

1) ¿Cuál de los siguientes es un factor predictor de asma en el niño pequeño?

- a) Prematurez.
- b) Haber padecido un episodio severo de bronquilitis en el primer año de vida.
- c) Madre fumadora durante el embarazo.
- * d) Diagnóstico de asma en los padres.

2) Según la clasificación en función de la gravedad del asma, un paciente que presenta: síntomas diurnos más de 2 veces por semana menos de 1 vez por día, tos nocturna más de dos veces por mes, con espirometría en el período intercrítico normal, corresponde a la denominación de:

- a) Asma intermitente.
- * b) Asma persistente leve.
- c) Asma persistente moderada.
- d) Asma persistente grave.

3) El agente etiológico de la enfermedad por arañazo de gato es:

- a) Bartonella Quintana.
- * b) Bartonella Henselae.
- c) Brucella melitensis.
- d) Francisella tularensis.

4) Teniendo en cuenta el desarrollo emocional e intelectual, en la adolescencia temprana es esperable encontrar:

- * a) Cambios frecuentes de humor e hipersensibilidad.
- b) Afirmación de la identidad sexual.
- c) Incremento de la capacidad reflexiva y el altruismo.
- d) Adquisición de la capacidad de intimar.

5) ¿Qué porcentaje del peso adulto alcanzan las niñas al llegar a la pubertad?

- a) 40%
- b) 50%
- * c) 60%
- d) 70%

6) ¿En que Estadío de Tanner aparece el vello axilar y facial en los varones?

- a) Tanner II
- b) Tanner III
- * c) Tanner IV
- d) Tanner V

7) ¿Cuándo se considera que el crecimiento testicular es completo?

- a) Volumen testicular 12 a 14ml
- b) Volumen testicular 14 a 16ml
- * c) Volumen testicular 20 a 24ml
- d) volumen testicular 24 a 26ml

8) Los mecanismos específicos involucrados en la cronología de la pubertad son complejos y poco conocidos. Señale cuál de los siguientes factores incide en la edad de la pubertad, retrasando su comienzo:

- a) Obesidad.
- * b) Enfermedad crónica.
- c) Condiciones socioeconómicas favorables.
- d) Actividades físicas y deportivas moderadas.

- 9) Una adolescente que presenta el siguiente desarrollo puberal: mama agrandada con proyección de la aréola y la papila formando un montículo secundario por encima del nivel de la mama y vello pubiano obscuro, grueso y algo enrulado sobre la unión del pubis, ¿en qué estadio de Tanner se encuentra?
- a) Mamas II, Vello pubiano II.
 - b) Mamas II, Vello pubiano III.
 - c) Mamas III, Vello pubiano III.
 - * d) Mamas IV, Vello pubiano III.
-
- 10) En la etapa de mayor crecimiento del adolescente, el aporte de ácido fólico debe aumentar porque:
- a) Los niveles séricos de ácido fólico aumentan a medida que progresa madurez sexual.
 - b) Es necesario para el desarrollo del sistema nervioso central.
 - * c) Las fuentes alimentarias más concentradas de ácido fólico son las verduras verdes y el hígado, que son alimentos que menos comen los adolescentes.
 - d) La RDA (ración dietética recomendada) para los adolescentes es 3 g/kg de peso corporal y la dieta habitual no la cubre.
-
- 11) El Síndrome de Munchausen por poder es considerado:
- * a) Una forma de maltrato infantil.
 - b) Una forma de secuestro y sustitución de identidad.
 - c) Una forma de abandono emocional.
 - d) Una forma de maltrato emocional.
-
- 12) De acuerdo a la clasificación de APTOS para la práctica de actividad física, ¿cuál de las siguientes patologías es considerada APTO CON OBSERVACIONES?
- a) Trastorno de la conducta alimentaria.
 - b) Miocardiopatías.
 - * c) Diabetes.
 - d) Traumatismo de cráneo con pérdida de conocimiento.
-
- 13) ¿Cuál de las siguientes es considerada una ventaja de la vacuna Sabin?
- * a) Confiere inmunidad humoral e intestinal como la infección natural.
 - b) Puede ser utilizada en niños inmunosuprimidos por ser una vacuna a virus muertos.
 - c) Es apropiado su uso en áreas tropicales.
 - d) No indica respuesta local intestinal lo que no impide la colonización de cepas salvajes.
-
- 14) ¿Cuáles de las siguientes sustancias inhiben la absorción de hierro?
- * a) Calcio, fosfatos, fitatos, fenoles.
 - b) Calcio, fitatos y citratos.
 - c) Calcio, fenoles y ácido clorhídrico.
 - d) Vitamina C, citratos, ácido clorhídrico y fenoles.
-
- 15) Dentro de las siguientes opciones, ¿en qué caso, la prueba tuberculínica puede arrojar un resultado FALSO POSITIVO?
- * a) Reacción cruzada a otras micobacterias.
 - b) Coexistencia de enfermedades virales.
 - c) Desnutrición grave, deshidratación.
 - d) Inmunocompetencia celular, incluyendo el uso de corticoides.

