

Concurso Unificado

RESIDENCIA

POSBÁSICA DE

DIAGNÓSTICO POR

IMÁGENES EN

PEDIATRÍA

TEMA: A

Examen de Ingreso a Residencias - 2 de julio 2024

ANTES DE COMENZAR SU EXAMEN, LEA ATENTAMENTE LAS SIGUIENTES INSTRUCCIONES

1. Apague su celular y guárdelo. El mismo no debe estar a la vista, si lo estuviera será retirado por la persona responsable del aula. La resolución del examen no requiere el uso de calculadora.
2. Usted está recibiendo un cuadernillo con 100 preguntas y una grilla de respuestas con sus datos personales. Compruebe que tiene ambas cosas, que sus datos estén correctos y que no existan defectos de impresión.
3. Toda la grilla debe ser completada con **lápiz negro**.
4. **Rellene la letra del tema que le ha tocado.**
5. El examen será corregido en base a la grilla de respuestas. Sólo se valorarán las respuestas marcadas en esa grilla.
6. En la grilla de respuestas, usted debe rellenar **en forma completa únicamente el círculo que considere como opción correcta**. Solo hay **una** opción correcta. Si usted marca más de una opción, o lo hace con una forma de marca no válida, la respuesta **se considerará incorrecta**.



7. El cuadernillo de preguntas no tiene valor para la corrección. El mismo deberá ser entregado junto con la grilla al finalizar el examen.
8. Compruebe siempre que la opción marcada en la grilla de respuestas se corresponde con el número de pregunta y la respuesta elegida.
9. **No se podrán procesar grillas de respuestas con tachaduras, borraduras, manchas, etc. No se entregarán grillas de respuestas adicionales.**
10. Dispone de 4 horas para la realización del examen. El tiempo ha sido calculado para que pueda trabajar con tranquilidad. Lea con atención las preguntas. Las respuestas incorrectas no restan puntos. Le sugerimos que, ante la duda, no deje de responder, no deje respuestas vacías.
11. En caso que decida completar la grilla al final, calcule el tiempo que tomará pasar las 100 respuestas. Recuerde que solo se corrigen las respuestas que estén correctamente completadas en la grilla.

!!!BUENA SUERTE!!!

EXAMEN RESIDENCIA PB DIAGNÓSTICO POR IMAGENES PEDIÁTRICA

- 1) Victoria, de 3 años, sin antecedentes personales de relevancia, es traída por su padre a la guardia del hospital por presentar desde el día de hoy pápulas sobreelevadas de distinto tamaño, eritematosas que palidecen a la presión, distribuidas de forma asimétrica en todo el cuerpo, pruriginosas. Algunas lesiones desaparecieron, pero otras nuevas aparecieron en el transcurso de las últimas horas. Tuvo fiebre hace 4 días y persiste con una leve rinorrea. No recibió medicaciones ni vacunas recientemente. El padre niega la incorporación de nuevos alimentos a la dieta o cambios en su rutina. Al examen físico se encuentra clínica y hemodinámicamente compensada, sin otros hallazgos aparte de las lesiones descritas. Ante su sospecha diagnóstica, ¿cuál es la conducta más adecuada?
- Indica cetirizina
 - Deriva a dermatólogo/a
 - Solicita dosaje de IgE sérica
 - Deriva a alergista
- 2) Usted asiste a Antonio de 5 años y 8 meses de edad, quien concurre a control de salud con su madre y su hermana Miranda de 15 meses. La mamá, Paula, está embarazada de 22 semanas de gestación. Cuando finaliza la consulta les indica las vacunas correspondientes a las edades de los niños. Paula le consulta si puede vacunarse contra la varicela. ¿Qué le contesta?
- Está contraindicada en embarazadas pero los/las convivientes pueden aplicársela
 - Está contraindicada en embarazadas y sus convivientes
 - Sólo está contraindicada en el primer trimestre del embarazo
 - Se puede aplicar en embarazadas
- 3) Usted es el pediatra de Lucas, un paciente de 6 años con antecedente de asma moderada, que recibe vacuna antigripal en forma anual. Su madre le consulta acerca de la aplicación correspondiente al corriente año ya que hace una semana recibió la primera dosis de vacuna contra COVID-19. ¿Cuál es su indicación?
- Pospone la aplicación de antigripal 14 días
 - Indica segunda dosis de vacuna contra COVID-19 y luego de 14 días antigripal
 - Pospone la aplicación de antigripal 28 días
 - Indica la aplicación de antigripal en forma habitual
- 4) Martín tiene 14 años, acude solo a su consultorio en el mes de marzo para solicitar el apto físico para la escuela. No presenta antecedentes personales ni familiares de relevancia, realiza una alimentación equilibrada, no presenta síntomas al realizar ejercicio. Al examen físico se encuentra en buen estado general, FC 80, TA 110/70, auscultación cardiorrespiratoria normal, peso y talla en percentil 75 para la edad, estadio Tanner 3 de genitales y vello pubiano, sin otros hallazgos. ¿Qué conducta toma con respecto al apto físico?
- Le extiende el apto solicitado ya que con la exploración física normal no es necesario solicitar estudios complementarios
 - Le solicita que concurra con un adulto responsable que pueda dar el asentimiento para otorgarle luego el apto físico
 - Le solicita un electrocardiograma de control, mientras tanto puede continuar practicando la actividad física habitual hasta tener realizado el estudio
 - Le solicita un electrocardiograma y una ergometría e interconsulta con un cardiólogo/a infantil, quien debe firmar el apto físico

- 5) **Guadalupe tiene 5 años y está internada por control postquirúrgico de resección de un craneofaringioma. Ud realiza el balance de ingresos y egresos de Guadalupe y nota que la paciente presenta un ritmo diurético de 0.5 ml/kg/hora. Al examen físico la niña presenta FC 90, FR 20, sat 99% AA, pulsos presentes y simétricos, relleno capilar menor a 2 segundos, auscultación cardiorrespiratoria normal, mucosas húmedas, sin otros hallazgos. Ud realiza un laboratorio que informa: Na 128 mEq/L, K 4 mEq/L, Cl 98 mEq/L, pH 7.35, pCO₂ 42 mmHg, HCO₃ 22 mmol/L, U 30 mg/dl, Cr 0.4 mg/dl, Osm pl 272 mOsm/kg. Orina: Na 281 mEq/L, Osm 116 mOsm/kg, densidad 1020. ¿Qué conducta toma con esta paciente?**
- a) Expansión con solución fisiológica
 - b) Restricción hídrica
 - c) Corrección con ClNa 3%
 - d) Administración de desmopresina
- 6) **Amilcar de 7 años se encuentra internado en el hospital que Ud trabaja, por crisis asmática severa. Desde su ingreso hace 48 hs se encuentra recibiendo salbutamol 400 mcg cada 3 horas, bromuro de ipratropio 80 mcg cada 4 horas y dexametasona 0,6 mg/kg/día. En el día de hoy Amilcar refiere sentir parestesias en miembros y palpitaciones. ¿Qué alteración del medio interno más probablemente le esté produciendo dichos síntomas?**
- a) Hipocalcemia
 - b) Hiperfosfatemia
 - c) Hipokalemia
 - d) Hipermagnesemia
- 7) **Valentina de 3 años de edad, sin antecedentes a destacar, es traída por sus padres a la guardia por cuadro clínico de 12 horas de evolución de dolor abdominal, vómitos y mala actitud alimentaria. Al examen físico se encuentra hemodinámicamente inestable, somnolienta, taquicárdica con relleno capilar enlentecido y pulsos débiles. Taquipneica con buena entrada de aire bilateral. Afebril. Presenta mucosas secas y coloración pálida. Se realizan medidas de reanimación iniciales y se toma muestra para laboratorio. El técnico informa en primera instancia el resultado del estado ácido-base: pH 6.9, pCO₂17 mmHg, HCO₃ 3.9 mmol/L, Na 135 mEq/L, K 3.5 mEq/L, Cl 103 mEq/L. ¿Cómo interpreta el resultado obtenido?**
- a) Acidosis metabólica por anión restante aumentado
 - b) Acidosis metabólica mixta
 - c) Acidosis metabólica + alcalosis respiratoria
 - d) Acidosis metabólica hiperclorémica
- 8) **Los papás de Victorio de 5 años y medio consultan porque no saben qué hacer para que el niño deje de orinarse durante la noche. Refieren que durante el día ya concurre al baño solo en la casa o pide que lo lleven si se encuentran en otro lugar. Los estudios complementarios realizados son normales y en el examen físico del niño no hay hallazgos patológicos. Según "Adaptación en español de la Guía de enuresis monosintomática" de la SAP (2018), ¿qué le recomienda a los padres en el abordaje inicial?**
- a) Usar pañales nocturnos hasta que controle esfínteres completamente
 - b) Despertar al niño durante la noche para ir al baño
 - c) Hacer un calendario poniendo caras tristes cuando moja la cama y felices cuando se despierta seco
 - d) Cenar al menos una hora antes de acostarse y evitar las bebidas azucaradas

