

1) La principal irrigación sanguínea de la mama, está dada por los siguientes vasos:

- * a) Arteria torácica lateral y arteria mamaria interna
- b) Arteria subescapular y arteria mamaria interna
- c) Arteria toracodorsal y arteria mamaria externa
- d) Arteria torácica interna y arteria acromiotorácica

2) Respecto a la ubicación de los ganglios linfáticos en los distintos niveles de la axila, ¿Cuál de los siguientes enunciados es el correcto?

- a) Los ganglios linfáticos del segundo nivel se localizan por detrás del músculo pectoral mayor
- * b) Los ganglios linfáticos del tercer nivel se localizan medialmente al borde medial del músculo pectoral menor
- c) Los ganglios linfáticos del primer nivel se localizan laterales al borde lateral del músculo pectoral mayor
- d) Los ganglios linfáticos del segundo nivel se localizan medialmente al borde medial del músculo pectoral menor

3) ¿Qué déficit funcional se produce si se lesiona el nervio toracodorsal durante la linfadenectomía axilar?

- * a) Imposibilidad o dificultad en la abducción del hombro
- b) Parestesia en cara superomedial del brazo
- c) Paresia del músculo serrato mayor
- d) Hipotrofia por denervación del músculo pectoral mayor

4) Durante el desarrollo de la mama normal en la mujer, según la clasificación de Tanner, ¿cuál es la característica distintiva del estadio II (dos)?

- a) No se evidencia tejido glandular palpable
- * b) El pezón y la mama se proyectan como un montículo único sobre la pared torácica
- c) Se produce entre los 13 y 14 años de edad
- d) Se observa crecimiento y pigmentación de la areola

5) En las pruebas de detección sistemática del cáncer de mama, ¿cómo se define un resultado Falso Negativo?

- a) Ningún cáncer diagnosticado al año de una mamografía anormal
- b) Cáncer diagnosticado al año de una mamografía anormal
- c) Ningún cáncer diagnosticado al año de una mamografía normal
- * d) Cáncer diagnosticado al año de una mamografía normal

6) ¿Con cuál de los siguientes parámetros se correlaciona una prueba de detección sistemática de alta especificidad?

- a) Probabilidad de identificar correctamente a un individuo enfermo
- * b) Probabilidad de identificar correctamente a un individuo sano
- c) Probabilidad de identificar erróneamente a un individuo sano
- d) Probabilidad de identificar erróneamente a un individuo enfermo

- 7) Paciente de 56 años, sin antecedentes patológicos de importancia, concurre a la consulta adjuntando una mamografía que informa: parénquima fibronodulillar con moderada transformación adiposa. Calcificaciones vasculares dispersas bilaterales. Ganglio intramamario izquierdo. En cuadrante superoexterno de mama derecha se destaca, imagen nodular calcificada compatible con necrosis grasa. ¿Cuál de las siguientes es la conducta más adecuada a seguir?
- * a) Control mamográfico anual
 - b) Control mamográfico semestral
 - c) Indicar pruebas de imágenes adicionales
 - d) Biopsia con aguja gruesa
-
- 8) Paciente de 43 años, nuligesta, concurre al control adjuntando una mamografía que informa: parénquima mamario fibroglandular con leve transformación adiposa. Calcificaciones dispersas en cuadrante inferointerno de mama izquierda. Densidad focal y asimétrica en cuadrante superior de mama derecha. ¿A qué categoría de la clasificación BIRADS corresponden estas imágenes?
- * a) BIRADS 0
 - b) BIRADS 1
 - c) BIRADS 2
 - d) BIRADS 3
-
- 9) Durante el estudio ecográfico de una paciente de 29 años se evidencia en mama izquierda, a nivel retroareolar, una formación redondeada de bordes definidos con refuerzo acústico posterior. El contenido es mixto, con predominio del componente sólido y presenta algunos tabiques en su interior. De acuerdo a los signos ecográficos descriptos, ¿Cómo interpretaría a esta imagen?
- a) Quiste simple
 - b) Quiste complicado
 - * c) Quiste complejo
 - d) Quiste tabicado
-
- 10) Paciente de 48 años presenta imagen dudosa en la mamografía y ecografía mamaria, por tal motivo se solicita una Resonancia Magnética Nuclear de mama con gadolinio. ¿Qué hallazgos esperaría encontrar en el caso de que se tratara de una lesión probablemente maligna?
- * a) Aumento rápido de la intensidad de señal luego de la administración del contraste, seguido de vaciado rápido del mismo
 - b) Aumento lento de la intensidad de señal luego de la administración de contraste, seguido de vaciado rápido del mismo
 - c) Aumento rápido de la intensidad de señal luego de la administración de contraste, seguido de vaciado lento del mismo
 - d) Aumento progresivo de la intensidad de señal luego de la administración de contraste, seguido de vaciado lento del mismo
-
- 11) ¿En cuál de las siguientes situaciones clínicas, dentro de la patología mamaria, indicaría una Resonancia Magnética Nuclear con gadolinio?
- a) Detección sistemática en pacientes con antecedentes familiares de cáncer de mama.
 - b) Extensión a distancia del cáncer de mama
 - * c) Evaluación de la respuesta al tratamiento quimioterápico neoadyuvante
 - d) Sospecha de carcinoma ductal in situ

