

Concurso Unificado

POSBÁSICA

TOXICOLOGÍA

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 **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!!!

EXAMEN RESIDENCIA TOXICOLOGIA

1) ¿Cuál es la consecuencia de las reacciones de biotransformación de xenobióticos?

- a) La producción de metabolitos más hidrosolubles
- b) La producción de metabolitos de menor toxicidad
- c) La producción de metabolitos que disminuyen el estrés oxidativo
- d) La producción de metabolitos excretables en bilis

2) Un paciente es traído a la guardia por intoxicación con una sustancia desconocida. El paciente se encuentra aletargado. TA: 100/70 Fc: 43 x min Fr: 12 x min T° 36.1°C Sat 92%. Presenta miosis bilateral simétrica, fasciculaciones en cuádriceps, murmullo vesicular conservado con abundantes roncus y sibilancias, sin signos de fallo agudo de bomba, abdomen depresible, indoloro. Presenta diaforesis. ¿Qué Síndrome toxicológico se ajusta a esta descripción?

- a) colinérgico
- b) extrapiramidal
- c) serotoninérgico
- d) sedativo hipnótico

3) ¿Qué tratamiento se indica para la intoxicación por cianuro en el caso de un paciente con síndrome de inhalación de humo de incendio?

- a) Hidroxicobalamina endovenosa
- b) Nitrito de sodio endovenoso
- c) Nitrito de amilo inhalado
- d) Azul de metileno endovenoso

4) Es traída a la guardia una paciente de 28 años cursando embarazo de 32.2 semanas, controlado. Tiene antecedente de síndrome depresivo, sin tratamiento. Realizó una ingesta de aproximadamente 20 comprimidos de carbonato de litio de 300 mg hace aproximadamente 1 hora y media. Al momento se encuentra asintomática. Respecto a las medidas de descontaminación, ¿cuál es la conducta adecuada?

- a) Irrigación intestinal total con polietilenglicol
- b) Descontaminación con carbón activado (1g/kg) en dosis única
- c) Diálisis intestinal con carbón activado seriado
- d) La descontaminación gastrointestinal está contraindicada

5) ¿Qué manifestaciones clínicas tardías podría presentar un paciente expuesto de forma aguda a tetracloruro de carbono (48-72 horas post-exposición)?

- a) Insuficiencia renal y hepática
- b) Tricitopenia por aplasia medular
- c) Polineuropatía mixta distal
- d) Edema de pulmón no cardiogénico

6) Ud. recibe en un consultorio de cesación tabáquica a una paciente de 55 años, fumadora de 20-25 cigarrillos/día desde los 23 años, con antecedente de enfermedad coronaria y epilepsia, en tratamiento. Presentó un infarto de miocardio el mes pasado y desde entonces concurre al consultorio para suspender el consumo de tabaco. Se acuerda con la paciente un día dentro de tres semanas para dejar de fumar. ¿Cuál sería la mejor intervención terapéutica en este caso?

- a) Indicar tratamiento con parches de nicotina a partir del día que suspende el tabaco y continuar con seguimiento de pautas conductuales
- b) Indicar parches de nicotina para comenzar a disminuir los cigarrillos/día, para volver a evaluar a la paciente en la próxima consulta
- c) Iniciar tratamiento con bupropión y una nueva consulta 4 semanas posterior al inicio de la medicación
- d) Iniciar tratamiento con bupropión a partir del día que suspende el tabaco y continuar con seguimiento de pautas conductuales

7) Usted atiende en la guardia a un paciente de 36 años, con antecedentes de tabaquismo, consumo problemático de alcohol y cocaína inhalada. Es traído por la pareja por presentar palpitations, sudoración e intranquilidad. La pareja le refiere que no consume tabaco, alcohol ni cocaína desde el día de ayer. Al ingreso el paciente presenta TA 150/90 mmHg, Fc 115 x min, Fr 24 x min, T° 36.8°C, Sat 98% (FiO2 0.21). Se encuentra vigil, orientado, inquieto, sudoroso, con temblor distal. Refiere palpitations y cefalea. No presenta alteraciones sensorio-perceptivas, sin otros hallazgos en el examen físico. Teniendo en cuenta su aproximación diagnóstica, ¿cuál de las siguientes opciones es el tratamiento indicado?