- 16) Un adolescente de 13 años, convive con un tío tuberculoso bacilífero recién diagnosticado. El joven presente prueba tuberculínica negativa, está asintomático y su radiografía de tórax es normal.
¿Qué conducta tomaría con el adolescente?
- a) No tomaría ninguna conducta inmediata.
 - * b) Realizaría quimioprofilaxis primaria con isoniacida hasta 2 meses después de negativización del foco.
 - c) Realizaría quimioprofilaxis primaria con isoniacida hasta 4 meses después de negativización del foco.
 - d) Realizaría quimioprofilaxis primaria con isoniacida hasta 6 meses después de negativización del foco.
-
- 17) De acuerdo al Consenso de factores de riesgo de enfermedad cardiovascular en pediatría, las recomendaciones de actividad física para los adolescentes son:
- a) Promover la realización de una actividad física moderada 3 veces por semana, durante 30 minutos.
 - b) Promover la realización de una actividad física moderada diaria durante 30 minutos.
 - * c) Promover la realización de una actividad física moderada diaria, durante 60 minutos.
 - d) Promover la realización de una actividad física vigorosa 1 vez por semana durante 60 minutos.
-
- 18) Teniendo en cuenta el mecanismo de acción de la nicotina, principal alcaloide del tabaco, señale cuál de las siguientes afirmaciones es correcta:
- a) La naturaleza y la intensidad de los efectos de la nicotina no dependen de la cantidad ni de su inhalación.
 - b) La nicotina, una vez inhalada se absorbe lentamente.
 - c) La vida media de la nicotina es de 4 horas.
 - * d) La vía más conocida de acción es la dopaminérgica, la misma de otras drogas adictivas.
-
- 19) Los patrones de secreción de FSH y LH y la consiguiente liberación de esteroides sexuales muestran dimorfismo sexual, así como variación diurna. ¿Cuál es el patrón propio de la pubertad?
- * a) Los niveles de FSH superan los de LH tanto en niñas como en varones durante la pubertad temprana.
 - b) En las niñas, las concentraciones diurnas de estradiol, no guardan relación con los niveles de LH.
 - c) En los varones, los niveles de testosterona se elevan sustancialmente a partir del estadio II.
 - d) Los esteroides sexuales no tienen acción sobre el crecimiento somático.
-
- 20) Entre los 0 y 4 años, los hijos de padres fumadores, tienen mayor predisposición a sufrir:
- a) Bronquiectasias.
 - * b) Derrame crónico del oído medio.
 - c) Conjuntivitis.
 - d) Hipertensión arterial.
-
- 21) Le consulta una adolescente con síntomas que le hacen pensar en una amenorrea hipergonadotrófica. ¿En qué nivel del eje hipotálamo-hipofiso-gonadal estaría la falla?
- a) Uterino
 - b) Hipotalámico
 - c) Hipofisario
 - * d) Ovárico

22) Consulta una adolescente por amenorrea, ¿cuándo cree necesario pedir un cariotipo?

- a) En una amenorrea hipergonadotrófica.
- b) En una amenorrea hipogonadotrófica
- c) En una amenorrea normogonadotróica
- d) En una amenorrea Hiperprolactinémica

23) Teniendo en cuenta la duración de los ciclos menstruales en la adolescencia, ¿cuándo se considera que un ciclo es regular?

- a) Si dura 30 + - 1 días.
- * b) Si dura 28 + - 5 días.
- c) Si dura 23 + - 5 días.
- d) Si dura 21 + - 4 días.

24) María es una adolescente de 15 años, su telarca fue a los 10 años y aún no ha menstruado. ¿Cuál es la conducta a seguir más apropiada?

- a) La tranquiliza, le informa que aún puede esperar 6 meses más para menstruar.
- b) Induce la menstruación con tratamiento hormonal.
- c) Deriva a endocrinología.
- * d) Comienza a estudiarla por amenorrea primaria.

25) Para evaluar el crecimiento de un joven adolescente Ud. solicita una radiografía de edad ósea ¿En cuál de las siguientes situaciones no se halla alterada?

- a) Talla baja endocrinológica.
- * b) Talla baja familiar.
- c) Desnutrición.
- d) Retraso constitucional del crecimiento.

26) Martín de 15 años presenta síndrome anémico leve, acné con lesiones nodulares, pústulas, cicatrices y fístulas en tronco y raíz de miembros. ¿Cuál es su impresión diagnóstica?

- a) Acné tropical.
- b) Acné fulminante.
- c) Acné leve inflamatorio.
- * d) Acné conglobata.

27) Una joven es tratada por su acné con isotretinoína ¿Cuál es el efecto adverso más serio?

- a) Hepatitis.
- * b) Teratogénesis.
- c) Cardiomiopatía.
- d) Carcinogénesis.

28) Un adolescente de 16 años padece insuficiencia renal crónica, llega a su consultorio para que le extienda el apto físico; ¿Ud. considera que se encuentra?

- a) Apto.
- * b) No apto.
- c) Apto con observaciones.
- d) No apto transitorio.

29) Para prevenir la mayoría de las patologías referidas a la actividad física infantil, es necesario:

- a) Examen clínico completo y electrocardiograma.
- b) Examen clínico completo, electrocardiograma y ergometría.
- * c) Interrogatorio exhaustivo, examen clínico completo y seguimiento.
- d) Interrogatorio exhaustivo, examen clínico completo y ecocardiograma.