- 12) Paciente de 63 años, sin antecedentes patológicos de importancia, presenta en el cuadrante superoexterno de mama derecha un nódulo de 2 x 2 cm de reciente aparición, bordes poco definidos y consistencia duroelástica. En la mamografía no se evidencia imagen patológica y la ecografía mamaria informa quiste complicado. Se solicita resonancia magnética nuclear con gadolinio que informa: masa de bordes lobulillados sin realce de contraste periférico. ¿Cuál es la conducta inicial más adecuada?
- a) Control en 3 a 6 meses
 - b) Control en 12 meses
 - * c) Punción aspiración con aguja fina
 - d) Exéresis quirúrgica
-
- 13) Paciente de 48 años, con antecedente de mastopatía fibroquística, consulta por presentar nódulo dominante de bordes lisos, móvil y consistencia duroelástica en cuadrante inferoexterno de mama derecha. La mamografía no evidencia imágenes patológicas. En la ecografía mamaria se observa nódulo quístico de 45 x 32 mm, con finos tabiques en su interior. Se realiza punción aspiración con aguja fina bajo guía ecográfica obteniendo líquido serohemático, sin lograr la desaparición completa del quiste. ¿Cuál es la conducta más adecuada?
- a) Control en 3 meses
 - b) Control en 6 meses
 - c) Repetir punción con aguja fina
 - * d) Biopsia escisional
-
- 14) Paciente de 25 años, concurre al control ginecológico de rutina. En el examen físico se palpa a nivel de cuadrante superoexterno de mama izquierda nódulo dominante de 2 x 2 cm de diámetro, bordes lisos, móvil y de consistencia duroelástica, compatible con fibroadenoma. Para certificar la naturaleza benigna de la lesión, ¿cuál es la conducta más adecuada?
- a) Solicita sólo ecografía mamaria
 - b) Solicita mamografía y ecografía mamaria
 - * c) Solicita ecografía mamaria y punción aspiración con aguja fina
 - d) Solicita mamografía, ecografía mamaria y punción aspiración con aguja fina
-
- 15) Paciente de 62 años, con antecedentes de diabetes e hipertensión, presenta en el examen físico un nódulo dominante retroareolar en mama izquierda de 3 x 2 cm de diámetro, consistencia dura, poco móvil dentro de la glándula. El estudio mamográfico evidencia masa ovalada de bordes poco definidos. Se efectúa punción histológica con aguja gruesa cuyo estudio anatomopatológico informa: cambios fibroquísticos, zonas de adenosis con calcificaciones distróficas y área de hiperplasia ductal sin atipia. ¿Cuál es la conducta a seguir más adecuada?
- a) Solicitar resonancia magnética nuclear
 - b) Control en 6 meses
 - c) Control en 12 meses
 - * d) Biopsia escisional
-
- 16) Paciente de 76 años, con antecedente de carcinoma lobulillar in situ en mama derecha, concurre al control ginecológico adjuntando mamografía que informa: nódulo oval de margen neto calcificado y densidad grasa en cuadrante inferoexterno de mama izquierda. ¿Cuál es la conducta más adecuada?
- * a) Control periódico
 - b) Biopsia con aguja fina
 - c) Biopsia con aguja gruesa
 - d) Biopsia escisional

17) Paciente de 26 años concurre a la consulta adjuntando ecografía mamaria que informa: pequeña masa de bordes definidos, contorno hipoeoico y grasa ecogénica central en hora 1 de mama derecha. En base a estas características ¿Cuál es la correlación anatomopatológica más probable?

- a) Quiste oleoso
- b) Lipoma
- * c) Ganglio linfático
- d) Hamartoma

18) ¿Cuál de los siguientes tamaños de aguja son los más adecuados para realizar una punción citológica?

- a) 4 a 8 gauges
- b) 11 a 14 gauges
- * c) 20 a 22 gauges
- d) 26 a 28 gauges

19) Paciente de 43 años adjunta una mamografía que informa: masa de forma irregular y contornos espiculados en cuadrante superoexterno de mama derecha. El estudio ecográfico revela, en concordancia con el hallazgo radiológico, una masa sólida de 1 x 0,8 cm de diámetro, irregular con sombra acústica posterior. ¿Cuál es el método de imagen más adecuado para guiar la biopsia histológica en esta paciente?

- a) Mamografía
- * b) Ecografía
- c) Resonancia magnética nuclear
- d) Tomografía axial computada

20) Paciente de 69 años, con antecedente de carcinoma de endometrio, presenta en el estudio mamográfico microcalcificaciones amorfas en mama derecha. Se realiza punción histológica cuyo resultado informa: hiperplasia lobulillar atípica. ¿Cuál es la conducta más adecuada a seguir?

- * a) Control en 6 a 12 meses
- b) Tratamiento con tamoxifeno 5 años
- c) Tratamiento con anastrozol 5 años
- d) Biopsia radioquirúrgica para valorar márgenes

21) Paciente de 48 años, sin antecedentes de importancia, se le realiza una punción histológica por presentar microcalcificaciones heterogéneas sobre área de distorsión tisular en mama derecha. El resultado anatomopatológico informa: áreas de hiperplasia ductal típica, adenosis y carcinoma lobulillar in situ, variedad pleomórfica. ¿Cuál es la conducta más adecuada a seguir?

- a) Control en 6 a 12 meses
- b) Solicitar resonancia magnética nuclear con gadolinio
- * c) Biopsia radioquirúrgica
- d) Tratamiento con tamoxifeno por 5 años

22) ¿Qué molécula establece, de manera más apropiada, el diagnóstico diferencial entre el carcinoma lobulillar in situ y el carcinoma ductal in situ?

- a) Receptores hormonales
- b) B - Catenina
- * c) E - Cadherina
- d) HER 2

- 23) En el estudio "Women Health Initiative" debió suspenderse la rama: estrógenos conjugados equinos versus placebo. ¿Cuál de las siguientes causas motivó dicha suspensión?
- a) Aumento en la incidencia de carcinoma de mama
 - b) Aumento en la incidencia de eventos coronarios
 - * c) Aumento en la incidencia de accidente cerebrovascular
 - d) Aumento en la incidencia de fracturas patológicas
-
- 24) Paciente de 58 años, menopáusica desde los 50 años, concurre al control ginecológico. Refiere como antecedente de importancia uso de anticonceptivos orales combinados durante 20 años. Hace 7 años realiza terapia de reemplazo hormonal con estradiol sin oposición. ¿Cuál es el factor de riesgo más importante para desarrollar cáncer de mama en esta paciente?
- a) Uso de anticonceptivos orales combinados
 - b) Uso de anticonceptivos orales mayor a 10 años
 - * c) Uso de terapia de reemplazo hormonal mayor a 5 años
 - d) Uso de terapia de reemplazo hormonal sin oposición
-
- 25) Una paciente de 40 años consulta para estimar el riesgo de padecer cáncer de mama a lo largo de su vida. Refiere dentro de sus antecedentes familiares, madre y hermana con cáncer de mama diagnosticado a los 56 y 45 años, respectivamente y padre con cáncer de próstata. Como antecedentes personales presenta: menarca a los 12 años, primer embarazo a término a los 29 años, uso de anticonceptivos orales y no refiere biopsias previas de mama. En base a estos datos ¿Cuál es la estrategia más adecuada para valorar el riesgo inicial en esta paciente?
- a) Cálculo según el modelo de Gail y modelo Miriad 1
 - b) Cálculo según el modelo de Couch y el modelo de Claus
 - c) Cálculo según el modelo de Claus y modelo Miriad 2
 - * d) Cálculo según el modelo de Gail y modelo de Claus
-
- 26) Paciente de 47 años, usuaria reciente de anticonceptivos orales, se le diagnostica cáncer de mama. Refiere dentro de sus antecedentes familiares, madre y abuela materna con cáncer de mama durante la postmenopausia y una tía paterna con cáncer de ovario. ¿Cuál es el tipo de presentación de cáncer de mama más probable en esta paciente?
- a) Esporádico
 - * b) Familiar
 - c) Hereditario
 - d) Ambiental
-
- 27) ¿En cuál de los siguientes síndromes es característica la asociación de hamartomas mucocutáneos, carcinoma tiroideo y carcinoma de mama?
- a) Síndrome de Li Fraumeni
 - b) Síndrome de Peutz Jeghers
 - * c) Síndrome de Cowden
 - d) Síndrome de ataxia telangiectasia