- 9) Según “Adaptación en español de la Guía de enuresis monosintomática” de la SAP (2018) ¿Qué opciones terapéuticas son de primera línea en la enuresis monosintomática?
- Psicoterapia y antidepresivos tricíclicos
 - Hipnosis y hierbas medicinales
 - Alarma de humedad y desmopresina
 - Oxibutinina y atomoxetina
- 10) Concorre por primera vez a su consultorio Eidan de 3 años acompañado por su madre. Como antecedente personal refiere episodios de convulsiones, en una ocasión debió ser internado pero no trae la epicrisis. Al examen físico presenta una mácula rojo-violácea que no desaparece a la digitopresión, de contornos definidos e irregulares, mide 8 cm de diámetro, ubicada en la región frontal derecha. ¿Qué estudio solicita en este paciente para apoyar su diagnóstico presuntivo?
- RMN de cerebro con contraste
 - Electroencefalograma
 - Biopsia cutánea
 - Examen con lámpara de hendidura
- 11) Nicolas de 9 años se presenta en la guardia luego de haber orinado “color oscuro”. Al interrogatorio niega traumatismos y no tiene antecedentes personales o familiares de relevancia. Refiere en los últimos 2 a 3 días cuadro de tos, rinorrea y odinofagia. No presenta disuria, polaquiuria o tenesmo. Al examen físico se encuentra en buen estado general, FC 80, TA 100/70, T 36°C, sin hallazgos patológicos. La orina completa evidencia más de 20 glóbulos rojos por campo, sin leucocituria ni proteinuria. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- Glomerulonefritis post estreptocócica
 - Nefropatía por IgA
 - Síndrome de Alport
 - Glomerulonefritis rápidamente progresiva
- 12) Ismael de 5 meses concurre a su consultorio para control de salud. Los papás están preocupados porque después de todas las ingestas el niño expulsa contenido gástrico por la boca, sin esfuerzo, aún cuando se duerme posterior a la alimentación. A pesar de eso no notan que se sienta molesto, tampoco disminuyó la frecuencia ni la duración de las mamadas. El peso y la talla se encuentran en pc 75-90 al igual que en los controles anteriores. El desarrollo neuromadurativo es normal. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- Síndrome de rumiación del lactante
 - Vómitos cíclicos
 - Enfermedad por reflujo gastroesofágico
 - Regurgitación del lactante
- 13) Según “Guía práctica de abordaje integral ante situaciones de violencia sexual contra niñas y adolescencias”, en relación al uso de levonorgestrel como anticoncepción de emergencia, ¿cuál es el lapso de tiempo hasta el cual podría extenderse la administración?
- Hasta 24 horas post exposición
 - Hasta 72 horas post exposición
 - Hasta 5 días post exposición
 - Hasta 7 días post exposición

- 14) **Concurre Cecilia de 16 años a control anual en el consultorio de adolescencia. Refiere que en los últimos meses comenzó a presentar, los primeros días de la menstruación, un dolor cólico intenso, en abdomen inferior y en dorso, acompañado de náuseas y mareos, que le impiden realizar su actividad diaria habitual. Ocasionalmente toma ibuprofeno. Los ciclos son regulares hace 2 años, edad de la menarca: 13 años. Inició relaciones sexuales, utiliza preservativo como método anticonceptivo. Fecha de última menstruación hace 15 días. No presenta otros antecedentes personales o familiares de relevancia. Al examen físico no presenta hallazgos patológicos. ¿Qué conducta toma en primera instancia?**
- a) Solicita ecografía ginecológica
 - b) Toma muestra de flujo vaginal para estudio microbiológico
 - c) Indica ibuprofeno reglado durante la menstruación
 - d) Indica anticonceptivos hormonales
- 15) **Usted se encuentra realizando el control de salud de Miranda y observa que la niña salta en un pie, logra dibujar una figura humana de 3 partes, se viste, desviste y logra abrocharse los botones sin ayuda, reconoce colores y sabe para qué sirven los objetos. Según el “Libro violeta de desarrollo infantil” de la SAP, ¿a qué rango de edad se corresponden las pautas de neurodesarrollo observadas en Miranda?**
- a) 2 a 3 años
 - b) 3 a 4 años
 - c) 4 a 5 años
 - d) 5 a 6 años
- 16) **Concurre a su consultorio particular Mercedes, preocupada porque hace varios meses que a su hijo Felipe de 6 años le cuesta conciliar el sueño y durante el día se muestra muy somnoliento. Durante la anamnesis le responde que tarda menos de una hora en dormirse, no presenta despertares nocturnos ni movimientos anormales durante la noche y logra despertarlo sin dificultades. Su desempeño escolar es adecuado. Según el “Libro violeta de desarrollo infantil” de la Sociedad Argentina de Pediatría, ¿Qué medidas higiénico-dietéticas de primera línea recomienda?**
- a) Suspender las siestas, evitar ingestas copiosas antes de acostarse, establecer una rutina de horarios para el sueño.
 - b) No acostarlo inmediatamente después de comer, dar un baño tibio antes de acostarse, usar ropa de dormir cómoda.
 - c) Realizar actividades al aire libre diariamente, respetar horario de siestas, limitar las horas de sueño a 8 horas.
 - d) Reducir el uso de pantallas, compartir la habitación con los padres y leerle un cuento antes de dormir.
- 17) **Ingresa a la guardia de su hospital Joaquina de 8 años, quien fue retirada de un partido de fútbol por un pelotazo en la cara que le ocasionó una epistaxis bilateral. La madre niega antecedentes personales o familiares de relevancia. Al examen físico Joaquina se encuentra clínica y hemodinámicamente estable, con sangrado activo. Además de eliminar coágulos y comprimir la porción cartilaginosa inferior de la nariz, ¿qué otra conducta a tomar considera más adecuada en primera instancia según el “Consenso de epistaxis en pediatría: causas, clínica y tratamiento”?**
- a) Colocar la cabeza en posición neutra e introducir una gasa embebida con adrenalina
 - b) Colocar la cabeza hacia atrás e introducir una gasa embebida con adrenalina
 - c) Colocar la cabeza en posición neutra y realizar una cauterización química con nitrato de plata
 - d) Colocar la cabeza hacia atrás y realizar una cauterización química con nitrato de plata

