

- 1) En el control de salud de Martín de 24 meses de edad su madre manifiesta estar preocupada porque su hijo aún usa pañales. Usted la tranquiliza explicándole que es necesario la adquisición de pautas fisiológicas y conductas del desarrollo más que la edad cronológica. Señale cual de las siguientes pautas de desarrollo es la más adecuada en esta situación
- a) Juega con masas y trasvasa líquidos, corre bien
 - b) Salta con dos pies, entiende el "no"
 - * c) Expresa interés en el control de esfínteres, tiene habilidad para bajarse y subirse la ropa
 - d) Manejo adecuadamente los cubiertos para comer solo.
-
- 2) Ud recibe un niño de tres años con otorrea derecha, de dos semanas de evolución, afebril en buen estado general, que no respondió al tratamiento antibiótico. Es imposible visualizar la membrana timpánica. ¿Cuál es la causa mas probable de otorrea resistente al tratamiento?
- a) Alergia
 - b) Fibrosis quística
 - c) Otorrea de LCR
 - * d) Cuerpo extraño en Conducto Auditivo Externo
-
- 3) Usted está examinando a una niña sana de cuatro años en su control anual. Encuentra al examen físico ruidos respiratorios normales pulsos fuertes, precordio silencioso, y un soplo. ¿Cuál es el hallazgo más compatible con el diagnóstico de soplo inocente?
- a) Un soplo continuo bajo la clavícula izquierda
 - b) Un soplo sistólico de tono agudo en la región interescapular
 - c) Soplo diastólico de tono grave y prolongado en la axila izquierda
 - * d) Soplo sistólico de tono grave y vibratorio en el borde esternal izquierdo
-
- 4) Un varón de doce años concurre a su consultorio con un cuadro de 24 horas de evolución de fiebre, disfagia a sólidos y con el correr de las horas disfagia a líquidos; también presenta dolor al tragar saliva. El examen es dificultoso pero la amígdala derecha se observa abultada hacia la línea media con la úvula desplazada. La amígdala izquierda impresiona normal. El esquema de vacunación esta completo para la edad. Señale cuál es el tratamiento inicial
- * a) Incisión y drenaje
 - b) Antibióticos parenterales solamente
 - c) Intubación orotraqueal electiva
 - d) Antibióticos orales
-
- 5) Un joven de dieciséis años consulto por presentar fiebre, odinofagia, cefalea y adenopatías submaxilares. El exudado de fauces fue positivo para estreptococo B hemolítico del grupo A por lo cual fue medicado con Amoxicilina a 50 mg/kg/día cada 8 horas. A los seis días de iniciado el tratamiento el joven consulta nuevamente por la persistencia de la fiebre y la aparición de una erupción generalizada compuesta por pequeñas maculas eritematosas diseminadas en todo el cuerpo. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- a) Eritema Infeccioso
 - b) Sarampión
 - * c) Mononucleosis Infecciosa
 - d) Alergia a Amoxicilina

6) Ud. es el neonatólogo de guardia en la UCIN y está revisando un neonato que presenta los siguientes antecedentes perinatales: Recién nacido pretérmino, bajo peso edad gestacional (RNPT/BPEG), con una edad gestacional de 30 semanas, peso de nacimiento de 1800 grs., que al examen físico presenta letargo e inestabilidad térmica, mala perfusión periférica, distensión abdominal y deposiciones sanguinolentas mientras le revisa el abdomen. ¿Cuál es su sospecha diagnóstica?

- * a) Enterocolitis Necrotizante
- b) Alergia Alimentaria
- c) Enfermedad Inflamatoria Intestinal
- d) Divertículo de Meckel

7) Señale cuál de las siguientes condiciones del huésped constituye un factor de riesgo aumentado de padecer infección urinaria

- a) Acidificación de la orina
- b) Dilución de la orina
- c) Orina de alta densidad
- * d) Vaciado incompleto de la vejiga

8) Llega a la guardia un niño de 7 años que refiere dolor abdominal y vómitos. El único antecedente es una caída de su bicicleta 5 días antes, oportunidad en que se golpeo su abdomen con el manubrio. El único hallazgo del examen físico es dolor a la palpación a nivel del mesogastrio. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

- a) Pseudoquistes de bazo
- * b) Hematoma de la pared del duodeno
- c) Hematoma perirrenal
- d) Hematoma subcapsular posterior del hígado

9) Ud. está evaluando una niña de 4 meses con diagnóstico confirmado de tetralogía de Fallot. La madre le informa que la niña ha tenido fiebre, diarrea y se ha alimentado mal en las últimas 24 horas. Al examinarla Ud. nota cianosis en las extremidades y la zona perioral, taquipnea e hiperpnea. La frecuencia cardíaca es de 180 latidos por minuto, no ausculta soplos. ¿Cuál de las siguientes es la estrategia terapéutica MAS apropiada?

- a) Realizar maniobras de estimulación vagal
- b) Insistir que la niña reciba líquidos por boca
- c) Indicar un ecocardiograma de urgencia
- * d) Colocar al paciente con las rodillas flexionadas contra el pecho y suministrarle oxígeno

10) ¿Cuál es el órgano en el cual se manifiestan con más frecuencia los efectos adversos por benznidazol?

- * a) piel
- b) cerebro
- c) corazón
- d) riñón

11) ¿Cuál es el riesgo significativo que puede ocasionar el arsénico como contaminante natural?

