Fisioteca

EXAMEN · FISIOTERAPEUTA

Servei de Salut de les Illes Balears (IB-Salut)

Convocatoria 2022 · Teórico

72 preguntas

Documento oficial publicado por Servei de Salut de les Illes Balears (IB-Salut). Fisioteca lo recopila para facilitar tu preparación: las páginas siguientes son el documento original, sin modificaciones.

Hazlo en modo test

Cronometrado, con corrección al momento, explicación de cada respuesta y repaso de tus fallos.

www.fisioteca.com

Examen del concurso-oposición para optar a plazas de la categoría fisioterapeuta del Servicio de Salud de las Islas Baleares

Observaciones:

- Este cuestionario consta de 72 preguntas en total. De la 61 a la 72 son preguntas de reserva por si alguna de la 1 hasta la 60 resulta impugnada.
- Las páginas de este cuaderno están numeradas; compruebe su contenido hasta la última página. Si detecta alguna anomalía en la impresión del cuestionario, pida que se lo cambien.
- Para cada pregunta solo hay una respuesta correcta entre las cuatro posibles.
- Cada respuesta correcta se valora con 1 punto, de modo que la valoración total del examen es de 60 puntos. Es necesario responder las preguntas de reserva, aunque en principio solo se puntuarán las preguntas 1-60. Cada respuesta errónea se penaliza con una cuarta parte del valor de una correcta. Las respuestas en blanco y las que contengan más de una alternativa marcada no se valoran.
- **Tiene que señalar las respuestas en la hoja óptica que se le ha entregado. Lea muy atentamente las instrucciones que figuran en esta.**
- El tiempo para completar la prueba es **120 minutos (dos horas), incluido el tiempo para señalar las respuestas en la hoja óptica.**
- Puede utilizar el cuestionario como borrador. Una vez terminado el examen, puede llevárselo.

Advertencias:

- No abra el cuestionario hasta que se le indique.
- No haga en la hoja óptica ningún tipo de marca ni firma que pueda desvirtuar los principios de igualdad, mérito y capacidad.
- Únicamente puede usar bolígrafo negro o azul.
- No se permite usar calculadora.
- Durante la prueba no puede llevar encima ni tener sobre la mesa ningún aparato electrónico, ni siquiera apagado.
- Antes del inicio de la prueba, algún miembro del tribunal o alguno de sus colaboradores habrá explicado las instrucciones que debe seguir. Si no ha entendido alguna de esas instrucciones, pídale que se la aclare.
- El hecho de concurrir a esta prueba supone aceptar estas instrucciones, sin detrimento del derecho a interponer una reclamación o un recurso.
- Incumplir cualquiera de estas advertencias puede suponer la exclusión de la prueba.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

Descargado gratis de www.fisioteca.com

1. **¿A qué ley corresponde el Plan Estratégico de Igualdad de Oportunidades?**

   a) Ley 55/2003, de 16 de diciembre.

   b) Ley 41/2002, de 14 de noviembre.

   c) Ley orgánica 3/2018, de 5 de diciembre.

   d) Ley 3/2007, de 22 de marzo.

2. **¿Cómo se denomina la parálisis que ocasiona la marcha de Trendelenburg?**

   a) Parálisis de los extensores de cadera.

   b) Parálisis del glúteo medio.

   c) Parálisis del cuádriceps.

   d) Parálisis de los isquiotibiales.

3. **En la marcha equina (*steppage*) existe un aumento...**

   a) ...de la flexión de la cadera y de la rodilla.

   b) ...de la flexión de la rodilla y del tobillo.

   c) ...de la extensión de la cadera y de la rodilla.

   d) ...de la extensión de la cadera y de la flexión del tobillo.

4. **¿Cómo se denomina el número de pasos que se dan en un intervalo de tiempo, que generalmente se expresa en pasos por minuto?**

   a) Ángulo de paso.

   b) Longitud de la zancada.

   c) Cadencia.

   d) Periodo de apoyo monopodal.

5. **¿Cómo se denomina el método de abordaje de la parálisis cerebral infantil basado en la locomoción refleja y la ontogénesis postural?**

   a) Método Bobath.

   b) Método Temple Fay.

   c) Método Phelps.

   d) Método Vojta.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

6. **Para prevenir el deterioro del estado general de un anciano son importantes determinados aspectos. Señale la respuesta incorrecta:**

   a) El aporte hídrico y nutritivo.

   b) Facilitar el encamamiento prolongado.

   c) Los cuidados posturales.

   d) La verticalización.