- 18) Usted atiende por demanda espontánea a Wanda de 2 años de edad, sin antecedentes de relevancia, que se encuentra en tratamiento desde hace 48 hs con Cefalexina por una sospecha de Infección del tracto urinario (ITU). Desde la instauración del tratamiento la niña mejoró clínicamente, sin presentar registros febriles desde el día anterior. Al ver el resultado del urocultivo, usted confirma la ITU por E. Coli sensible a Cefalexina. Según la “Guía para el diagnóstico, estudio y tratamiento de la infección urinaria: actualización 2022” de la SAP, ¿cuántos días de tratamiento indica y cuál es el intervalo mínimo para realizar estudios?
- a) 5 días y realizar una ecografía renal y vesical al menos 30 días luego de la resolución de la ITU
 - b) 10 días y realizar una ecografía renal y vesical al menos 15 días luego de la resolución de la ITU
 - c) 10 días y realizar una ecografía renal y vesical al menos 30 días luego de la resolución de la ITU
 - d) 14 días y realizar una ecografía renal y vesical al menos 15 días luego de la resolución de la ITU
- 19) Usted recibe en la guardia externa de su hospital a Helga de 8 años. Es traída por su mamá, quien refiere que comenzó hace 72 hs con fiebre asociada a astenia y diarrea acuosa. Tuvo el último registro febril hace 12 horas y por la mañana presentó un episodio de mareo sin pérdida de conocimiento cuando se levantó de la cama. Al examen físico usted nota deshidratación moderada y petequias en miembros inferiores. Con estos datos usted sospecha Dengue ¿Cómo lo calificaría y qué solicita para su confirmación?
- a) Dengue sin signos de alarma. Solicita NS1 (ELISA)
 - b) Dengue con signos de alarma. Solicita NS1 (ELISA)
 - c) Dengue sin signos de alarma. Solicita NS1 (ELISA) e IgM
 - d) Dengue con signos de alarma. Solicita NS1 (ELISA) e IgM
- 20) Usted se encuentra en sala de partos y recibe a una recién nacida producto de un embarazo no controlado. Al examen físico constata bajo peso al nacer, microcefalia, micrognatia, occipucio prominente, y los puños cerrados con el dedo índice solapado sobre el 3° dedo y el 5° solapado sobre el 4° y pies en mecedora. Ante estos hallazgos clínicos, ¿cuál es el diagnóstico más probable?
- a) Trisomía 13, Síndrome de Patau
 - b) Trisomía 21, Síndrome de Down
 - c) Trisomía 18, Síndrome de Edwards
 - d) Trisomía 8, Mosaicismo
- 21) Según el “Libro violeta de desarrollo infantil” de la SAP, ¿cuál es un signo de alarma del neurodesarrollo en un niño de 18 a 24 meses?
- a) No sube y baja escaleras de a un escalón
 - b) No arma torres de 4 cubos
 - c) No comparte juego con pares
 - d) No utiliza palabra-frase
- 22) Según el consenso de la SAP del 2017: “Deficiencia de hierro y anemia ferropénica. Guía para su prevención, diagnóstico y tratamiento”, ¿a qué edad se tiene que solicitar hemograma y ferritina en pacientes con antecedente de prematuridad?
- a) Entre los 6 y 9 meses
 - b) Entre los 9 y 12 meses
 - c) Entre los 12 y 15 meses
 - d) Entre los 15 y 18 meses

- 23) Lorenzo, de 24 meses, presenta fiebre y diarrea de varios días de evolución, exoftalmos y equimosis periorbitaria. Al examen físico palpa una masa abdominal. ¿Cuál es su diagnóstico presuntivo?**
- a) Linfoma de Burkitt
 - b) Tumor de Wilms
 - c) Neuroblastoma
 - d) Feocromocitoma
- 24) Juana tiene diagnóstico de LLA y se encuentra finalizando el sexto ciclo de tratamiento quimioterápico. Usted nota que durante los controles clínicos presentó taquicardia sinusal persistente y solicita ecocardiograma de control que evidencia una disfunción sistólica moderada. ¿A qué grupo de fármacos antineoplásicos se le atribuyen estos síntomas?**
- a) Alcaloides vegetales
 - b) Alquilantes
 - c) Antimetabolitos
 - d) Antraciclina
- 25) Mariano tiene 16 años y acude a la consulta por presentar un exantema papuloescamoso generalizado de 10 días de evolución. Al examen físico usted constata lesiones rosadas ovaladas de menos de 1 cm de diámetro ligeramente sobreelevadas y en el abdomen una lesión anular de 6 cm de borde sobreelevado con escamas finas y adherentes. ¿Cuál es su diagnóstico presuntivo?**
- a) Tiña corporis
 - b) Sífilis secundaria
 - c) Pitiriasis versicolor
 - d) Pitiriasis rosada
- 26) Acude a su consultorio Federico, un adolescente de 15 años, preocupado por la pérdida de cabello en la región occipital. Al interrogatorio dirigido le comenta que sufre de ansiedad. En el examen físico se observa una zona alopecica con pelos de diferentes longitudes y zonas hemorrágicas. ¿Qué condición debería sospechar en este paciente?**
- a) Alopecia areata
 - b) Tiña capitis
 - c) Tricotilomanía
 - d) Efluvio telógeno
- 27) Julio de 1 mes de vida es traído a la guardia por presentar vómitos alimenticios “en chorro” luego de las tomas de pecho materno. La madre refiere que lo nota constantemente hambriento. Al examen físico se constata regular estado general, deshidratación moderada y una masa palpable de 2 cm de longitud por debajo del reborde hepático. Ante este caso clínico, ¿cuál es la conducta inicial más adecuada?**
- a) Solicita hemograma, PCR, hemocultivos y punción lumbar, indica antibiótico EV e interna en neonatología
 - b) Solicita hemograma, medio interno, coagulograma, ecografía abdominal, indica hidratación endovenosa e interconsulta con cirugía
 - c) Solicita función renal y medio interno, indica antiemético e hidratación endovenosa e interna en sala general
 - d) Solicita laboratorio con medio interno, ácido láctico, amonio y cuerpos reductores en orina, indica hidratación endovenosa e interconsulta con servicio de genética y enfermedades metabólicas

- 28) Milton tiene 7 años y es traído a la guardia por dolor intenso en el pene. Al examen físico usted constata el prepucio por detrás del surco coronal, con imposibilidad de retraerse por encima del glande. ¿Cuál es el tratamiento indicado como primera medida?
- Betametasona crema tópica 2 veces al día
 - Analgesicos vía oral y control en 48 hs
 - Intentar reducción manual inmediata
 - Circuncisión de urgencia
- 29) Concorre a la guardia Miguel de 5 años, acompañado por su tía, por presentar dolor testicular derecho progresivo. Luego de la anamnesis y examen físico completo el diagnóstico le resulta dudoso y solicita una ecografía doppler testicular. La ecografía evidencia un flujo sanguíneo testicular normal con hiperemia en el polo superior. ¿Qué tratamiento está indicado?
- Exploración y detorsión quirúrgica inmediata
 - Orquiectomía
 - Varicocelectomía
 - Reposo y AINES por 5 días
- 30) Ingresa por guardia Ariana de 16 años acompañada de un familiar. Este refiere que la adolescente estaba realizando un fogón y que al echar alcohol al fuego el mismo creció quemándole la cara y parte de los miembros superiores. La paciente no tiene antecedentes de relevancia y al examen físico se encuentra en buen estado general, vigil, conectada, reactiva, ansiosa, presenta placas eritematosas que comprometen mejillas, nariz, boca y mentón. A nivel de los antebrazos se visualizan quemaduras con algunas áreas flictenulares y otras pálidas que abarcan el 100% de las caras anteriores y $\frac{2}{3}$ de la superficie posterior en el antebrazo izquierdo que se extiende hasta la punta de los dedos. ¿Cuál es la conducta a seguir en este caso y por qué?
- Se indica manejo ambulatorio con hidratación vía oral, analgesia y curaciones periódicas por tratarse de una quemadura del 7,5% de la superficie corporal total.
 - Se indica observación en guardia para evaluar tolerancia a la vía oral y manejo del dolor porque, si bien posee zonas de quemaduras tipo ab 2° grado, se trata de una paciente previamente sana y en buen estado general.
 - Se indica internación porque se trata de una quemadura con compromiso de zonas especiales, independientemente de su extensión.
 - Se indica internación por tratarse de una quemadura del 25% de la superficie corporal total y que además compromete articulaciones
- 31) Usted está trabajando en una colonia de verano, ingresa a su gabinete el guardavida corriendo con un niño de unos 6 años inconsciente. Lo encontraron flotando boca abajo en una pileta que estaba cerrada para el acceso público. El niño se encuentra pálido, no tiene esfuerzo respiratorio y usted no detecta el pulso. ¿Cuál es la medida inicial?
- Realizar maniobra de Heimlich para despejar de la vía aérea el agua que seguramente haya aspirado
 - Solicitar al guardavida que active el sistema de emergencias y comenzar a realizar RCP
 - Inmovilizar el cuello con collar de Filadelfia dado el mecanismo desconocido de caída a la pileta y secar para evitar hipotermia
 - Localizar rápidamente a la familia para pedir consentimiento verbal sobre el tratamiento del niño e informar la gravedad del cuadro, así como el inminente traslado