- * a) lesiones en piel, cáncer
- b) Diabetes Mellitus, colitis ulcerosa
- c) Lesiones en boca y faneras, diabetes insípida
- d) Patología pancreática, síndrome de Guillan Barré

- 12) ¿Cuál de los siguientes signos y/o síntomas espera encontrar en un paciente previamente sano que presenta una concentración de metahemoglobina de 15%?
- a) Apneas
 - * b) Cianosis
 - c) Mareos
 - d) Confusión
-
- 13) Señale cual es la mutación genética para fibrosis quística que se presenta con mayor frecuencia en raza blanca
- a) Delta I 507
 - * b) Delta F 508
 - c) R117 H
 - d) R5553x
-
- 14) Durante el examen físico de Juan de 2 años usted observa un bultoma pequeño, único en la línea media supraumbilical, doloroso a la compresión. La madre le refiere que ella lo nota desde que el niño tenía 3 meses. El resto del examen físico es normal. ¿Cuál es la conducta a seguir con este paciente?
- * a) Planear turno para corrección quirúrgica programada
 - b) Expectante hasta los 3 años y si no desaparece corrección quirúrgica.
 - c) Expectante hasta los 6 años y si no desaparece corrección quirúrgica.
 - d) Expectante hasta los 9 años y si no desaparece corrección quirúrgica.
-
- 15) Concurre a la consulta Renata de 15 días de vida. En el examen físico usted observa a nivel umbilical un nódulo firme, rojo brillante, redondeado, de pocos milímetros de diámetro y superficie húmeda. Presenta una secreción mucosida transparente e inodora. La madre le refiere que mancha la ropa con algo de sangre. El cordón umbilical cayó a los 7 días de vida. Según su diagnóstico ¿cuál es la conducta a seguir con este paciente?
- a) Topicar con nitrato de plata
 - * b) Programar tratamiento quirúrgico
 - c) Tratar con antibióticos sistémicos
 - d) Tratar con antibióticos locales
-
- 16) Concurre a la consulta la madre de Martín de 7 años preocupada porque la noche anterior Martín estaba durmiendo y de pronto se sentó en la cama con los ojos abiertos, se levantó y empezó a vestirse. Ella le habló, pero Martín no le respondió. El padre lo llevó a la cama, lo acostó y Martín durmió hasta el día siguiente. ¿Cuál es la indicación en este caso?
- * a) Tranquilizar a la madre ya que este episodio es normal para la edad del niño
 - b) Realizar interconsulta con psicología para buscar un trastorno emocional subyacente
 - c) Realizar interconsulta con neurología para polisomnografía y electroencefalograma.
 - d) Realizar interconsulta con neurología para iniciar tratamiento con imipramina
-
- 17) En el curso de una enfermedad febril, un varón de 3 años previamente sano, presenta anemia, ictericia y esplenomegalia. El frotis de sangre periférica muestra: esferocitosis, policromatofilia y eritrocitos nucleados. Las pruebas de Coombs directa e indirecta son positivas. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- * a) Anemia hemolítica autoinmune
 - b) Síndrome Urémico Hemolítico
 - c) Esferocitosis hereditaria
 - d) Mononucleosis infecciosa

- 18) Un paciente de 8 años de edad consulta a la guardia por dolor gradual en testículo derecho, al examen físico hay dolor a la palpación, eritema escrotal palpándose masa indurada dolorosa en polo superior testicular, observándose a través de la piel el signo del punto azul. Señale a que patología corresponde dicho signo
- a) Epididimitis
 - * b) Torsión de hidátide
 - c) Torsión testicular
 - d) Varicocele
-
- 19) Jenifer, de 3 años, es traída a la consulta por presentar un cuadro de fiebre, dolor abdominal y malestar de varios días de evolución. Al examen físico presenta como datos positivos hepatoesplenomegalia y algunos hematomas en miembros. Ud decide solicitar un laboratorio que arroja los siguientes resultados Hb 8,5 g%; Rto. de Bcos 27000/mm³ (L: 50/N: 30/M: 10/E: 8); Pla_q 20.000/mm³; Bilirrubina 0,7 mg%; TGO 10 U/L; TGP 16 U/L. ¿Cual es el diagnóstico MÁS probable?
- a) Mononucleosis infecciosa
 - b) Lupus eritematoso sistémico
 - * c) Leucemia Linfoblástica Aguda
 - d) Púrpura Trombocitopénica Autoinmune
-
- 20) Un niño de 5 años, con diagnóstico de asma desde los 2 años, ha padecido en los últimos 2 días una infección de las vías aéreas superiores. Ingresó al servicio de emergencias con disnea importante y una temperatura de 37,2 °C. La frecuencia respiratoria es de 40/ minuto, el pulso de 120/minuto, se auscultan sibilancias en ambos campos pulmonares y la oximetría de pulso muestra una saturación de 95%. Se cumple el tratamiento secuencial con salbutamol, ipratropio y corticoides orales. Al reevaluarlo 6 horas más tarde, la frecuencia respiratoria ha descendido a 27/minuto, la frecuencia cardíaca está en 97/minuto y la oximetría del pulso indica una saturación de O₂ de 92%. ¿Cuál es la causa MÁS probable que justifica la caída de la saturación de O₂ medida por el oxímetro?
- a) Inadecuado funcionamiento del oxímetro de pulso
 - b) Presencia de cuerpo extraño en la vía aérea
 - c) Neumonía Bacteriana
 - * d) Modificación de la relación ventilación/perfusión
-
- 21) Una joven de 15 años comienza una relación de pareja con un compañero de curso. Ambos deciden prevenir el embarazo. Para recibir orientación concurren al centro de salud cercano a la escuela y realizan una consulta pediátrica. En el marco de la Ley 418 Salud Sexual y Reproductiva. ¿Cuál será la intervención adecuada del pediatra?
- * a) Brindar la información y el acceso a métodos y prestaciones de anticoncepción para promover su libre elección.
 - b) Deberá solicitar a los jóvenes que regresen con alguno de sus padres para poder brindarles información
 - c) Articular acciones con la escuela para la entrega gratuita de profilácticos como mejor método anticonceptivo
 - d) Solicitar un consentimiento escrito de alguno de sus padres para retirar alguno de los métodos anticonceptivos
-
- 22) Concorre una madre al Centro de Salud con su hijo de 7 años que perdió el carnet de vacunas, Señale que vacunas se le aplica en esta visita:
- a) Triple bacteriana, triple viral, Sabin y BCG
 - b) Triple bacteriana, triple viral, Sabin y Hepatitis B.
 - c) Doble bacteriana, triple viral, Sabin.
 - * d) Triple bacteriana acelular, triple viral, Sabin y Hepatitis B