- 30) Ana tiene 15 años y padece anorexia nerviosa, pero está en condiciones de concurrir a la escuela. Como antecedente de importancia en el último año requirió dos internaciones por su descenso brusco de peso. La escuela le solicita apto físico ¿Qué conducta adopta?
- * a) No apta.
 - b) Apta.
 - c) No apta con observaciones.
 - d) Apta transitorio.
-
- 31) Concorre a su consulta una joven para control en salud y solicita que le indique qué debe comer para realizar una dieta saludable ¿Cuál de las siguientes es una recomendación imprescindible?
- a) Que el colesterol no sea superior a 500 mg.
 - b) Que las proteínas totales de la dieta superen el 40 % de la ingesta.
 - * c) Que 4 porciones diarias de lácteos cubren los requerimientos de calcio.
 - d) Que una dieta variada no alcanza a cubrir los requerimientos minerales y vitamínicos.
-
- 32) Se presenta a su consultorio una paciente con posible síndrome de Turner ¿Cuáles son sus características típicas?
- * a) Es un hipogonadismo hipergonadotropo femenino.
 - b) Tiene una composición cromosómica 45 XX.
 - c) Los genes implicados en el fenotipo son ligados al cromosoma Y
 - d) No se aconseja el tratamiento con hormona del crecimiento humano.
-
- 33) Al examinar a un joven adolescente de 16 años usted detecta un posible varicocele y solicita estudios de confirmación. ¿Qué signos o síntomas advirtió para llegar a este diagnóstico?
- a) Que existe aumento de tamaño no doloroso del escroto.
 - * b) Que se comprueba dilatación de las venas del plexo venoso.
 - c) Que se observa la presencia de venas en la superficie del escroto.
 - d) Que un testículo se encuentra aumentado de tamaño.
-
- 34) Al confirmar el diagnóstico de varicocele por medio de estudios ecográficos ¿Cuándo está siempre indicada la cirugía?
- a) Siempre que se hace diagnóstico independientemente del grado.
 - b) Siempre que se encuentre del lado derecho.
 - * c) Siempre que coincida con disminución del volumen del testículo ipsilateral.
 - d) Siempre al haber alcanzado el grado dos.
-
- 35) Se define a la ginecomastia por:
- a) El aumento del tamaño del pezón y areola en el varón.
 - * b) El aumento del tejido mamario glandular en el varón.
 - c) El aumento del tejido mamario en ambos sexos.
 - d) La aparición de secreción por el pezón en un varón.
-
- 36) La adolescencia es un período de desarrollo acelerado de las capacidades intelectual y cognitiva. La transición central del pensamiento, según Piaget, es el pasaje de: pensamiento concreto a operativo formal. Con respecto a este proceso, se puede decir que:
- a) El pensamiento formal está vinculado a la edad y al nivel de madurez física.
 - b) Todos los adolescentes alcanzan el pensamiento operativo formal.
 - * c) A partir de la mitad de la adolescencia, los jóvenes comienzan a incluir el pensamiento operativo formal, abstracto e hipotético deductivo.
 - d) El concepto de tiempo como abstracción se adquiere tempranamente en la adolescencia.

- 37) Considerando la epidemiología de la anorexia nerviosa, señale cuál de las siguientes afirmaciones es correcta:
- a) La prevalencia es de 0.5% a 1% y la relación de mujeres a hombres es de 5:1
 - * b) La prevalencia es de 0.5% a 1% y la relación de mujeres a hombres es de 10:1
 - c) La prevalencia es de 0.5% a 2% y la relación de mujeres a hombres es de 10:1
 - d) La prevalencia es de 1% a 2% y la relación de mujeres a hombres es de 10:1
-
- 38) Señale cuál de las siguientes afirmaciones con respecto a la anorexia nerviosa es correcta:
- a) Consiste en un trastorno de la conducta alimentaria que supone una pérdida de peso autoinducida que a veces lleva a la desnutrición.
 - b) La paciente y su familia aceptan fácilmente su enfermedad lo que las lleva a una buena adherencia al tratamiento.
 - * c) La diferencia básica entre las pacientes adolescentes y adultas se centra mayormente en el estado de desarrollo y en el hecho de que la anorexia nerviosa puede inhibir o interrumpir la aceleración del crecimiento de la adolescente
 - d) Las niñas suelen deshidratarse con menor facilidad que las adolescentes, porque restringen las ingestas pero no evitan el agua.
-
- 39) En una adolescente de 13 años que consulta por anorexia nerviosa, ¿qué hallazgos de laboratorio podemos observar?
- a) Eritrosedimentación acelerada.
 - b) Hipoalbuminemia, hipocolesterolemia.
 - * c) Hemocentración, leucopenia, trombocitopenia.
 - d) Osmolaridad plasmática normal, aun en sobrecarga hídrica.
-
- 40) La causa más frecuente de polimenorrea es:
- a) Hipotiroidismo.
 - b) Hiperprolactinemia.
 - * c) Inmadurez del eje hipotálamo-hipofiso-gonadal.
 - d) Coagulopatías.
-
- 41) ¿Cuál es la hormona más sensible para la detección de hipotiroidismo?
- * a) TSH
 - b) T3
 - c) T4
 - d) T4 libre
-
- 42) Una adolescente de 17 años consulta porque no ha tenido la menarca. Es una joven sana, que presenta un examen físico normal, con desarrollo puberal completo, eutrófica. Trae estudios de laboratorio realizados hace un mes, con resultados normales, incluyendo dosaje de estrógenos y gonadotropinas también normales. ¿Cuál puede ser la causa de su amenorrea primaria?
- a) Poliquistosis ovárica.
 - b) Síndrome de Kallman.
 - * c) Síndrome de Mayer-Rokitansky-Hauser.
 - d) Síndrome del ovario resistente.
-
- 43) Consulta un adolescente para un examen de salud, por solicitud de la escuela. Concorre con una rutina de laboratorio de 10 días previos a la consulta. Después de examinarlo y evaluar los análisis de laboratorio, ¿por qué llega al diagnóstico de síndrome metabólico?
- a) Sobrepeso, hipercolesterolemia, hiperuricemia.
 - b) Sobrepeso, hipernatremia, hipotensión arterial.
 - * c) Obesidad abdominal, hipertrigliceridemia, hipertensión arterial.
 - d) Obesidad moderada, hipercalemia, aumento de la fosfatasa alcalina.

