

# **Concurso Unificado**

# **POSBÁSICAS**

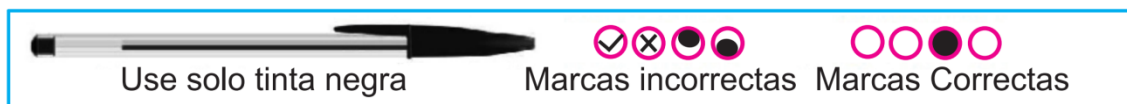
# **PEDIÁTRICAS**

## **TEMA: B**

## 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 **lapicera negra**.
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!!!**

**1) 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?**

- a) Psicoterapia y antidepresivos tricíclicos
- b) Hipnosis y hierbas medicinales
- c) Alarma de humedad y desmopresina
- d) Oxibutinina y atomoxetina

**2) En 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

**3) Elina, 5 años, presenta debilidad progresiva en miembros inferiores de 1 semana de evolución asociado a parestesias. Previamente sana, 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 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

**4) 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

**5) Acuden a su consultorio Emilia de 1 año y 10 meses junto a sus padres. Le comentan que la niña asiste a un jardín maternal y les avisaron que uno de los compañeros fue diagnosticado de varicela hace 2 días. Emilia tiene aplicada la primera dosis de varicela a los 15 meses. Los padres le consultan si hay alguna medida de prevención que puedan tomar para evitar el contagio. ¿Qué les contesta?**

- a) No es necesario tomar medidas preventivas porque Emilia ya tiene una dosis de vacuna contra varicela aplicada
- b) No es posible tomar medidas preventivas porque la vacunación debe efectuarse dentro de las 24 horas de la exposición al caso de varicela
- c) Emilia debe vacunarse con la segunda dosis de vacuna contra varicela ya que la primera dosis se aplicó hace más de 3 meses
- d) Tanto Emilia como ellos deben ser vacunados por ser convivientes y tener posibilidad de contagio

**6) ¿En qué caso usted debe sospechar fracturas óseas producidas por maltrato?**

- a) Cuando se observa en el fémur de menores de 18 meses
- b) Cuando son secundarias a caídas de altura
- c) Cuando son conminutas
- d) Cuando son en tallo verde en mayores de 7 años

**7) 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

**8) Se encuentra realizando la reanimación cardiopulmonar a una recién nacida de 38 semanas y 3 kg de peso. Nació por cesárea de urgencia por sospecha de desprendimiento de placenta, sin otro antecedente de importancia. Luego de haber intubado correctamente y realizar compresiones torácicas y ventilación durante 60 segundos, constata una frecuencia cardíaca de 40 lpm. ¿Cuál es la conducta que debe seguir?**

- a) Reevaluar la posición de la vía aérea e incrementar presión inspiratoria
- b) Administrar 1 ml de adrenalina 1/10.000 por el tubo endotraqueal
- c) Sospechar que la paciente tiene un neumotórax y realizar toracocentesis
- d) Colocar un catéter en la vena umbilical para administrar adrenalina

**9) 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

**10) 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?**

- a) Por el nombre que figura en el DNI
- b) Por el apellido de la persona
- c) Según el nombre que refiere la persona
- d) Por el nombre que indique la persona encargada

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?**

- a) Glomerulonefritis post estreptocócica
- b) Nefropatía por IgA
- c) Síndrome de Alport
- d) Glomerulonefritis rápidamente progresiva

12) **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 N° 26.529 de "Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud", ¿qué derecho está vulnerado en este caso?**

- a) Resguardo corporal y psíquico
- b) Trato digno y respetuoso
- c) Protección del cuidado integral
- d) Confidencialidad

13) **Concurre 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

14) **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

15) **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 towne
- b) Solicita interconsulta con neurocirugía
- c) Indica observación en la guardia
- d) Otorga egreso con pautas de alarma

**16) 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?**

- a) Barlow positiva e indica rx bilateral de caderas
- b) Ortolani positiva e indica rx bilateral de caderas
- c) Barlow positiva e indica ecografía de caderas
- d) Ortolani positiva e indica ecografía de caderas

**17) Eliseo de 7 años concurre a su consultorio traído por sus padres porque se orina en la cama. Refiere que siempre tuvo algunos escapes de orina durante la noche pero últimamente son con mayor frecuencia. No tiene antecedentes de relevancia y del resto del control de salud no surge ninguna otra preocupación. Ud le solicita que realice una cartilla miccional que le trae a la siguiente consulta: no evidencia poliuria ni ingesta de líquidos aumentada; las fugas de orina fueron solo por la noche. Según "Adaptación en español de la Guía de enuresis monosintomática" de la SAP (2018), ¿qué conducta toma en primera instancia respecto a los estudios complementarios?**