- a) Indica benzodiazepinas, por sospechar síndrome de abstinencia alcohólica
- b) Indica antipsicóticos atípicos, por sospechar delirium tremens
- c) Indica naltrexona, por sospechar dependencia alcohólica
- d) Indica haloperidol, por sospechar alucinosis alcohólica

8) Ingresa en la guardia a un paciente de 48 años, con antecedentes de consumo de alcohol. Presenta deterioro del sensorio, hallado en la vía pública. Presenta TAC de encéfalo normal y laboratorio con deterioro de la función renal (Urea 102 mg/dl, Creatinina 3.7 mg/dl), acidosis metabólica grave con GAP aumentado y alcoholemia negativa. ¿Hacia qué tóxicos debería dirigir el estudio del paciente?

- a) Metanol y etilenglicol
- b) Benzodiazepinas y barbitúricos
- c) Hidrocarburos derivados del petróleo
- d) Antipsicóticos típicos y atípicos

9) Se encuentra atendiendo un paciente que, posterior a la ingesta de un té hecho a base de una planta desconocida, presenta excitación psicomotriz y alucinaciones. Al examen físico presenta midriasis reactiva a la luz, hipertensión leve, eritema en cara y tronco y retención urinaria. ¿Qué tipo de planta podría estar implicada?

- a) Brugmansia arborea (Floripondio)
- b) Nicotiana glauca (Palán-palán)
- c) Banisteriopsis caapi y Psychotria viridis (Ayahuasca)
- d) Ricinus communis (Ricino)

10) ¿Qué cuadro clínico esperarías encontrar en un paciente que consume el hongo Amanita phalloides?

- a) Síndrome gastrointestinal seguido de latencia y posterior falla hepática
- b) Síndrome diarreico agudo asociado a falla renal aguda temprana
- c) Síndrome hemolítico inmunomediado tardío asociado a hemoglobinuria
- d) Síndrome alucinatorio acompañado de manifestaciones gastrointestinales

11) ¿Cuál es el tratamiento de primera elección ante un paciente con síndrome de abstinencia a benzodiacepinas?

- a) Clonazepam
- b) Flumazenil
- c) Naltrexona
- d) Haloperidol

12) Ante un paciente con un deterioro del sensorio asociado a síntomas anticolinérgicos y un ECG que evidencia prolongación del QRS (> 100 mseg), ¿hacia qué tóxicos dirigiría su estudio?

- a) Antidepresivos tricíclicos
- b) Antipsicóticos atípicos
- c) Ácido valproico
- d) Litio

13) Se encuentra realizando el seguimiento de un paciente internado por un intento autolítico con fármacos. Consumió una cantidad desconocida de medicación anti gripal asociada a benzodiacepinas. En el tercer día de internación el laboratorio revela alteración de las transaminasas, hiperbilirrubinemia a predominio indirecto y prolongación del tiempo de protrombina. ¿Qué conducta debe tomarse en lo que respecta al tratamiento hasta confirmar su sospecha diagnóstica?

- a) Iniciar N-acetilcisteína por sospecha de intoxicación por paracetamol
- b) Iniciar alcalinización urinaria por sospecha de intoxicación por salicilatos
- c) Iniciar fisostigmina por sospecha de intoxicación con antihistamínicos
- d) Tomar conducta expectante hasta confirmar el diagnóstico

14) Se encuentran atendiendo una persona detenida por transportar en su tubo digestivo paquetes con sustancias psicoactivas (body-packer). Al examen físico presenta TA: 180/100 mmHg; FC 127/min; Sat: 98% (0.21) y excitación psicomotriz. ¿Qué medida terapéutica está indicada en primer término?

- a) Remoción quirúrgica de los paquetes
- b) Haloperidol endovenoso en bolos
- c) Naloxona endovenosa en bolos
- d) Irrigación intestinal total con polietilenglicol

15) Se encuentran atendiendo un niño de 8 años quien accidentalmente ingirió un plaguicida desconocido que se encontraba en una botella sin rotular. Presenta deterioro del sensorio, desaturación con regular mecánica ventilatoria, roncus generalizados, sialorrea y sudoración. ¿Qué medida terapéutica se debe tomar en primer lugar con este paciente?

- a) Atropina endovenosa cada 3-5 minutos hasta estabilizar
- b) Descontaminación gastrointestinal con carbón activado
- c) Pralidoxima en infusión rápida (30 minutos)
- d) Adrenalina endovenosa cada 3-5 minutos hasta estabilizar

16) ¿Qué afirmación es correcta sobre los factores protectores de riesgo de suicidio en niños y adolescentes?