- 32) Benicio de 18 meses de edad es traído por su madre a la guardia porque hace 1 hora se cayó desde la cama cucheta alta del hermano. Al examen físico presenta cefalohematoma frontal de 2 cm, pupilas isocóricas y reactivas a la luz. Está vigil, conectado, reactivo, balbucea, se mueve con normalidad. Presentó un vómito antes de venir. ¿Qué conducta tomaría?**
- a) Solicita radiografía de cráneo frente, perfil y townes
 - b) Solicita interconsulta con neurocirugía
 - c) Indica observación en la guardia
 - d) Otorga egreso con pautas de alarma
- 33) Realizando los controles de salud escolar en el centro donde trabaja evalúa a Carolina de 4 años. Nota que el ojo derecho presenta una desviación hacia afuera y abajo y leve ptosis del párpado superior homolateral. Al interrogatorio dirigido el padre dice no haberlo notado antes ya que la niña no vive con él y se ven esporádicamente. En relación a estos datos ¿qué patología sospecha y qué conducta tomaría?**
- a) Parálisis del II par craneal, solicita fondo de ojos
 - b) Parálisis del III par craneal, solicita una imagen del cerebro
 - c) Parálisis del IV par craneal, indaga sobre signos de hipertensión endocraneana
 - d) Parálisis del VI par craneal, suele ser benigna, precedida por un proceso febril, da pautas de alarma
- 34) Usted sigue en su consultorio a Carlos, un adolescente de 16 años. Al examen físico e interrogatorio se destaca tener un mal desempeño escolar, ginecomastia leve, percentilo talla >97 y un volumen testicular de 3 cc y vello pubiano estadio 2. De realizarse un cariotipo, ¿cuál es el resultado más probable?**
- a) 46 XX
 - b) 47 XYY
 - c) 45 X0
 - d) 47 XXY
- 35) Es traída a la consulta Carola de 20 días de vida. La madre manifiesta preocupación por una lesión en el cuero cabelludo que tiene desde que nació y nadie le dio una solución. Al examen físico presenta una úlcera de 1,5 cm de diámetro, bien delimitada, sin signos de flogosis, a nivel parieto-occipital. El resto de la evaluación es normal. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?**
- a) Aplasia cutánea congénita
 - b) Hipoplasia dérmica focal
 - c) Disqueratosis congénita
 - d) Cutis Verticis Gyrata
- 36) Usted evalúa en su consultorio a Diego, un bebé de 3 semanas de vida. La madre está preocupada porque presenta en las mejillas y la frente pápulas y pequeñas pústulas inflamatorias, sin comedones. En base al diagnóstico más probable, ¿qué tratamiento le indicaría?**
- a) Hidrocortisona crema 1%
 - b) Mupirocina crema
 - c) Pasta al agua
 - d) Ninguno

- 37) Usted recibe por primera vez en su consultorio a Candela de 2 meses junto a sus padres. Antecedentes perinatológicos: EG 38 semanas, APGAR 9/10, presentación podálica. Durante la exploración de las caderas, al aducir las mismas flexionadas siente que la cadera izquierda se desliza fuera del acetábulo. ¿Cómo se denomina este signo y qué estudio complementario solicita?
- Barlow positiva e indica rx bilateral de caderas
 - Ortolani positiva e indica rx bilateral de caderas
 - Barlow positiva e indica ecografía de caderas
 - Ortolani positiva e indica ecografía de caderas
- 38) ¿En qué caso usted debe sospechar fracturas óseas producidas por maltrato?
- Cuando se observa en el fémur de menores de 18 meses
 - Cuando son secundarias a caídas de altura
 - Cuando son conminutas
 - Cuando son en tallo verde en mayores de 7 años
- 39) La madre de Berenice se acerca a su consultorio con el resultado de los estudios de laboratorio que le solicitó previamente a la niña. Se lee: TSH disminuída, T4 libre y T3 aumentadas, TRAb positivos. Según el consenso de la SAP del 2021 "Alteraciones tiroideas en la infancia y en la adolescencia" ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- Enfermedad de Graves
 - Síndrome de McCune-Albright
 - Tiroiditis de Hashimoto
 - Resistencia a las hormonas tiroideas
- 40) Teniendo en cuenta la guía "*Consideraciones para una corticoterapia segura*" de la SAP, ¿qué medida se puede tomar para minimizar los efectos negativos del uso de corticoides?
- Mantener la actividad física
 - Indicar una dieta rica en sodio
 - Utilizar una dosis única nocturna
 - Suplementar la dieta con magnesio
- 41) Elio de 5 años es traído por su padre a la guardia. Refiere que desde hace 3 días el niño se encuentra con cefalea, debilidad progresiva en miembros inferiores agregando hoy vómitos. No tuvo fiebre esta semana, pero presentó un cuadro tipo gripal hace 10 días. Al examen físico se encuentra irritable, con tendencia al sueño, signo de Brudzinski positivo y no quiere ponerse de pie. Usted solicita una serie de estudios. Citoquímico de LCR: normal. TAC de cerebro: normal. RMN de cerebro: lesiones bilaterales, multifocales y edematosas similares a una masa en T2 con realce variable en el interior de la sustancia blanca y de la sustancia gris de los hemisferios cerebrales. En base a estos hallazgos, ¿cuál es el diagnóstico presuntivo?
- Encefalomiopatía necrosante subaguda
 - Síndrome de Guillain Barré
 - Encefalomiелitis aguda diseminada
 - Meningitis bacteriana

- 42) Elina de 5 años es traída a la guardia por su madre por presentar debilidad progresiva en miembros inferiores de 1 semana de evolución asociado a parestesias. Es una niña previamente sana que como antecedente refiere cuadro de gastroenteritis 10 días atrás. Al examen físico se encuentra vigil, conectada, reactiva. TA: 85/60, FC: 125 lpm, arreflexia rotuliana bilateral, rechaza la bipedestación. ¿Qué estudios complementarios le solicitaría para apoyar el diagnóstico?**
- a) RMN de cerebro y citoquímico de LCR
 - b) Centellograma tiroideo y aTPO
 - c) Ecografía de ovarios y CA125
 - d) TAC de columna lumbar y bandas oligoclonales
- 43) Usted recibe por primera vez en su consultorio a Celina de 3 meses acompañada de sus padres. Es producto de G1P1A0, nacida a término, sin complicaciones. El padre le manifiesta preocupación por la forma de la cabeza de la bebé en el último tiempo. Al examen físico se encuentra en buen estado general, presenta prominencia occipital izquierda, aplanamiento occipital derecho, leve desplazamiento anterior de la oreja derecha respecto a la izquierda y alopecia en zona de apoyo. El desarrollo neuromadurativo es acorde a la edad. En base a esta información, ¿qué conducta toma?**
- a) Toma conducta expectante
 - b) Indica rotar la posición en el sueño
 - c) Deriva a genética
 - d) Deriva a neurocirugía para intervención quirúrgica
- 44) Durante las actividades habituales de una mañana en una sala de internación, un jefe de residentes les indica a dos residentes de 2do año que le tomen dos hemocultivos a Milagros Gómez de la cama 202, ya que ellas no habían estado en el pase de sala anterior por encontrarse realizando tareas asistenciales más urgentes. Al llegar a la habitación, las residentes se anunciaron con la madre diciendo: “vamos a sacarle sangre a Mili”. La madre no se opuso porque su hija se llamaba Milagros Alcántara (Milagros Gómez estaba en la habitación 220). ¿Qué medida de seguridad sugerida en el consenso de seguridad del paciente podría haber evitado el error?**
- a) Realizar el traspaso formal de la información y preguntar a la familia al menos dos identificadores: nombre de pila y número de cama correcto
 - b) Dar participación a la familia y preguntar a la madre el nombre de la niña más un segundo identificador como la fecha de nacimiento
 - c) Emplear una pulsera impresa con el nombre y el número de cama correcto, y evitar el uso de diminutivos (como “Mili”)
 - d) Indicar que el procedimiento sea realizado por el jefe de residentes, quien tiene competencia para abordar la situación de forma responsable