- 23) Una madre inicia su trabajo de parto se detectan en la región perineal y piel, lesiones compatibles con varicela. Señale la conducta que debe adoptarse con el recién nacido y con la madre.
- a) Indica IG específica antivariela a la madre y al niño cuando se realiza el parto
 - b) Indica Aciclovir EV a la madre y al niño cuando se realiza el parto
 - * c) Indica IG específica antivariela al niño cuando se realiza el parto y tratamiento sintomático a la madre
 - d) Indica Aciclovir EV al niño cuando se realiza el parto y aciclovir Vía Oral a la madre
-
- 24) Un paciente de 2 años con diagnóstico de Leucemia Linfoblástica Aguda tipo B ingresa neutropénico febril; se realizan hemocultivos (HMC), urocultivo (UC) y retro cultivo del catéter implantable. Señale cual es el criterio para definir bacteriemia asociada a catéter
- a) HMC y retrocultivo positivos para igual germen con recuento diferencial menor a 5 UFC
 - b) HMC y retrocultivo positivos para igual germen independientemente del tiempo de positivización y el recuento de colonias
 - * c) HMC y retrocultivo positivos para igual germen con por lo menos 2 horas de diferencia entre los HMC y el retrocultivo
 - d) Retrocultivo positivo sin otro foco de infección, aunque los HMC sean negativos.
-
- 25) Laura de 5 meses es traída a la guardia por llanto y vómitos, que han empeorado en los últimos diez días. Los vómitos son alimentarios, de entre 15-20 ml y se producen 10 a 20 minutos después de cada mamada. Se alimenta a pecho exclusivo desde el nacimiento. La madre refiere que en algunas tomas la niña se arquea hacia atrás, adquiriendo postura en hipertensión generalizada. ¿Cuál es su presunción diagnóstica?
- a) Mala técnica alimentaria
 - b) Síndrome convulsivo
 - * c) Enfermedad por Reflujo gastroesofágico
 - d) Síndrome de Hipertensión endocraneana
-
- 26) Concorre a su consultorio un niño de 4 meses con diagnóstico de síndrome de Down en el período neonatal. Se realizó hemograma, cariotipo, ecocardiograma, evaluación oftalmológica, auditiva y pesquisa endocrinológica. Además de indicar estimulación temprana. Que controles están indicados al cumplir el primer año de vida
- * a) Evaluación tiroidea, oftalmológica y audiológica anual.
 - b) Evaluación tiroidea, oftalmológica, audiológica y radiografía cervical anual.
 - c) Evaluación tiroidea, oftalmológica y anticuerpos antitransglutaminasa anual.
 - d) Evaluación tiroidea, oftalmológica, audiológica y anticuerpos antitransglutaminasa anual
-
- 27) ¿Cuál de las siguientes características clínicas presentan los niños con retinoblastoma?
- a) Ambliopía
 - b) Ceguera
 - * c) Leucocoria
 - d) Ptosis Palpebral

- 28) Ud. valora en consultorio a un niño de 12 años. Al examen físico presenta un IMC en Pc 90. No presenta otros datos positivos al examen físico ni datos personales relevantes. Su madre es asmática y su padre falleció a los 64 años súbitamente. Señale la conducta a seguir
- a) Realizar control de salud acorde a edad y citar a control en 6 meses.
 - * b) Dar pautas higiénico dietéticas y promover actividad física recreativa acorde a la edad con el fin de mantener el peso actual y control en 2 meses.
 - c) Promover actividad física recreativa acorde a la edad. Interconsulta con servicio de nutrición y control en un mes.
 - d) Solicitar glucemia en ayunas, colesterol total, perfil lipídico, insulinemia y valoración cardiológica y control con resultados
-
- 29) Un recién nacido presenta ictericia, hepatoesplenomegalia, púrpura, trombocitopenia y microcefalia. La tomografía computada de cerebro muestra calcificaciones cerebrales. Señale cual es el estudio para confirmación diagnóstica.
- a) Serología materna para el virus del HIV.
 - b) Pruebas serológicas maternas y del bebe para Rubeola.
 - * c) Pruebas serológicas maternas y del bebe para toxoplasmosis.
 - d) VDRL en el suero del lactante y de la madre.
-
- 30) Una niña de 4 años refiere dolor y enrojecimiento del ojo derecho. El examen con fluoresceína es negativo. Persisten los síntomas a pesar de usar 2 colirios antibióticos distintos. Un oftalmóloga diagnóstica uveítis anterior. ¿Cuál es la enfermedad que con MAYOR probabilidad se asocia este trastorno?
- a) Enfermedad de Crohn.
 - b) Infección por Herpes simple.
 - * c) Artritis reumatoidea juvenil.
 - d) Toxoplasmosis.
-
- 31) Señale cuál es el germen que con mayor frecuencia se asocia a artritis séptica en un niño de 3 años
- a) Escherichia Coli.
 - b) Haemophilus influenzae tipo B
 - * c) Staphylococcus aureus
 - d) Streptococcus grupo A
-
- 32) Un recién nacido prematuro de 1400 gramos presento síndrome de dificultad respiratoria. Luego de un periodo de mejoría transitoria, requirió un incremento del soporte respiratorio. Durante el examen físico detecta soplo sistólico en la región infraclavicular izquierda con pulso hiperdinámico a la palpación. ¿Cual es el diagnóstico más probable?
- a) Estenosis de Rama Pulmonar
 - b) Comunicación Interventricular
 - c) Coartación de Aorta
 - * d) Ductus Arterioso Persistente