- a) Los factores protectores se agrupan en internos, externos y antecedentes familiares.
- b) Los factores protectores, aún presentes, pueden no contrarrestar un riesgo agudo importante.
- c) Los factores protectores internos son la capacidad para afrontar el estrés, las creencias religiosas y el perfeccionismo.
- d) Los factores protectores externos son la responsabilidad familiar, las relaciones terapéuticas positivas y las creencias religiosas.

17) Respecto a la ingesta de alcohol durante la lactancia materna, ¿cuál es la opción correcta?

- a) Está limitada a $< 0,5$ g/kg/día.
- b) Está contraindicada en forma absoluta.
- c) Está limitada a 1 a $1,5$ g/kg/día.
- d) Está limitada a $1,5$ a $2,5$ g/kg/día.

18) ¿Cuál es el comportamiento del etanol en relación a la osmolaridad plasmática?

- a) Es similar a la urea contribuyendo poco y pudiendo cruzar libremente las membranas celulares.
- b) Es similar a la urea actuando como un osmol efectivo y quedando confinado en el espacio extracelular.
- c) Es similar a la glucosa contribuyendo poco y pudiendo cruzar libremente las membranas celulares.
- d) Es similar al sodio actuando como un osmol efectivo y quedando confinado en el espacio extracelular.

19) ¿Cuál es el tratamiento alternativo en un paciente con diagnóstico de sífilis de duración desconocida y alergia a la penicilina según las directrices terapéuticas para las infecciones de transmisión sexual bacterianas no complicadas en adolescentes y adultos?

- a) Ceftriaxona 250 mg intramuscular en dosis única.
- b) Azitromicina 1 gr vía oral en dosis única.
- c) Cefixima 400 mg vía oral en dosis única más Azitromicina 1 gr vía oral en dosis única.
- d) Doxiciclina 100 mg vía oral 2 veces al día durante 28 días.

20) ¿Qué características distinguen las reacciones de hipersensibilidad a los fármacos de la enfermedad de Kawasaki?

- a) La presencia de edema en las manos y los pies, las úlceras orales y la VSG (velocidad de sedimentación globular) normal o mínimamente elevada.
- b) La presencia de edema periorbitario, las úlceras orales y la VSG normal o mínimamente elevada.
- c) La presencia de edema en las manos y los pies, el exantema polimorfo y la VSG normal o mínimamente elevada.
- d) La presencia de edema en las manos y los pies, la infiltración difusa de la mucosa oral y la VSG elevada.

21) ¿Qué vasos sanguíneos afecta la vasculitis por hipersensibilidad?

- a) Las arterias musculares de tamaño grande y mediano.
- b) Sólo a las arterias musculares de tamaño grande.
- c) Las arteriolas y las vénulas.
- d) Sólo a las arterias musculares de tamaño mediano.

22) ¿Cuál de las siguientes NO es una causa de síndrome de secreción inadecuada de hormona antidiurética (SIHAD)?

- a) Carcinoma pulmonar
- b) Tuberculosis
- c) Potomanía
- d) Tumor cerebral

23) ¿Cómo se manifiesta neurológicamente el botulismo?

- a) Parálisis flácida, asimétrica y descendente con parestesias por acción directa sobre algunos nervios sensitivos.
- b) Parálisis flácida, asimétrica y descendente.
- c) Parálisis flácida, asimétrica y ascendente.
- d) Parálisis flácida, simétrica y descendente sin parestesias, excepto cuando el paciente hiperventila por ansiedad.

24) ¿Cuáles son los fármacos que se utilizan frecuentemente en pediatría y alteran la función plaquetaria?

- a) Los antiinflamatorios no esteroideos, el ácido valproico y la penicilina en dosis altas.
- b) El ácido acetil salicílico, el fenobarbital y la azitromicina.
- c) Los antiinflamatorios no esteroideos, la difenilhidantoína y la azitromicina.
- d) El ácido acetilsalicílico, la carbamacepina y la penicilina en dosis altas.

25) Respecto a la nefropatía por inmunoglobulina A (nefropatía de Berger), ¿cuál es la opción correcta?

- a) Es la enfermedad glomerular aguda más frecuente en los niños.
- b) Es la causa más frecuente de insuficiencia renal terminal en la infancia.
- c) La hematuria macroscópica se suele observar 1 - 2 días después del inicio de una infección de las vías aéreas superiores o de una infección gastrointestinal.
- d) Los niveles séricos del complemento (C3) en la nefropatía por IgA están disminuidos.

26) ¿Qué estructuras se comprometen principalmente en la fascitis necrosante?