- 45) Usted es coordinador/a local de una sede de residencia de pediatría y está observando un pase de sala en el cual un residente de primer año pregunta en reiteradas oportunidades y sobre distintos pacientes datos que no le quedan del todo claros. Al finalizar el pase, usted participa de una reunión con la médica de planta y el residente en privado. En esa reunión la médica, con mucha amabilidad, le dice al residente que debe hacerle esas preguntas a su jefe de residentes para no retrasar al grupo. Teniendo en cuenta las recomendaciones de traspaso seguro de la información brindadas en el consenso “Seguridad del paciente y las metas internacionales” de la SAP, ¿qué le diría a la médica?**
- a) Le recomienda el uso de una herramienta escrita para el traspaso formal de información para evitar las preguntas que retrasan la comunicación
 - b) Menciona la importancia de no interrumpir la comunicación y destaca la amabilidad de la médica de planta y la delicadeza de la corrección en privado
 - c) Le plantea que es deseable que el residente pueda hacer preguntas durante el pase y que existen herramientas de traspaso seguro que lo promueven
 - d) Le preocupa que el residente no pueda hablar con el jefe de residentes y le sugiere que evalúe el vínculo entre ambos y la seguridad psicológica en la residencia
- 46) Tatiana es una niña de 6 años, previamente sana, que concurre a su control de salud. Al realizar la antropometría, usted nota que la niña ha pasado del percentilo 50 de talla al percentilo 90 en los últimos 6 meses y su talla objetivo genética se encuentra en pc 50. El examen físico es normal. ¿Cuál es la conducta que debe tomarse en primera instancia?**
- a) Solicitar edad ósea
 - b) Derivar a endocrinología
 - c) Solicitar IGF-1 e IGFBP-3
 - d) Solicitar perfil tiroideo
- 47) Facundo tiene 14 años, está muy preocupado porque “no desarrolla”. No tiene pubarca y sus testículos tienen un volumen de 3,5 cc. La talla está en percentilo 3-10, peso en percentil 25, el blanco genético está en percentilo 50 y el examen físico es normal. La edad ósea es de 12 años. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?**
- a) Síndrome de Noonan
 - b) Síndrome de Klinefelter
 - c) Alteración del gen SHOX
 - d) Retraso constitucional del crecimiento
- 48) Ud recibe en la guardia a Jonás de 2 años, porque súbitamente ha dejado de caminar y si sus padres lo ponen de pie, se vuelve a sentar. Ha presentado algunos vómitos, pero no fiebre. Al examen físico presenta nistagmo horizontal, no se observan signos meníngeos y presenta sensorio conservado. Dos semanas atrás presentó un síndrome mano-pie-boca, no se observan masas en la tomografía de SNC y el LCR es normal. ¿Cuál es su diagnóstico presuntivo?**
- a) Ataxia cerebelosa aguda
 - b) Ataxia de Friedreich
 - c) Cerebelitis aguda
 - d) Ataxia-telangiectasia

- 49) Usted recibe en la guardia a Celia junto a sus padres. Es una bebé de 2 meses previamente sana. Presenta fiebre de 48 hs de evolución, tos y decaimiento. Al examen físico respiratorio presenta hipoventilación con crepitantes en base izquierda, quejido, y en la rx se observa radiopacidad homogénea en esa área. Según la guía “Recomendaciones para el manejo de las infecciones respiratorias agudas bajas en menores de 2 años. Actualización 2021” de la SAP, ¿qué tratamiento le indicaría a esta paciente?
- a) Amoxicilina (80-100 mg/kg/día)
 - b) Ampicilina (200 mg/kg/día) + Gentamicina (5 mg/kg/día)
 - c) Ceftriaxona (80 mg/kg/día)
 - d) Ampicilina (200 mg/kg/día) + Claritromicina (15 mg/kg/día)
- 50) Faustino tiene 2 años y es traído a la guardia por presentar fiebre (máximo de 38.8º) de 24 hs de evolución, sin otros signos o síntomas asociados según referencia materna. No presenta antecedentes clínicos ni epidemiológicos de riesgo. Al examen físico usted evidencia buen estado general y como único dato positivo fiebre de 38.5º, que cede con ibuprofeno. Según el “Consenso para el uso adecuado de antibióticos en el niño menor de 36 meses con fiebre sin foco de infección evidente” de la SAP, ¿qué conducta toma con este paciente?
- a) Solicita orina completa y urocultivo
 - b) Solicita orina completa, hemograma y PCR
 - c) Solicita orina completa, urocultivo y HMC x 2
 - d) Indica pautas de alarma y control ambulatorio
- 51) Ignacio es un adolescente de 14 años que consulta por dolor en hombro izquierdo de 2 semanas de evolución, secundario a un traumatismo durante un partido de rugby. Al examen físico usted constata tumefacción y limitación de la motilidad. Decide solicitar una radiografía en la que se evidencia una imagen “en sol naciente” en el húmero. ¿Cuál es su sospecha diagnóstica?
- a) Sarcoma de Ewing
 - b) Histiocitosis
 - c) Osteosarcoma
 - d) Osteomielitis
- 52) Concorre al control de salud Zoe de 16 días de vida con su madre. Fue una recién nacida de término, 39 semanas, peso al nacer 3500 gr y parto vaginal. Se alimenta con lactancia humana exclusiva. En el control de hoy constata que recuperó el peso de nacimiento y presenta un examen físico normal excepto por una marcada ictericia. Como antecedentes menciona un registro de bilirrubina al egreso hospitalario de 10 mg/dl. De acuerdo con las recomendaciones del “Consenso de hiperbilirrubinemia del primer trimestre de la vida” de la SAP, ¿cuál es su conducta?
- a) Tranquilizar a la madre dado que se trata de una ictericia por lactancia materna
 - b) Indicar complemento dado que recién hoy recuperó el peso de nacimiento
 - c) Solicitar laboratorio para dosaje de bilirrubina total y directa en sangre
 - d) Realizar un control transcutáneo de bilirrubina y, si es alto, bilirrubina total en sangre

- 53) Se encuentra realizando la reanimación cardiopulmonar de una recién nacida de 38 semanas y 3 kg de peso al nacer. Nació por cesárea de urgencia por sospecha de desprendimiento de placenta, sin otro antecedente de importancia. Luego de haber intubado correctamente a la paciente y realizar compresiones torácicas y ventilación durante 60 segundos, constata una frecuencia cardíaca de 40 lpm. ¿Cuál es la conducta que debe seguir?
- Reevaluar la posición de la vía aérea e incrementar presión inspiratoria
 - Administrar 1 ml de adrenalina 1/10.000 por el tubo endotraqueal
 - Sospechar que la paciente tiene un neumotórax y realizar toracocentesis
 - Colocar un catéter en la vena umbilical para administrar adrenalina
- 54) Se encuentra en sala de partos reanimando a un recién nacido de término en un parto normal sin antecedentes de importancia. Por hipotonía al nacer, ante la falta de respuesta al secado y el estímulo, inició maniobras de ventilación. Pasados los 60 segundos desde el momento del nacimiento no se evidencia expansión del tórax y la frecuencia cardíaca es de 80 lpm. ¿Cuál es su conducta?
- Considera que el RN necesita más tiempo para lograr una mejor ventilación
 - Sospecha una cardiopatía congénita y comienza con la prueba de hiperoxia
 - Proporcional PEEP de 5 con el reanimador con pieza en T para reclutar los alvéolos
 - Controla que la ventilación sea efectiva con el acrónimo MR SOPA
- 55) Se encuentra en sala de partos para recibir a una recién nacida (RN). Se realizará una cesárea de urgencia a las 37 semanas de gestación por preeclampsia materna. ¿Qué acciones considera relevantes para organizar la recepción?
- Controlar el equipamiento, asegurar la presencia de un reanimador avanzado y otro al teléfono ante una eventual reanimación
 - Distribuir tareas, activar el sistema de llamado inmediato y avisar a hemoterapia para asegurar una unidad de glóbulos rojos desplasmatisados e irradiados
 - Planificar posibles intervenciones, controlar el equipamiento, definir un líder y roles del equipo ante una eventual reanimación
 - Controlar el equipo de reanimación, avisar a neonatología, controlar equipamiento y evitar la presencia de la familia
- 56) Usted se encuentra de guardia en sala general cuando es llamado de urgencia por enfermería para evaluar a Mauricio de 3 meses que tiene diagnóstico de Tetralogía de Fallot aún no corregida. Al llegar observa que el niño se encuentra en regular estado general, con cianosis peribucal marcada, taquipnea y respiraciones entrecortadas. Además de colocar al lactante sobre su abdomen con las rodillas contra el pecho y administrar oxígeno, ¿qué otra conducta toma en forma inmediata?
- Solicita gases en sangre
 - Administra morfina subcutánea
 - Administra bicarbonato de sodio EV
 - Administra sedoanalgesia y realiza intubación

