
 - Cojinetes de bola adaptados a los apoyos – antebrazos del sillón para facilitar el uso de las manos
 - Modificación de las mesillas de cama, mesas de comedor, etc., para facilitar la realización de actividades sobre las mismas
 - Implementos de ayuda para vestirse, desvestirse, colocar ropa, etc.
 - Modificación de los utensilios de alimentación, higiene, del hogar, comunicación, etc., en cuanto al tamaño y forma de los mismos

ADITAMENTOS AUXILIARES DE LAS ADV

Después de anotar sus respuestas en hoja aparte verificar si son las correctas en la Página N° 494

4.6 Soportes Ortopédicos para Miembro Inferior

PREGUNTAS

2055. En los soportes las correas pueden ser:
- Circulares y en T
 - Oblicuas y en espiral
 - a y b
2056. Son partes del aparato ortopédico:
- Los elementos de suspensión
 - Las barras laterales y las abrazaderas
 - La unidad terminal
2057. Los soportes cortos tienen articulaciones en:
- Tobillo
 - Rodilla y tobillo
 - Rodilla
2058. Los soportes llamados largos son:
- Con apoyo isquiático
 - Con cinturón pélvico
 - Ambos
2059. Los soportes pueden ser:
- No ambulatorios y correctores
 - Ambulatorios con descarga y sin descarga
 - a y b

SINOPSIS 347

- Tienen por finalidad:
 - Mantener el alineamiento de los miembros
 - Prevenir deformidades
 - Estabilizar las articulaciones
 - Hacer posible la marcha
- Se clasifican en:
 - No ambulatorios
 - Ambulatorios
- Los soportes no ambulatorios son generalmente las férulas y se indican para control postural de:
 - Caderas
 - Pies
- Otras férulas son:
 - De inmovilización y tracción en casos de fracturas – de uso transitorio
 - Correctores
- Los soportes ambulatorios son:
 - Con descarga
 - Sin descarga
- Un ejemplo de aparato con descarga es el de Thomás
- Otros aparatos de marcha son los de centraje de cadera, como el Atlanta Scottish, el Toronto Barce y el Tachdjan Brace
- Un ejemplo de soporte ambulatorio corrector de rotación interna del miembro es el Twister
- Los soportes ambulatorios de más común indicación son los estabilizantes que se indican en paraplejias por polio o por T.V.
- Según su longitud, estos soportes pueden ser:
 - Torácico-pélvicos
 - Con cinturón pélvico
 - Largos, con o sin apoyo isquiático
 - Cortos, por debajo de la rodilla
- Estos soportes, según su longitud, llevan:
 - Articulaciones en cadera, rodilla y tobillo
 - Topes de movimiento
 - Almohadillas
 - Barras laterales y abrazaderas
 - Correas circulares y en T

Después de anotar sus respuestas en hoja aparte verificar si son las correctas en la Página N° 494

4.7 Calzado Ortopédico y Plantillas

PREGUNTAS

2060. El calzado ortopédico tiene su mayor indicación para la corrección de los defectos:

- a) Del pie
- b) De los dedos
- c) De ambos

2061. La inclinación de calzado ortopédico es principalmente para corregir el pie:

- a) Varo
- b) Valgo
- c) Cavo

2062. La finalidad del calzado ortopédico es:

- a) Mejorar la estabilidad del pie
- b) Corregir defectos del mismo
- c) a y b

2063. En la prescripción de los zapatos ortopédicos debe considerarse:

- a) La horma
- b) Los topes
- c) Los cierres

2064. Las plantillas ortopédicas se indican para corregir el pie:

- a) Aductus
- b) Bot
- c) Valgo plano

Después de anotar sus respuestas en hoja aparte verificar si son las correctas en la Página N° 494

SINOPSIS 348

- El calzado ortopédico está indicado en los defectos del pie:
 - Plano * Pronado * Supinado
 - Aductus * Cavo * Equino * Talo
- Persigue la finalidad de:
 - Mejorar la estabilidad
 - Corregir los defectos
- Su prescripción comprende señalar:
 - Horma
 - Tipo y altura del taco
 - Elevaciones interna y externa
 - Soportes o almohadillas
 - Taloneras
- Las plantillas ortopédicas se indican para corregir el pie:
 - Plano * Valgo plano * Cavo
 - Con garra de dedos
- Están fabricadas con materiales:
 - Rígidos * Metal * Plástico
 - Semirígidos * Hule * Corcho