- a) El tejido celular subcutáneo y la fascia profunda.
- b) La fascia profunda y el músculo.
- c) El tejido celular subcutáneo y la capa profunda de la fascia superficial.
- d) El tejido epidérmico y la fascia profunda.

27) ¿Qué antibióticos administrados por vía oral se pueden asociar a erupción cutánea como efecto adverso?

- a) Amoxicilina, cefalexina y cotrimoxazol (trimetoprima-sulfametoxazol).
- b) Amoxicilina-ácido clavulánico, ampicilina-sulbactam y penicilina G benzatínica.
- c) Penicilina G benzatínica, ceftriaxona y clindamicina.
- d) Ampicilina-sulbactam, clindamicina y penicilina V.

28) En referencia a los intervalos QT largos adquiridos en pediatría, ¿cuál es la opción correcta?

- a) Se asocian a la exposición a antidepresivos tricíclicos y a la mutación del gen *SCN5A*.
- b) Se asocian a la exposición a antipsicóticos y requieren siempre el tratamiento con betabloqueantes.
- c) Presentan riesgo de arritmias ventriculares malignas y para reducir el riesgo de muerte súbita puede ser necesario la corrección del problema subyacente.
- d) Presentan riesgo de arritmias ventriculares malignas y para reducir el riesgo de muerte súbita deben ser tratados preventivamente con la administración de betabloqueantes.

29) ¿Cuál es la mayoría de edad reconocida para todas las prácticas relacionadas con el cuidado de la salud según el anexo I de la Resolución 65/2015?

- a) 14 años
- b) 16 años
- c) 17 años
- d) 18 años

30) Con respecto a la disbiosis intestinal por tóxicos ambientales, ¿cuál es la opción correcta?

- a) Puede producirse muy tempranamente durante la gestación.
- b) Se ha relacionado con alteraciones en la calidad del semen en hombres adultos.
- c) Se asocia con cáncer páncreas.
- d) Puede provocar trastornos neuroconductuales.

31) Según el Calendario Nacional de Vacunación 2024 la inmunización contra el tétanos durante la vida adulta, ¿cuál es la opción correcta?

- a) No requiere refuerzo pero se administra una dosis durante cada embarazo a partir de la semana 20 de gestación.
- b) Requiere un refuerzo cada 5 años.
- c) Requiere un refuerzo cada 10 años.
- d) Requiere una dosis cada 12 meses en personal de salud que asista a menores de 5 años y durante cada embarazo a partir de la semana 20 de gestación.

32) ¿Cuál de las siguientes sustancias puede producir Síndrome Serotoninérgico en intoxicaciones?

- a) Ciproheptadina
- b) Éxtasis
- c) Marihuana
- d) Antipsicóticos

33) Según la ley Nacional de Prevención del Suicidio N°27.130, ¿cuál es la conducta a seguir respecto a la notificación del caso de intento de suicidio?

- a) En caso de tratarse del intento de suicidio de un niño, niña o adolescente, es obligatoria la comunicación, no denuncia, a la Secretaria Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia o a la autoridad administrativa de protección de los derechos del niño que corresponda en el ámbito local.
- b) En caso de tratarse del intento de suicidio de un niño, niña o adolescente, es obligatoria la denuncia a la Secretaria Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia o a la autoridad administrativa de protección de los derechos del niño que corresponda en el ámbito local.
- c) En caso de tratarse del intento de suicidio de un niño, niña o adolescente, es obligatoria la denuncia, no sólo comunicación, a la Secretaria Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia y a la autoridad policial que corresponda en el ámbito local.
- d) En caso de tratarse del intento de suicidio de un niño, niña o adolescente, es obligatoria la comunicación a la Secretaria Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia y a la autoridad policial que corresponda en el ámbito local.

34) ¿Cuál es la causa más reportada de alergia a medicamentos en niños?

- a) Antiinflamatorios no esteroideos (AINE).
- b) Cefalosporinas.
- c) Amoxicilina.
- d) Ácido clavulánico.

35) ¿En qué caso está contraindicada la desensibilización ante una reacción alérgica a medicamentos sin alternativa terapéutica?

- a) Sífilis en el embarazo.
- b) Fibrosis quística.
- c) Neurosífilis.
- d) Uso de betabloqueantes.

36) ¿Qué características tiene una reacción alérgica a componentes vacunales local tipo I de Gell y Coombs grave?