57) Según “Alergia alimentaria en pediatría: recomendaciones para su diagnóstico y tratamiento” de la SAP, ¿cuál es el factor de riesgo para desarrollar una alergia alimentaria?

- a) La presencia de asma o dermatitis atópica
- b) La incorporación temprana en la dieta de algunos alérgenos como el maní y el huevo
- c) La portación de HLA-B27
- d) La presencia de mascotas en la casa

58) Según la Ley 27447 de Trasplante de órganos, tejidos y células ¿quiénes pueden ser donantes de células hematopoyéticas?

- a) Cualquier persona capaz mayor de 18 años sin limitaciones de parentesco.
- b) Cualquier persona capaz mayor de 18 años con parentesco con el receptor.
- c) Cualquier persona capaz mayor de 21 años sin limitaciones de parentesco.
- d) Cualquier persona mayor de 21 años con parentesco con el receptor.

59) Las estadísticas en materia de contagios por Covid 19, señalaron en un momento determinado una tendencia hacia la baja en la edad de contagios. Las áreas de Epidemiología de los Ministerios de Salud de distintas jurisdicciones realizaron un estudio de investigación conjunto para analizar las cifras de tal tendencia. Según Hernández Sampieri, ¿qué enfoque de investigación se debía implementar para realizar ese estudio?

- a) Mixto
- b) Cualitativo
- c) Resolutivo
- d) Cuantitativo

60) Según el texto de Alarcón et al “Salud Intercultural: elementos para la construcción de sus bases conceptuales”, ¿cuál es la razón por la cual se plantea la necesidad de desarrollar procesos interculturales en salud?

- a) Incorporar al proceso de atención-salud-enfermedad, las prácticas culturales de autoatención y cuidado
- b) Incorporar lineamientos socio sanitarios que permitan abordar las situaciones desde el paradigma de la complejidad
- c) Evitar que la identidad étnica y cultural de los usuarios sea una barrera de acceso para la mejor atención en salud
- d) Garantizar prácticas de atención del proceso salud-enfermedad priorizando a la población migrante

61) Artaza Barrios menciona subsectores o partes del sistema de salud que no colaboran ni se relacionan estrechamente, observándose legislaciones e instituciones diversas, ¿a qué concepto hace referencia?

- a) Sectorización
- b) Descentralización
- c) Democratización
- d) Fragmentación

62) Un equipo de investigación quiere implementar una encuesta mediante un formulario virtual autoasistido que enviará a las personas participantes del estudio por email. Al momento de solicitar el consentimiento informado surgen dudas acerca de cómo hacerlo. ¿Cómo debe proceder el equipo?

- a) Solo pueden lograr el consentimiento de las personas destinatarias de la encuesta mediante la firma presencial de cada participante.
- b) Pueden solicitarlo de manera virtual usando un lenguaje claro y preciso en el texto del consentimiento y poniendo a disposición un número de teléfono o correo electrónico para responder las preguntas de las personas destinatarias.
- c) Pueden solicitar el consentimiento de las personas destinatarias mediante la firma recibida por correo postal y ratificarlo mediante un llamado telefónico.
- d) Deben solicitar al Comité de Ética en Investigación (CEI) la autorización de las personas destinatarias de la encuesta para aplicar el consentimiento de manera virtual.

63) Un Comité de Ética en Investigación recibe un proyecto de investigación. En su evaluación considera que no cumple con los estándares éticos. ¿Cómo debe proceder?

- a) Tiene autoridad para no aprobar, suspender o cancelar definitivamente una investigación que no cumpla con los estándares éticos
- b) Corresponde solicitar una nueva evaluación a un Comité de Ética de otra institución antes de suspender o rechazar el proyecto.
- c) Debe solicitar a las autoridades sanitarias el acuerdo para suspender o rechazar el proyecto.
- d) Debe apercibir al equipo que presentó el proyecto con una suspensión de 180 días antes de que puedan volver a presentar otra investigación.

64) De acuerdo a la Ley Nacional N° 27.610, ¿qué situaciones se consideran para poder acceder a la IVE fuera del plazo de la semana 14 de gestación dispuesto por la ley?

- a) Si el embarazo fuere resultado de una violación o estuviere en peligro la vida o la salud integral de la persona gestante.
- b) Si la persona gestante presenta una orden judicial autorizando la práctica
- c) Si por dilaciones del sistema de salud no se ha realizado la práctica en el tiempo dispuesto
- d) Si se determina peligro de vida, y malformaciones fetales graves

65) Se presenta al equipo de salud el caso de una niña de 12 años que solicita una interrupción de su embarazo. De acuerdo con la ley 27.610 ¿quién debe firmar el consentimiento informado para realizar la práctica?

- a) El abogado de la niña o juzgado a cargo ya que se trata de una persona menor de edad
- b) El equipo de salud y la niña
- c) Padres, encargados o representantes legales y la niña
- d) Solo padres, encargados o representantes legales

- 66) En una maternidad de la Ciudad de Buenos Aires, para llegar a la sala de partos y debido a la inexistencia de vías de acceso alternativas, los camilleros hacen pasar a las mujeres, cubiertas sólo con un camisolín, por la sala de espera. Según la Ley Nº 26.529 de “Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud”, ¿qué derecho está vulnerado en este caso?
- Resguardo corporal y psíquico
 - Trato digno y respetuoso
 - Protección del cuidado integral
 - Confidencialidad
- 67) Se presenta a una consulta una persona de 15 años sin la compañía de su padre, madre o persona a cargo. El nombre que figura en su historia clínica es José López, pero la persona se presenta como Vera López y aclara que no ha iniciado el trámite de cambio de nombre en el DNI. De acuerdo a la Guía para equipos de salud para la Atención de la salud integral de personas trans, travestis y no binarias (MinSal, 2020), ¿cómo debe el equipo de salud tratar a la persona?
- Por el nombre que figura en el DNI
 - Por el apellido de la persona
 - Según el nombre que refiere la persona
 - Por el nombre que indique la persona encargada
- 68) De acuerdo al texto de PNUD sobre Violencia de género, los Centros de Salud que posean Servicio de Guardia y Emergencias deben brindar la cobertura de atención necesaria y adecuada en los días y los horarios en los que se suelen producir situaciones críticas vinculadas a la violencia de género. ¿A qué días y horarios se refiere?
- Diurnos, coincidentes con las jornadas laborales
 - En períodos de vacaciones
 - Nocturnos, fines de semana y feriados
 - Diurnos y nocturnos durante todos los días hábiles
- 69) Una adolescente de 16 años es atropellada por un conductor alcoholizado. Es trasladada al hospital zonal donde fallece. Allí el equipo médico le informa a la familia que su hija podría ser donante, pero la madre se niega a acceder a la ablación. Según la Ley de 27447/8 Trasplante de Órganos, Tejidos y Células, ante esta situación ¿cómo debe proceder el equipo?
- Solicitar una interconsulta con el área de salud mental del hospital para convencer a la madre.
 - Eliminar la posibilidad de llevar adelante el procedimiento.
 - Solicitar al juez de turno que autorice la cirugía.
 - Convocar al comité de ética para llegar a un acuerdo con la madre.
- 70) Si un equipo de profesionales quisiera investigar el sentido atribuido por cierto grupo poblacional a sus prácticas de cuidado vinculadas a la prevención del COVID 19, con el propósito de comprender en profundidad y holísticamente dicho sentido, según Hernández Sampieri, ¿qué aproximación metodológica sería más pertinente utilizar?
- Experimental
 - Cualitativa
 - Cuantitativa
 - Transmetódica

71) Según el texto de Alarcón et al “Salud Intercultural: elementos para la construcción de sus bases conceptuales”, ¿para qué son fundamentales las estrategias de comunicación intercultural?