7. **¿Cuál es la regulación correcta de un bastón en un anciano?**

   a) Cuando coge el bastón ha de tener los hombros horizontales y los codos extendidos.

   b) Cuando coge el bastón ha de tener los hombros horizontales y los codos flexionados 30°, aproximadamente.

   c) Cuando coge el bastón ha de tener los hombros horizontales y los codos flexionados 60°, aproximadamente.

   d) Siempre debe usar un andador, dado el riesgo de sufrir una caída.

8. **¿A qué escala de la movilidad hace referencia la descripción siguiente? El paciente parte de la posición de sentado y debe levantarse, caminar tres metros, volverse y retomar la posición sentado. Se cronometra el tiempo y, si es de más de 20 segundos, implica un riesgo alto de caída.**

   a) Tinetti.

   b) *Timed test up and go*.

   c) Test de los cinco metros.

   d) *Dual test*.

9. **¿Cuál de los síntomas siguientes no es característico de la enfermedad de Parkinson?**

   a) Rigidez.

   b) Temblor intencional.

   c) Cara de máscara.

   d) Micrografía.

10. **La radiofrecuencia pertenece a las...**

    a) ...corrientes de frecuencia media.

    b) ...corrientes de frecuencia modulada.

    c) ...corrientes de frecuencia alta.

    d) ...corrientes de frecuencia baja.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

11. ¿En qué patología está contraindicada la magnetoterapia?

a) Bronquitis crónica.

b) Tendinitis.

c) Micosis.

d) Miositis.

12. ¿Qué no incluyen las respuestas a la aplicación de masaje?

a) Aumento de la temperatura local.

b) Elastificación del tejido conectivo.

c) Aumento del metabolismo.

d) Disminución de la actividad de las glándulas de secreción.

13. ¿Cuál de las respuestas siguientes no es una contraindicación del masaje?

a) Adherencias.

b) Inflamaciones agudas.

c) Flebitis.

d) Fragilidad vascular.

14. ¿Cuál de las respuestas siguientes no es una contraindicación absoluta del drenaje linfático manual?

a) Infecciones agudas.

b) Enfermedades malignas no tratadas.

c) Edema cardiaco y trombosis venosa profunda.

d) Trombosis linfática superficial.

15. ¿Cuál de las siguientes técnicas no se considera termoterapia?

a) Magnetoterapia.

b) Microondas.

c) Fangos.

d) Onda corta.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

16. ¿Cuál de las siguientes actuaciones se encuentra dentro de la intervención no farmacológica en la enfermedad de Alzheimer?

a) Estimulación cognitiva.

b) Terapia ocupacional.

c) Estimulación psicomotriz.

d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

17. Entre las aplicaciones terapéuticas del láser se encuentran...

a) ...las tendinopatías.

b) ...los hematomas.

c) ...las úlceras y las heridas cutáneas.

d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

18. ¿Qué tipo de amputación es la amputación de Lisfranc?

a) Transmetatarsiana.

b) Tarsometatarsiana.

c) Mediotarsiana.

d) Transmaleolar.

19. Señale la respuesta incorrecta:

Los ejercicios terapéuticos son la ejecución sistemática y planificada de movimientos corporales, posturas y actividades físicas con el propósito de que el paciente disponga de medios para...

a) ...mejorar, restablecer o potenciar el funcionamiento físico.

b) ...prevenir alteraciones como objetivo único.

c) ...prevenir o reducir factores de riesgo para la salud.

d) ...optimizar el estado general de salud, el acondicionamiento físico o la sensación de bienestar.

20. ¿Cuál es la causa de la incontinencia de esfuerzo?

a) Contracción inadecuada del detrusor.

b) Alteración de los mecanismos de cierre de la uretra.

c) Descoordinación del reflejo miccional.

d) Disminución de la presión intraabdominal.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

21. **En un tratamiento uroginecológico, si se busca la inhibición de la contracción vesical, ¿por medio de qué nervio debe hacerse?**

a) Detrusor.

b) Tibial anterior.

c) Tibial posterior.

d) Perineal.

22. **¿Cuál de las siguientes patologías está englobada dentro del síndrome de sensibilidad central?**

a) Fibromialgia.

b) Colon irritable.

c) Migraña.

d) Todas las respuestas anteriores son patologías englobadas dentro del síndrome de sensibilidad central.