- a) Lesiones cutáneas generalizadas.
- b) Limitado a la periferia de la reacción (< 6 cm).
- c) Lesiones cutáneas generalizadas con manifestaciones respiratorias y/o cardiovasculares.
- d) Referido al sitio de la aplicación, pero extendido (> 6 cm).

37) Además del tipo de producto ingerido, ¿cuáles son las características que se ponderan para determinar el grado de la toxicidad del cáustico ingerido?

- a) Las propiedades físicas, químicas y el volumen ingerido.
- b) El tiempo de demora en su remoción gástrica y volumen ingerido.
- c) El tiempo de demora en su remoción gástrica y resultado del esofagograma.
- d) Las propiedades físicas, químicas y tiempo de demora en la administración de agentes neutralizantes.

38) Según la “Guía de práctica clínica: Alergia a picadura de himenópteros en pediatría: actualización de 2017”, además de la remoción del aguijón si está presente, la higiene de la zona de la picadura con agua limpia y colocar iodopovidona, ¿cuál es el tratamiento recomendado ante una reacción local extensa?

- a) Colocar compresas tibias, administrar antihistamínicos de 1^{ra} generación vía oral y puede agregarse un ciclo breve de corticoides sistémicos.
- b) Colocar compresas frías, administrar antihistamínicos de 2^{da} generación vía oral y puede agregarse un ciclo breve de corticoides sistémicos.
- c) Colocar compresas frías, administrar antihistamínicos de 1^{ra} generación vía oral y puede agregarse un ciclo breve de corticoides sistémicos.
- d) Colocar compresas frías, administrar antihistamínicos de 1^{ra} generación vía oral y puede agregarse un ciclo breve de corticoides tópicos.

39) Según el “Consenso Nacional de Urgencias Endoscópicas en Pediatría 2016”, ¿cuál es el criterio de indicación de tratamiento quirúrgico urgente en un paciente que ingirió un producto cáustico?

- a) La sospecha de ingesta de un ácido con un pH menor a 4.
- b) La sospecha de perforación esofágica o gástrica.
- c) La sospecha de la ingesta de un álcalis de uso como desincrustante.
- d) La sospecha de una lesión esofágica Grado I de Zargar.

40) ¿A qué grupo pertenece la urticaria por drogas según la clasificación propuesta por las “Recomendaciones para el diagnóstico y tratamiento de la urticaria en pediatría”?

- a) Urticaria crónica espontánea autoinmune.
- b) Urticaria crónica inducible física.
- c) Urticaria crónica espontánea no autoinmune.
- d) Urticaria crónica inducible no física.

41) ¿Cuál de los siguientes son signos de alarma de dengue?

- a) Diarrea
- b) Petequias
- c) Derrame seroso
- d) Leucopenia

42) En un área CON circulación autóctona de dengue, ¿qué estudio realizaría a partir de los 5 días de iniciados los síntomas para diagnóstico etiológico?

- a) Detección de antígeno NS1
- b) Aislamiento del virus
- c) Detección del genoma viral
- d) Detección de anticuerpos IgM de virus dengue

43) Según la Guía para la , el vocablo “trans” refiere a distintas identidades, alude por ejemplo a aquellas personas que viven en un género diferente al asignado en el momento del nacimiento. ¿Qué otros sentidos se le atribuyen al vocablo “trans”?

- a) Cisgénero masculino y femenino
- b) Género médicamente intervenido
- c) Género no binario, en tránsito y/o fluido
- d) Sexo indeterminado médicamente

44) ¿Cuáles de las siguientes son causas de polineuropatía con patrón axonal predominante?

- a) Alcohol, quimioterápicos y metales pesados
- b) Síndrome de Guillain-Barré
- c) Polineuropatía desmielinizante inflamatoria crónica (CIDP)
- d) Charcot-Marie-Tooth tipo 1

45) ¿Qué conducta diagnóstica tomaría ante un paciente con una Prueba Treponémica (PT) positiva y una Prueba No Treponémica (PNT) negativa?

- a) Falso positivo: descarta sífilis
- b) Solicita una PT diferente a la anterior. Si es positiva confirma sífilis actual o pasada
- c) Repite la PNT
- d) Solicita Inmunoglobulina A

46) ¿Cuál es el tratamiento de elección de la sífilis primaria y secundaria latente temprana?