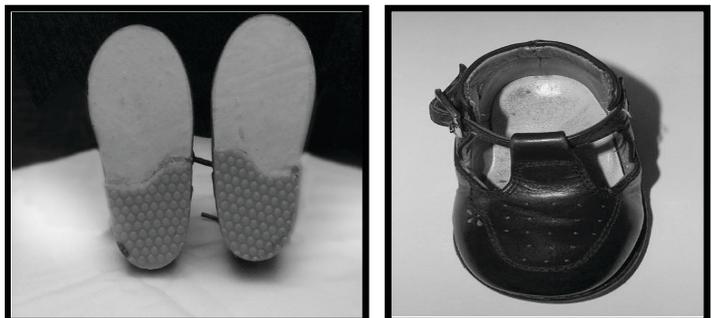


GRÁFICO 99: CALZADO ORTOPÉDICO

Está indicado en los pacientes, mayormente niños, con defecto en los pies. En este caso puede apreciarse “la horma invertida”, el taco de Tomás y el soporte plantar escafoideo, que se prescribe en los casos de pie aductus valgo plano

4.8 Muletas y Bastones

PREGUNTAS

2065. Las muletas y bastones son ayudas para la marcha de uso:

- a) Definitivo
- b) Transitorio
- c) a y b

2066. Las muletas son de uso transitorio generalmente en los:

- a) Fracturados
- b) Parapléjicos
- c) Amputados altos

2067. Las muletas, según los casos, permiten que la marcha se realice.

- a) Con descarga total
- b) Con descarga total o parcial
- c) Sin descarga

2068. Según los pacientes, las muletas pueden ser de indicación:

- a) Obligada
- b) Condicional
- c) Su peso

2069. Las muletas son convencionales y no convencionales considerando:

- a) Su forma
- b) Su longitud
- c) Su peso

Después de anotar sus respuestas en hoja aparte verificar si son las correctas en la Página N° 494

SINOPSIS 349

- Son elementos de ayuda de la marcha
- Se indican principalmente cuando uno o ambos miembros inferiores presentan:
 - Lesiones
 - Parálisis
- Su uso es:
 - Transitorio, mayormente en fracturas, o en operados de los miembros inferiores por fracturas u otras lesiones
 - Definitivo, en amputados altos de uno o ambos miembros inferiores y en los parapléjicos
- Además, las muletas pueden ser:
 - De uso obligado * Condicionales
 - Para descarga total * Para descarga parcial
 - Convencionales * No convencionales
 - Para niños * Para adultos
 - No alargables * Telescopadas
 - De madera * De plástico
 - De metal * Axilares
 - De una abrazadera * De doble abrazadera
- Están conformadas, según su tipo, por:
 - Una o dos varas longitudinales
 - Travesaños * Abrazaderas
 - Un regatón terminal



GRÁFICO 100: BASTONES Y MULETAS

Son elementos de ayuda para la marcha, de común indicación en pacientes afectados de uno o ambos miembros inferiores por enfermedades y lesiones de los mismos o que comprometen la médula espinal

4.9 Silla de Ruedas

PREGUNTAS

2070. Las sillas de ruedas generalmente son indicación en personas:
- Con lesiones en miembros inferiores
 - Parapléjicas
 - a y b
2071. Según las limitaciones, las sillas de ruedas llevan:
- 4 ruedas
 - 3 ruedas
 - 2 ruedas
2072. Las sillas de ruedas con aletas para estabilización cefálica están indicadas en:
- Parapléjicos
 - Himipléjicos
 - Cuadripléjicos
2073. En los casos de amputados de ambos miembros inferiores, las sillas de ruedas son:
- Convencionales
 - Plegadizas
 - Especiales
2074. En las sillas motorizadas el freno es:
- De palanca
 - De botón
 - Mixto

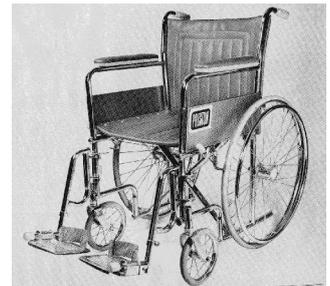
Después de anotar sus respuestas en hoja aparte verificar si son las correctas en la Página N° 494

SINOPSIS 350

- Permite el desplazamiento a personas impedidas de desplazarse
- Su uso es mayormente en pacientes:
 - Del aparato locomotor con lesiones o deformidades graves
 - En artríticos
 - En parapléjicos altos y cuadripléjicos
- Pueden ser de uso:
 - Transitorio * Definitivo
- Las sillas de ruedas pueden ser:
 - De interiores y exteriores
 - De niños, adolescentes y adultos
 - Con respaldo fijo o reclinable
 - Con o sin aletas de estabilización cefálica
 - Con o sin cinturón de seguridad
 - Con brazos fijos o movibles
 - Sin o con mesa montada
 - Con apoyapiés fijo o removible
 - Standard y plegadizas
 - Para amputados de ambos miembros inferiores
 - A propulsión manual, o comunes y motorizadas
 - Con freno de palanca en las comunes y de botón en las motorizadas