- 44) Un adolescente de 14 años consulta porque desea comenzar a realizar deportes y no sabe cuál es el más apropiado para su edad. Qué consejo le daría a este paciente?
- a) Que sería conveniente la iniciación en la práctica de atletismo.
 - b) Que debe iniciar la práctica de deportes competitivos en forma individual.
 - * c) Que puede comenzar un deporte con sus reglas y sesiones de entrenamiento, como fútbol, básquet, voley o individuales como natación o tenis.
 - d) Que puede comenzar con levantamiento de pesas y físico culturismo, porque que esto ayuda a su completo desarrollo muscular.
-
- 45) Ud. sospecha abuso sexual infantil ante una niña que presenta: aumento del orificio himeneal para la edad; este hallazgo, a qué categoría del ASI pertenece?
- a) Categoría 1: sin datos de abuso sexual infantil.
 - b) Categoría 2: hallazgos inespecíficos de abuso sexual infantil (abuso posible).
 - * c) Categoría 3: hallazgos específicos de abuso sexual infantil (abuso probable).
 - d) Categoría 4: hallazgos de certeza de abuso sexual infantil (evidencia definitiva).
-
- 46) Aunque no existe un perfil de abusador, los estudios estadísticos arrojan datos significativos sobre los individuos abusadores.Cuál de las siguientes, es una característica de los mismos?
- a) No suelen estar casados y/o tener hijos.
 - b) Su nivel social es generalmente bajo.
 - c) En el 70% de los casos son menores de 35 años.
 - * d) En el 75% de los casos no tienen antecedentes penales.
-
- 47) La enfermedad autoinmune inflamatoria crónica caracterizada por la infiltración progresiva de las glándulas salivales y lagrimales por linfocitos y células plasmáticas que provoca sequedad de boca y ocular se denomina:
- a) Enfermedad de Behcet.
 - b) Enfermedad de Kawasaki.
 - c) Enfermedad de Schlatte.
 - * d) Síndrome de Sjögren.
-
- 48) Señale cuál de las siguientes afirmaciones acerca de la vacuna inactivada Salk es correcta:
- * a) Puede ser usada en pacientes inmunodeficientes.
 - b) Tiene interferencia con otros virus a nivel intestinal.
 - c) La duración de la inmunidad es de 25 años.
 - d) Puede usarse para la erradicación de la polio en los países donde es endémica.
-
- 49) Frente a un caso confirmado de Hepatitis A en una escuela, marque la opción correcta:
- a) Se debe excluir al caso de la escuela por 15 días posteriores al inicio de la ictericia.
 - b) Se debe chequear el estado serológico de los convivientes y luego decidir la conducta preventiva.
 - c) Se debe administrar gamaglobulina a todos los compañeros del aula del caso índice.
 - * d) Se debe administrar gamaglobulina a contactos menores de 1 año e inmunosuprimidos.
-
- 50) Juan de 11 años consulta porque su hermano de 4 años se encuentra internado por presentar coqueluche. Juan tiene esquema de vacunación completo para su edad. ¿Cuál es la conducta correcta?
- a) Quimioprofilaxis con eritromicina 50 mg/kg/día vía oral por 10 días.
 - * b) Quimioprofilaxis con eritromicina 50 mg/kg/día vía oral por 15 días.
 - c) No indicaría quimioprofilaxis ya que Juan presenta calendario completo de vacunación.
 - d) Dosis de refuerzo de vacuna DPT y quimioprofilaxis con eritromicina 50 mg/kg/día vía oral por 10 días.

51) Un paciente de 16 años comienza con máculas eritematosas que rápidamente desarrollan vesículas y bullas centrales con áreas de descamación en cara, tronco y extremidades. Presenta edema y eritema en labios con lesiones ulceradas en mucosa oral. Refiere el antecedente de tos seca 15 días previos al comienzo de las lesiones. Señale cuál es agente etiológico más probable.