- 33) Una niña de 6 años es traída a la consulta porque desde hace 3 días camina con torpeza. Al examen físico Ud. observa ataxia con parálisis facial derecha completa, hiporreflexia patelar y arreflexia de tobillos. Se encuentra afebril y el resto del examen físico es normal. ¿Cuál es el estudio indicado para realizar el diagnóstico?
- a) Electroencefalograma.
 - * b) Punción lumbar
 - c) RMN de columna
 - d) Investigación de tóxicos en orina.
-
- 34) Concorre a su consulta de control de salud, una niña de 19 meses. Usted observa el carnet de vacunación y recibió el esquema hasta los 2 meses inclusive en forma correcta. Indique como completaría el esquema de vacunación
- a) Cuádruple Bacteriana: 2 dosis; Sabin: 2 dosis; Hepatitis B: 1 dosis; Triple viral: 1 dosis; Hepatitis A: 2 dosis; Neumococo 13 cepas: 1 dosis
 - b) Cuádruple Bacteriana: 3 dosis; Sabin: 3 dosis; Hepatitis B 2 dosis; Triple Viral: 1 dosis; Hepatitis A: 2 dosis.
 - * c) Pentavalente: 2 dosis; Sabin 3 dosis; Triple viral: 1 dosis; Hepatitis A: 1 dosis. Cuádruple : 1 dosis; Neumococo 13 cepas: 2 dosis
 - d) Cuádruple Bacteriana: 3 dosis; Sabin: 3 dosis; Hepatitis B: 2 dosis; Triple viral: 1 dosis; Hepatitis A: 2 dosis, Antivaricelosa: 1 dosis.
-
- 35) Ud controla en nursery un neonato de término rubicundo. Solicita laboratorio cuyos resultados muestran: hemoglobina de 25 gr/dl y hematocrito de 74 % de muestra venosa. ¿Cuál es la complicación MÁS probable de este neonato?
- * a) Hiperbilirrubinemia
 - b) Hiperglucemia
 - c) Leucocitosis
 - d) Hipofosfatemia
-
- 36) Usted recibe a un recién nacido en sala de partos, gesta única, de término, sin antecedentes maternos relevantes. El niño presenta al minuto de nacer cianosis distal, Fc 90 x minuto, esfuerzo respiratorio pobre e irregular, respuesta a estímulos al pasar la sonda orogástrica tose y estornuda, tono muscular hipotónico con cierta flexión en extremidades. A los 5 minutos presenta piel rosada, FC 120 x min, esfuerzo respiratorio llanto espontaneo y vigoroso, respuesta a estímulos, tose y estornuda, y el tono muscular persiste levemente hipotónico. ¿Cuál es el score de Apgar correspondiente a este niño?
- a) 5/7
 - * b) 6/9
 - c) 5/10
 - d) 7/9
-
- 37) ¿Cuál es la cardiopatía congénita que se asocia con más frecuencia al Síndrome de Down?
- a) CIA.
 - b) CIV pequeña
 - c) Interrupción del arco aórtico con ductus arterioso permeable.
 - * d) Canal AV completo.

- 38) Ud. atiende a Juan de 3 años de edad, con diagnóstico de CIA tipo ostium secundum desde hace un año. Será sometido a adenoidectomía en 48hs por presentar apnea de sueño. Señale la conducta a seguir con respecto a la profilaxis antibiótica
- a) Indicar Clindamicina a 50 mgrs/ Kg previo a la cirugía.
 - * b) No indicar profilaxis antibiótica
 - c) Indicar amoxicilina a dosis profiláctica 24 hs previas a la cirugía
 - d) Indicar Ceftriaxone a 1 gr/ Kg IM una hora previa a al cirugía
-
- 39) Bianca de 11 años de edad, concurre al control pediátrico. Al realizar examen físico presenta botón mamario bilateral (elevación de las mamas y el pezón en forma de un pequeño montículo) y vello pubiano oscuro de aspecto y rizado en labios mayores y pubis. Señale en que estadio puberal de Tanner se encuentra esta paciente
- a) Mamas II, Vello Pubiano II
 - * b) Mamas II, Vello Pubiano III
 - c) Mamas III, Vello Pubiano III
 - d) Mamas I, Vello Pubiano II
-
- 40) Un niño de 9 meses presenta desnutrición crónica, poliuria y avidez por el agua. En los exámenes complementarios se observa: Na 153 mEq/l, glucemia 90 mg/dl, función renal normal. La densidad urinaria es 1005 y la osmolaridad urinaria es baja, con glucosuria y cetonuria negativas. Ante la administración de desmopresina no presenta cambios en la osmolaridad urinaria ni en la densidad urinaria con persistencia de la poliuria. ¿Cuál es el diagnóstico presuntivo?
- a) Diabetes insípida central.
 - * b) Diabetes insípida nefrogénica.
 - c) Polidipsia primaria.
 - d) Secreción inapropiada de hormona antidiurética.
-
- 41) De acuerdo al Consenso sobre factores de riesgo de enfermedad cardiovascular en pediatría referido a obesidad, la distribución centripeta de la grasa corporal se asocia a un mayor riesgo de padecer síndrome metabólico. Señale cual es el parámetro que nos permite evaluar la distribución grasa
- a) Índice de Masa Corporal
 - b) Pliegues cutáneos
 - * c) Circunferencia de cintura.
 - d) Peso relativo del P/T.
-
- 42) Señale cual es el parámetro bioquímico a dosar para el diagnóstico de la Hiperplasia Suprarrenal Congénita (HSC)
- a) Cortisol
 - b) Adrenocorticotrofina
 - * c) 17 Hidroxiprogesterona
 - d) Androstenediona
-
- 43) Usted evalúa en un control de salud de un paciente de 3 meses que tiene buen progreso pondo-estatural y desarrollo neuromaturo acorde a sus edad. Su madre se encuentra preocupada porque a su otro hijo le diagnosticaron reflujo vesicoureteral de grado 3 bilateral. ¿Cuál es la conducta MAS apropiada?
- a) Centellograma
 - b) Conducta Expectante
 - c) Urocultivo al acecho
 - * d) Cisto uretrografía miccional

49) Lo consulta la mamá de María de 8 años de edad porque en la escuela su hija presenta dificultades en el aprendizaje. En el informe la maestra dice que comprende bien los conceptos y puede explicar sus ideas correctamente, pero tiene dificultades en la escritura y no puede terminar los exámenes escritos en el tiempo estipulado, que si es suficiente para los otros niños de la clase. Lee con mucha menor fluidez que sus compañeros de grado. El nivel cognitivo y madurativo de la niña por lo demás es totalmente normal. ¿Cuál es la causa más probable del trastorno del aprendizaje de María?

- * a) Dislexia
- b) Disfasia
- c) Desatención
- d) Disnomia

50) Al estudiar a una joven de 15 años por desempeño escolar deficiente y comportamiento desinhibido, se detecta hígado grande. En la evaluación oftalmológica se observan anillos de pigmento marrón. ¿Cuál de las siguientes determinaciones es más probable que confirme el diagnóstico?