- a) Reducir los costos en recursos humanos y el tiempo en la asistencia
- b) Unificar lenguajes y modalidades en el proceso de atención
- c) Conocer las percepciones y puntos de encuentro entre medicinas
- d) Disminuir barreras sociales y culturales entre equipos de salud y usuarios

72) Según Artaza Barrios, ¿cuál es una de las principales expresiones operativas del enfoque de la Atención Primaria de la Salud a nivel de los servicios de salud?

- a) Sectores que componen el Sistema de Salud
- b) Gestiones de la Autoridad Sanitaria
- c) Redes Integradas de Servicios de Salud
- d) Sistemas de participación activa

73) De acuerdo a la Resolución N° 1480/2011, “Guía para investigaciones en salud humana”, ¿en qué se basa la necesidad de establecer mecanismos de guía, regulación y control sobre una actividad de investigación?

- a) En la obligatoriedad de dar cumplimiento al marco regulatorio internacional
- b) En la premisa de que toda actividad humana requiere ser regulada
- c) En el riesgo específico de ocasionar un daño a los individuos destinatarios de la actividad
- d) En el riesgo general de incumplir estándares éticos profesionales

74) De acuerdo a la Ley Nacional N° 27.610, ¿hasta qué semana de gestación se puede acceder a la interrupción voluntaria del embarazo?

- a) Semana 12 inclusive
- b) Semana 13
- c) Semana 14 inclusive
- d) Semana 16

75) Acude sola a la consulta una joven embarazada de 15 años. Trae una ecografía que informa una edad gestacional de 13 semanas. No desea continuar con el embarazo, sin explicar el motivo de su decisión. ¿Qué debe informarle el equipo de salud acerca de sus derechos?

- a) No tiene derecho a interrupción del embarazo a menos que se encuadre en alguna de las causales de aborto no punible.
- b) Tiene derecho a interrumpir su embarazo de manera voluntaria sin necesidad de autorización de padre, madre, tutor o juzgado.
- c) No tiene derecho a interrumpir su embarazo ya que el aborto voluntario es legal hasta las 12 semanas de gestación.
- d) Tiene derecho a interrumpir el embarazo si cuenta con autorización de padre, madre, tutor o juzgado.

- 76) Una joven de 16 años permanece en la guardia de un Hospital General por Salud Mental esperando ser derivada por su Obra Social. Profesionales de la Guardia que evalúan su internación deciden no abrir historia clínica porque no ingresa a las salas del Hospital, registran sólo en las planillas de seguimiento. Considerando la Ley Derechos del paciente N° 26.529, ¿cómo debe registrarse la atención de la paciente en la guardia?**
- a) No debe registrarse, la historia clínica debe ser confeccionada en la institución en que se efectuará la internación de la joven.
 - b) Debe abrirse una historia clínica en cada institución donde la joven sea evaluada y/o internada.
 - c) Debe registrarse en planillas de seguimiento de la institución, aunque no estén foliadas.
 - d) Se registra sólo si la paciente tiene historia clínica previa en la institución.
- 77) De acuerdo a la Guía para equipos de salud para la Atención de la salud integral de personas trans, travestis y no binarias (MinSal, 2020), ¿cómo se define a las personas que construyen su identidad de género en consonancia con la asignación de sexo que el equipo médico realiza al momento del nacimiento y es ratificada en la inscripción del registro civil?**
- a) No binarias
 - b) Cis
 - c) Trans
 - d) Travestis
- 78) Felix de 10 días de vida, nacido de término con alto peso para su edad gestacional, que concurre a control de salud acompañado por su madre. Durante la semana 33 de embarazo se detectó en un control ecográfico una dilatación piélica izquierda. Usted solicita una nueva ecografía para seguimiento, la cual informa una “masa hipoecoica en región suprarrenal derecha”. ¿Cuál es la conducta más adecuada a seguir?**
- a) Realizar TC de abdomen con contraste EV
 - b) Tomar biopsia bajo guía ecográfica
 - c) Realizar RM de abdomen con contraste EV
 - d) Control ecográfico a los 10 días
- 79) ¿Qué características ecográficas esperaría encontrar en el páncreas de un paciente con fibrosis quística?**
- a) Tamaño conservado, aumento de ecogenicidad
 - b) Tamaño conservado, disminución de ecogenicidad
 - c) Tamaño aumentado, páncreas divisum
 - d) Tamaño aumentado, páncreas anular
- 80) Consulta a la guardia pediátrica Timoteo de 14 años, que presenta obesidad, refiriendo un dolor intenso en fosa ilíaca derecha de 48 horas de evolución. En la exploración ecográfica de la región se observa una masa ovoide ecogénica, sin vascularización al examen Doppler color. ¿Cuál es su sospecha diagnóstica?**
- a) Apendicitis aguda
 - b) Infarto omental
 - c) Torsión de apéndice epiploico
 - d) Peritonitis

- 81) Luciano de 3 años tiene antecedentes de internación prolongada en neonatología por prematuridad extrema. En un control de salud usted le palpa esplenomegalia por lo que solicita una ecografía abdominal. La misma describe en hilio hepático la presencia de múltiples vasos tortuosos, con falta de visualización de la vena porta principal. ¿Cuál es su sospecha diagnóstica?**
- a) Cavernomatosis portal
 - b) Trombosis portal aguda
 - c) Tromboflebitis portal
 - d) Enfermedad venooclusiva
- 82) Tamara de 4 años, en estudio por sospecha de tumor hepático, es traída a la consulta por su madre buscando una segunda opinión. Refiere que consultó a la guardia por dolor abdominal recurrente, allí le solicitaron una ecografía abdominal donde se evidenció una lesión nodular sólida ecogénica en segmento III hepático. Continuaron el estudio con una TC de abdomen con contraste, que informa: "A nivel del segmento III hepático se evidencia lesión nodular hipodensa con refuerzo periférico rápido luego de la administración de contraste, y opacificación central en las imágenes tardías". Teniendo en cuenta estos hallazgos, ¿cuál es su diagnóstico presuntivo?**
- a) Hemangioma hepático
 - b) Hamartoma mesenquimático
 - c) Hepatoblastoma
 - d) Sarcoma embrionario indiferenciado
- 83) Estanislao es un recién nacido de término, de peso adecuado para edad gestacional, que a las horas de nacimiento presenta vómitos biliosos y distensión abdominal. Usted solicita una Rx de abdomen de pie donde se observa el signo de la triple burbuja. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?**
- a) Atresia duodenal
 - b) Ileo meconial
 - c) Atresia colónica
 - d) Atresia yeyunal
- 84) Verónica es una niña de 2 meses de edad en estudio por constipación. Usted le solicita en un control de salud un colon por enema que muestra disminución de calibre a nivel del rectosigma con dilatación del colon proximal. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?**
- a) Enfermedad de Hirschprung
 - b) Atresia rectal
 - c) Atresia colónica
 - d) Vólvulo de sigmoides
- 85) ¿Cuál es el mejor método de imágenes para estudiar un divertículo de Meckel hemorrágico?**
- a) Gammagrafía con pertecnetato de Tc99m
 - b) TC abdomen con contraste
 - c) Tomografía computada por emisión de positrones
 - d) Ecografía abdominal