GRÁFICO 101: SILLA DE RUEDAS

Permiten el desplazamiento de personas impedidas de caminar por causas diferentes, que pueden comprometer el aparato locomotor a uno o ambos miembros inferiores; también, en pacientes cardiópatas o neumológicos con severa insuficiencia cardíaca o respiratoria respectivamente



En pacientes del aparato locomotor tienen su indicación principalmente en traumatología y ortopedia, en reumatología, en neurología y en neurocirugía, por tiempo transitorio o definitivamente

PREGUNTAS DE REFORZAMIENTO COGNOSCITIVO SOBRE LOS TEMAS TRATADOS

PREGUNTAS

2075. En las rupturas ligamentarias el examen más importante es:

- a) La goniometría
- b) La electromiografía
- c) El test muscular

2076. En las parálisis periféricas tiene mayor indicación:

- a) El electrodiagnóstico
- b) El test muscular
- c) Ambos

2077. La valoración en grados corresponde a un examen:

- a) Mioléctrico
- b) Goniométrico
- c) Ninguno

2078. La calificación funcional del 50% corresponde:

- a) A un déficit de las ADV
- b) A una disminución de la movilidad articular
- c) A una limitación de la fuerza muscular

2079. El grado funcional de 3 corresponde a una condición de normalidad en:

- a) La valoración de las ADV
- b) La goniometría
- c) El test muscular

2080. Los efectos químicos son característicos de:

- a) Los rayos ultravioletas
- b) La radiación infrarroja
- c) Ambos

2081. En la neuritis la indicación terapéutica es:

- a) Los rayos infrarrojos
- b) La corriente farádica
- c) Ninguna

2082. Los aumentos del metabolismo tisular son mayormente producidos por:

- a) La monoterapia
- b) La corriente directa
- c) a y b

2083. En las úlceras tórpidas está indicada la aplicación de:

- a) Hipotermoterapia
- b) Sonoterapia
- c) Ninguna

2084. El efecto bioquímico es propio de:

- a) Los rayos láser
- b) Las ondas ultrasónicas
- c) La corriente eléctrica

Después de anotar sus respuestas en hoja aparte verificar si son las correctas en la Página N° 494

PREGUNTAS DE REFORZAMIENTO COGNOSCITIVO SOBRE LOS TEMAS TRATADOS

PREGUNTAS

2085. En las contusiones, está mayormente indicada la aplicación de:

- a) Hidroterapia
- b) Ultrasonido
- c) Rayos infrarrojos

2086. En la Tendinitis tienen indicación:

- a) La masoterapia
- b) La hidrodetrapia
- c) Los rayos laser

2087. Sobre los vasos y el sistema nervioso tiene efecto preferencial:

- a) La hidroterapia
- b) Los rayos ultravioleta
- c) La masoterapia

2088. El incremento de la fuerza muscular se logra mayormente a través de:

- a) La kinesioterapia
- b) La hidroterapia
- c) La masoterapia

2089. Frente a la rigidez articular la indicación preferente es de:

- a) Termoterapia
- b) Kinesioterapia
- c) Masoterapia

2090. Los ejercicios que se realizan con la rueda de hombro son:

- a) Asistidos
- b) Resistidos
- c) a y b

2091. La técnica del entrenamiento del equilibrio responde:

- a) A la kinesioterapia
- b) A terapia ocupacional
- c) Al entrenamiento en ADV

2092. Mayormente en el logro de la máxima independencia de la persona contribuye:

- a) El entrenamiento en ADV
- b) Los ejercicios terapéuticos
- c) Ninguno

2093. Frente a las limitaciones la indicación es:

- a) Kinesioterapia
- b) Terapia ocupacional
- c) Ambos

2094. Los objetivos físicos, socioeconómicos y sensoriales de la rehabilitación se cumplen mayormente a través de:

- a) La kinesioterapia
- b) La terapia ocupacional
- c) Ninguno

2095. Las ayudas biomecánicas que se indican mayormente en las artritis deformantes son:

- a) Las prótesis
- b) Los aparatos ortopédicos
- c) Las férulas

Después de anotar sus respuestas en hoja aparte verificar si son las correctas en la Página N° 494