- a) Ferritina sérica y transferrina
- b) Nivel de alfa 1 antitripsina
- * c) Ceruloplasmina sérica
- d) Alfa galactosidasa A sérica

51) Matías de 2 años de edad fue derivado por su pediatra al Neurólogo porque presenta sacudidas de cabeza antes de quedarse dormido. El episodio tiene una frecuencia aproximada de tres veces por semana desde hace dos semanas. Como antecedente a destacar presentó una convulsión febril atípica; el desarrollo y el examen físico del paciente son normales. Según el diagnóstico presuntivo. ¿Qué hallazgo espera encontrar en el Electroencefalograma (EEG) durante el episodio?

- a) EEG normal
- * b) EEG con punta onda rápidas con actividad de base normal
- c) Ondas lentas de elevado voltaje
- d) Ondas lentas de 1 a 5 segundos alternando con períodos de depresión de voltaje de 3 a 10 segundos

52) Un niño de 10 años, de 30kg de peso, fue embestido por un auto. Se encuentra obnubilado, con vía aérea sostenible, tensión arterial sistólica de 80 mm Hg, fracturas múltiples cerradas en extremidades y tres heridas menores. ¿Cuál es su Índice de Trauma Pediátrico?

- a) 4
- b) 5
- c) 6
- * d) 7

53) Una niña de 13 años con diabetes mellitus insulino dependiente controla diariamente glucemia y glucosuria. Ha referido valores por escrito, normales en los últimos 3 meses. Trae un valor de concentración de hemoglobina glicosilada del 15%. Se destaca pérdida de peso de 2kg y poliuria desde el último control ¿Cuál es la interpretación más correcta de este resultado?

- a) Regular control de su enfermedad
- b) Indica dosis demasiado elevadas de insulina
- c) No concuerdan los valores de glucemia con los de la hemoglobina glicosilada
- * d) Es consecuencia de una dieta inadecuada

- 54) Un niño presenta superposición del 5° dedo del pie, que está en aducción, extensión, y rotación externa, quien se alinea pasivamente pero no se mantiene en su posición correcta; ¿cuál es el tratamiento más adecuado?
- a) Conservador
 - b) Yeso
 - c) Zapatos ortopédicos
 - * d) Corrección quirúrgica
-
- 55) De acuerdo a Eleonor Faur ¿qué característica define a la masculinidad?
- a) Se construye independientemente de la relación "masculino-femenino"
 - b) Es una condición biológica que define la conducta de varones
 - * c) Se construye, se aprende y se practica en el devenir cultural, histórico y social
 - d) Existe un solo tipo de masculinidad que no varía según etnia, clase social e inserción
-
- 56) Según la definición de modelos familiares de Catalina Wainerman (2003), citada por Eleonor Faur en "Masculinidades y familias"; aquella familia basada en una fuerte valoración de la atracción sexual en la pareja, con mujeres que salen a trabajar tengan o no tengan hijos, que se educan tanto o más que los varones y participan en el mundo público ¿a qué tipo de familia corresponde?
- a) Democrática
 - b) Patriarcal
 - * c) Posmoderna
 - d) Moderna
-
- 57) ¿A partir de qué edad se recomienda la medición de la presión arterial como parte del control periódico de salud, en niños sin antecedentes patológicos?
- * a) 3 años
 - b) 4 años
 - c) 5 años
 - d) 6 años
-
- 58) Usted realiza el control periódico de salud de una niña de 4 meses de edad, nacida de 1400 g (muy bajo peso al nacer). Los padres manifiestan preocupación con respecto al peso de la niña y sus posibilidades futuras de crecimiento compensador (catch up). ¿A qué edad es más probable que se observe dicho crecimiento?
- a) Entre los 6 meses y el año de edad
 - * b) Entre el año y los dos años de edad
 - c) Entre los 2 y los 4 años de edad
 - d) Entre los 4 y los 6 años de edad
-
- 59) Usted evalúa a una recién nacida que presenta microcefalia, sin otras alteraciones somáticas. La madre no refiere síntomas patológicos durante el embarazo y las serologías de rutina, incluyendo datos del 3er trimestre, fueron normales. No existen antecedentes familiares de microcefalia. ¿Qué estudio solicitaría a la madre para determinar la causa de la microcefalia?
- a) Determinación de anticuerpos anti-tiroglobulina y anti-peroxidasa
 - * b) Determinación de fenilalanina sérica
 - c) Determinación de alfa-fetoproteína
 - d) Determinación de plumbemia

-
- 60) En un niño de 18 meses de edad que concurre al control de salud, ¿Cuál es la pauta del lenguaje promedio que espera encontrar?
- a) Utiliza 4-6 palabras
 - * b) Utiliza 10-15 palabras
 - c) Utiliza su propia jeringoza
 - d) Utiliza "yo" y "mío"
-
- 61) Un paciente de 5 años consulta en guardia por presentar un cuadro de gastroenteritis aguda sin complicaciones. ¿Cuál de los siguientes alimentos debe evitarse en este cuadro?
- * a) Gaseosas claras (ej. 7-UP®)
 - b) Cereales
 - c) Leche
 - d) Yogur
-
- 62) Un paciente de 4 años consulta por prurito anal. La madre refiere haber notado pequeños parásitos blanquecinos en el area perianal, y el test de Graham es (+) para oxiuros. ¿Cómo debe indicarse el tratamiento con mebendazol al paciente y su familia?
- a) 100 mg/d a niños, 200 mg/d a adultos. Administrar durante 3 días y repetir esquema a la semana
 - b) 100 mg/d a niños, 200 mg/d a adultos. Administrar durante 3 días y repetir esquema a las 2 semanas
 - * c) 100 mg/d a niños y adultos. Administrar una vez y repetir esquema a las 2 semanas
 - d) 100 mg/d a niños y adultos. Administrar durante 3 días y repetir esquema a las 2 semanas
-
- 63) Una paciente de 16 años, tabaquista, consulta sola en la guardia, refiriendo que mantuvo relaciones sexuales, sin utilizar métodos de barrera hace 3 días, y que una amiga le contó hoy sobre la "pastilla del día después". La paciente le solicita la administración de anticonceptivos orales (ACOs) de emergencia. ¿Cuál es la conducta a seguir en este caso?
- a) No indicar ACOs, ya que se trata de una menor de edad sin acompañante
 - b) No indicar ACOs, ya que el período de utilidad ya pasó
 - * c) Indicar ACOs en ese momento
 - d) Indicar ACOs luego de constatar un coagulograma normal
-
- 64) Un paciente de 1 año y 6 meses, que recibió inmunización para varicela al año de edad, presenta exantema maculopapular levemente pruriginoso de 36 horas de evolución, compatible con "varicela del paciente vacunado". Al examen físico se encuentra afebril, presenta aproximadamente 15 lesiones maculopapulares sin vesículas. ¿Cuándo puede regresar a la guardería sin riesgo de contagiar a otros?
- a) Puede regresar luego de 7 días desde el inicio del exantema
 - b) Ya puede regresar, debido a que presenta menos de 50 lesiones
 - c) Ya puede regresar, debido a que no presenta lesiones vesiculares
 - * d) Puede regresar cuando no aparecen nuevas lesiones
-
- 65) ¿Cuál es la lesión más frecuente por sobre entrenamiento en adolescentes que practican natación competitiva?
- * a) Lesión del hombro
 - b) Lesión del psoas
 - c) Lesión del recto anterior
 - d) Lesión cervical alta

