

**Cuestionario de autoevaluación del tema  
biomecánica funcional del pie y tobillo:  
comprendiendo las lesiones en el deportista**

1. ¿Cuáles son los ligamentos involucrados para estabilizar las articulaciones talocrural y subtalar?
  - a) LCL y LPAA
  - b) LCA y LPAP
  - c) LCP y LCL
  - d) LCA y LPAA
  - e) LCL y LPAP
  
2. Durante la marcha y la carrera, la pronación del pie se acompaña de:
  - a) Rotación externa de la tibia
  - b) Rotación interna de la tibia
  - c) Flexión dorsal del tobillo
  - d) Flexión plantar del tobillo
  - e) Inversión del antepié
  
3. En la carrera de fondo, el choque con el suelo se realiza por:
  - a) Medio pie
  - b) Antepié
  - c) Talón
  - d) Punta del pie
  - e) Parte interna del antepié
  
4. En la carrera de velocidad, el choque con el suelo se realiza por:
  - a) Medio pie
  - b) Antepié
  - c) Talón
  - d) Punta del pie
  - e) Parte interna del antepié
  
5. En la carrera de medio fondo, el choque con el suelo se realiza por:
  - a) Medio pie
  - b) Antepié
  - c) Talón
  - d) Punta del pie
  - e) Parte interna del antepié

6. ¿Qué porcentaje de las lesiones en el atleta son debidas a errores en el entrenamiento sin importar el morfotipo del pie del atleta?
- a) 20%
  - b) 40%
  - c) 60%
  - d) 80%
  - e) 30%
7. Objetivo del uso del vendaje funcional en las fases 1 y 2 de esguince de tobillo.
- a) Evitar la movilización activa
  - b) Redistribuir la carga tensil sobre el ligamento durante la etapa de hemostasia y angiogénesis
  - c) Generar inmovilización total de la articulación
  - d) Generar mayor grado de ROM en la articulación
  - e) Como co-adyuvante para realizar la marcha
8. ¿Cuál es el motivo de incluir la pronta incorporación a la marcha y cargas tensiles controladas sobre el ligamento lesionado desde la fase aguda de la lesión?
- a) Estimular la pronta migración de fibroblastos
  - b) Favorecer la formación de fibrosis
  - c) Generar mayor grado de lesión sobre el ligamento
  - d) Propiciar aumento del edema
  - e) Ocasionar una mayor inflamación de la articulación
9. En el proceso de fortalecimiento ¿cuál es la modalidad de ejercicios que mayor fuerza desarrollan, pero mal administrados, generan mayor grado de lesión?
- a) Ejercicios de fortalecimiento en excéntrico
  - b) Ejercicios propioceptivos
  - c) Saltos monopodálicos
  - d) Ejercicios pliométricos
  - e) Ejercicios de perturbación
10. ¿Qué tratamiento se debe aplicar al deportista de alto rendimiento posterior al esguince de tobillo?
- a) Inmovilización con férula
  - b) Bota walker o vendaje funcional y aplicación de medios físicos.
  - c) Inmovilización por 10 días
  - d) Bota Walker o Vendaje Funcional e HICER
  - e) Realizar descargas de peso a la articulación

11. ¿Cuál es la prioridad de tratamiento cuando un deportista de alto rendimiento sufre una lesión ligamentaria?
- a) Tomar el tiempo necesario para evitar que vuelva a sufrir la lesión
  - b) Limitar la lesión y reincorporar al deportista a la actividad competitiva
  - c) Inmovilizar por 2 semanas
  - d) Continuar con la actividad deportiva
  - e) Inmovilizar 1 semana
12. Sitio más frecuente de la localización de las Lesiones Osteocondrales del Tobillo.
- a) Plafón Tibial
  - b) Superficie articular del peroné
  - c) Domo astragalino
  - d) Proceso de Stieda
13. Sitio más frecuente de localización de las LOCT de origen traumático.
- a) Lateral
  - b) Medial
  - c) Anterior
  - d) Posterior
14. Estudio de imagen de elección para el diagnóstico de las LOCT.
- a) TAC
  - b) RMN
  - c) US
  - d) RX simples
15. En el caso de lesiones de menos de 1 cm<sup>2</sup> e integridad del cartílago articular se considera una opción terapéutica:
- a) Aloinjerto
  - b) PRP
  - c) Descompresión retrógrada
  - d) Inmovilización
16. De acuerdo con las series de casos publicadas hasta el momento, en lesiones condrales de hasta 1 cm<sup>2</sup> y de acuerdo con el costo beneficio, el tratamiento ideal es:
- a) Desbridación y microfracturas
  - b) Aloinjerto
  - c) Mosaicoplastia
  - d) Uso de factores de crecimiento