- 28) Paciente de 35 años refiere antecedentes familiares de cáncer de mama premenopáusico en su hermana, madre y abuela materna. Todas han fallecido a causa de la enfermedad motivo por el cual se decide realizar secuenciación de los genes BRCA1 y BRCA2 en la paciente, no detectando ninguna mutación. ¿Cuál es la interpretación más adecuada de este resultado?
- a) Resultado verdadero negativo. El riesgo de desarrollar cáncer de mama es igual al de la población general
 - b) Resultado falso negativo. El riesgo de desarrollar cáncer de mama es igual al de los portadores de las mutaciones BRCA1 y BRCA2
 - * c) Resultado indeterminado. El riesgo de desarrollar cáncer de mama es alto pero no puede estimarse exactamente
 - d) Resultado de significación incierta. El riesgo de desarrollar cáncer de mama es igual al de la población general
-
- 29) En las pacientes portadoras de una mutación conocida del gen BRCA 1 ¿Cuál es la estrategia más adecuada de prevención secundaria?
- a) Mamografía y resonancia magnética nuclear semestral a partir de los 25 años
 - b) Mastectomía profiláctica con conservación de piel
 - * c) Mamografía y resonancia magnética nuclear anual a partir de los 25 años
 - d) Mastectomía profiláctica con conservación de complejo areola pezón
-
- 30) ¿En qué pacientes está indicado el asesoramiento genético y secuenciación de los genes BRCA 1 y BRCA 2?
- a) Paciente con diagnóstico de cáncer de mama a los 42 años
 - * b) Paciente con antecedente de dos familiares de primer grado con diagnóstico de cáncer de mama antes de los 50 años
 - c) Paciente con diagnóstico de cáncer de mama a los 54 años y cáncer de ovario a los 45 años
 - d) Paciente con antecedente de un familiar de primer grado con cáncer de mama a los 35 años
-
- 31) ¿Qué tratamiento quimiopreventivo es el más adecuado para una paciente de 57 años que presenta una puntuación de riesgo, según el modelo de Gail, mayor a 1,66 % a los 5 años?
- a) Raloxifeno 90 mg por día
 - b) Anastrozol 1 mg por día
 - * c) Tamoxifeno 20 mg por día
 - d) Letrozol 2,5 mg por día
-
- 32) En el estudio "Breast Cancer Prevention Trial" que comparó tamoxifeno versus placebo como tratamiento quimiopreventivo del cáncer de mama, ¿cuál fue el resultado más significativo?
- a) El tamoxifeno redujo significativamente el riesgo de cáncer de mama invasor pero no redujo el riesgo de carcinoma in situ
 - * b) El tamoxifeno redujo significativamente el riesgo de cáncer de mama invasor y de carcinoma in situ
 - c) No se observó reducción significativa del riesgo del cáncer de mama invasor ni de carcinoma in situ
 - d) El tamoxifeno redujo significativamente el riesgo de carcinoma in situ pero no redujo el riesgo de cáncer de mama invasor
-
- 33) ¿Cuál de los siguientes es un marcador predictivo en cáncer de mama?
- a) Tamaño tumoral
 - b) Subtipo histológico del cáncer de mama
 - c) Metástasis en ganglios linfáticos axilares
 - * d) Receptores hormonales

- 34) ¿Qué características microscópicas del carcinoma de mama invasor se utilizan en la clasificación histológica por grados desarrollada por Elston y Ellis?
- a) Actividad mitótica, formación de conductos y presencia de necrosis
 - b) Pleomorfismo nuclear, formación de conductos y desmoplasia del estroma
 - c) Pleomorfismo nuclear, desmoplasia del estroma y bordes del tumor
 - * d) Actividad mitótica, pleomorfismo nuclear y formación de conductos
-
- 35) ¿Cuál de los siguientes subtipos histológicos del cáncer de mama presenta mejor pronóstico respecto al carcinoma ductal infiltrante de tipo no especial?
- a) Carcinoma micropapilar
 - * b) Carcinoma tubular
 - c) Carcinoma metaplásico
 - d) Carcinoma medular
-
- 36) Paciente de 32 años, con antecedente de síndrome de ovario poliquístico, consulta por presentar mastalgia no cíclica severa de 8 meses de evolución. En el examen físico y en los estudios por imágenes no se evidencian hallazgos patológicos. ¿Cuál es la conducta más adecuada a seguir?
- a) Medidas higiénico dietéticas y control en 6 meses
 - b) Tratamiento con acetato de medroxiprogesterona 20 mg por día
 - c) Tratamiento con bomocriptina 5 mg por día
 - * d) Tratamiento con danazol 200 mg por día
-
- 37) Paciente de sexo masculino de 25 años presenta un aumento moderado del tamaño mamario, compatible con ginecomastia bilateral. Refiere que la aparición de la misma es de inicio reciente. Durante la anamnesis niega consumo de fármacos y no presenta comorbilidades asociadas. Para iniciar el estudio del paciente ¿cuáles son las determinaciones de laboratorio más adecuadas que deben solicitarse?
- a) Estradiol, hormona foliculoestimulante, testosterona libre y prolactina
 - b) Testosterona libre, proteína transportadora de esteroides sexuales, hormona luteinizante y tiroxina.
 - * c) Hormona luteinizante, estradiol, testosterona libre y gonadotrofina coriónica humana.
 - d) Estradiol, testosterona libre, hormona foliculoestimulante, prolactina y antígeno carcinoembrionario
-
- 38) Paciente de 44 años, consulta por presentar nódulo en cuadrante superoexterno de mama derecha de reciente aparición. Como antecedente refiere cirugía previa por fibroadenomas múltiples. La mamografía evidencia una masa redondeada, de bordes netos lobulados. En la ecografía se observa nódulo predominantemente sólido con áreas quísticas de 4 x 4 cm de diámetro. Se realiza punción histológica que informa: mínimo componente epitelial que reviste pequeñas hendiduras, sobrecrecimiento estromal con marcada celularidad, atipia y más de 10 mitosis por campo. ¿Cuál es la conducta más adecuada a seguir?
- a) Tumorectomía y linfadenectomía axilar
 - b) Mastectomía radical modificada
 - * c) Mastectomía simple
 - d) Quimioterapia neoadyuvante