- 66) Durante el control de salud de un niño de 1 año y 4 meses que usted conoce por primera vez, detecta un soplo sistólico y diastólico, que se ausculta mejor en la región superior del tórax, de intensidad 2/6 variable según la posición de la cabeza. La madre de su paciente no refiere antecedentes patológicos del niño o sus familiares. ¿Cuál es la conducta a seguir en este caso?
- a) Solicitar electrocardiograma (ECG)
 - * b) No solicitar estudios complementarios
 - c) Solicitar radiografía de tórax
 - d) Solicitar ecocardiograma
-
- 67) La madre de una paciente de 6 años de edad lo consulta porque su hija estuvo hace 8 días con una amiga que al día siguiente del contacto presentó cuadro de varicela. ¿Cuál es el máximo período de incubación en este caso?
- a) 7 días
 - b) 14 días
 - * c) 21 días
 - d) 28 días
-
- 68) En los últimos años se ha destacado la posibilidad del manejo sin antibióticos de la otitis media aguda (OMA) en casos seleccionados. ¿Cuál de los siguientes casos podría manejarse inicialmente sin antibióticos?
- a) Paciente de 5 meses cursando CVAS, irritabilidad de inicio agudo, en la otoscopia se observa eritema timpánico unilateral, afebril.
 - b) Paciente de 18 meses, con otalgia aguda grave que interfiere el sueño, abombamiento timpánico, afebril.
 - * c) Paciente de 25 meses, con otalgia aguda leve y abolición de la movilidad timpánica, fiebre de 38.3°C.
 - d) Paciente de 3 años, con otalgia aguda moderada, nivel hidroaéreo retrotimpánico, fiebre de 39.1°C.
-
- 69) Un niño de 6 años es traído a la guardia del hospital por traumatismo encefalocraneal secundario a accidente automovilístico. Al ingreso en la guardia presenta apertura ocular ante el dolor, emite sonidos incomprensibles y retira miembros ante estímulo doloroso. ¿Cuál es el puntaje en la escala de Glasgow ?
- a) 7
 - * b) 8
 - c) 9
 - d) 10
-
- 70) Una paciente de 1 año y 2 meses que pesa 9 kg presenta anemia microcítica hipocrómica. Usted asume el cuadro como anemia ferropénica y decide indicar como tratamiento sulfato ferroso en solución (12,5 g de sulfato ferroso/100 ml). ¿Cuál es la indicación correcta?
- * a) 0,6 ml c/8hs
 - b) 0,3 ml una vez/día
 - c) 1 ml, una vez/día
 - d) 1,5 ml c/12 hs
-
- 71) Un laboratorio que realiza pruebas metabólicas de pesquisa neonatal lo llama por un paciente cuyo resultado de fenilalanina dio elevado (5 mg). La muestra fue extraída al tercer día de vida del paciente. ¿Qué conducta asume en este caso?
- * a) Repetir el análisis en la misma muestra
 - b) Repetir el análisis en una segunda muestra
 - c) Iniciar tratamiento para fenilcetonuria, que debe mantenerse indefinidamente
 - d) Iniciar tratamiento para fenilcetonuria, y al cabo de 1 mes repetir muestra

72) Un paciente de 6 meses de edad presenta vómitos de 2 meses de evolución, con regular progreso ponderal. Usted sospecha enfermedad por reflujo gastroesofágico, por lo que decide solicitar una seriada gastroduodenal (SEGD). ¿Qué información diagnóstica útil brinda dicho estudio?

- * a) Descartar alteraciones anatómicas esofágicas
- b) Confirmar la presencia de reflujo patológico de lento aclaramiento
- c) Evaluar respuesta al tratamiento empírico con proquinéticos
- d) Evaluar tolerancia a líquidos y semisólidos

73) Un niño de 4 años presenta detención abrupta del crecimiento de talla. Usted sospecha deficiencia de hormona de crecimiento (GH). ¿Qué estudio confirmaría su sospecha diagnóstica en forma definitiva?

- * a) Prueba de estimulación con insulina o glucagón
- b) Dosaje de TSH, PRL y FSH/LH
- c) Dosaje de IGF-1 plasmático
- d) RMN cerebral y edad ósea

74) Un paciente previamente sano recibió corticoterapia prolongada por vía oral, tratamiento que fue interrumpido súbitamente. ¿Qué manifestaciones sugieren la aparición de insuficiencia adrenal en este paciente?

- a) Pigmentación cobriza de la piel
- * b) Debilidad e hipotensión ortostática
- c) Parestesias acrales
- d) Estrías, hipertrichosis y giba dorsal

75) ¿Cuál de las siguientes situaciones representa una indicación de tratamiento con plantillas, en un paciente con pie plano?