PREGUNTAS DE REFORZAMIENTO COGNOSCITIVO SOBRE LOS TEMAS TRATADOS

PREGUNTAS

2096. En la Parálisis Cerebral suelen indicarse como ayudas biomecánicas para la marcha:
- a) Las férulas
 - b) Los soportes ortopédicos
 - c) Ambos
2097. En la Osteocondritis, mayormente de cadera, se recomienda:
- a) Los soportes con descarga
 - b) Aparatos ortopédicos
 - c) La silla de ruedas
2098. La indicación de férula es principalmente en el caso de:
- a) La displasia de cadera
 - b) Las parálisis periféricas
 - c) a y b
2099. En la limitación manual para las ADV tienen especial indicación:
- a) Los aditamentos auxiliares
 - b) Las férulas estáticas
 - c) Los soportes ortopédicos
2100. El cono de enchufe constituye una parte integrante de:
- a) Un aditamento auxiliar de las ADV
 - b) Un aparato ortopédico
 - c) Una prótesis
2101. Son partes de un soporte:
- a) El arnés
 - b) El armazón
 - c) La unidad intermedia
2102. En el caso de fracturas puede indicarse transitoriamente, para aliviar el dolor:
- a) Férulas de inmovilización
 - b) Aparatos ortopédicos
 - c) Muletas
2103. El cinturón pélvico es parte integrante de:
- a) Una prótesis
 - b) Un soporte
 - c) a y b
2104. El aparato de descarga de Tomás tiene su indicación en:
- a) El desarticulado de cadera
 - b) La osteocondritis coxo-femoral
 - c) La enfermedad de Osgood

Después de anotar sus respuestas en hoja aparte verificar si son las correctas en la Página N° 494

Respuestas relacionadas con las preguntas sobre los Métodos de Tratamiento de las Afecciones Ortopédicas y Traumáticas

- | | |
|---|---|
| 1915. c) Diferentes | 1947. c) Lo acelera |
| 1916. a) Físicos | 1948. b) Relajación |
| 1917. c) Ambas | 1949. c) Ambos |
| 1918. b) La incorporación de los incapacitados a pesar de su limitación | 1950. a) Alta frecuencia y onda corta |
| 1919. c) a y b | 1951. c) Ninguna |
| 1920. c) a y b | 1952. a) Baja frecuencia |
| 1921. b) Periférica | 1953. c) Baja frecuencia |
| 1922. b) La corriente eléctrica del músculo estriado | 1954. c) a y b |
| 1923. b) Difásicas y polifásicas | 1955. c) Interferenciales |
| 1924. c) De pequeña amplitud | 1956. c) Diadinámicas |
| 1925. a) Anatómica | 1957. a) Directa |
| 1926. c) a y b | 1958. a) Interferenciales |
| 1927. a) Rupturas ligamentarias | 1959. c) a y b |
| 1928. c) Disminuidos | 1960. c) Parálisis |
| 1929. a) Pasivo | 1961. c) a y b |
| 1930. c) a y b | 1962. a) Directas |
| 1931. b) La neurona motora periférica | 1963. b) Interferenciales |
| 1932. c) 50% | 1964. c) Atrofias musculares |
| 1933. c) Ambos | 1965. b) Los síndromes dolorosos |
| 1934. b) La mano del examinador | 1966. b) Disminuye |
| 1935. c) a y b | 1967. c) Disminuye |
| 1936. b) De trabajo | 1968. a) Contacto con objetos calientes |
| 1937. b) 2 | 1969. c) a y b |
| 1938. a) El pronóstico | 1970. a) Agudos |
| 1939. c) Del hogar | 1971. b) Inicialmente |
| 1940. b) Terapéuticos | 1972. b) Disminuye la fagocitosis |
| 1941. b) 4 000 a 1 800 U.A. | 1973. a) Vasoconstricción |
| 1942. c) D | 1974. b) Frío |
| 1943. b) Bactericida | 1975. c) a y b |
| 1944. a) El tono | 1976. a) Mialgias |
| 1945. a) Contusiones | 1977. c) a y b |
| 1946. b) La conductividad nerviosa | 1978. a) Directa |
| | 1979. c) La membrana |
| | 1980. b) Úlceras de decúbito |

Respuestas relacionadas con las preguntas sobre los Métodos de Tratamiento de las Afecciones Ortopédicas y Traumáticas

