



Nº RESOLUCIÓN 14876

Materias: Pediatría, geriatría, neuro, cardiocirculatorias, reuma, valoración y diagnóstico.

1. **Se entiende por Motricidad Primaria del recién nacido y del lactante. Señale la respuesta correcta:**
 - a) Conductas motrices de naturaleza refleja o automática llamadas a desaparecer a lo largo de los tres primeros meses de vida.
 - b) Conductas motrices de naturaleza refleja o automática que no desaparecen.
 - c) Conductas motrices voluntarias.
 - d) Todas las respuestas son correctas.

2. **Cuando se realiza una suspensión ventral del bebé de dos a cuatro meses. Señale la respuesta correcta:**
 - a) La cabeza está por debajo del punto de apoyo ventral.
 - b) La cabeza se mantiene en el eje del tronco enderezada hasta la horizontal.
 - c) La cabeza pasa muy por encima de la horizontal.
 - d) Todas son falsas.

3. **El test Pediatric Evaluation of Disability Inventory (PEDI) fue diseñado para: señale la respuesta incorrecta:**
 - a) Para la valoración funcional de niños entre los 6 meses y 7 años.
 - b) Podría ser utilizado para niños mayores si sus habilidades funcionales están por debajo de los 7 años.
 - c) Para la valoración funcional de niños entre 7 y 12 años.
 - d) Las respuestas a y b son correctas.

4. **La infección vírica que afecta a los lactantes durante los primeros seis meses de vida se conoce con el nombre de:**
 - a) Bronquiolitis.
 - b) Bronquiectasias.
 - c) Mucoviscidosis.
 - d) Síndrome de Robin.



5. **La valoración de los reflejos primitivos en la exploración neurológica del niño tiene el objetivo de:**
- Diagnosticar el grado de alerta.
 - Diagnosticar y tratar de manera precoz el daño y secuelas neurológicas.
 - Diagnosticar el grado de luxación de cadera congénita.
 - Diagnosticar el grado de comportamiento.
6. **Indica cuál de los siguientes no es un factor de riesgo prenatal de sufrir un daño neurológico:**
- Preclamsia.
 - Amenaza de aborto.
 - Aspiración de líquido amniótico.
 - Nivel socioeconómico bajo.
7. **Dentro de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF), el componente cuerpo lo constituyen:**
- Estructura y función.
 - Barreras y facilitadores.
 - Actividad y participación.
 - Actividad y facilitadores.
8. **Según la escala Alberta Infant Motor Scale (AIMS), obtener un percentil de 10 nos indica: (Señala la respuesta CORRECTA):**
- Diagnóstico de retraso motor.
 - Normalidad.
 - Sospecha de retraso motor.
 - Todas son correctas.
9. **Para la reeducación de la marcha en población pediátrica se suelen usar muchos tipos de ortesis. Indica cuál de las siguientes ortesis es de tobillo:**
- Walk-about.
 - HKAFO.
 - AFO.
 - KAFO.



10. **Cuál de las siguientes técnicas corresponde con la siguiente definición: “Con la estimulación de la locomoción refleja se activan patrones fisiológicos desde la periferia, enviados a través de aferencias propioceptivas hacia el sistema nervioso central”.**
- a) **Terapia Vojta.**
 - b) Terapia Bobath.
 - c) Concepto Le Métayer.
 - d) Concepto Halliwick.
11. **Indica cuál de las siguientes no es una valoración de *la sistemática de diagnóstico neurocinesiológico del recién nacido y del lactante* según Vojta:**
- a) Valoración de la ontogénesis.
 - b) Valoración de las reacciones posturales.
 - c) Valoración de los reflejos primitivos.
 - d) **Valoración de la marcha.**
12. **Indica la edad en la que el niño debe haber adquirido en su desarrollo motor el hito de pasarse un objeto de una mano a otra:**
- a) 3 meses.
 - b) 12 meses.
 - c) **7 meses.**
 - d) 4 meses.
13. **Durante el crecimiento de los niños es muy importante controlar radiológicamente la estabilidad de la cadera. Indica cuál de los siguientes parámetros se pueden medir en una radiografía de cadera:**
- a) Porcentaje de migración.
 - b) Inclinación femoral.
 - c) Índice acetabular.
 - d) **Todas son correctas.**
14. **Respecto a los criterios para determinar que un anciano/adulto mayor es frágil según el Fenotipo de Fragilidad de Fried et al., selecciona la opción verdadera:**
- a) Pérdida de peso injustificada más de 10 kg o 15% del peso corporal en el último año.
 - b) Debilidad muscular del cuádriceps de menos del 20% del límite de la normalidad ajustado a sexo y por índice de masa corporal.
 - c) **Baja energía y resistencia (agotamiento): cansancio autorreferido identificado por dos preguntas de la escala CES-D (Escala de depresión del centro de estudios epidemiológicos).**
 - d) Velocidad de la marcha lenta >5% del límite de la normalidad ajustado a sexo y altura, al recorrer 4,5m.