- a) Formación de arco al ponerse en puntas de pie
- b) Edad del paciente entre 1 y 3 años
- c) Persistencia del pie plano a los 5 años
- * d) Dolor del retropie

76) Martina, de 2 años de edad, presentó 2 episodios de infección urinaria por lo que fue estudiada mediante una cistouretrografía miccional (CUGM) en la que se evidenció la presencia de reflujo vesicoureteral (RVU) izquierdo de grado 2. ¿Que porcentaje de pacientes resuelve el RVU a los 5 años del diagnóstico inicial?

- a) 95%
- * b) 80%
- c) 60%
- d) 50%

77) En la consulta de control habitual la mamá de Marcia le pregunta: ¿que tratamiento local inmediato debería aplicar en caso de una quemadura térmica pequeña y superficial?

- * a) Aplicar compresas húmedas y frías (no heladas)
- b) Quitar las vestimentas quemadas inclusive las adheridas a la piel
- c) Colocar hielo
- d) Colocar Pasta de dientes

- 78) . ¿En qué momento de la evolución de la Enfermedad de Kawasaki, pueden aparecer aneurismas coronarios en pacientes no tratados?
- a) Al momento del inicio del cuadro
 - * b) Entre la 2da y 3ra semana de evolución
 - c) A los 2 meses de evolución
 - d) A los 6 meses de evolución
-
- 79) Lucía, una niña de 6 años con antecedente de epilepsia, se encuentra internada por neumonía causada por *Mycoplasma pneumoniae*, recibiendo claritromicina hace 24 hs. La madre recuerda, que en la última semana, la niña no recibió carbamacepina, su medicación de base por la epilepsia. ¿Cuál es la interacción esperable entre la carbamacepina y la claritromicina, si se reinicia el anticonvulsivante?
- a) Aumento de las concentraciones plasmáticas de carbamacepina
 - * b) Disminución de las concentraciones plasmáticas de claritromicina
 - c) Aumento en la toxicidad de la carbamacepina
 - d) Aumento en la toxicidad de la claritromicina
-
- 80) ¿Cuál es la principal diferencia entre la cefalexina y el cefadroxilo(cefalosporinas de primera generación) en el tratamiento de las infecciones cutáneas?
- a) El cefadroxilo presenta mayor incidencia de efectos adversos
 - b) El cefadroxilo presenta menor espectro antimicrobiano
 - c) El cefadroxilo presenta menor incidencia de interacciones farmacológicas
 - * d) El cefadroxilo presenta mayor intervalo interdosis
-
- 81) Usted evalúa en la guardia del hospital a Johana, de 16 años, por intento de suicidio. Johana vive con su madre y sus 7 hermanos en una vivienda de 2 ambientes, y nunca había presentado intentos previos de suicidio. En la entrevista con la niña, se evidencia autoestima exageradamente alta, ánimo expansivo e irritable por momentos y fuga de ideas. De los siguientes factores de riesgo. Señale cual es un indicador de posible intento de suicidio.
- a) Sexo femenino
 - b) Primer intento de suicidio
 - c) Vivienda con hacinamiento
 - * d) Trastorno maniaco
-
- 82) Según el informe acerca de la mortalidad infantil en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires de la Dirección General de Estadísticas y Censos, ¿cuál fue la mortalidad infantil en el año 2010?
- a) 8,3 muertes en menores de un año/1000 recién nacidos vivos
 - * b) 6,7 muertes en menores de un año/1000 recién nacidos vivos
 - c) 4,5 muertes en menores de un año/1000 recién nacidos vivos
 - d) 2,2 muertes en menores de un año/1000 recién nacidos vivos
-
- 83) Según el informe acerca de la mortalidad infantil en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires de la Dirección General de Estadísticas y Censos ¿Cuáles fueron las comunas de la Ciudad que mantuvieron la mortalidad infantil por encima del promedio de la Ciudad en el trienio 2008-2010?
- a) 7, 14 y 15
 - b) 6, 11 y 13
 - c) 2, 3, 5 y 12
 - * d) 1, 4, 8, y 9

84) Según el informe "Salud Materno-Infanto-Juvenil en cifras 2009" de la Sociedad Argentina de Pediatría, ¿Cuál fue la causa más frecuente de mortalidad en escolares (5 a 14 años) en Argentina en los años 2005, 2006 y 2007?

- a) Tumores malignos
- b) Septicemia
- c) Infecciones respiratorias agudas
- * d) Accidentes

85) Según el informe "Salud Materno-Infanto-Juvenil en cifras 2009" de la Sociedad Argentina de Pediatría ¿Cómo evoluciono el número de defunciones maternas y tasa de mortalidad materna (cada 10.000 nacidos vivos) en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en los años 2005, 2006 y 2007?

- * a) El número de defunciones maternas y la tasa de mortalidad aumentaron
- b) El número de defunciones maternas y la tasa de mortalidad disminuyeron
- c) El número de defunciones maternas y la tasa de mortalidad permanecieron estables
- d) El número de defunciones maternas aumento y la tasa de mortalidad permaneció estable

86) Según las recomendaciones "Prioridades para la incorporación de vacunas al calendario nacional" de la Sociedad Argentina de Pediatría, año 2011: ¿qué coberturas de vacunación se deben alcanzar como una de las estrategias para el control de la enfermedad pertussis?

- * a) Alcanzar coberturas mayores al 95% con 5 dosis
- b) Alcanzar coberturas mayores al 90% con 5 dosis
- c) Alcanzar coberturas mayores al 85% con 5 dosis
- d) Alcanzar coberturas mayores al 80% con 5 dosis

87) ¿Cuál es el método considerado "gold standard" para el diagnóstico de bronquiectasias?

- * a) TAC de torax de alta resolución
- b) Rx de torax digital
- c) Fibrobroncoscopía
- d) Centellograma de ventilación/ perfusión

88) Usted es el pediatra de un paciente de 8 meses, que posee una placa elevada, amarillenta desprovista de pelo sobre el cuero cabelludo. En el último tiempo dicha lesión se tornó verrugosa. Usted confirma por estudio histopatológico, que es un nevo sebáceo de Jadashon. ¿Cuál es el tratamiento de elección?