23. **¿Cómo se denomina el conjunto de actividades o medidas adoptadas o previstas en todas las fases de actividad de la empresa con el fin de evitar o disminuir los riesgos derivados del trabajo según la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de riesgos laborales?**

a) Prevención.

b) Protección de la salud.

c) Equipos de protección.

d) Evaluación de riesgos laborales.

24. **Cuando el fisioterapeuta entra en la unidad de cuidados intensivos de un hospital, debe localizar y comprender la información y la utilidad...**

a) ...del monitor de constantes vitales.

b) ...de las bombas de medicación.

c) ...del ventilador mecánico.

d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

25. Señale la respuesta correcta en relación con el paciente sedado y no colaborador en una unidad de cuidados intensivos:

a) No es candidato para realizar ningún tipo de fisioterapia, ni motora ni respiratoria, dada la sedación.

b) Se debe iniciar el tratamiento de fisioterapia siempre que se encuentre estable hemodinámicamente.

c) Se le pueden hacer movilizaciones pasivas pero no fisioterapia respiratoria.

d) Un paciente sedado es indicativo de mal pronóstico, por lo que no debe hacérsele fisioterapia.

26. ¿Cuál de las siguientes pruebas ortopédicas no se emplea para una lesión de ligamento cruzado anterior?

a) *Jerk test*.

b) *Pivot shift*.

c) Signo del cepillo.

d) Prueba de Lachman.

27. Según la clasificación de la American Spinal Injury Association (ASIA), en las lesiones medulares, ¿cuál es la tipo D?

a) Completa. Déficit motor y sensitivo completo en los segmentos sacros S4-S5. Las posibilidades de recuperación son nulas.

b) Incompleta. Déficit motor completo pero asociado a un déficit sensitivo que incluye los segmentos sacros S4-S5. Las posibilidades de recuperación son del 50 %.

c) Incompleta. Existe función motora por debajo del nivel de la lesión y al menos la mitad de los músculos tienen un grado de fuerza inferior a 3.

d) Incompleta. Existe función motora por debajo del nivel de la lesión y al menos la mitad de los músculos tienen un grado de fuerza igual o superior a 3.

28. ¿Cuál de las siguientes enfermedades del sistema nervioso central afecta al sistema extrapiramidal?

a) Accidente cerebrovascular.

b) Enfermedad de Alzheimer.

c) Enfermedad de Parkinson.

d) Demencia.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

29. ¿Qué es el FEV1, en relación con las variables de una espirometría?

a) Representa el volumen máximo de aire exhalado durante una espiración máxima después de una inspiración máxima.

b) Corresponde al volumen máximo de aire exhalado en el primer segundo de la espiración forzada.

c) Es el flujo espiratorio máximo.

d) Es el volumen máximo inspirado en una maniobra de inspiración forzada después de una espiración máxima.

30. ¿Qué nervio está afectado en la llamada mano del predicador?

a) Nervio radial.

b) Nervio mediano.

c) Nervio cubital.

d) Nervio interóseo posterior.

31. Señale la respuesta correcta respecto a la técnica de neuromodulación según Valera y Minaya:

a) El abordaje óptimo para neuromodular el nervio supraescapular se localiza en el triángulo de Velpeau o espacio humerotricipital.

b) La neuromodulación percutánea es una técnica invasiva en la cual se aplica una corriente de frecuencia baja o media sobre una aguja de punción seca dispuesta en un punto motor muscular o sobre la proyección de un nervio periférico (en algún punto de su recorrido) con un objetivo terapéutico.

c) Para neuromodular una afectación sensitiva de la cara anterior de la rodilla, sin pérdida de la función motora, provocada por un atrapamiento del nervio safeno interno, se recomienda aplicar corrientes de frecuencia baja entre 2 y 5 hercios.

d) Ante un problema de incontinencia urinaria de urgencia, según la evidencia científica es preferible aplicar una neuromodulación percutánea sobre el nervio tibial posterior que transcutánea, ya que llega a estructuras más profundas mediante la aguja y los resultados son mejores.

32. ¿Qué escala debe emplearse para clasificar la plagiocefalia postural?

a) Escala de Hazelbaker.

b) Escala de Bristol.

c) Escala de Argenta.

d) Escala de Braden.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

33. Señale la respuesta incorrecta en relación con las lesiones de nervios periféricos:

a) Axonotmesis: no se pierde la continuidad anatómica del nervio, aunque este presenta interrupciones tanto en la mielina como en el axón.

b) Axonopraxia: se pierde la continuidad anatómica y de la mielina, y se alteran la sensibilidad y las reacciones autónomas.

c) Neurotmesis: en esta lesión se pierde la continuidad anatómica.

d) Neuropraxia: se produce una alteración de la mielina sin pérdida de continuidad del nervio. No hay degeneración de este.