- | | |
|---|--|
| 1981. b) Artritis | 2013. c) ADV |
| 1982. c) a y b | 2014. b) Las limitaciones existentes |
| 1983. b) El metabolismo | 2015. c) a y b |
| 1984. a) Pulsátil | 2016. b) Incrementar la masa muscular |
| 1985. c) a y b | 2017. b) Aumentar la resistencia |
| 1986. b) Artritis reumatoide | 2018. a) Sensoriales |
| 1987. b) 38° C | 2019. b) La recuperación funcional |
| 1988. c) Ambos | 2020. c) a y b |
| 1989. b) Movimiento | 2021. a) Tejido |
| 1990. c) Inflamaciones crónicas | 2022. b) Carpintería |
| 1991. c) a y b | 2023. b) Los talleres |
| 1992. a) Sub-agudos | 2024. a) Miembro superior |
| 1993. c) a y b | 2025. c) a y b |
| 1994. b) La piel | 2026. b) Fuera y dentro del hogar |
| 1995. a) El peso que se opone al movimiento | 2027. a) Los zapatos ortopédicos |
| 1996. a) Asistidos y libres | 2028. a) Los traumáticos |
| 1997. b) Resistidos | 2029. a) Soportes |
| 1998. c) a y b | 2030. c) Pierna |
| 1999. a) Aumentar el arco de movimiento articular | 2031. b) Escápulo-humeral |
| 2000. a) Mejoran la coordinación | 2032. a) El arnés |
| 2001. c) La resistencia a la fatiga | 2033. b) Adaptación |
| 2002. c) La coordinación | 2034. c) Ambos |
| 2003. b) Lumbalgias | 2035. c) a y b |
| 2004. c) a y b | 2036. b) Armazón |
| 2005. c) Asistidos | 2037. c) Ambos |
| 2006. b) La mesa de tracción | 2038. b) Sus correas |
| 2007. a) Hombro | 2039. b) Inmovilizan el sector o articulación afectada |
| 2008. b) Columna | 2040. b) Estabilización y corrección |
| 2009. c) Muñeca | 2041. b) Escoliosis |
| 2010. b) Poliartritis | 2042. b) Taylor |
| 2011. c) a y b | 2043. c) Ambos |
| 2012. b) De equilibrio en posición de pie | 2044. a) El collarín de Thomas |
| | 2045. c) Evitar la deformidad |

Respuestas relacionadas con los Métodos de Tratamiento de las Afecciones Ortopédicas y Trauymáicas

- | | |
|---|---|
| 2046. b) Paralítica | 2076. c) Ambos |
| 2047. b) Funcionales | 2077. b) Goniométrico |
| 2048. a) Evitan la contractura en aducción | 2078. c) A una limitación de la fuerza muscular |
| 2049. b) Evitan la contractura en pronación | 2079. a) La valorización de las ADV |
| 2050. b) Miembros superiores | 2080. a) Los rayos ultravioletas |
| 2051. c) a y b | 2081. a) Los rayos infrarrojos |
| 2052. b) Forma y tamaño | 2082. c) a y b |
| 2053. c) Ambos | 2083. b) Sonoterapia |
| 2054. a) Alimentación e higiene | 2084. a) Los rayos láser |
| 2055. a) Circulares y en "T" | 2085. c) Rayos infrarrojos |
| 2056. b) Las barras laterales y las abrazaderas | 2086. a) La masoterapia |
| 2057. a) Tobillo | 2087. c) La masoterapia |
| 2058. c) Ambos | 2088. a) La kinesioterapia |
| 2059. c) a y b | 2089. b) Kinesioterapia |
| 2060. a) Del pie | 2090. c) a y b |
| 2061. b) Valgo | 2091. c) Al entrenamiento en ADV |
| 2062. c) a y b | 2092. a) El entrenamiento en ADV |
| 2063. a) La horma | 2093. c) Ambos |
| 2064. c) Valgo plano | 2094. b) La terapia ocupacional |
| 2065. c) a y b | 2095. c) Las férulas |
| 2066. a) Fracturados | 2096. b) Los soportes ortopédicos |
| 2067. b) Con descarga total o parcial | 2097. a) Los soportes con descarga |
| 2068. c) Su peso | 2098. c) a y b |
| 2069. a) Su forma | 2099. a) Los aditamentos auxiliares |
| 2070. c) a y b | 2100. c) Una prótesis |
| 2071. a) 4 ruedas | 2101. c) La unidad intermedia |
| 2072. c) Cuadripléjicos | 2102. a) Férulas de inmovilización |
| 2073. c) Especiales | 2103. b) Un soporte |
| 2074. b) De botón | 2104. b) La osteocondritis coxo-femoral |
| 2075. a) La goniometría | |