- a) Control clínico periódico
- b) Extirpación con urgencia por su potencial malignidad.
- * c) Extirpación total antes de la adolescencia.
- d) Tratamiento conservador.

89) A las 2.00 A.M. del sábado Pedro de 8 meses de edad es traído a la guardia por su madre, por presentar llanto, irritabilidad e impotencia funcional del brazo izquierdo. Pedro vive debajo de la autopista con sus padres y 5 hermanos mayores. Al examen físico le llama la atención la presencia de lesiones circunscriptas en piel compatibles con quemaduras de cigarrillos. Solicita radiografía de ambos miembros superiores constatando fractura de radio izquierdo, visualizándose también la presencia de otras 2 fracturas en distintos estadios evolutivos Ud. sospecha maltrato infantil. ¿Cuál es su indicación, luego del tratamiento traumatológico?

- a) Indica analgésicos y control en 24 horas
- b) Deriva al centro de salud cercano para que sea evaluado por su médico de cabecera
- c) Cita para el lunes siguiente para entrevista con Servicio Social del hospital
- * d) Interna al menor hasta confirmación del diagnóstico y efectúa denuncia policial/ judicial

90) En una investigación sobre la inserción laboral de los egresados del Sistema de Residencias de la CABA de los últimos 5 años cuya hipótesis es que la mayoría de los egresados de los últimos 5 años se han insertado laboralmente en el sector privado, con una modalidad contractual precaria y poco remunerada, la variable "modalidad contractual" fue operacionalizada como: estable y bien remunerada, estable y poco remunerada, precaria y bien remunerada y precaria y poco remunerada. Según la conceptualización de Pineda, Alvarado y Canales, ¿Qué escala de medición de variables subyace a dicha formulación?

- a) De intervalo
- b) De Razón
- c) Ordinal
- * d) Nominal

91) Un grupo de Residentes que inicia la elaboración de un Diseño de investigación formula la pregunta: ¿Existe relación entre el país de origen de la madre y las pautas de crianza, cuidado y educación de los niños?. Según Samaja en Epistemología y metodología, ¿Qué tipo de Problema han formulado?

- a) Problema científico
- * b) Problema de conocimiento
- c) Problema instrumental
- d) Problema existencial

92) Se encuentra evaluando un paciente con casi ahogamiento en sus primeras 18 hs de internación; ¿cuál de las siguientes medidas ha demostrado ser más efectiva en mejorar el pronóstico en esta patología?

- a) Manejo agresivo del distress respiratorio con ARM precoz.
- b) Antibioticoterapia de amplio espectro desde el inicio.
- * c) Resucitación en el lugar de la inmersión.
- d) Intubación endotraqueal previo al traslado a un centro de complejidad.

93) ¿Cuál de los siguientes representa un criterio diagnóstico de Trastorno Autista, según el DSM IV?

- a) Función de procesamiento cognitivo alterada
- b) Humor inestable, crisis de llanto frecuentes e irritabilidad
- * c) Adherencia inflexible a rituales no funcionales
- d) Aumento en la agresividad (auto- o hetero-agresión)

94) ¿Cuál es el tratamiento farmacológico inicial utilizado en los Síndromes de QT prolongado?

- * a) Bloqueantes beta
- b) Bloqueantes de canales de calcio
- c) Digitálicos y suplementos de calcio
- d) Amiodarona y suplementos de magnesio

95) Un lactante de 7 meses es llevado a la guardia porque presenta vómitos y diarrea, con deposiciones acuosas y abundantes, de 3 días de evolución. Su alimentación ha sido escasa, y lo encuentran irritable. La diuresis durante las últimas 24 hs disminuyó. Al examen físico, está febril 38.2°C, taquicárdico (FC 180x') la fontanela anterior está ligeramente deprimida con mucosas secas. ¿Cuál es la conducta inicial más adecuada?

- a) Terapia de rehidratación oral con sales de OMS.
- b) Rehidratación con solución polielectrolítica.
- * c) Reposición rápida de volumen con ClNa 0.9% 20 ml/kg y solicitar laboratorio.
- d) Reposición rápida de volumen con ClNa 0.9% 20 ml/kg y plan de hidratación parenteral 160/77/20.

96) Usted realiza en el centro de salud un taller sobre lactancia materna. Según el consenso de anemia de la SAP,

¿Cuál es el porcentaje de absorción del hierro de la leche materna?

- a) 90%
- b) 70%
- * c) 50%
- d) 30%

97) Según la teoría del desarrollo de Piaget, ¿ qué edad corresponde el estadio de operaciones concretas?

- a) Niño pequeño (2-3 años)
- b) Preescolar (3-6 años)
- * c) Escolar (6-12 años)
- d) Adolescente (12-20 años)

98) Mariela de 3 años se encuentra internada con diagnóstico de Síndrome Urémico Hemolítico, presentando palidez, y anuria de 24 horas. En los exámenes complementarios se destacan: hematocrito 16%; sodio 112 mEq/l; potasio 5,9 mEq/l; urea 105 mg%. En el ácido base pH 7,31; bicarbonato 18 mEq/l. Usted indica transfusión con glóbulos rojos desplasmatisados. ¿Cuál es su conducta inmediata posterior?

- a) Mantener conducta expectante por 24 horas
- b) Indicar corrección con bicarbonato de sodio 1/6 molar
- c) Indicar corrección rápida con cloruro de sodio hipertónico
- * d) Indicar diálisis peritoneal

99) ¿A qué edad aproximada expresada en años la mayoría de los niños pueden emplear el futuro Verbal?

- a) A los 2 años
- b) A los 3 años
- c) A los 4 años
- * d) A los 5 años

100) Señale como completaría el esquema de vacunación de Hepatitis B, en un adolescente de 13 años que recibió una sola dosis de dicha vacuna, hace 2 años

- a) Comienza nuevamente el esquema 0-1-6 meses
- * b) Aplica una nueva dosis y espera 2 meses para completar el esquema.
- c) Aplica una nueva dosis y espera 6 meses para completar el esquema.
- d) Solicita dosaje de anticuerpos (Antc anti S) y según resultado decide vacunación