- 39) Paciente de 43 años, adjunta mamografía donde se evidencian microcalcificaciones heterogéneas y agrupadas en cuadrante superoexterno e inferoexterno de mama izquierda. Se realiza punción histológica que informa: carcinoma ductal in situ de alto grado histológico, receptores hormonales negativos, HER 2 negativo. ¿Cuál es la conducta a seguir más adecuada?
- a) Mastectomía simple y reconstrucción mamaria inmediata con material autólogo
 - * b) Mastectomía simple con biopsia de ganglio centinela y reconstrucción mamaria inmediata con material heterólogo
 - c) Mastectomía simple y reconstrucción mamaria inmediata con material heterólogo
 - d) Mastectomía simple con biopsia de ganglio centinela y reconstrucción mamaria diferida con material autólogo
-
- 40) ¿Cuál es el principal beneficio del tratamiento radiante postquirúrgico en pacientes con diagnóstico de carcinoma ductal in situ?
- a) Disminución del 85% en la probabilidad de recidiva local de las formas invasoras y no invasoras
 - b) Disminución del 50% en la probabilidad de recidiva local sólo en la forma no invasora
 - * c) Disminución del 50% en la probabilidad de recidiva local en las formas invasoras y no invasoras
 - d) Disminución del 85% en la probabilidad de recidiva local sólo en la forma no invasora
-
- 41) Paciente de 56 años, cursando postoperatorio de cuadrantectomía de mama derecha, adjunta informe de anatomía patológica en el cual se evidencia carcinoma ductal in situ con un foco de invasión de 2 mm. ¿Cuál es la clasificación anatomopatológica del tumor primario según el sistema TNM?
- a) pT1mic
 - * b) pT1a
 - c) pT1b
 - d) pT1c
-
- 42) Paciente de 36 años presenta en cuadrante superoexterno de mama derecha nódulo no palpable, visible sólo con ecografía, de 1 cm de diámetro. Al examen físico se constata conglomerado de adenopatías axilares ipsilaterales. Posteriormente, la punción histológica con aguja gruesa informa carcinoma ductal infiltrante de tipo no específico. No se evidencian metástasis a distancia. ¿Cuál es la clasificación clínica según el sistema TNM?
- a) T0 N2a M0
 - * b) T1 N2a M0
 - c) T0 N3a M0
 - d) T1 N3a M0
-
- 43) En el estudio anatomopatológico de los ganglios linfáticos axilares, ¿a qué se denomina micrometástasis, según la clasificación del sistema TNM?
- a) Metástasis mayor a 0,2 mm y menor de 2,5 mm
 - b) Metástasis mayor de 0,02 mm y menor de 0,2 mm
 - * c) Metástasis mayor de 0,2 mm y menor de 2 mm
 - d) Metástasis mayor de 0,02 y menor de 1 mm

- 44) Paciente de 45 años, con diagnóstico de carcinoma de mama estadio clínico T1 N1 M0, refiere antecedente de cáncer de mama en familiar de primer grado y actualmente se encuentra bajo tratamiento por artritis reumatoidea, ¿Cuál es la estrategia más adecuada para esta paciente?
- a) Tumorectomía con biopsia de ganglio centinela seguida de radioterapia en volumen mamario y boost en lecho tumoral
 - b) Mastectomía radical modificada
 - * c) Tumorectomía con linfadenectomía axilar seguida de radioterapia volumen mamario y boost en lecho tumoral
 - d) Mastectomía simple con biopsia de ganglio centinela
-
- 45) Los estudios NSABP B06 y Milan1 compararon resultados del tratamiento quirúrgico conservador versus mastectomía radical modificada en estadios tempranos del cáncer de mama. ¿Cuál fue uno de los principales hallazgos?
- a) La recaída a distancia es menor con el tratamiento radical
 - b) La sobrevida global es mayor con el tratamiento radical
 - c) El intervalo libre de enfermedad es menor con el tratamiento conservador
 - * d) La sobrevida global es similar con ambos tipos de tratamiento
-
- 46) ¿Cuál es la principal característica técnica de la mastectomía radical modificada descrita por Patey Mérola?
- a) Se conservan ambos músculos pectorales y se realiza disección de ganglios axilares hasta tercer nivel
 - * b) Se reseca el pectoral menor y se realiza disección de ganglios axilares hasta el tercer nivel
 - c) Se conservan ambos músculos pectorales y se realiza disección de ganglios axilares de primer y segundo nivel
 - d) Se reseca el pectoral menor y se realiza disección de ganglios axilares de primer y segundo nivel
-
- 47) ¿Cuál es el tipo de incisión más adecuada para abordar un carcinoma de mama localizado en cuadrante inferointerno de mama derecha?
- a) Incisión de Stewart
 - b) Incisión de Stewart modificada
 - c) Incisión de Orr
 - * d) Incisión de Orr modificada
-
- 48) ¿En qué situación clínica está indicado el tratamiento radiante luego de una mastectomía radical modificada?
- a) Tumor de alto grado histológico
 - * b) Presencia de metástasis en 4 o más ganglios axilares
 - c) Tumor de 4 cm de diámetro
 - d) Receptores hormonales y HER 2 negativos
-
- 49) Paciente de 47 años, con diagnóstico de carcinoma de mama realizado por punción histológica, presenta en cuadrante inferoexterno de mama izquierda nódulo de 3 cm de diámetro, consistencia duro pétrea, fijo con pequeña área ulcerada en piel. En axila homolateral se palpan 3 ganglios móviles, aumentados de tamaño. No se evidencian metástasis a distancia. ¿Cuál es la conducta inicial más adecuada?
- * a) Quimioterapia de inducción con doxorubicina, ciclofosfamida y docetaxel
 - b) Mastectomía radical modificada
 - c) Quimioterapia de inducción con adriamicina, ciclofosfamida y cisplatino
 - d) Tumorectomía con linfadenectomía axilar