- a) No solicita ningún estudio
- b) Solicita ecografía renovesical
- c) Solicita orina completa
- d) Solicita glucemia y función renal

**18) Usted se encuentra trabajando en un parque de diversiones. Acude al llamado de otro empleado quien le informa que un niño de 3 años cayó desde lo alto de un tobogán que se partió. En la evaluación inicial se observa al mismo despierto, obnubilado, normotenso, peso aproximado 15 kg, respira entrecortado, antebrazo derecho con su eje mayor marcadamente desviado, equimosis en parrilla costal derecha. ¿Dónde debe ser atendido el paciente de acuerdo con el índice de trauma pediátrico?**

- a) En un centro de alta complejidad por presentar un ITP de 4
- b) En un centro de segundo nivel de atención por presentar un ITP de 6
- c) En un centro de alta complejidad por presentar un ITP de 7
- d) En un centro de segundo nivel de atención por presentar un ITP de 9

**19) Ud. recibe a Tobias de 15 días de vida para su primer control de salud. Es un recién nacido de término con alto peso para edad gestacional, que presenta como antecedente hipoglucemia neonatal. El embarazo fue correctamente controlado y cursó sin patología materna asociada. Al realizar el examen físico usted detecta macroglosia, percentilos de peso y talla por encima del percentil 97 y mayor diámetro y longitud del miembro inferior y superior derecho. ¿Qué síndrome presume que presenta Tobias?**

- a) Sotos
- b) Perlman
- c) Beckwith-Wiedemann
- d) Weaver

**20) Usted se encuentra en el consultorio de atención primaria y concurre Pedro de 4 años a control de salud acompañado por una operadora del hogar donde vive desde hace un mes. No cuentan con datos previos sobre sus antecedentes de salud ni tampoco tiene carnet de vacunas. Pedro debe iniciar su esquema de vacunación. Tiene cicatriz de BCG. ¿Qué vacunas indica en esta primera visita?**

- a) Pentavalente, IPV, triple viral, hepatitis A, neumococo 13 valente, meningococo tetravalente, varicela
- b) BCG, DPT, hepatitis B, IPV, triple viral, hepatitis A
- c) DPT, hepatitis B, triple viral, hepatitis A, neumococo 13 valente, meningococo tetravalente, varicela
- d) BCG, pentavalente, IPV, triple viral, hepatitis A, varicela

**21) 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.

**22) Mauro es un bebe de 2 meses, sin antecedentes perinatólogicos de relevancia, que se encuentra internado en sala general con diagnóstico confirmado de coqueluche por B. pertussis. Realizando tratamiento con Azitromicina a 10 mg/kg/día en día 2. Vive con sus padres y una hermana de 6 años. ¿Qué recomendaciones con respecto al aislamiento y la profilaxis les indica a los familiares?**

a) Azitromicina 10 mg/kg/día en dosis diaria por 5 días a la hermana; azitromicina 500 mg en dosis diaria por 5 días a los adultos; y aislamiento hasta completar los 5 días de antibiótico

b) Azitromicina 10 mg/kg en dosis única el primer día y luego 5 mg/kg/día los días 2-5 a la hermana; azitromicina 500 mg en dosis única el primer día y luego 250 mg/día los días 2-5 a los adultos. Si presentan vacunación completa no es necesario realizar aislamiento

c) Azitromicina 10 mg/kg en dosis única el primer día y luego 5 mg/kg/día los días 2-5 a la hermana; azitromicina 500 mg en dosis única el primer día y luego 250 mg/día los días 2-5 a los adultos; y aislamiento hasta completar los 5 días de antibiótico

d) Azitromicina 10 mg/kg/día en dosis única durante 5 días a la hermana; azitromicina 500 mg en dosis única durante 5 días a los adultos. Si presentan vacunación completa no es necesario realizar aislamiento

**23) 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

**24) 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?**

- a) Enfermedad de Graves
- b) Síndrome de McCune-Albright
- c) Tiroiditis de Hashimoto
- d) Resistencia a las hormonas tiroideas