15. En cuanto a los ejercicios de fortalecimiento muscular en adultos mayores. ¿Cuál de entre las siguientes opciones es la correcta según las recomendaciones del Colegio Americano de Medicina del Deporte (ACSM) para adultos mayores?

- a) Deben incluir entre 8 y 10 ejercicios de los principales grupos musculares, entre 8-10 repeticiones cada uno, 3 series y con una intensidad entre 65-75% 1RM.
- b) Deben incluir entre 8 y 10 ejercicios de los principales grupos musculares, entre 8-12 ó 10-15 repeticiones cada uno y entre 1-3 series y con una intensidad mínima de 40-50% para principiantes y de 60-80% 1RM para progresar.
- c) Deben incluir entre 10 y 15 ejercicios de los principales grupos musculares, entre 10-15 repeticiones cada uno y entre 1-2 series y con una intensidad mínima de 60% 1RM.
- d) Deben incluir entre 8 y 10 ejercicios de los principales grupos musculares, entre 10-12 repeticiones cada uno y entre 2-3 series y con una intensidad entre 65-75% 1RM.

16. Relaciona cada escala de valoración con el área que valora:

- | | |
|---|---|
| 1- Índice de Barthel | w- Valoración cognitiva |
| 2- Escala de Tinetti | x- Actividades instrumentales de la vida diaria |
| 3- Folstein mini-mental state examination | y- Actividades básicas de la vida diaria |
| 4- Escala de Lawton y Brody | z- Valoración de la marcha, equilibrio y riesgo de caídas |

- a) $1z - 2w - 3x - 4y$
- b) $1w - 2z - 3y - 4x$
- c) $1x - 2z - 3w - 4y$
- d) $1y - 2z - 3w - 4x$

17. Las siguientes afirmaciones en relación con la valoración geriátrica integral son verdaderas, EXCEPTO:

- a) La valoración geriátrica integral se lleva a cabo con mayor éxito por un equipo multidisciplinario.
- b) La valoración geriátrica integral se enfoca en valorar la salud física y funcional, ignorando aspectos cognitivos y emocionales.
- c) El resultado de la valoración integral es el desarrollo del plan de atención.
- d) Los médicos de atención primaria y los profesionales de la salud están en mejores condiciones para detectar síndromes geriátricos, brindar asesoramiento sobre el estilo de vida y derivar a servicios especializados de atención a personas mayores.

18. Dentro de un programa de ejercicio terapéutico enfocado a adultos mayores y en el cuál queremos actuar en el tratamiento de la sarcopenia, ¿qué tipo de ejercicio parece el más beneficioso de entre los siguientes?

- a) Bipedestación prolongada durante la sesión.
- b) Saltos leves, pero rítmicos.
- c) Ejercicio de fuerza-resistencia.
- d) Ninguno, la sarcopenia solo podríamos trabajarla de manera preventiva.