-
- 50) Paciente de 58 años, con diagnóstico de cáncer de mama estadio clínico T3 N2 M0, cuya biopsia informa: carcinoma de mama ductal infiltrante de tipo micropapilar, alto grado histológico. Receptores hormonales positivos, HER 2 negativo. Realiza 3 ciclos de quimioterapia neoadyuvante mostrando remisión clínica completa. ¿Cuál es la conducta más adecuada a seguir?
- a) Mastectomía radical modificada, radioterapia, hormonoterapia y anticuerpos monoclonales
 - b) Cuadrantectomía con biopsia de ganglio centinela, quimioterapia adyuvante, radioterapia y hormonoterapia
 - c) Mastectomía radical modificada y hormonoterapia
 - * d) Cuadrantectomía con linfadenectomía axilar, quimioterapia adyuvante, radioterapia y hormonoterapia
-
- 51) ¿Cuál es la dosis estándar que se utiliza en el tratamiento radiante luego de una cirugía conservadora de la mama?
- * a) 45 a 50 Gray en volumen mamario total y 10 a 15 Gray en lecho tumoral
 - b) 55 a 60 Gray en volumen mamario total y 5 a 10 Gray en lecho tumoral
 - c) 45 a 50 Gray en volumen mamario total y 5 a 10 Gray en lecho tumoral
 - d) 55 a 60 Gray en volumen mamario total y 10 a 15 Gray en lecho tumoral
-
- 52) ¿Cuál de los siguientes eventos corresponde a la principal toxicidad de los taxanos que determina la suspensión del tratamiento?
- a) Mielosupresión, independientemente de la dosis acumulada
 - * b) Neuropatía, dependiente de la dosis acumulada
 - c) Mucositis severa, independientemente de la dosis acumulada
 - d) Miocardiopatía, dependiente de la dosis acumulada
-
- 53) Paciente de 39 años, a quien se le realizó tumorectomía de mama derecha con biopsia de ganglio centinela y posterior linfadenectomía axilar, adjunta estudio anatomopatológico que informa: carcinoma de mama ductal infiltrante de tipo no especial, alto grado histológico, márgenes de 5 mm, receptores hormonales negativos, HER 2 negativo y 4/10 ganglios con metástasis masiva. ¿Cuál es el esquema de tratamiento adyuvante sistémico más adecuado?
- a) Ciclofosfamida, metotrexato y doxorubicina concurrente con paclitaxel
 - * b) Doxorubicina y ciclofosfamida secuencial con docetaxel
 - c) Fluorouracilo, ciclofosfamida y metotrexato concurrente con carboplatino
 - d) Metotrexato, ciclofosfamida y fluorouracilo secuencial con trastuzumab
-
- 54) ¿Cuál es el tratamiento inicial más adecuado en el carcinoma de mama inflamatorio?
- a) Quirúrgico conservador
 - b) Quirúrgico radical
 - c) Radiante
 - * d) Sistémico
-
- 55) ¿Cuál de las siguientes combinaciones de drogas, utilizadas en el tratamiento sistémico del cáncer de mama, produce mayor toxicidad cardíaca?
- a) Carboplatino y trastuzumab
 - * b) Trastuzumab y doxorubicina
 - c) Ciclofosfamida y paclitaxel
 - d) Doxorubicina y metotrexato

-
- 56) ¿Cuál es la estrategia terapéutica más adecuada en una paciente de 38 años con diagnóstico de carcinoma de mama estadio clínico IIA y que cursa simultáneamente un embarazo de 6 semanas?
- a) Tumorectomía con vaciamiento axilar y quimioterapia a partir de la semana 10 de embarazo
 - b) Tumorectomía con vaciamiento axilar y quimioterapia a partir de la semana 12 de embarazo
 - c) Mastectomía radical modificada y quimioterapia a partir de la semana 10 de embarazo
 - * d) Mastectomía radical modificada y quimioterapia a partir de la semana 12 de embarazo
-
- 57) ¿En qué situación clínica la reconstrucción mamaria con implantes presenta resultados menos favorables?
- a) Paciente con mama pequeña
 - b) Paciente con enfermedad autoinmune
 - * c) Paciente con mama previamente irradiada
 - d) Paciente con diabetes mellitus
-
- 58) ¿Qué se incluye en la resección de la mastectomía subcutánea?
- a) Piel, glándula mamaria y complejo areola pezón
 - b) Glándula mamaria, complejo areola pezón y ganglios axilares
 - * c) Sólo glándula mamaria
 - d) Glándula mamaria y complejo areola pezón
-
- 59) ¿Cuál es el principal blanco molecular del trastuzumab?
- a) El dominio intracelular del receptor del factor de crecimiento epidérmico HER2, inhibiendo directamente la fosforilación de la tirosina quinasa
 - b) El dominio extracelular y transmembrana del receptor del factor de crecimiento epidérmico HER2, impidiendo heterodimerización del receptor
 - * c) El dominio extracelular del receptor del factor de crecimiento epidérmico HER2, impidiendo heterodimerización del receptor
 - d) El dominio transmembrana del receptor del factor de crecimiento epidérmico HER2, impidiendo la heterodimerización del receptor e inhibiendo directamente la fosforilación de la tirosina quinasa
-
- 60) Paciente de 67 años con diagnóstico de carcinoma de mama estadio IV, presenta metástasis ósea a nivel de columna lumbar ¿Cuál es el bifosfonato más adecuado para el tratamiento de esta paciente?
- a) Alendronato
 - b) Clodronato
 - c) Ibandronato
 - * d) Pamidronato
-
- 61) ¿Cuál de las siguientes situaciones clínicas representa la complicación más frecuente luego de realizar una mastectomía radical modificada?
- a) Linfedema
 - * b) Seroma
 - c) Infección de la herida
 - d) Hematoma

- 62) ¿Cuál de los siguientes procedimientos quirúrgicos implica un mayor riesgo para el desarrollo de linfedema en miembro superior?
- a) Tumorectomía con ganglio centinela
 - b) Mastectomía conservadora de piel
 - * c) Mastectomía radical modificada de Patey Mérola
 - d) Mastectomía radical modificada de Madden
-
- 63) Paciente de 53 años con diagnóstico de cáncer de mama, actualmente bajo tratamiento hormonal con tamoxifeno, refiere sofocos intensos que afectan marcadamente su calidad de vida. ¿Cuál es el tratamiento más adecuado?
- a) Vitamina E 100 UI por día
 - b) Isoflavonas de soja 400 mg por día
 - * c) Venlafaxina 75 mg por día
 - d) Clonidina 0,1 mg por día
-
- 64) Paciente de 72 años, con diagnóstico de carcinoma de mama estadio III A, refiere como antecedente haber realizado tratamiento quirúrgico, quimioterápico y radiante. El mismo finalizó seis meses atrás. Actualmente consulta por presentar dolor de intensidad 3/10, de tipo urente y opresivo que se localiza axila, cara interna del brazo y pared torácica anterior. Luego de descartar recurrencia tumoral locorregional, se indica tratamiento analgésico con diclofenac 50 mg cada 8 horas, no evidenciando mejoría de los síntomas. ¿Cuál es la conducta inicial más adecuada a seguir?
- a) Agregar paracetamol y codeína
 - * b) Agregar tramadol y gabapentin
 - c) Agregar fentanilo y clonazepam
 - d) Agregar morfina y amitriptilina
-
- 65) Paciente de 65 años, con diagnóstico de carcinoma de mama estadio IV secundario a múltiples metástasis pulmonares, performance status igual a 3 según la escala de la OMS, presenta disnea clase funcional III y dolor difuso en hemitórax derecho de intensidad 8/10. No se evidencian signos de derrame pleural. Además de la oxigenoterapia ¿Cuál es el tratamiento inicial más adecuado para aliviar el dolor y la disnea de esta paciente?
- a) Paracetamol 1gr cada 6 horas y tramadol 50 mg cada 6 horas, vía oral
 - b) Diclofenac 50 mg cada 8 horas, codeína 30 mg cada 4 horas y gabapentin 300 mg cada 8 horas, vía oral
 - c) Fentanilo 200 mg cada 24 horas, clorpromazina 100 mg cada 24 horas y midazolam 50 mg cada 24 horas, vía endovenosa
 - * d) Ibuprofeno 400 mg cada 8 horas y morfina 10 mg cada 4 horas, vía oral
-
- 66) ¿Cuál es el mecanismo de acción del fulvestrant?
- a) Antiestrógeno con acción agonista parcial en algunos tejidos
 - b) Inhibidor selectivo de la enzima aromatasasa
 - * c) Antiestrógeno puro sin acción agonista
 - d) Modulador no esteroideo del receptor de estrógenos
-
- 67) ¿Cuál de las siguientes combinaciones de fármacos es la más adecuada para el tratamiento del dolor, según la escala de la OMS?
- a) Tramadol, ketorolac y morfina
 - b) Ibuprofeno, oxicodona y buprenorfina
 - * c) Metadona, dexametasona y paracetamol
 - d) Nortriptilina, fentanilo y codeína

68) ¿Cuál de las siguientes es una característica distintiva del dolor de tipo visceral?