- a) *Micobacterium tuberculosis*.
- b) *Micobacterium avium*.
- * c) *Mycoplasma Neumoniae*.
- d) *Leptospira*.

52) A cuál de estos pacientes le indicaría profilaxis para endocarditis bacteriana ante una extracción dentaria?

- a) Comunicación interauricular aislada.
- * b) Insuficiencia mitral sin regurgitación valvular.
- c) Miocardiopatía hipertrófica.
- d) Fiebre reumática previa sin trastorno vascular.

53) Señale la opción correcta acerca del tratamiento de infección por *Giardia Lamblia*:

- a) Si se constata que el tratamiento fracasa debe rotarse de antiparasitario.
- * b) No se recomienda el tratamiento de los portadores asintomáticos.
- c) El tratamiento de elección es una dosis única de albendazol a 400 mg vía oral.
- d) El tratamiento con metronidazol por 7 días tiene una tasa de curaciones baja del 70%.

54) Se presenta un varón de 14 años, delgado, que según refiere la madre, en el último año tuvo un gran pico de crecimiento. Refiere molestias en ingle izquierda de 3 semanas de evolución; las últimas horas se agudizaron y le impiden caminar por el dolor provocado al apoyar esa pierna. Ante estos síntomas, el diagnóstico más probable es:

- a) Osgood Schlatter.
- b) Necrosis avascular de cabeza femoral.
- * c) Epifisiolisis de cabeza femoral.
- d) Sinovitis transitoria de cadera.

55) Acerca de la presentación clínica de la glomerulonefritis postestreptocócica, señale la opción correcta:

- a) Se presenta en un 100% con hematuria asintomática.
- b) Es más frecuente en mujeres.
- c) Se asocia en un 100% con títulos elevados de antiestreptolisina O.
- * d) Se presenta dentro de 1 a 3 semanas de una infección estreptocócica.

56) Con respecto a la tiroiditis autoinmune se puede aseverar que:

- a) En el 80% de los casos la clínica suele ser de hipertiroidismo.
- b) La relación de sexos, masculino a femenino oscila de 4:1 a 9:1.
- c) La edad de presentación es entre los 25 a 40 años.
- * d) El bocio es el síntoma más constante.

57) Nicolás tiene 12 años y está preocupado por su falta de desarrollo puberal. Después de examinarlo, Ud. Lo tranquiliza y le dice que ya ha iniciado sus cambios puberales. ¿Cuál es la primera manifestación clínica, que indica el inicio de la pubertad?

- a) Cambio en el tono de voz.
- b) Aparición del vello axilar.
- c) Crecimiento del pene.
- * d) Crecimiento de los testículos.

- 58) En las niñas el primer signo visible de pubertad es la aparición del o los botones mamarios. ¿Luego de qué período de tiempo se esperaría la menarquia?
- a) 6 a 12 meses.
 - b) 12 a 16 meses.
 - c) 18 a 22 meses.
 - * d) 24 a 30 meses.
-
- 59) Juan de 13 años de edad, se le descubre en un examen de rutina criptorquidia unilateral, se realizan estudios para ubicar el testículo ectópico y se descubre un testículo atrófico en el abdomen. ¿Cuál es la conducta más adecuada?
- a) Orquidopexia
 - b) Orquidopexia en dos pasos.
 - * c) Orquiectomía
 - d) Orquiectomía bilateral.
-
- 60) Marcos es un joven de 18 años de edad, a quien le diagnostican un tumor testicular. Frente a este diagnóstico ¿Qué conducta adopta?
- * a) Interviene sin pérdida de tiempo ya que la mayor parte de ellos son malignos
 - b) Tiene un conducta expectante ya que la mayor parte de ellos son benignos.
 - c) Plantea realizar una punción biopsia a través del escroto.
 - d) Tranquiliza al paciente y le sugiere controles periódicos.
-
- 61) Lo consultan por un adolescente varón de 16 años de edad, que presenta dificultad generalizada del aprendizaje, desarrollo puberal en estadio IV de Tanner para vello pubiano y un volumen testicular de 10 ml. La talla se encuentra en el percentilo 90 y el peso en percentilo 25. ¿Qué conducta adopta frente a este paciente?
- a) No requiere estudios ya que se trata de un adolescente normal.
 - * b) Lo estudia ya que probablemente se trate de un portador del Síndrome de Klinefelter.
 - c) Lo estudia ya que probablemente se trate de un portador del Sind. de Prader Willi.
 - d) Lo estudia ya que probablemente se trate de un portador del Síndrome de Noonan.
-
- 62) Consulta en el Servicio de Adolescencia un joven de 19 años, caucásico, por presentar ginecomastia bilateral con pezones y aréola hiperpigmentados. ¿Cuál es la causa más probable para este agrandamiento de la glándula mamaria?
- * a) Por uso de estrógenos exógenos.
 - b) La existencia de un tumor productor de prolactina.
 - c) El uso de marihuana.
 - d) La presencia de hipertiroidismo.
-
- 63) Un paciente de 13 años concurre al servicio de urgencia acompañado por el profesor de educación física, al ser examinado se encuentra el escroto edematizado y doloroso. Al examen clínico se destaca la presencia del reflejo cremasteriano. ¿Cuál es la conducta a seguir?
- * a) Sintomática ya que es poco probable que se trate de una torsión de testículo.
 - b) Se indica que debe ser intervenido en carácter de urgencia.
 - c) Se deriva para estudio ya que es muy probable que se trate de un tumor testicular maligno.
 - d) Se debe punzar para evacuar contenido.