19. **Lo siguiente es cierto en relación con la rehabilitación en el anciano, EXCEPTO:**
- a) A medida que avanza la edad, la fuerza muscular disminuye.
 - b) El desuso provoca la reducción del número de fibras musculares, mientras que el envejecimiento produce una reducción del tamaño de las fibras musculares.
 - c) El desacondicionamiento, la sarcopenia y la fragilidad pueden afectar negativamente los resultados de la rehabilitación.
 - d) A medida que las personas mayores envejecen, tienen tres problemas principales con los que lidiar: problemas relacionados con la edad, desuso y falta de condicionamiento, y enfermedades e incapacidades.
20. **La técnica de Ai-Chi clínico incluye movimientos que son parte de estrategias correctivas no intencionales, que son importantes para los pacientes de edad avanzada. ¿Cuáles son de entre las siguientes opciones?:**
- a) Estrategias de tobillo.
 - b) Estrategias de rodilla.
 - c) Estrategias de cadera.
 - d) Estrategias de la columna lumbar.
21. **Lo siguiente en relación con las fracturas en ancianos con osteoporosis es cierto, EXCEPTO:**
- a) Las fracturas vertebrales son el resultado de una combinación de envejecimiento y fragilidad ósea.
 - b) Los sitios de fractura en la osteoporosis son las costillas, la clavícula y las vértebras.
 - c) Las fracturas por insuficiencia sacra se producen en huesos osteoporóticos, enfermedades óseas metabólicas y después de radioterapia.
 - d) En los hombres, las fracturas vertebrales se asocian con traumatismos graves.
22. **En una progresión acuática para rehabilitación de un paciente de 70 años que presenta artrosis de su rodilla derecha y cuyo principal problema es el dolor, se debe:**
- a) Utilizar profundidades de agua que brinden un medio de apoyo para la articulación dolorosa, lo que requiere usar siempre agua profunda ya que no habrá fuerza de compresión de la articulación en la rodilla.
 - b) Considerar utilizar varias piezas de equipos de resistencia como la fuente principal de la progresión de la rehabilitación.
 - c) Tener en cuenta la tolerancia del paciente al ejercicio y adaptar el protocolo para que el paciente no experimente un aumento de dolor debido al aumento del esfuerzo.
 - d) Abordar primero los problemas de marcha y equilibrio, ya que estos son los problemas funcionales más críticos.



23. Entre los factores intrínsecos que aumentan el riesgo de caídas en los ancianos tenemos: (Señale la respuesta INCORRECTA)
- a) Alteraciones de la marcha.
 - b) Alteraciones de la vista y la audición.
 - c) La polifarmacia y el uso de fármacos psicotrópicos.
 - d) Alteraciones cognitivas y del equilibrio.
24. Respecto a la prevención de caídas en las personas ancianas, en el test de “levántate y anda” cronometrado, el valor mínimo a partir del cual se considera elevado riesgo de caídas es:
- a) 10 segundos.
 - b) 20 segundos.
 - c) 30 segundos.
 - d) 40 segundos.
25. En cuanto a los principales cambios en la marcha del anciano, señala la respuesta correcta y más completa:
- a) Aumento de la longitud del paso y la altura del paso.
 - b) Disminuye la velocidad del paso y la altura del paso.
 - c) Aumento de la longitud del paso, la velocidad y disminuye la altura del paso.
 - d) Disminuye la longitud del paso, la velocidad del paso y la altura del paso.
26. ¿Cuál de los siguientes métodos emplearía con el objetivo de la prevención de caídas y lesiones en personas mayores?:
- a) Protocolo OTAGO.
 - b) Protocolo Montreal.
 - c) Protocolo de Nemechek.
 - d) Protocolo de Spikes.
27. En el posicionamiento del paciente encamado, para la prevención de úlceras por presión se debe tener en cuenta:
- a) No realizar cambios posturales para no provocar fricción en los tejidos
 - b) En decúbito supino, el paciente se coloca con las caderas flexionadas y ligeramente aducidas, con una almohada separando las rodillas
 - c) El paciente deberá pasar la mayor parte del tiempo en decúbito prono para evitar úlceras
 - d) En decúbito lateral, el paciente se sitúa con dos almohadas entre las piernas con las caderas y rodillas lo suficientemente flexionadas como para tener estabilidad.