- a) El dolor puede localizarse en un sector bien definido
- * b) El dolor puede ser referido en otras áreas no comprometidas
- c) Se asocia con disestesias y alodinia
- d) Tiene buena respuesta al tratamiento con antidepresivos

69) ¿Cuál es del diagnóstico más probable en una paciente que presenta la siguiente gasometría arterial: PH 7.46, PaO2 98, PaCO2 38, HCO3 32?

- a) Acidosis metabólica
- * b) Alcalosis metabólica
- c) Acidosis respiratoria
- d) Alcalosis respiratoria

70) Paciente de 37 años que durante el postoperatorio inmediato recibe una transfusión con 2 unidades de glóbulos rojos. A los 5 minutos de iniciarse la misma comienza con fiebre, escalofríos, hipotensión, dolor en región lumbar y oliguria. ¿Cuál es el tipo de reacción transfusional más probable?

- a) Alérgica
- b) Febril inespecífica
- * c) Hemolítica
- d) Infecciosa

71) ¿Cuál es el momento más adecuado en el que debe administrarse la profilaxis antibiótica antes de realizar la primera incisión en una cirugía mamaria?

- * a) 30 minutos
- b) 90 minutos
- c) 120 minutos
- d) 150 minutos

72) Paciente de 76 años, alérgica a los antibióticos beta lactámicos, refiere antecedente de estenosis mitral moderada y debe ser sometida a una mastectomía radical modificada. ¿Cuál es el esquema antibiótico profiláctico más adecuado en esta paciente?

- a) Ampicilina 2 gr y gentamicina 1,5 mg/kg
- b) Ciprofloxacina 200 mg y metronidazol 500 mg
- * c) Vancomicina 1 gr y gentamicina 1,5 mg/kg
- d) Clindamicina 600 mg y metronidazol 500 mg

73) Paciente de 31 años, con antecedente de esquizofrenia en tratamiento con quetiapina hace 8 meses, se somete a una mastoplastia de reducción. Durante el acto quirúrgico presenta eritema facial y cianosis distal. Signos vitales: frecuencia cardíaca 140 latidos minuto, tensión arterial 60/40 mmhg y temperatura corporal de 44 grados. El estado ácido base evidencia hipercapnia marcada con acidosis respiratoria y en el monitoreo cardíaco se observa fibrilación ventricular. ¿Cuál es el diagnóstico presuntivo más probable en esta paciente?

- a) Tormenta tiroidea
- * b) Hipertermia maligna
- c) Síndrome neuroléptico maligno
- d) Alergia a sevoflurano

- 74) ¿Cuál es la característica distintiva del catgut simple respecto al resto de las suturas naturales reabsorbibles utilizadas en cirugía mamaria?
- a) Conserva más del 80% de su fuerza tensil entre los 7 a 10 días
 - b) Es degradado completamente a los 45 días
 - * c) Pierde más del 70% de su fuerza tensil entre los 7 a 10 días
 - d) Es degradado completamente a los 25 días
-
- 75) ¿Cuál de las siguientes situaciones clínicas presenta mayor riesgo de enfermedad tromboembólica durante el postoperatorio inmediato?
- a) Paciente de 56 años, hipertensa, cursando postoperatorio de biopsia radioquirúrgica de mama izquierda
 - b) Paciente de 48 años, índice de masa corporal 26, cursando postoperatorio de histerectomía total
 - c) Paciente de 69 años, con antecedente de enfermedad pulmonar obstructiva crónica, cursando postoperatorio de hernioplastia umbilical
 - * d) Paciente de 41 años, sin antecedentes patológicos, cursando postoperatorio de artroplastia de rodilla
-
- 76) La heparina es ampliamente utilizada para prevenir la trombosis venosa profunda y el tromboembolismo pulmonar en pacientes de alto riesgo ¿Cuál es el esquema profiláctico más adecuado?
- a) Enoxaparina 20 mg, vía subcutánea, administrada 2 horas antes de la cirugía y cada 8 horas durante los 5 días postoperatorios siguientes
 - b) Heparina cálcica 2.500 UI, vía subcutánea, administrada 2 horas antes de la cirugía y cada 8 horas durante los 5 días postoperatorios siguientes
 - c) Enoxaparina 80 mg, vía subcutánea, administrada 2 horas antes de la cirugía y cada 24 horas durante los 5 días postoperatorios siguientes
 - * d) Heparina sódica 5.000 UI, vía subcutánea, administrada 2 horas antes de la cirugía y cada 12 horas durante los 5 días postoperatorios siguientes
-
- 77) ¿Cuál de los siguientes signos es una característica distintiva de la Colitis Ulcerosa?
- a) Úlceras rodeadas por mucosa normal
 - b) Fístulas anales o rectovaginales
 - c) Estenosis intestinal segmentaria
 - * d) Presencia de microabscesos crípticos
-
- 78) Paciente de 70 años consulta por presentar dolor en hemiabdomen superior. Refiere hiporexia y pérdida de 8 kg de peso en los últimos tres meses. En el examen físico se constata esplenomegalia, ictericia leve y tromboflebitis venosa en miembro inferior izquierdo. En base a estos hallazgos ¿cuál es el diagnóstico presuntivo más probable?
- a) Cáncer de estómago
 - b) Cáncer de vesícula
 - c) Cáncer de hígado
 - * d) Cáncer de páncreas
-
- 79) Paciente de 44 años, múltipara, refiere antecedente de cáncer de colon heredofamiliar no asociado a poliposis. ¿Qué tumor ginecológico se asocia con mayor frecuencia a este síndrome?
- a) Cáncer de cuello uterino
 - * b) Cáncer de endometrio
 - c) Cáncer de vulva
 - d) Cáncer de vagina