**25) 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

**26) Matias de 6 años concurre con su madre a su consultorio para control de salud anual. En la anamnesis surge que Matias se orina en la cama casi todas las noches y a veces tiene escapes de orina durante el día mientras está concentrado jugando. Al preguntarle, la madre recuerda haber mojado la cama también cuando era pequeña. En cuanto a la catarsis refiere que presenta deposiciones cada 2 o 3 días, algunas son heces caprinas. Comenzó primer grado este año, aprendió a escribir y a leer algunas palabras, pero las maestras le llamaron la atención porque estaba muy distraído en clase. Al examen físico no tiene hallazgos patológicos. Según "Adaptación en español de la Guía de enuresis monosintomática" de la SAP (2018), ¿qué dato de la anamnesis hace referencia a que la enuresis no es monosintomática?**

- a) Constipación
- b) Está distraído en la escuela
- c) Incontinencia urinaria diurna
- d) Antecedente familiar de enuresis

**27) Maitena de 8 años se encuentra internada en su hospital recibiendo quimioterapia por un linfoma de Burkitt estadio 3. Comenzó hace algunas horas con vómitos, dolor abdominal y oligoanuria. Recibe el laboratorio de control que informa fósforo de 7 mg/dl y ácido úrico de 8 mg/ml. Según las "Recomendaciones para el manejo de la lisis tumoral" de la SAP (2020). ¿Cuál es el tratamiento adecuado en este caso?**

- a) Carbonato de calcio con las comidas y alopurinol vía oral
- b) Carbonato de calcio lejos de las comidas y alopurinol vía oral
- c) Carbonato de calcio con las comidas y rasburicase endovenoso
- d) Carbonato de calcio lejos de las comidas y rasburicase endovenoso

**28) Recién nacida producto de un embarazo no controlado. Al examen físico constata bajo peso al nacer, microcefalia, micrognatia, occipucio prominente, puños cerrados con el dedo índice solapado sobre el 3° dedo y el 5° solapado sobre el 4° y pies en mecedora. ¿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

**29) 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?**

- a) Síndrome de rumiación del lactante
- b) Vómitos cíclicos
- c) Enfermedad por reflujo gastroesofágico
- d) Regurgitación del lactante



**30) Justina nació a las 26 semanas de edad gestacional con un peso de 800 gramos, permaneció 2 días en asistencia ventilatoria mecánica, luego 2 semanas con CPAP con FiO<sub>2</sub> de 0,3 y luego cánula de alto flujo 1 semana más con FiO<sub>2</sub> de 0,25-0,21 hasta suspender. Comenzó con alimentación por sonda con leche humana exclusiva al día de vida, fue progresando la alimentación enteral, sin interurrencias. Actualmente tiene 4 semanas de edad posnatal (30 semanas de edad postconcepcional) y se encuentra en recuperación nutricional, con aporte enteral completo y un peso de 1100 gr. Según la "Guía de Práctica Clínica Nacional para el Seguimiento de niños y niñas con antecedente de prematuridad", ¿cuándo debió o debe realizarse la pesquisa de retinopatía de la prematuridad en Justina?**

- a) Durante la primera semana de vida, cuando suspendió la ventilación mecánica invasiva, luego una vez por semana
- b) Cuando suspendió el oxígeno suplementario y luego cada 2 semanas según pauta de oftalmología
- c) La próxima semana (5ta semana posnatal) y luego controles periódicos de acuerdo con la evaluación oftalmológica
- d) La semana previa al alta y luego controles ambulatorios periódicos de acuerdo con la evaluación oftalmológica

**31) Concorre 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

**32) 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

**33) 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

**34) 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

**35) Emma de 2 meses es traída a la guardia externa por su papá por presentar 2 registros febriles de 12 horas de evolución, sin otros signos o síntomas acompañantes. No presenta antecedentes patológicos de relevancia, se alimenta con pecho materno exclusivo. Luego de la anamnesis considera que el padre tiene un buen nivel de alarma pero viven en una zona que les dificulta el acceso a la atención. Usted realiza un examen físico minucioso y constata buen estado general, sin signos de toxii infección sistémica. Al no evidenciar foco evidente de la fiebre, solicita estudios complementarios cuyos resultados preliminares informan: Glóbulos blancos 14500/mm<sup>3</sup> (3/75/0/1/18/3) Hb 11 g/dl Hto 32 g/dl Plaquetas 350000/mm<sup>3</sup> PCR 15 mg/lit, sedimento urinario normal, urocultivo y hemocultivos x 2 pendientes. Según el algoritmo para este grupo etario en 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, ¿cuál es la conducta a seguir?**