- 64) Ante una paciente con caída de cabello, constipación, astenia y retraso menstrual. El diagnóstico presuntivo de hipotiroidismo se confirma con un laboratorio que informa:
- a) TSH disminuida, T3 y T4 normal.
 - b) TSH disminuida, T3 y T4 aumentadas.
 - c) TSH aumentada, T3 y T4 aumentadas.
 - * d) TSH aumentada, T3 y T4 normal o disminuidas.
-
- 65) En una paciente de 15 años con desarrollo de caracteres sexuales secundarios y que todavía no tuvo su menarca, ¿Qué conducta tomaría?
- * a) Verifica que el tracto inferior esté permeable y toma conducta expectante.
 - b) Prueba de progesterona
 - c) Dosajes de TSH, Prolactina, LH, FSH, Estrógenos.
 - d) Pide Ecografía Ginecológica, TSH, Prolactina.
-
- 66) Se presenta a la consulta para la evaluación una joven de 16 años. Después de un exhaustivo examen clínico llega al diagnóstico presuntivo de Síndrome Metabólico. ¿Cuáles son los parámetros clínicos que se tuvo cuenta?.
- a) Acantosis, índice de masa corporal, taquicardia.
 - b) Tensión arterial, estrías, caída del cabello.
 - c) Hirsutismo, índice de masa corporal, tensión arterial.
 - * d) Acantosis, diámetro abdominal, tensión arterial.
-
- 67) En una adolescente que ya ha presentado su menarca. ¿Cuál es el índice de masa corporal que la define como obesa?
- a) 10
 - b) 25
 - c) 28
 - * d) 30
-
- 68) En un adolescente sedentario con sobrepeso ¿Cuál es el diámetro abdominal que considera predictivo de riesgo de padecer enfermedad cardiovascular e insulino resistencia?
- a) 70 cm.
 - b) 75 cm.
 - c) 80 cm.
 - * d) 88 cm.
-
- 69) ¿Cuáles son los períodos críticos para el desarrollo de la obesidad?
- * a) Prenatal y rebote adipositario pubertad.
 - b) Primera infancia, adolescencia temprana y adolescencia tardía.
 - c) Segunda infancia, adolescencia tardía y vejez.
 - d) Adolescencia temprana y adultez.
-
- 70) Le consulta una adolescente por amenorrea, después de hacer un correcto interrogatorio y un adecuado examen clínico piensa en una amenorrea hipergonadotrófica ¿Cuál es la hormona hipofisaria que sirve para hacer diagnóstico?
- a) Estradiol
 - b) Prolactina
 - * c) Foliculoestimulante
 - d) Luteinizante

71) En una niña de 5 años, con edad ósea acelerada mayor de 2 desvíos estándar, talla en el percentilo 90, telarca 1-2 bilateral y leucorrea. ¿Qué estudio pide para confirmar una pubertad precoz central?

- a) Prueba ACTH.
- b) Prueba TRH-TSH.
- c) Prueba Inhibición Dexametasona.
- * d) Prueba LH-Rh.

72) Los únicos métodos efectivos comprobados para el tratamiento de la escoliosis progresiva idiopática son:

- * a) Intervención quirúrgica y ortesis.
- b) Kinesioterapia y natación.
- c) Estimulación eléctrica transcutánea.
- d) Programas de ejercicios.

73) Juan es un adolescente de 12 años en estadio Tanner II, con diagnóstico de escoliosis idiopática con curvatura menor de 20 grados. En relación al seguimiento: ¿Qué conducta adoptaría?

- a) Evaluación anual.
- * b) Control clínico y radiológico cada 3-4 meses.
- c) Colocación de ortesis y control cada 6 meses.
- d) Considera cirugía dado que todavía no ha presentado el pico máximo de velocidad de crecimiento.

74) Un adolescente de 14 años, deportista, refiere dolor de rodilla derecha que aumenta con la actividad física. Niega antecedentes de traumatismo o fiebre. Al examen físico se encuentra tumefacción, hipersensibilidad y prominencia de la tuberosidad tibial anterior. ¿Cuál es la indicación de primera elección?

- a) Antiinflamatorios no esteroides e inmovilización.
- b) Corticoides intralesionales.
- * c) Limitación de la actividad física.
- d) Tratamiento quirúrgico.

75) Se conoce por Enfermedad de Scheuermann a:

- a) La cifosis idiopática flexible que afecta frecuentemente a adolescentes.
- * b) La hipercifosis con alteraciones vertebrales estructurales.
- c) La hipercifosis sin alteraciones vertebrales estructurales.
- d) La curvatura lateral de la columna, asociada habitualmente con rotación de las vértebras.