28. **¿Cuáles de estas técnicas han demostrado eficacia en el tratamiento del dolor neuropático del paciente con lesión medular?**
- a) La terapia manual
 - b) Los estiramientos
 - c) **La corriente directa transcraneal**
 - d) La crioterapia
29. **¿Qué aspectos pueden afectar al aprendizaje motor de un paciente con patología neurológica?**
- a) Experiencias previas
 - b) La retroalimentación
 - c) Características de la práctica
 - d) **Todas son correctas**
30. **¿Qué mide la escala de Ashworth modificada?**
- a) El equilibrio
 - b) La marcha
 - c) **La hipertonía**
 - d) La discapacidad
31. **¿Qué características clínicas presenta un paciente con lesión medular ASIA A?**
- a) **Pérdida de la musculatura y la sensibilidad por debajo del nivel de lesión.**
 - b) Pérdida de la musculatura, pero conserva la sensibilidad por debajo del nivel de lesión.
 - c) Conserva la musculatura, pero tiene pérdida de la sensibilidad por debajo de nivel de lesión.
 - d) Pérdida parcial de la musculatura y de la sensibilidad al tacto, pero sin pérdida de la sensibilidad al dolor.
32. **Señala la afirmación correcta**
- a) Una lesión del tronco del encéfalo suele producir pérdida sensitiva con distribución en guante o calcetín.
 - b) Una lesión del nervio periférico suele producir espasticidad e hipertonía.
 - c) **Una lesión encefálica suele producir debilidad o parálisis y espasticidad.**
 - d) Una lesión medular suele producir hiporreflexia por debajo del nivel de lesión.



- 33. Señala la afirmación correcta sobre el síndrome del túnel del carpo**
- a) Se produce por el atrapamiento del nervio cubital.
 - b) Aparece dolor y hormigueo, sobre todo nocturno, en la mano.
 - c) Aumenta el dolor al flexionar el codo.
 - d) Todas las anteriores son correctas.
- 34. ¿En qué consiste el dispositivo Lokomat?**
- a) Es un robot operacional para miembro superior.
 - b) Es un exoesqueleto robótico que permite la marcha libre por diferentes terrenos.
 - c) Es un exoesqueleto robótico que utiliza ortesis de miembro inferior para caminar sobre un tapiz rodante
 - d) Es un equipo de realidad virtual.
- 35. ¿Qué posibilidades y ventajas presenta el uso de realidad virtual en el ámbito de la neurorrehabilitación?**
- a) Puede proporcionar ambientes funcionales, ecológicos y seguros
 - b) Se pueden controlar estímulos para graduar la complejidad de la tarea
 - c) Ofrece retroalimentación visual al paciente y genera una alta motivación
 - d) Todas las anteriores son correctas.
- 36. En el síndrome de Guillain-Barré es cierto que:**
- a) La actividad motora no suele estar afectada.
 - b) No afecta a la sensibilidad
 - c) Es la polineuropatía inflamatoria más relevante
 - d) Suele afectar de manera localizada a los miembros inferiores
- 37. ¿Cuál de las siguientes características NO es propia de los pacientes con enfermedad de Parkinson?**
- a) Rigidez muscular
 - b) Hipotonía
 - c) Temblor de reposo
 - d) Bradicinesia
- 38. ¿De qué patología son propios los periodos de ON-OFF?**
- a) Lesión medular
 - b) Ictus
 - c) Enfermedad de Parkinson
 - d) Esclerosis múltiple



39. **Actualmente el enfoque de tratamiento del paciente con ictus tiende a:**
- Fortalecimiento muscular y compensaciones con el lado no parético, siguiendo principios ortopédicos.
 - Centrar el tratamiento en la inhibición del tono tanto de lado parético como del no parético
 - Práctica activa de tareas motoras en un contexto específico con feedback del terapeuta, siguiendo los principios de la neurociencia y del aprendizaje motor.
 - Estimulación de sinergias motoras y reflejas para realizar los movimientos.
40. **La válvula tricúspide está formada por:**
- Tres válvulas: valva anterior, valva posterior y valva septal.
 - Dos válvulas: valva anterior y valva posterior
 - Cuatro válvulas: valva anterior, valva media y valva septal y valva posterior
 - Tres válvulas: valva anterior, valva media y valva posterior.
41. **Qué condiciones se desarrollan con peor pronóstico en la insuficiencia cardíaca:**
- Edad avanzada, hipotensión, Ondas T asincrónicas, FEVI alta
 - Edad avanzada, hipotensión, etiología isquémica, disfunción renal
 - Edad avanzada, hipertensión, etiología isquémica, anemia.
 - Edad avanzada, hipertensión, taquicardia, arritmias ventriculares simples.
42. **Cuál de los siguientes cuestionarios no es específico para la valoración de la capacidad funcional y la calidad de vida en los pacientes cardiopatas:**
- CDS
 - CDD
 - DASI
 - QLI-HP-FP
43. **Indique la afirmación FALSA: la enfermedad de Takayasu.**
- Forma parte de las vasculitis primarias de los grandes vasos del corazón.
 - Afecta predominantemente a mujeres menores de 40 años con un pico de incidencia entre los 10 y 24 años.
 - Se trata de una afectación focal
 - Se han descrito tres tipos anatómicos según la distribución topográfica de las lesiones.