- a) Punción lumbar, internación y antibioticoterapia endovenosa
- b) Internación y expecta el tratamiento antibiótico empírico inicial
- c) Internación y antibioticoterapia endovenosa
- d) Pautas de alarma y control ambulatorio en 24 hs

**36) En sala de partos recibe a un recién nacido de término (40 semanas) sin antecedentes de importancia que al nacer presenta líquido amniótico meconial y se encuentra no vigoroso. ¿Cuál es su conducta?**

- a) Intubar y aspirar de rutina ante la presencia de meconio espeso
- b) Aspirar de rutina la cavidad oral y luego administrar ventilación
- c) Priorizar la ventilación y no aspirar la tráquea de rutina
- d) Iniciar ventilación con tubo en T con FiO<sub>2</sub> de 1

**37) Laureano tiene 4 meses de edad y se encuentra en su consultorio para control de salud. Como antecedente personal presentó un episodio de bronquiolitis al mes de vida por VSR por el cual permaneció en UTIP con requerimiento de ARM por 5 días. Usted constata pesquisa neonatal (PPN) y otoemisiones acústicas (OEAS) normales, y potenciales evocados automatizados (AABR) informados como "No pasa". Según el "Libro violeta de desarrollo infantil" de la SAP ¿Qué decide usted frente a esta situación?**

- a) Solicitar potenciales con búsqueda de umbrales (PEATC) para descartar hipoacusia conductiva y neurosensorial y derivar al otorrinolaringólogo
- b) Continuar con la evaluación de la audición y adquisición del lenguaje en los controles periódicos de salud ya que no requiere de mayores estudios por tener unas OEAS normales
- c) Derivar de forma inmediata al otorrinolaringólogo para colocación de audífonos ya que Laureano presenta una hipoacusia moderada-severa
- d) Solicitar nuevamente OEAS+AABR para confirmar el resultado del screening, y en caso de estar nuevamente alterados, derivar al otorrinolaringólogo

**38) Se encuentra en sala de partos para recibir a un recién nacido (RN). Se realiza una cesárea a las 36 semanas de gestación por colestasis materna sin otro antecedente de importancia. Al nacer el RN no llora y se encuentra hipotónico. Luego de proporcionar calor, secar, estimular y posicionar para permeabilizar la vía aérea, evalúa respiración irregular y frecuencia cardíaca de 80 lpm. ¿Cuál es su conducta?**

- a) Inicia administración de PEEP de 5 con el reanimador con pieza en T y máscara con fio2 de 1
- b) Inicia ventilación con presión positiva con bolsa autoinflable y máscara con fio2 de 0,21
- c) Inicia ventilación con presión positiva con bolsa autoinflable y máscara con fio2 mayor a 0,30
- d) Inicia ventilación con presión positiva con reanimador con pieza en T y con tubo endotraqueal con fio2 de 1

**39) 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.

**40) 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?**

- a) Hasta 24 horas post exposición
- b) Hasta 72 horas post exposición
- c) Hasta 5 días post exposición
- d) Hasta 7 días post exposición

41) 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, pCO<sub>2</sub> 42 mmHg, HCO<sub>3</sub> 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 CNa 3%
- d) Administración de desmopresina

42) Victoria, de 3 años, sin antecedentes personales de relevancia, presenta 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, 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. No incorporó nuevos alimentos a la dieta ni realizó cambios en su rutina. Al examen físico se encuentra clínica y hemodinámicamente compensada, sin otros hallazgos. Ante su sospecha diagnóstica, ¿cuál es la conducta más adecuada?

- a) Indica cetirizina
- b) Deriva a dermatólogo/a
- c) Solicita dosaje de IgE sérica
- d) Deriva a alergista

43) Brian de 16 años se presenta solo a la consulta, manifiesta preocupación porque desde hace varios meses presenta una "bolita en la oreja". Al examen físico tiene en el lóbulo de la oreja una lesión firme, de aproximadamente 1 cm de diámetro mayor, elevada, rosada y de consistencia elástica. Al interrogatorio dirigido refiere el antecedente de haberse realizado un piercing en esa zona el año pasado. ¿Cuál es la conducta indicada?

- a) Indicar inyecciones intralesionales con triamcinolona
- b) Indicar radioterapia local
- c) Realizar cirugía de resección
- d) Realizar una biopsia

44) 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?