- 80) Paciente de 52 años, consulta por presentar disfagia, regurgitación de alimentos no digeridos y halitosis. Se realiza un estudio de tránsito esofágico con bario mediante el cual se evidencia en tercio superior un divertículo de 9 cm. ¿Cuál es el tratamiento quirúrgico más adecuado?
- * a) Diverticulectomía con miotomía del músculo cricofaríngeo
 - b) Diverticulopexia sin miotomía del músculo cricofaríngeo
 - c) Diverticulectomía sin miotomía del músculo cricofaríngeo
 - d) Diverticulopexia con miotomía del músculo cricofaríngeo
-
- 81) Paciente de 60 años, con diagnóstico de cirrosis hepática en estadio B de Child, presenta hemorragia digestiva por varices esofágicas. Se indica secuencialmente tratamiento médico, terapia endoscópica y taponamiento con balón, no logrando resultados satisfactorios. ¿Cuál es la conducta más adecuada a seguir?
- a) Derivación selectiva esplenorenal distal
 - b) Desvascularización del esófago distal
 - * c) Shunt portosistémico intrahepático transyugular
 - d) Derivación portocava terminolateral
-
- 82) Paciente de 25 años, sexo masculino, presenta nódulo tiroideo indoloro de 4 cm de diámetro, de reciente aparición, frío en la gammagrafía. El estudio hormonal es normal y en la punción aspiración con aguja fina se evidencian abundantes células foliculares. ¿Cuál es la conducta más adecuada a seguir?
- a) Indicar levotiroxina a dosis sustitutivas y reevaluar a los 6 meses
 - b) Indicar levotiroxina a dosis supresoras y reevaluar a los 3 meses
 - c) Administrar Yodo131
 - * d) Realizar tiroidectomía total
-
- 83) Paciente de 52 años, sexo femenino, se le realiza una laparotomía exploradora por presentar masa anexial bilateral. Efectuada la estadificación quirúrgica completa, el estudio anatomopatológico en diferido de la pieza informa como datos positivos: cistoadenocarcinoma seroso poco diferenciado que compromete ambos ovarios, con cápsula rota y evidencia de tumor en la superficie ovárica izquierda. En epiplón se observan múltiples implantes de 1 cm de diámetro. Ganglios pelvianos: 9/15 positivos. Ganglios lumboaórticos: 0/2. ¿Cuál es el estadio según la clasificación de la FIGO?
- a) III A
 - b) III B
 - * c) III C
 - d) IV
-
- 84) Paciente de 33 años, nuligesta, con diagnóstico de carcinoma de cuello uterino estadio IIB según la clasificación clínica de la FIGO, concurre a la consulta adjuntando estudios prequirúrgicos y expresa deseo de preservación de la fertilidad luego del tratamiento. ¿Cuál es la estrategia quirúrgica más adecuada para esta paciente?
- a) Conización cervical
 - * b) Histerectomía radical con linfadenectomía pelviana y lumboaórtica
 - c) Quimioterapia con base en platino
 - d) Traquelectomía radical con linfadenectomía pelviana y lumboaórtica

85) Paciente de 17 años, que consulta por amenorrea primaria. El examen físico y los estudios complementarios informan: fenotipo femenino, talla 1.67 m, peso 58 Kg, desarrollo mamario normal, ausencia de útero, vagina de 3 cm, vello axilar y pubiano habitual. ¿Cuál de los siguientes es su diagnóstico presuntivo?

- a) Cariotipo 46 XY, síndrome de Morris o insensibilidad a los andrógenos
- * b) Cariotipo 46 XX, síndrome de Rokitansky-Küster-Hauser
- c) Cariotipo 46 XX, disgenesia gonadal pura
- d) Cariotipo 46 XX, síndrome de Kallman

86) Paciente de 22 años que consulta por amenorrea secundaria. Los resultados del examen físico y estudios complementarios informan: IMC 27 Kg/m², índice de Ferriman Gallwey 16, subunidad beta HCG negativa, prueba de progesterona positiva, FSH 4.8 mUI/ml, LH 9 mUI/ml, estradiol 45 pg/ml, prolactina 14 ng/ml, TSH 2 mU/l, 17-hidroxiprogesterona 1.2 ng/ml, andrógenos normales. ¿Cuál es su diagnóstico presuntivo?

- a) Amenorrea hipotalámica
- * b) Síndrome de ovarios poliquísticos
- c) Hiperplasia suprarrenal congénita clásica
- d) Fallo ovárico precoz

87) Paciente de 28 años, que consulta por presentar fiebre y dolor abdominal de 48 horas de evolución. Al examen físico se constata abdomen doloroso a la palpación superficial y profunda, a predominio de fosa iliaca derecha, con defensa y reacción peritoneal. Tacto vaginal: útero de características conservadas, cuello en el eje, signo de Frenkel positivo, fondo de saco lateral derecho doloroso y abombado. Laboratorio: GB 12.000/mm³, subunidad beta HCG negativa. Ecografía transvaginal: imagen anexial derecha de 7x3 cm, finamente particulada, escasa cantidad de líquido libre en fondo de saco de Douglas. En base a su diagnóstico presuntivo, ¿cuál es la conducta más adecuada?

- a) Antibioticoterapia vía oral y control en 48 horas
- b) Antibioticoterapia endovenosa durante 48 horas y luego vía oral
- c) Antibioticoterapia endovenosa y control evolutivo
- * d) Antibioticoterapia endovenosa y laparoscopia exploradora

88) Paciente de 24 años, primigesta, cursando embarazo de 6 semanas, que consulta a guardia por metrorragia y dolor abdominal de 24 horas de evolución. Al examen físico se constata abdomen blando, depresible, doloroso a la palpación, a predominio de fosa iliaca derecha, con reacción peritoneal. La ecografía transvaginal informa útero de características conservadas, endometrio de 5 mm, imagen anexial derecha heterogénea de 5 cm y moderada cantidad de líquido libre. En base a su diagnóstico presuntivo, ¿cuál es la conducta más adecuada?

- a) Conducta expectante
- b) Tratamiento médico con metotrexate
- c) Salpingostomía laparoscópica
- * d) Salpingectomía laparoscópica

89) Según los datos publicados por el Ministerio de Salud de la Nación en el año 2010, ¿cuál es la tasa de mortalidad por cáncer de mama en Argentina?