34. ¿Qué es lo más característico en la espirometría de un síndrome respiratorio restrictivo?

a) Volumen espiratorio forzado normal o disminuido.

b) Relación de Tiffeneau por debajo del 80 %.

c) Disminución de la capacidad vital forzada.

d) FEV1 normal o disminuido.

35. ¿Qué caracteriza a la deformidad del dedo en forma de cuello de cisne, típica de la artritis reumatoide del adulto?

a) Una flexión de la interfalángica proximal, con hiperextensión de la interfalángica distal.

b) Posición espontánea en flexión de la interfalángica distal.

c) Asocia una hiperextensión de la interfalángica proximal con una flexión de la interfalángica distal.

d) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

36. ¿Cuál de las siguientes respuestas es una deformidad característica de la artritis reumatoide?

a) Nódulos de Heberden.

b) Dedo en ojal o *boutonniere*.

c) Nódulos de Bouchard.

d) Todas las respuestas anteriores son deformidades de la artritis reumatoide.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

37. ¿En qué patología reumática se encuentra el hallazgo radiológico denominado *columna en caña de bambú*?

a) Artritis reumatoide.

b) Espondilitis anquilosante.

c) Artrosis del raquis.

d) Periarteritis nodosa.

38. ¿Qué indica el resultado positivo en la prueba de Jobe?

a) Bursitis subacromial.

b) Lesión del supraespinoso.

c) Luxación acromioclavicular.

d) Tendinosis de la porción larga del bíceps.

39. ¿Qué es una fractura-luxación de Galeazzi?

a) Fractura de la diáfisis proximal del cúbito y luxación distal de la cabeza radial.

b) Fractura de la diáfisis del radio y luxación de la radiocubital distal.

c) Fractura de la diáfisis del cúbito y luxación distal del radio.

d) Fractura de la diáfisis proximal del radio y luxación distal de la cabeza radial.

40. ¿Con qué está relacionada la maniobra de Ortolani?

a) Pie equinovaro.

b) Enfermedad de Perthes.

c) Epitrocleitis.

d) Luxación congénita de la cadera.

41. La fractura de Bennett es una fractura-luxación...

a) ...del cúbito al nivel del olécranon.

b) ...de la cabeza del radio.

c) ...del escafoides

d) ...de la base del primer metacarpiano.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

42. Señale la afirmación correcta en relación con los métodos de potenciación muscular:

a) El método de Dotte es un método dinámico de cargas decrecientes.

b) El método de Delorme y Watkins es un método dinámico de cargas crecientes.

c) El método de McGovern es un método dinámico que se lleva a cabo dentro de una jaula de Rocher.

d) El método de Troisier es un método dinámico de cargas crecientes.

43. Señale la afirmación incorrecta sobre las ventajas de la coordinación asistencial en la atención primaria:

a) Mejora la disponibilidad de la información clínica relevante.

b) Reduce el número de hospitalizaciones.

c) Promueve la discontinuidad asistencial.

d) Aumenta la satisfacción del paciente y de los profesionales.

44. ¿Qué datos no debe contener el informe de alta?

a) Los datos del paciente.

b) Los motivos del alta.

c) Las recomendaciones.

d) Los datos de la institución receptora.

45. Señale la respuesta correcta en relación con el cúbito valgo:

a) Es la inversión y el giro del ángulo formado por el eje del antebrazo con el brazo de unos 5-10º.

b) Se da más a menudo que el cúbito varo.

c) Se produce una desviación lateral del antebrazo, por encima del valgo fisiológico de unos 5-10º.

d) No tiene relación con las fracturas.

46. Señale la respuesta correcta en relación con los niveles de evidencia de la literatura científica:

a) El nivel 2b corresponde a un estudio de cohorte grupal.

b) La opinión de expertos se considera una fuente de evidencia.

c) El grado de recomendación D corresponde a la opinión de expertos en análisis críticos.

d) El nivel de evidencia 3a corresponde al caso-control individual.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

47. ¿Qué es la elongación muscular?

a) Es un tipo de lesión grave.

b) Es un tipo de lesión maligna.

c) Es un tipo de lesión leve.

d) Es un tipo de lesión de mal pronóstico.