- a) Considera que el RN necesita más tiempo para lograr una mejor ventilación
- b) Sospecha una cardiopatía congénita y comienza con la prueba de hiperoxia
- c) Proporcional PEEP de 5 con el reanimador con pieza en T para reclutar los alvéolos
- d) Controla que la ventilación sea efectiva con el acrónimo MR SOPA

**45) 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?**

- a) Betametasona crema tópica 2 veces al día
- b) Analgésicos vía oral y control en 48 hs
- c) Intentar reducción manual inmediata
- d) Circuncisión de urgencia

**46) 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

**47) 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

**48) 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

**49) Zaira nació a las 29 semanas de edad gestacional con un peso de 1100 gramos, permaneció 2 días con CPAP con FiO2 de 0,3 hasta suspender. Comenzó con alimentación por sonda con leche humana exclusiva al día de vida. Recibió cafeína desde el nacimiento que se mantuvo hasta la actualidad por apneas asociadas a la prematurez durante las primeras semanas de vida. La evalúa hoy con 6 semanas de edad posnatal (35 semanas de edad postconcepcional), peso de 2100 gramos, con aumento de peso sostenido en la última semana, regulación adecuada de la temperatura y alimentación con lactancia materna exclusiva y complemento por succión desde hace 2 días. Según la "Guía de Práctica Clínica Nacional para el Seguimiento de niños y niñas con antecedente de prematurez", ¿qué conducta toma?**

- a) Espera hasta las 37 semanas de edad posconcepcional para suspender la cafeína y luego otorga el alta
- b) Suspende la cafeína y considera el alta luego de 7 días de monitoreo en UCIN libre de apneas
- c) Suspende la cafeína y otorga el alta hospitalaria con control temprano por consultorio de seguimiento
- d) Otorga el alta hospitalaria con tratamiento ambulatorio con cafeína y control temprano por consultorio de seguimiento

**50) 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?**

- a) Exploración y detorsión quirúrgica inmediata
- b) Orquiectomía
- c) Varicocelectomía
- d) Reposo y AINES por 5 días

**51) Lorenzo es un niño de 24 meses que es traído a la guardia por fiebre y diarrea de varios días de evolución, exoftalmos y equimosis periorbitaria. Al examen físico usted palpa una masa abdominal. ¿Cuál es su diagnóstico presuntivo?**

- a) Linfoma de Burkitt
- b) Tumor de Wilms
- c) Neuroblastoma
- d) Feocromocitoma

**52) Usted se encuentra atendiendo demandas espontáneas en el centro de salud. Morena de 5 años es traída por su padre por presentar fiebre de 48 hs de evolución, agregando en el día de la fecha una tumoración dolorosa unilateral que borra el ángulo mandibular. Según su presunción diagnóstica, ¿cuánto tiempo deberá indicar de evicción escolar?**

- a) 3 días a partir del comienzo de la fiebre
- b) 5 días a partir del día de la consulta
- c) 7 días a partir del día de la consulta
- d) 9 días a partir del comienzo de la fiebre

**53) Según "Recomendaciones para el diagnóstico y tratamiento de urticaria en pediatría" de SAP, ¿qué alternativa ha mostrado ser muy efectiva en la urticaria crónica refractaria a antihistamínicos?**

- a) Corticoides tópicos
- b) Omalizumab
- c) Vitamina D
- d) Ciclofosfamida

**54) Según el "Libro violeta de desarrollo infantil" de la SAP, ¿qué nivel de pérdida auditiva se considera severa?**

- a) 20-40 dB
- b) 40-70 hB
- c) 70-90 hB
- d) 90-100 hB

**55) 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?**

- a) Pospone la aplicación de antigripal 14 días
- b) Indica segunda dosis de vacuna contra COVID-19 y luego de 14 días antigripal
- c) Pospone la aplicación de antigripal 28 días
- d) Indica la aplicación de antigripal en forma habitual

**56) En un paciente con desnutrición grave, ¿qué está indicado realizar en la etapa de estabilización con respecto al aporte hidroelectrolítico, calórico y de micronutrientes?**

- a) Prevenir la deshidratación con aporte de líquidos por vía endovenosa
- b) Iniciar la alimentación con una fórmula que aporta 100 kcal/kg/d y 3 g proteínas/100 ml
- c) Corregir la anemia con suplemento de hierro y ácido fólico
- d) Suplementar con potasio y magnesio independientemente del dosaje en sangre

**57) Ud. le indica la vacuna de la varicela a dos niños de 5 años y 15 meses. La mamá, embarazada de 22 semanas, le consulta si también puede vacunarse contra la varicela. ¿Qué le contesta?**