44. **Indique la afirmación FALSA: La arteriosclerosis forma parte de las enfermedades de las arterias y sus principales factores de riesgo para su desarrollo son:**
- a) Tabaco
 - b) Diabetes Mellitus
 - c) Hipotensión arterial
 - d) Dislipemia
45. **¿Cuál de las siguientes afirmaciones es un signo clínico de la arteriosclerosis?**
- a) Ausencia de pulsos total o parcial en los principales puntos del cuerpo
 - b) Enrojecimiento de las manos y cara.
 - c) Gránulos entre los dedos de las extremidades inferiores.
 - d) Taquipnea al caminar 500 metros.
46. **Indique la afirmación VERDADERA: La enfermedad venosa crónica se caracteriza por:**
- a) Alteraciones de las paredes de las arterias ventriculares.
 - b) Es una enfermedad no progresiva
 - c) Puede ser causada de forma secundaria por las secuelas de la trombosis venosa profunda.
 - d) Es cinco veces más frecuente en el hombre.
47. **Cuál es la afirmación VERDADERA acerca del sistema linfático:**
- a) Aclarar el espacio intersticial del exceso de líquidos proteínicos y retornarlos a la circulación sanguínea.
 - b) Atacar a las infecciones víricas y desencadenar una respuesta autoinmune.
 - c) El transporte de moléculas de alto peso molecular hacia el torrente venoso.
 - d) El transporte es siempre centrífugo.
48. **Qué tipo de edema corresponde con la siguiente definición: *En el que se aprecia una dilatación de los conductos linfáticos y un ensanchamiento de los espacios tisulares.***
- a) Edema duro.
 - b) Edema blando.
 - c) Fibredema.
 - d) No se corresponde con ninguna definición de edema.
49. **La insuficiencia linfática puede deberse a varias causas como:**
- a) Mecánica y química.
 - b) Mecánica y autoinmune.
 - c) Química y física.
 - d) Disminución del volumen del líquido transportado.



50. **Cuál de estos tipos de linfedemas no es un tipo de linfedema secundario:**
- a) Linfedema infeccioso-parasitario (linfangitis)
 - b) Linfedema neoplásico
 - c) Linfedema postoperatorio.
 - d) **Linfedema congénito**
51. **Indique la afirmación FALSA: En el tratamiento del linfedema en la mayoría de las patologías se intenta conseguir:**
- a) Reducir el tamaño de la extremidad.
 - b) Mantener o restablecer la función de la extremidad afectada.
 - c) Prevenir el desarrollo de complicaciones
 - d) **Aumentar el desequilibrio entre la carga y la capacidad linfática.**
52. **Cual no es una característica de una lipohipertrofia:**
- a) Afecta a mujeres.
 - b) Se localiza en piernas y brazos.
 - c) Es simétrico.
 - d) **Es doloroso a la presión.**
53. **Señale la respuesta verdadera sobre el síndrome subacromial:**
- a) Se produce al disminuirse el espacio por donde discurre el manguito de los rotadores.
 - b) El movimiento de flexión y abducción se ve afectado.
 - c) La articulación involucrada es la articulación acromioclavicular
 - d) **Todas las opciones anteriores son correctas.**
54. **¿Cuál de los siguientes tendones se ve afectado con mayor frecuencia en la patología del manguito de los rotadores?**
- a) Infraespinoso
 - b) Subescapular
 - c) Redondo menor
 - d) **Supraespinoso**
55. **¿Cuál es el arco doloroso más común en la tendinitis del supraespinoso?**
- a) Entre los 60-100º de flexión de hombro
 - b) Entre los 0-50º de abducción de hombro
 - c) **Entre los 60-100º de abducción de hombro**
 - d) Ninguna de las anteriores