48. ¿Cómo debe ser un plan de actuación para un paciente?

a) Organizado e individualizado.

b) Orientado a objetivos.

c) Individualizado.

d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

49. Respecto a la contracción muscular, ¿a qué hace referencia la relación «fuerza = resistencia»?

a) Contracción isotónica concéntrica.

b) Contracción isocinética.

c) Contracción isométrica.

d) Contracción isotónica excéntrica.

50. ¿Qué se está evaluando si se situa al paciente tumbado en decúbito prono, la cabeza queda por fuera de la camilla, los brazos a lo largo del tronco apoyados en la camilla y con una mano se ejerce resistencia sobre el occipital y con la otra se estabiliza la cabeza en doble mentón?

a) Los músculos esternocleidomastoideo y el escaleno anterior y posterior.

b) La musculatura flexora cervical, los escalenos y el esternocleidomastoideo, incluso el músculo accesorio oblicuo inferior.

c) La musculatura extensora cervical transverso del cuello, el digástrico de la nuca, la iliocostal cervical y el esplenio del cuello.

d) La musculatura rotadora cervical transverso del cuello, el digástrico de la nuca, el esplenio del cuello y los escalenos anteriores.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

51. El plano transversal es el que divide el cuerpo en parte superior y parte inferior. El eje de movimiento es el longitudinal, que permite los movimientos de...

a) ...flexión y extensión.

b) ...abducción y aducción.

c) ...rotación interna y externa.

d) ...flexión y extensión lateral.

52. ¿A qué factores responde la delimitación de las áreas de salud?

a) Geográficos y demográficos.

b) Socioeconómicos.

c) Epidemiológicos.

d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

53. ¿Por qué es especialmente importante la familia en el ámbito de la fisioterapia comunitaria?

a) Solo puede determinar la salud de uno de sus integrantes, lo cual es importante para el resto.

b) Es un núcleo generador de hábitos no saludables, aunque no de hábitos saludables.

c) Puede influir en las creencias, los comportamientos y las actitudes.

d) Aunque no es una fuente de atención sanitaria, sí puede ser una fuente de enfermedad.

54. ¿Cuándo se trata de un dolor agudo?

a) Cuando es de más de seis meses de duración.

b) Cuando es de menos de seis meses de duración.

c) Cuando es de más de doce meses de duración.

d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

55. ¿Cuál de estas modalidades no es cinesiterapia pasiva forzada mantenida?

a) Estiramientos musculares.

b) Manipulaciones.

c) Tracciones.

d) Movilizaciones analíticas específicas.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

56. ¿Cuál de estos tipos de articulación puede desarrollar movimiento en los tres planos del espacio?

a) Condílea.

b) Enartrosis.

c) Trocoide.

d) Troclear.

57. ¿En qué modalidad de suspensoterapia se añade un componente de tracción axial?

a) Suspensión excentrada.

b) Suspensión pendular descentrada.

c) Suspensión axial concéntrica.

d) Suspensión axial excéntrica lateral.

58. ¿De qué tipo de movilización se trata si se aplica un montaje de poleoterapia, en que se moviliza una extremidad superior en flexión glenohumeral por medio de una extensión glenohumeral de la extremidad superior contralateral?

a) Autoasistida homóloga simétrica.

b) Autoasistida homóloga asimétrica.

c) Autoasistida homóloga simétrica mixta.

d) Autoasistida homóloga asimétrica mixta.

59. ¿Cómo se denomina la estructura fundamental del sistema sanitario por el que las comunidades autónomas delimitan y constituyen demarcaciones en su territorio?

a) Área de salud.

b) Zona de salud.

c) Comarca sanitaria.

d) Gerencia de salud.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

60. En el sistema de banderas pueden distinguirse dos grandes grupos: banderas clínicas y banderas psicosociales. ¿A qué valoración corresponde el concepto de *bandera amarilla*?

a) Psicosocial.

b) Clínica.

c) Las respuestas *a)* y *b)* son correctas.

d) Las respuestas *a)* y *b)* son incorrectas.

Preguntas de reserva

61. ¿Qué se puede observar en una radiografía si un niño con parálisis cerebral espástica tiene la cadera luxada o subluxada?

a) La línea de Shenton discontinua o rota.

b) La horizontalización de la línea de Perkins.

c) La línea de Sherton paralela a la linea H (de Hilgenreiner).

d) La cabeza femoral situada en el cuadrante superior interno del cuadrado de Perkins.

62. La clasificación IASP (International Association for the Estudy of Pain) sobre dolor crónico lo divide en siete subgrupos. ¿Cuál de los siguientes grupos no pertenece a esta clasificación?

a) Dolor crónico primario.

b) Dolor crónico postquirúrgico o postraumático.

c) Dolor crónico psicológico.

d) Dolor crónico musculoesquelético.