- a) Está contraindicada en embarazadas pero los/las convivientes pueden aplicársela
- b) Está contraindicada en embarazadas y sus convivientes
- c) Sólo está contraindicada en el primer trimestre del embarazo
- d) Se puede aplicar en embarazadas

**58) Ud. atiende por demanda espontánea a Wanda de 2 años, sin antecedentes de relevancia, que se encuentra en tratamiento desde hace 48 hs con Cefalexina por una sospecha de Infección urinaria (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

**59) 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 la caras anteriores y  $\frac{2}{3}$  de la superficie posterior en antebrazo izquierdo que se extiende hasta la punta de los dedos. ¿Cuál es la conducta a seguir en este caso y por qué?**

a) 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.

b) 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.

c) Se indica internación porque se trata de una quemadura con compromiso de zonas especiales, independientemente de su extensión.

d) Se indica internación por tratarse de una quemadura del 25% de la superficie corporal total y que además compromete articulaciones.

**60) 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

**61) Según el consenso de la SAP del 2017: "Deficiencia de hierro y anemia ferropénica", ¿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

**62) 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?**

a) Realizar maniobra de Heimlich para despejar de la vía aérea el agua que seguramente haya aspirado

b) Solicitar al guardavida que active el sistema de emergencias y comenzar a realizar RCP

c) Inmovilizar el cuello con collar de Filadelfia dado el mecanismo desconocido de caída a la pileta y secar para evitar hipotermia

d) 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



**63) 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?**

- a) Solicita gases en sangre
- b) Administra morfina subcutánea
- c) Administra bicarbonato de sodio EV
- d) Administra sedoanalgesia y realiza intubación

**64) Recibe en la consulta a Violeta de 13 años que concurre con su madre. La adolescente refiere haber sufrido abuso sexual por parte de su padre. Ante esta situación ud decide realizar estudios e internar a Violeta para resguardarla de su agresor. De acuerdo con las Convenciones, Reglas, Tratados internacionales y normativas nacionales y provinciales que forman parte del Sistema de Promoción y Protección Integral de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes (NNA), ¿cuál de los siguientes principios se estaría garantizando con esta acción?**

- a) Autonomía progresiva
- b) Interés superior del NNA
- c) Medidas de protección integral
- d) Construcción de relaciones de corresponsabilidad

**65) 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

**66) 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

**67) 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

**68) 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?**

- a) Controlar el equipamiento, asegurar la presencia de un reanimador avanzado y otro al teléfono ante una eventual reanimación
- b) Distribuir tareas, activar el sistema de llamado inmediato y avisar a hemoterapia para asegurar una unidad de glóbulos rojos desplasmatizados e irradiados
- c) Planificar posibles intervenciones, controlar el equipamiento, definir un líder y roles del equipo ante una eventual reanimación
- d) Controlar el equipo de reanimación, avisar a neonatología, controlar equipamiento y evitar la presencia de la familia

**69) 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?**

- a) RMN de cerebro con contraste
- b) Electroencefalograma
- c) Biopsia cutánea
- d) Examen con lámpara de hendidura

**70) 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

**71) 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

**72) 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

**73) 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

**74) Durante las actividades habituales 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. ¿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

**75) Según la "Guía para el diagnóstico, estudio y tratamiento de la infección urinaria: actualización 2022" de la SAP, ¿Cuál es la definición de Infección del tracto urinario (ITU) recurrente?**

- a) Tres o más episodios de ITU alta, un episodio de ITU alta y dos de ITU baja o tres o más episodios de ITU baja en un año
- b) Tres o más episodios de ITU alta, un episodio de ITU alta y dos de ITU baja o cuatro o más episodios de ITU baja en 6 meses
- c) Dos o más episodios de ITU alta, un episodio de ITU alta y otro de ITU baja o tres o más episodios de ITU baja en un año
- d) Dos o más episodios de ITU alta, un episodio de ITU alta y otro de ITU baja en o dos o más episodios de ITU baja en 6 meses

**76) Katherine de 15 años consulta por fiebre elevada de inicio súbito, vómitos, diarrea y mialgias. Al interrogatorio surge un episodio de hipotensión ortostática. En el examen físico evidencia un exantema macular-eritematoso con hiperemia de mucosas . ¿Cuál es el diagnóstico presuntivo?**

- a) Síndrome de la piel escaldada
- b) Síndrome del Shock Tóxico
- c) Escarlatina
- d) Necrólisis epidérmica tóxica