- 86) León, de 1 año de edad, está en estudio por una masa abdominal, la ecografía evidencia una masa hepática heterogénea con calcificaciones a nivel del lóbulo derecho y contenido ecogénico a nivel de la rama portal derecha. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?**
- a) Carcinoma hepatocelular
 - b) Sarcoma embrionario indiferenciado
 - c) Hepatoblastoma
 - d) Hamartoma mesenquimático
- 87) Durante la internación conjunta de un recién nacido de término usted detecta en el examen físico que el testículo derecho se encuentra indurado a la palpación. Decide realizarle ecografía gonadal observando testículo derecho de tamaño conservado hipoecoico rodeado por una membrana calcificada periférica. El testículo izquierdo presenta tamaño y ecoestructura conservados. ¿Cuál es su sospecha diagnóstica?**
- a) Torsión testicular intravaginal
 - b) Tumor testicular germinal
 - c) Torsión de apéndice testicular
 - d) Torsión testicular extravaginal
- 88) Usted está realizando el seguimiento de Lorena de 14 años con amenorrea primaria. Le solicita una ecografía ginecológica donde se detecta ausencia de útero con ovarios presentes. ¿Qué otros hallazgos ecográficos buscaría?**
- a) Anomalías renales
 - b) Poliesplenia
 - c) Poliquistosis ovárica
 - d) Hiperplasia suprarrenal
- 89) Usted está revisando en internación conjunta a Elena de 2 días de vida y detecta una masa abdominal a la palpación. Le solicita ecografía abdominal donde se visualiza riñón izquierdo de tamaño aumentado, con importante dilatación pielocalicial sin dilatación ureteral. El riñón derecho se encuentra conservado. ¿Cuál es su sospecha diagnóstica?**
- a) Válvulas de uretra posterior
 - b) Reflujo vesicoureteral
 - c) Estenosis pieloureteral
 - d) Megauréter refluente
- 90) Usted evalúa a Leonardo de 5 años internado en terapia intermedia con diagnóstico de síndrome urémico hemolítico. Por presentar insuficiencia renal y anuria solicita una ecografía de control. ¿Qué hallazgos espera encontrar a nivel renal?**
- a) Aumento de tamaño, cortezas ecogénicas. Doppler pulsado: disminución o ausencia de flujo diastólico
 - b) Disminución de tamaño, cortezas ecogénicas. Doppler pulsado: disminución de flujo sistólico
 - c) Aumento de tamaño, cortezas hipoecogénicas. Doppler pulsado: aumento de flujo sistólico
 - d) Tamaño conservado, cortezas hipoecogénicas. Doppler pulsado: disminución del índice de resistencia

- 91) Silvestre de 18 meses es llevado a la guardia por presentar irritabilidad y rechazo a la deambulaci3n. Usted decide solicitarle una radiograf3a de miembros inferiores donde se observa fractura diafisaria tibial derecha oblicua y no desplazada, ¿a qu3 tipo de fractura corresponde?
- a) De Tillaux
 - b) De los primeros pasos
 - c) Triplana
 - d) En tallo verde
- 92) Usted recibe en la guardia a Isidro de 7 a1os que sufri3 un traumatismo deportivo en la ra3z del muslo derecho. Decide solicitar una radiograf3a del miembro inferior donde no observa trazo de fractura, pero identifica una imagen redondeada radiol3cida de 2 cm en met3fisis femoral distal, exc3ntrica y con borde escler3tico bien delimitado. ¿Cu3l es su impresi3n diagn3stica?
- a) Defecto fibroso cortical
 - b) Sarcoma de Ewing
 - c) Quiste 3seo aneurism3tico
 - d) Osteosarcoma
- 93) Usted sigue en su consultorio a Teo de 8 meses que presenta antecedente de 2 infecciones urinarias. Le solicita ecograf3a renal que describe duplicaci3n del sistema excretor izquierdo. El paciente se realiza una cistouretrograf3a miccional (CUGM) donde se observa una imagen redondeada intravesical que no se rellena con contraste durante la fase de llenado vesical parcial (temprano). Luego del llenado vesical completo (tardi3) dicha imagen deja de identificarse. ¿Con qu3 hallazgo se corresponde?
- a) Divert3culo vesical
 - b) Litiasis vesical
 - c) Ureterocele
 - d) P3lipo vesical
- 94) Usted sigue en su consultorio a Javier de 8 a1os con diagn3stico de esclerosis tuberosa. Entre otros estudios de control, le realiza una ecograf3a abdominal donde se identifica una masa renal derecha ecog3nica, bien delimitada, que mide 3 cm de di3metro. ¿Cu3l es su sospecha diagn3stica?
- a) Tumor de Wilms
 - b) Angiomiolipoma
 - c) Absceso renal
 - d) Tumor de c3lulas claras
- 95) Camila de 12 a1os de edad acude a control de salud anual. Se encuentra en seguimiento por otorrinolaringolog3a por antecedentes de otitis media izquierda recurrente. Presenta en la tomograf3a de hueso temporal una masa de densidad de partes blandas, a nivel del techo timp3nico, con adelgazamiento del mismo y erosi3n de los huesecillos, dicha lesi3n no realiza ante la administraci3n de contraste. ¿Cu3l es el diagn3stico m3s probable?
- a) Colesteatoma
 - b) Otitis media cr3nica
 - c) Histiocitosis
 - d) Rabdomiosarcoma

- 96) Se encuentra en consultorio realizando el primer control a Miranda, una recién nacida de término, peso adecuado, de 10 días de vida. Se encuentra en estudio por presentar diagnóstico prenatal de lesión pulmonar no especificada. En la radiografía de tórax del primer día de vida, presenta opacidad en el lóbulo pulmonar inferior derecho, con zonas transparentes centrales, que produce leve desviación del mediastino hacia la izquierda. Última radiografía al momento del alta sin cambios. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- a) Enfisema lobar congénito
 - b) Hernia diafragmática congénita derecha
 - c) Malformación adenomatoidea quística
 - d) Quiste broncogénico
- 97) Ud. realiza el control de salud de Miguel, 9 meses, quien presenta pautas neuromadurativas acordes y perímetro cefálico entre el percentil 90 y 97. Le solicita una ecografía cerebral en la cual se informa: "en la región frontal se evidencia aumento de los espacios subaracnoideos cráneo-corticales e interhemisférico, con finos tabiques en su interior y vascularización al examen Doppler, el sistema ventricular y la ecoestructura cerebral son normales". ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- a) Hidrocefalia infantil benigna
 - b) Hidrocefalia comunicante
 - c) Colección subdural
 - d) Complejo de Dandy-Walker
- 98) Ud. se encuentra en sala de partos con un recién nacido pretérmino con antecedente de polihidramnios e imposibilidad para el sondaje gástrico. Solicita radiografía toracoabdominal donde se observa bolsa esofágica superior distendida por gas, con extremo distal de sonda en dicho nivel, sin aire en el tracto gastrointestinal. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- a) Atresia esofágica con fístula traqueoesofágica distal
 - b) Atresia esofágica aislada, sin fístula
 - c) Atresia esofágica con fístula traqueoesofágica proximal y distal
 - d) Fístula traqueo-esofágica de tipo H
- 99) Rodrigo, un recién nacido a término con alto peso para la edad de 14 días de vida con antecedente de parto distócico, presenta una masa palpable laterocervical derecha y tortícolis homolateral. Se le solicita ecografía cervical observándose aumento fusiforme del músculo esternocleidomastoideo, con alteración de la ecoestructura miofibrilar. En base a estos hallazgos, ¿cuál es su diagnóstico?
- a) Rabdomiosarcoma
 - b) Fibromatosis Colli
 - c) Quiste branquial
 - d) Linfangioma
- 100) Mateo, 15 meses, episodio febril autolimitado, en radiografía de tórax se observa una gran masa de densidad de tejido blando, con tenues calcificaciones en su interior, de ubicación paravertebral derecha en la proyección de frente y en mediastino posterior en la proyección de perfil. En base a su sospecha diagnóstica, ¿cuál es el mejor estudio para arribar al diagnóstico?
- a) Tomografía
 - b) Gammagrafía
 - c) Ecografía
 - d) Resonancia magnética