76) Una adolescente de 16 años se presenta con exantema reticular en encaje en el tronco y extremidades de una semana de evolución y dolor e inflamación de ambas rodillas de comienzo agudo. ¿Cuál de los siguientes es el patógeno más probable?

- a) Adenovirus.
- b) Enterovirus.
- * c) Parvovirus B19
- d) Virus de la Rubéola.

77) El tratamiento de elección para niños y adultos con sífilis primaria de menos de un año de evolución es:

- * a) Penicilina G benzatínica, única dosis IM (intramuscular).
- b) Ceftriaxona, única dosis IM.
- c) Azitromicina, única dosis IM
- d) Ciprofloxacina, única dosis Vía Oral

78) ¿Qué patrón serológico esperarías encontrar en un adolescente que refiere haber completado tratamiento apropiado para sífilis primaria 2 años atrás?

- * a) VDRL (-); FTabs (+).
- b) VDRL (-); RPR (+).
- c) VDRL (+); FTabs (-).
- d) VDRL (+); RPR (+).

79) Una adolescente de 17 años previamente sana consulta por presentar inflamación de su rodilla izquierda. Refiere dolor muscular y artralgias migratorias junto con sensación de fiebre durante los días previos. Al examen físico solo se encuentran lesiones vesicopustulosas en piel y leve inflamación de la rodilla mencionada. ¿Cuál es el procedimiento más apropiado para realizar diagnóstico etiológico?

- * a) Cultivo de secreción de cuello uterino.
- b) Hemocultivos.
- c) Cultivo de líquido sinovial.
- d) Biopsia cutánea.

80) Una adolescente sexualmente activa le consulta por presenta abundante flujo vaginal amarillento y maloliente acompañado de irritación vulvovaginal. ¿Cuál es la etiología más probable?

- a) Candida Albicans.
- * b) Tricomonas vaginalis.
- c) Haemophilus Ducreyi.
- d) Giardia Lamblia.

81) Una adolescente de 16 años, previamente sana, es traída por sus padres a la guardia. Refiere aparición súbita de fiebre, vómitos, diarrea, oliguria e hipotensión postural. Al examen físico observa exantema maculoeritematoso difuso, con hiperemia de mucosa faríngea y conjuntival,. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

- a) Síndrome urémico-hemolítico.
- b) Enfermedad de Kawasaki.
- * c) Síndrome de Shock Tóxico.
- d) Púrpura de Schonlein-Henoch.

82) Le consulta un joven de 17 años para control de salud. Refiere no poseer carnet de vacunas ya que lo ha extraviado y no recuerda cuando se vacunó por última vez. ¿Qué vacunas corresponde indicarle?

- * a) Vacuna anti hepatitis B, Doble Adultos y Triple Viral.
- b) Vacuna anti hepatitis B, Triple bacteriana, Doble Viral.
- c) Vacuna anti hepatitis B, Doble adultos, antivaricela.
- d) Vacuna anti hepatitis B, Triple bacteriana, Triple Viral.

83) El antibiótico recomendado como tratamiento inicial para la enfermedad gonocócica no diseminada tanto en niños como en adolescentes es:

- a) Penicilina.
- * b) Ceftriaxona.
- c) Tetraciclinas.
- d) Azitromicina.

84) Cuál de las siguientes es una complicación frecuente de un paciente con anorexia nerviosa?

- a) Inanición, suicidio y muerte súbita a corto plazo.
- b) Mediastinitis secundaria a desgarramientos esofágicos.
- c) Ruptura gástrica tras dilatación aguda por episodios de atracones.
- * d) Bradicardia, hipotensión y ortostatismo.