**77) 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

**78) Recibe en la consulta a Ariel de 3 años. La madre manifiesta preocupación porque "desde siempre el niño tiene un ojo desviado hacia adentro". Al examen físico, en la prueba de tapar-destapar no detecta movimiento de refijación y los reflejos corneales de Hirschberg son simétricos. ¿Cuál es su presunción diagnóstica y qué conducta tomaría?**

- a) Se trata de seudoendotropía, tranquiliza a los padres
- b) Podría tratarse de una lesión ocupante de espacio, solicita RMN de cerebro
- c) Se trata de endotropía del lactante, requiere seguimiento por oftalmología
- d) Podría tratarse de un paciente con síndrome de Parinaud, deriva a neurología

**79) Elio de 5 años es traído por su padre a la guardia. Refiere que desde hace 3 días 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. 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?**

- a) Encefalomiopatía necrosante subaguda
- b) Síndrome de Guillain Barré
- c) Encefalomiелitis aguda diseminada
- d) Meningitis bacteriana

**80) 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) Antraciclinas

**81) 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

**82) Ud. evalúa en su consultorio a Gonzalo de 11 años que ha sufrido un episodio de pérdida de conocimiento durante su práctica deportiva. El niño se encuentra en buen estado general, normoperfundido, los pulsos son simétricos y se ausculta un soplo eyectivo en borde esternal superior derecho. Decide solicitar ECG donde se observan depresión del ST y ondas T invertidas en precordiales izquierdas. ¿Cuál es su diagnóstico presuntivo?**

- a) Estenosis pulmonar
- b) Estenosis aórtica
- c) Coartación de aorta
- d) Estenosis mitral congénita

**83) Eneas de 7 años viene a su consultorio por primera vez junto a su padre. Este le comenta que el niño es asmático con un seguimiento irregular. En la anamnesis usted pesquiza que el niño: en la clase de gimnasia (2 veces por semana) se agita al correr. Lo escuchan toser fuerte a la noche esporádicamente (aproximadamente 2-3 veces por mes). Trae un informe escrito de marzo de este año que describe: "VEF1  $\geq$  80 % y una variabilidad 20 % post salbutamol". Según la "Guía de diagnóstico y tratamiento: asma bronquial en niños  $\geq$  6 años. Actualización 2021" de la SAP, ¿cómo se caracterizaría la gravedad del cuadro en este paciente?**

- a) Intermitente
- b) Persistente leve
- c) Persistente moderado
- d) Persistente grave

**84) Martin 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?**

- a) Le extiende el apto solicitado ya que con la exploración física normal no es necesario solicitar estudios complementarios
- b) Le solicita que concorra con un adulto responsable que pueda dar el asentimiento para otorgarle luego el apto físico
- c) Le solicita un electrocardiograma de control, mientras tanto puede continuar practicando la actividad física habitual hasta tener realizado el estudio
- d) Le solicita un electrocardiograma y una ergometría e interconsulta con un cardiólogo/a infantil, quien debe firmar el apto físico

**85) 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

**86) 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

**87) 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

**88) 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.

**89) Usted evalúa la agudeza visual de Maia de 4 años, que utiliza anteojos desde hace un año. Según el "Libro violeta de desarrollo infantil" de la SAP, ¿cuál es la herramienta más adecuada para evaluarla?**

- a) Prueba de optotipos de Snellen con los anteojos en forma monocular
- b) Test de Pigassou con los anteojos en forma monocular
- c) Prueba de optotipos de Snellen sin los anteojos en forma monocular
- d) Test de Pigassou sin los anteojos en forma monocular

**90) Faustino tiene 2 años y es traído a la guardia por presentar fiebre (máximo de 38.8°) 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 38.5°, 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

**91) Un bebé de 8 meses, previamente sano, presenta un exantema maculopapular generalizado que comenzó en la frente y luego se extendió hacia torso y extremidades, llegando a palmas y plantas. Al preguntar por signos y/o síntomas acompañantes la madre refiere que previamente presentó fiebre, inyección conjuntival y tos intensa, actualmente en menor intensidad. ¿Cuál es su sospecha diagnóstica?**

- a) Escarlatina
- b) Sarampión
- c) Eritema infeccioso
- d) Exantema súbito

**92) 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?**

- a) Diurnos, coincidentes con las jornadas laborales
- b) En períodos de vacaciones
- c) Nocturnos, fines de semana y feriados
- d) Diurnos y nocturnos durante todos los días hábiles