56. Señale la respuesta correcta sobre la etiología en las algias de la articulación del codo:

- a) Traumatismos
- b) Radiculopatías
- c) Neuropatías por atrapamiento
- d) Todas las anteriores son correctas

57. Señale la respuesta incorrecta sobre la artrosis:

- a) Es poco común el hallazgo de osteofitos
- b) Es un proceso degenerativo de las articulaciones
- c) Es una afección mecánica que se acompaña de dolor
- d) Puede acompañarse de limitación funcional

58. Señale cuál no es un objetivo de fisioterapia en la fase de postoperatorio inmediato de una artroplastia total de rodilla:

- a) Prevenir complicaciones vasculares
- b) Mantener la potencia muscular del cuádriceps
- c) Prevenir complicaciones respiratorias
- d) Recuperar el arco articular

59. Señale la incorrecta sobre los elementos que deben constar en un programa a domicilio para el tratamiento conservador de la gonartrosis:

- a) Programas de marcha
- b) Programa de ejercicios pasivos
- c) Programas de fortalecimiento
- d) Normas de higiene

60. Señale la respuesta incorrecta sobre la fase de recuperación funcional de la artroplastia total de rodilla:

- a) En esta fase se evitará la infección de la cicatriz
- b) Esta fase se completará con la adquisición de la marcha libre
- c) En esta fase se presta especial atención a la potenciación del cuádriceps
- d) En esta fase se instruye al paciente en el cuidado de su prótesis



61. **Cuál de los siguientes no es un signo de la espondilitis anquilosante:**
- a) Comienzo del dolor antes de los 35 años
 - b) Rigidez de la columna por la mañana
 - c) Mejora de los síntomas con la actividad
 - d) Duración de los síntomas inferior a 3 meses
62. **Señale la respuesta incorrecta sobre la artritis reumatoide:**
- a) Enfermedad aguda
 - b) Se produce la inflamación de las articulaciones
 - c) Se acompaña de dolor
 - d) Además, pueden dañarse otras partes del organismo
63. **¿Qué es la artrosis?**
- a) Una enfermedad inflamatoria crónica de las articulaciones
 - b) Una enfermedad autoinmune que ataca las articulaciones
 - c) Un desgaste del cartílago que recubre las articulaciones
 - d) Un tipo de artritis que afecta principalmente a los jóvenes
64. **¿Cuáles son los síntomas más comunes de la artrosis?**
- a) Dolor, inflamación y rigidez en las articulaciones
 - b) Fiebre, fatiga y debilidad muscular
 - c) Lesiones cutáneas y pérdida de cabello
 - d) Problemas respiratorios y dolor de cabeza
65. **¿Cuál es el factor de riesgo más importante para desarrollar artrosis?**
- a) Edad avanzada
 - b) Sexo masculino
 - c) Ser deportista de alto rendimiento
 - d) Tener una alimentación rica en grasas
66. **Señale la respuesta incorrecta sobre la escala de Kellgren y Lawrence:**
- a) Sirve para evaluar la artrosis de rodilla
 - b) El grado III es el más grave
 - c) El grado 0 es normal
 - d) El grado II es posible encontrar un estrechamiento del espacio articular



67. Señala la respuesta verdadera

- a) El diagnóstico médico se centra en la descripción fisiopatológica
- b) El diagnóstico de fisioterapia se centra en la descripción de la capacidad funcional
- c) El diagnóstico de fisioterapia se centra fundamentalmente en las pruebas complementarias como una radiografía o una Resonancia Magnética
- d) **a y b son verdaderas**