63. ¿Cuál de las respuestas siguientes es uno de los factores que predisponen a desarrollar una escoliosis?

a) Genu valgo unilateral de 40° no corregido con una órtesis.

b) Reflejo de Galant no integrado correctamente.

c) Las respuestas *a)* y *b)* son correctas.

d) Todas las respuestas anteriores son incorrectas.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

64. ¿Qué premisas de estabilidad debe cumplir el paciente crítico colaborador para iniciar el tratamiento de fisioterapia?

a) Relación entre la presión parcial de oxígeno arterial y la fracción inspirada de oxígeno (PAFI) superior a 300 con soporte vasopresor y temperatura corporal superior a 38,5 °C.

b) FiO_2 inferior a 0,6, variaciones de presión sanguínea inferiores al 20 % y patrón respiratorio correcto.

c) Frecuencia cardiaca en reposo inferior al 50 % del máximo por edad, PEEP superior a 16 y temperatura corporal superior a 38,5 °C.

d) Simplemente se debe tener la autorización de su médico.

65. Señale la afirmación correcta en relación con la PEEP en un paciente respiratorio:

a) Solo se puede programar en modo barométrico.

b) Ayuda a mantener los alveolos reclutados.

c) La PEEP habitual viene a situarse entre 8 y 14 cm H_2O.

d) Todas las respuestas anteriores son falsas.

66. ¿Qué significa *prosopagnosia*?

a) Incapacidad para reconocer los déficits provocados por la enfermedad.

b) Incapacidad para miccionar.

c) Incapacidad para mantener la estructura corporal en sedestación.

d) Incapacidad para reconocer caras de personas familiares.

67. ¿Cómo se define clásicamente la insuficiencia respiratoria (IR) en reposo, vigilia y respirando aire ambiente?

a) Presión arterial de oxígeno inferior a 60 mmHg y PCO_2 superior a 45 mmHg.

b) Presión arterial de oxígeno inferior a 60 mmHg y PCO_2 inferior a 45 mmHg.

c) Presión arterial de oxígeno superior a 60 mmHg y PCO_2 inferior a 45 mmHg.

d) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

68. ¿Qué caracteriza el síndrome de Klippel-Feil?

a) Presencia de una costilla cervical.

b) Estenosis raquídea.

c) La formación de un bloque vertebral por la fusión de varias vértebras cervicales.

d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

69. ¿A qué se refiere la triangulación en la investigación cualitativa?

a) A un procedimiento de recolección de datos.

b) A un sistema de análisis de datos.

c) A una forma de muestreo no intencional.

d) A una estrategia para asegurar el rigor de la investigación.

70. ¿Cómo define la OMS el concepto *equipo de salud*?

a) Asociación no jerarquizada de personas con diferentes disciplinas profesionales pero con un objetivo común que es el de proveer en cualquier ámbito a los pacientes y a sus familias la atención de salud más integral posible.

b) Asociación jerarquizada de personas con diferentes disciplinas profesionales pero con un objetivo común que es el de proveer en cualquier ámbito a los pacientes y a sus familias la atención de salud más integral posible.

c) Asociación no jerarquizada de personas con diferentes disciplinas profesionales con múltiples objetivos para proveer en cualquier ámbito a los pacientes la atención de salud dependiente de cada disciplina.

d) Asociación jerarquizada de personas con igual disciplina profesional pero con un objetivo común que es proveer en cualquier ámbito a los pacientes y a sus familias la atención de salud más integral posible.

71. ¿A qué nivel se hace la amputación de Syme clásica y modificada?

a) Desarticulación de tobillo o transmaleolar y supramaleolar.

b) Transmetatarsiana y mediotarsiana.

c) Transmetacarpiana e interfalángica.

d) Todas las respuestas anteriores son incorrectas.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

72. En los tratamientos en la UCI hay que consultar con el intensivista en las situaciones consideradas de bandera roja. ¿Cuál de las respuestas siguientes es de bandera roja en pacientes adultos?

a) Fracturas inestables.

b) Presión intracraneal entre 10 y 15 mmHg.

c) PEEP superior o igual a 10 cm H_2O.

d) Frecuencia respiratoria superior a 30 rpm.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

G CONSELLERIA
O SALUT
I SERVEI SALUT
B ILLES BALEARS

Descargado gratis de www.fisioteca.com