**93) 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)

**94) Concurren a su consultorio los padres de Beltran, de 10 meses, y Esteban, de 3 años, ya que viajarán a Brasil en un mes y están preocupados porque escucharon en los noticieros que había casos de sarampión en dicho país. Ambos tienen esquema de vacunación completo acorde a edad. ¿Qué le indica a los padres en este caso de acuerdo a las normativas de vacunación para residentes de Argentina que viajan a países con circulación de sarampión?**

- a) Le adelanta la vacunación de los 12 meses a Beltran ya que no cuenta con ninguna dosis de triple viral por calendario aún y como Esteban acredita una dosis, es suficiente para viajar
- b) No se le puede indicar a Beltran vacunación por no cumplir aún los 12 meses de edad por lo cual le aconseja no viajar y Esteban puede recibir una segunda dosis adicional
- c) Ninguno de los dos debe recibir vacuna ya que ambos están al día con el calendario de vacunación según edad
- d) A Beltran se le administra una "dosis cero" que no será contada como vacunación de calendario y a Esteban una segunda dosis ya que acredita una sola

**95) Lola es una nena de 7 años, sin antecedentes personales de relevancia. La trae su mamá a la consulta con mucha preocupación dado que en el colegio le llamaron la atención porque "lee lento y presenta muchas faltas de ortografía." Le comenta que ella también tuvo dificultades similares en su infancia. Según el "Libro violeta de desarrollo infantil" de la Sociedad Argentina de Pediatría, ¿Que solicita en este caso según su presunción diagnóstica?**

- a) Prueba diagnóstica de dislexia
- b) Valoración por neurología y psicología
- c) Valoración por psicopedagogía con enfoque neurocognitivo
- d) Evaluación por psicopedagogía y fonoaudiología

**96) 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?**

- a) Mantener la actividad física
- b) Indicar una dieta rica en sodio
- c) Utilizar una dosis única nocturna
- d) Suplementar la dieta con magnesio

**97) Josefina de 18 meses, sin antecedentes previos de relevancia, adeuda vacunas de los 12 meses. Consulta en la guardia del hospital en el que usted trabaja por un cuadro de fiebre de 48 horas de evolución asociado a rinorrea y en el día de hoy agrega un exantema maculopapular eritematoso a predominio de cabeza, tronco y raíces de miembros. Usted está al tanto de la vigilancia de casos sospechosos de enfermedad febril exantemática (EFE). ¿Qué conducta es la más adecuada en este caso?**

- a) Omitir la notificación al sistema nacional de vigilancia, dado que el caso de Josefina es compatible con un exantema súbito
- b) Recolectar muestra de sangre, orina e hisopado nasofaríngeo y notificar de forma individual inmediata con la ficha epidemiológica correspondiente
- c) Recolectar muestra de hisopado nasofaríngeo y notificar de forma semanal por grupo de edad con la ficha epidemiológica correspondiente
- d) Recolectar muestra de sangre e hisopado nasofaríngeo y notificar de forma individual semanal con la ficha epidemiológica correspondiente



**98) Según la "Guía práctica de abordaje integral ante situaciones de violencia sexual contra niñas y adolescentes", ¿cuándo se debe considerar la internación hospitalaria como medida de resguardo?**

- a) Cuando el supuesto agresor es conviviente
- b) Cuando el supuesto agresor es un familiar
- c) Cuando el/la niño/a o adolescente abusado aún no puede por su corta edad explicar los hechos
- d) Cuando el/la niño/a o adolescente sufrió una violencia sexual con penetración

**99) 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, pCO<sub>2</sub> 17 mmHg, HCO<sub>3</sub> 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

**100) Asiste al vacunatorio en el que usted trabaja Maria, de 12 años, con diagnóstico reciente de HIV. Ella trae su carnet de vacunas que se encuentra completo para la edad y el último laboratorio que informa: GB 6500 (40% neutrófilos/50% linfocitos totales/10% monocitos/linfocitos B CD4 30% de los LT), IgG de hepatitis A, hepatitis B anti S, varicela, sarampión y rubéola positivas. ¿Qué vacunas corresponde aplicar a Maria?**

- a) Antineumocócica 23-valente, HPV, antimeningocócica B, varicela
- b) Antineumocócica 13-valente, HPV, antimeningocócica ACWY, antimeningocócica B, antigripal
- c) Antineumocócica 13-valente, antimeningocócica B, varicela, antigripal
- d) Antineumocócica 23-valente, HPV, antimeningocócica ACWY, antimeningocócica B, antigripal