- a) 9,7/100.000
- b) 10,4/100.000
- * c) 21,8/100.000
- d) 24,1/100.000

-
- 90) En relación a la prevalencia de una determinada patología, ¿cuál de las siguientes es la opción más adecuada?
- * a) Representa el número total de casos en la población estudiada en un determinado período de tiempo
 - b) Representa el número de casos nuevos en la población estudiada en un determinado período de tiempo
 - c) Se relaciona en forma inversamente proporcional con la incidencia
 - d) Se relaciona en forma directamente proporcional con la mortalidad
-
- 91) En relación a la sensibilidad de un método diagnóstico, ¿cuál de las siguientes es la opción más adecuada?
- * a) Es la capacidad del método de clasificar correctamente a un individuo como enfermo
 - b) Se relaciona en forma inversamente proporcional con la probabilidad que un individuo sano tenga un resultado positivo
 - c) Es la capacidad del método de clasificar correctamente a un individuo sano
 - d) Se relaciona en forma directamente proporcional con la probabilidad que un individuo enfermo tenga un resultado negativo
-
- 92) En relación al valor predictivo positivo de una prueba diagnóstica, ¿cuál es la opción más adecuada?
- a) Es la probabilidad que un individuo sea sano cuando la prueba diagnóstica es negativa
 - b) Es la probabilidad que un individuo sea sano cuando la prueba diagnóstica es positiva
 - * c) Es la probabilidad que un individuo sea enfermo cuando la prueba diagnóstica es positiva
 - d) Es la probabilidad que un individuo sea enfermo cuando la prueba diagnóstica es negativa
-
- 93) Una paciente de 50 años, con diagnóstico reciente de cáncer de mama en estadio IV, ingresa a la guardia por dolor intenso en columna lumbar. Da el correspondiente consentimiento informado para que se le realicen estudios diagnósticos pero solicita expresamente que no se le comuniquen los resultados, sino que la información sea dada a sus familiares directos. Según la Ley 26.529/09, sobre los derechos de los pacientes ¿qué debe hacer el profesional actuante?
- a) Solicitar intervención del Comité de Ética e Investigación para llevar a cabo lo solicitado
 - b) Informar al paciente los resultados de los estudios diagnósticos a pesar de su voluntad.
 - * c) Respetar la voluntad del paciente y comunicar los resultados sólo a sus familiares directos
 - d) Solicitar intervención judicial para cumplir con la voluntad del paciente
-
- 94) Según la Ley Nacional N° 26.529/09, sobre los derechos de los pacientes ¿de qué forma debe instrumentarse el consentimiento informado?
- a) Únicamente en forma verbal
 - b) A través de una comunicación electrónica expedida por el Comité de Ética e Investigación
 - c) Únicamente en forma escrita
 - * d) En forma verbal, salvo las excepciones establecidas por la Ley
-
- 95) En el servicio de Ginecología de un hospital, una paciente solicita su Historia Clínica para pedir una segunda opinión en otro hospital. ¿Cuál es la actitud que debe tomar el servicio, teniendo en cuenta la Ley 26.529/09, sobre los derechos de los pacientes?
- a) Entregar una copia autenticada una vez que se presente un pedido por vía judicial
 - b) No hacer lugar al pedido ya que los datos que en ella figuran son propiedad del hospital
 - * c) Entregar una copia autenticada por autoridad competente en un plazo de 48 horas
 - d) Entregar la historia clínica original en el momento en que el paciente la solicita

- 96) Según la Ley N° 153, el subsector estatal está organizado en tres niveles. ¿Cuál de estos criterios de organización corresponde al segundo nivel de atención?
- a) Realizar acciones de prevención y de promoción de la salud relacionadas con la atención ambulatoria
 - * b) Garantizar la atención a través de equipos multidisciplinarios
 - c) Promover la óptima capacidad de resolución de las necesidades de alta complejidad
 - d) Realizar acciones de promoción de la participación comunitaria
-
- 97) Una mujer de 58 años, sin cobertura médica, ha sufrido una lipotimia con traumatismo de miembro superior derecho en la puerta de un sanatorio privado de la Ciudad de Buenos Aires. Los guardias de seguridad del sanatorio se debaten entre llamar una ambulancia del SAME o a los médicos de la institución. ¿Según la Ley N° 153 Básica de Salud de la Ciudad de Buenos Aires, qué debería hacerse en esta situación de urgencia?
- a) Cada persona será atendida dentro de los efectores del subsector al que esté vinculado en cualquier tipo de situación que acontezca
 - b) El primer lugar donde recibirá primeros auxilios una persona en situación de emergencia y sin cobertura de prepaga u obra social, será el hospital público
 - * c) En caso de urgencia, tiene derecho a recibir los primeros auxilios en el efector más cercano, perteneciente a cualquiera de los subsectores
 - d) Las personas sin cobertura médico social podrán ser atendidas, en caso de urgencia, en los sanatorios más cercanos, siempre que exista convenio con el subsistema público de salud del GCABA
-
- 98) Teniendo en cuenta lo que establece la Ley Básica de Salud de la Ciudad de Buenos Aires, N° 153/99 ¿Cuál de los siguientes enunciados es verdadero con respecto a los sectores que componen el Sistema de Salud?
- * a) El Sistema de Salud está integrado por el conjunto de recursos de salud de dependencia estatal, de la seguridad social y privada que se desempeñan en el territorio de la Ciudad
 - b) El Sistema de Salud está compuesto por los recursos materiales y humanos que componen las unidades organizacionales que dependen del Ministerio de Salud de la Ciudad de Buenos Aires
 - c) El Sistema de Salud ofrece atención gratuita en todos sus sectores, a todos los ciudadanos, tengan o no cobertura
 - d) Los sectores que componen el Sistema de Salud incluyen a todas las instituciones prestadoras de servicios, excepto las privadas y las de dependencia universitaria
-
- 99) Según la Ordenanza 40.997/85 que rige para las Residencias del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, ¿qué características reúne la selección de los jefes de residentes?
- a) El jefe de residentes será un profesional de la especialidad, se lo nombra por contrato renovable hasta 3 períodos y lo eligen los residentes con la aprobación de la Dirección del Hospital
 - * b) El jefe de residentes será un profesional contratado anualmente, no renovable, que haya completado la residencia en la especialidad y propuesto por voto directo de los residentes, con la aprobación de la Subcomisión de Residencias
 - c) El jefe de residentes se elige sobre una terna de postulantes aprobada por el Comité de Docencia del Hospital, según antecedentes y entrevista personal
 - d) El jefe de residentes será un profesional contratado anualmente, renovable, que haya completado la residencia en la especialidad, propuesto por voto directo de los residentes, con la aprobación del Jefe de Servicio

- 100) Un profesional que se desempeña en un hospital público de la Ciudad de Buenos Aires desea presentar el caso de una paciente con cáncer de mama y afasia mixta secundaria a múltiples metástasis cerebrales en la jornada anual del hospital. ¿Cómo debe proceder, según lo expresado en la Ley 26.529/09 sobre los derechos de los pacientes?
- a) Puede presentarlo sin autorización del paciente siempre y cuando mantenga en reserva su identidad
 - b) Puede presentarlo sin pedir autorización ya que la comprensión del paciente se encuentra alterada
 - c) Puede utilizarlo sin informar al paciente en el caso de que se trate de un hospital escuela
 - * d) Para presentarlo debe solicitar la autorización del paciente o de su representante legal