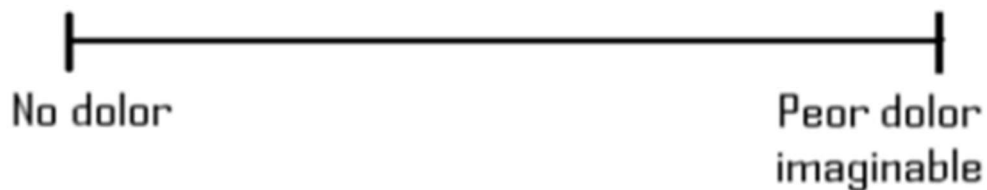
68. Dentro de la finalidad del examen subjetivo o anamnesis podemos encontrar:

- a) Establecer pronóstico
- b) **Establecer la causa de los síntomas**
- c) Establecer indicaciones y contraindicaciones del tratamiento
- d) Todas las opciones anteriores son correctas

69. El “mapa corporal” o “body chart” como herramienta de valoración puede contener información sobre diferentes aspectos del dolor:

- a) Localización del dolor
- b) Intensidad del dolor
- c) Relación entre los síntomas
- d) **a y c son verdaderas**

70. La escala mostrada a continuación se denomina



- a) **Escala Visual Analógica**
- b) Escala descriptiva de dolor
- c) Escala numérica de dolor
- d) Escala lineal de dolor

71. Señala los factores que pueden influir en el Rango de movimiento:

- a) Sexo
- b) Índice de masa corporal
- c) Edad
- d) **a, b y c son correctas**



72. Señala cuál de los siguientes instrumentos no miden la movilidad articular:
- a) Cintometría
 - b) Goniometría
 - c) **Dinamometría**
 - d) Inclinómetro
73. Señala cuál de los siguientes instrumentos mide de forma indirecta la movilidad articular:
- a) Inclinómetro
 - b) **Prueba de cajón lumbar**
 - c) Goniómetro
 - d) Cintometría
74. Señala la respuesta correcta respecto al inclinómetro:
- a) Se coloca en el extremo distal del segmento corporal
 - b) Sus resultados son comparables con los obtenidos mediante goniometría
 - c) Su uso es sencillo en articulaciones pequeñas
 - d) **Es el método de elección de medición de rango de movimiento cuando existe edema**
75. La escala Daniels para la valoración muscular se divide en un total de:
- a) 5 grados
 - b) **6 grados**
 - c) 4 grados
 - d) 3 grados
76. Obtener una puntuación de grado 1 en la escala de valoración muscular de Daniels indica:
- a) **Existe una contracción visible o palpable, sin movimiento activo.**
 - b) Existe una contracción muscular voluntaria, con movimiento completo y que vence a la gravedad.
 - c) No existe ni contracción muscular, ni movimiento articular.
 - d) Existe contracción muscular y el movimiento vece a la gravedad y resistencia.
77. Si en una Resonancia magnética, aparecen imágenes compatibles con una hernia discal a nivel lumbar
- a) El paciente presentará con certeza dolor lumbar.
 - b) El dolor lumbar del paciente será crónico
 - c) **El paciente podrá presentar dolor y también podrá mostrarse asintomático**
 - d) El paciente no podrá desarrollar su actividad laboral, hasta que no haya sido operado



78. Si tu objetivo es valorar la velocidad de marcha de un paciente y sólo dispones de una cinta métrica y un cronómetro, ¿cuál de los siguientes test podrías realizar?
- a) El test de los 6 minutos.
 - b) El test de los 10 metros.
 - c) El Timed Up and Go.
 - d) Functional Ambulation Category (FAC).
79. Si la posición en bipedestación se ve alterada, la recuperación de la estabilidad va a requerir de sinergias de movimiento y estrategias efectivas para controlar el centro de masas en función del área de apoyo:
- a) Primero se pone en marcha la estrategia de cadera.
 - b) Primero se pone en marcha la estrategia de paso.
 - c) Primero se pone en marcha la estrategia de tobillo.
 - d) a y b son verdaderas.
80. En relación al equilibrio, si queremos evaluar el estado del sistema vestibular, ¿cuál de las siguientes pruebas sería más específica?:
- a) Ojos cerrados y superficie estable.
 - b) Ojos abiertos y superficie estable.
 - c) Ojos abiertos y superficie inestable.
 - d) Ojos cerrados y superficie inestable.