- 85) La anorexia nerviosa de tipo compulsivo/purgativo se caracteriza por:
- a) Desnutrición, desequilibrio hidroelectrolítico, largos períodos de ayuno.
 - * b) Signo de Rusell, edema periférico, erosión del esmalte dental, caries dentales.
 - c) Constipación, retraso del vaciamiento gástrico.
 - d) Períodos menstruales regulares, hiperaldosteronismo secundario.
-
- 86) Consulta una adolescente de 15 años con pérdida de peso de 10 kilos en el último mes y negativa a ingerir alimentos. Al examen físico presenta: deshidratación, piel pálida, acrocianosis, TA: 80/50 mm Hg, Talla: 160cm, Peso: 38 kg, FC: 40 latidos por minuto. ¿Qué conducta adoptaría con esta paciente?
- a) Indicaría reposo, plan alimentario estricto y citación en 48 hs.
 - * b) Indicaría internación por riesgo de arritmias, fallo cardíaco, renal y hepático.
 - c) Solicitaría estudios de laboratorio y con los resultados evaluaría conducta a seguir.
 - d) Solicitaría estudios de laboratorio, indicaría plan alimentario y comenzaría con psicoterapia individual y familiar.
-
- 87) La falta de menarca después de los 18 años con o sin desarrollo de caracteres sexuales secundarios, se define como:
- * a) Amenorrea primaria.
 - b) Pubertad retrasada.
 - c) Menarca tardía.
 - d) Pubertad detenida.
-
- 88)Cuál de las siguientes patologías presenta amenorrea de origen hipogonadotrófico e hipoestrogénico?
- a) Síndrome de Turner.
 - b) Hiperplasia suprarrenal congénita.
 - * c) Trastorno de la conducta alimentaria.
 - d) Síndrome de ovario resistente.
-
- 89) Los cambios que acompañan al niño y al adolescente deportista en su crecimiento y desarrollo se relacionan con:
- a) La habilidad motora, la fuerza y la función pulmonar y cardiovascular.
 - * b) La habilidad motora, la fuerza, la función pulmonar y cardiovascular, la capacidad aeróbica y anaeróbica, la economía de carrera y la tensión térmica.
 - c) La habilidad motora, la capacidad aeróbica y anaeróbica y la función pulmonar y cardiovascular.
 - d) La habilidad motora, la fuerza, la economía de carrera y la tensión térmica.
-
- 90) Consulta una adolescente, con desarrollo puberal grado III-IV de Tanner, por asimetría mamaria. Después de un adecuado examen clínico y descartar otras patologías usted le indica :
- a) Corrección estética.
 - b) Tratamiento hormonal y corrección estética.
 - * c) Aguardar el desarrollo completo y evaluar para corrección estética.
 - d) Aplicación de geles con estradiol.
-
- 91) Juana es una adolescente de 16 años que consulta por mastitis puerperal. ¿Cuál de los siguientes tratamientos es el indicado?.
- a) Suspensión de la lactancia y antibióticoterapia.
 - * b) Extracción adecuada de la leche y antibióticoterapia.
 - c) Suspensión definitiva de la lactancia, administración de corticoides y antibióticos.
 - d) Extracción adecuada de la leche y AINES.

- 92) Una adolescente de 16 años consulta porque se detectó un nódulo en su mama izquierda. A la palpación se comprueba que es de consistencia duro-elástica y mide aproximadamente 1,5 x 2 cm. de diámetro. ¿Cuál es el examen complementario que solicitamos en primer término?
- a) Mamografía con amplificación.
 - * b) Ecografía mamaria.
 - c) Punción con aguja fina.
 - d) Biopsia por su potencial malignidad
-
- 93) Una adolescente de 18 años, con retraso mental leve, consulta por asesoramiento en anticoncepción. Refiere dos embarazos (un parto y un aborto provocado), ciclos regulares, toma anticonvulsivantes y convive con su pareja de 26 años. ¿Cuál de los siguientes métodos anticonceptivos sería el más recomendable?
- a) Método de Billings.
 - * b) Dispositivo intra uterino
 - c) Anticonceptivos orales.
 - d) Ligadura tubaria
-
- 94) Los factores desencadenantes de la vulvovaginitis inespecífica en edad pediátrica son:
- a) Aporte de estrógenos exógenos.
 - b) Malformaciones del tracto genital inferior.
 - c) Enuresis.
 - * d) Higiene defectuosa, masturbación y el hipoestrogenismo.
-
- 95) Ante una paciente anoréxica con vómitos incoercibles, pérdida de peso, rechazo del alimento y amenorrea, qué causa orgánica debemos descartar?
- a) Trastorno obsesivo compulsivo.
 - b) Úlcera gastroduodenal
 - * c) Hiperemesis gravídica
 - d) Pancreatitis aguda
-
- 96) Una niña de 7 años presenta telarca; el estudio que permite hacer el diagnóstico diferencial entre pubertad precoz central y telarca precoz idiopática es:
- a) Dosaje basal de LH y FSH.
 - * b) Prueba de estimulación con GnRH.
 - c) Dosaje de prolactina.
 - d) Ecografía pelviana para visualizar útero y ovarios.
-
- 97) Le consulta una adolescente por síndrome premenstrual. ¿Cuál de las siguientes indicaciones Ud. le prescribiría?
- a) Dieta rica en azúcares refinados.
 - * b) Dieta restringida en carnes rojas, proteínas y grasas.
 - c) Dieta restringida en pescados y aves.
 - d) Dieta rica en metilxantinas.
-
- 98) Una adolescente de 14 años, con 1 año de edad ginecológica consulta por menometrorragia de 24 días de evolución. Se interpreta el cuadro como disfuncional. ¿Cuál sería la indicación terapéutica?
- a) Conducta expectante.
 - b) Indicar citrato de clomifene más hierro.
 - * c) Mejorar el estado general, cohibir la hemorragia y restituir el ciclo bifásico.
 - d) Mejorar el estado general mas estrogenoterapia.

99) La coalescencia de labios menores es una patología adquirida, que se observa con mayor frecuencia entre los 3 meses y 3 años. La etiología se basa en:

- * a) Bajos niveles de estrógeno.
- b) Malformaciones del tracto urinario.
- c) Traumatismos perianales.
- d) Vulvovaginitis por *Candida*.

100) Una pareja de adolescentes consulta para solicitar anticoncepción de emergencia. ¿Cuándo está indicado su uso?

- a) Deseo de interrupción de un embarazo reciente.
- * b) Rotura o mal uso del preservativo.
- c) Retraso de 12 hs. en la toma de 1 comprimido del anticonceptivo oral
- d) Cuando se ha tenido una relación sin protección hasta siete días atrás.