- a) Penicilina G Benzatínica 2.400.000 UI IM dosis única y seguimiento a los 6 y 12 meses
- b) Penicilina G Benzatínica 2.400.000 UI IM tres dosis y seguimiento a los 6 y 12 meses
- c) Penicilina G Benzatínica 2.400.000 UI IM dosis única y seguimiento a los 3, 6, 9, 12 y 24 meses
- d) Penicilina G Benzatínica 2.400.000 UI IM tres dosis y seguimiento a los 3, 6, 9, 12 y 24 meses

47) ¿Cuál es la indicación respecto a la vacuna antigripal en la paciente embarazada?

- a) Está formalmente contraindicada
- b) Debe recibir una única dosis en el primer trimestre de la gestación
- c) Debe recibir una única dosis en el segundo trimestre de la gestación
- d) Debe recibir una dosis única en cualquier trimestre de la gestación

48) ¿Cuál es el tratamiento de la hepatitis alcohólica severa (Factor discriminante ≥ 32 o MELD > 20)?

- a) Abstinencia alcohólica + soporte nutricional
- b) Abstinencia alcohólica + soporte nutricional + Glucocorticoides (prednisolona/prednisona) durante 4 semanas
- c) Abstinencia alcohólica + soporte nutricional + anticuerpos monoclonales que neutralicen el Factor TNF α sérico
- d) Abstinencia alcohólica + soporte nutricional + trasplante hepático inmediato

49) ¿Cuál de los siguientes son factores de riesgo para el desarrollo de hepatopatía alcohólica?

- a) Género femenino, cantidad de alcohol ingerido y hepatitis C
- b) Género masculino, ingesta de 10 ml/ alcohol (única dosis) y hepatitis A
- c) Género masculino, ingesta de 10 ml de metanol (única dosis) y hepatitis C
- d) Género femenino, no es un factor la cantidad de alcohol ingerido, hepatitis A

50) ¿Qué porcentaje es la superficie corporal afectada en el síndrome de Stevens-Johnson (SJS)?

- a) 5-10%
- b) 10-30 %
- c) >30%
- d) >50%

51) Concorre a la consulta un niño de 6 años, 20 minutos después de haber ingerido una cantidad no determinada de nafta que estaba almacenado en una botella de gaseosa. Se encuentra lúcido, afebril, con ligera tos irritativa, presentando la ropa impregnada con el producto. Los padres intentaron provocarle el vómito sin éxito. ¿Cuál es su conducta inicial?

- a) Administrar jarabe de Ipeca 10 ml.
- b) Colocar una sonda nasogástrica y aspirar el contenido gástrico.
- c) Quitar las ropas y realizar un baño de arrastre.
- d) Indicar radiografía de tórax inmediatamente.

52) ¿Qué tipo de lesión renal produce la rabdomiólisis?

- a) Prerenal
- b) Intrínseca glomerular
- c) Intrínseca por afectación túbulo-intersticial
- d) Posrenal

53) ¿Qué características definen la insuficiencia renal aguda (IRA)?

- a) Aumento de 0.3 mg/100 ml de creatinina sérica o > 50% del nivel basal en lapso de 24-48 horas
- b) Disminución del volumen de orina a 0.5 ml/kg/hora por un lapso > 48 horas
- c) Aumento de 0.8 mg/100 ml de creatinina sérica o > 100% del nivel basal en lapso de 24-48 horas
- d) Disminución del volumen de orina a 0.5 ml/kg/hora por un lapso > 72 horas

54) ¿Cómo evoluciona la hiponatremia tipo SIHAD (síndrome de secreción inadecuada de hormona antidiurética)?

- a) Cursa con hormona antidiurética disminuída, euvolemia y $U_{NA}>20$
- b) Cursa con hormona antidiurética aumentada, euvolemia y $U_{NA}>20$
- c) Cursa con hormona antidiurética disminuída; hipervolemia y $U_{NA}<20$
- d) Cursa con hormona antidiurética aumentada; hipervolemia y $U_{NA}<20$

55) ¿Cuáles son causas de hiponatremia tipo SIHAD (síndrome de secreción inadecuada de hormona antidiurética)?

- a) Neumonía bacteriana
- b) Diarrea osmótica
- c) Sudoración
- d) Ingesta de agua de mar

56) ¿Cuál de las siguientes es causa de alcalosis respiratoria?

- a) Poliomielitis
- b) Ataque de pánico
- c) Fármacos (anestésicos, opioides y sedantes)
- d) Miastenia Gravis

57) ¿Cuál de las siguientes es causa de cianosis periférica?

- a) Cardiopatías congénitas
- b) Fístulas arteriovenosas pulmonares
- c) Menor gasto cardíaco
- d) Anomalías de la hemoglobina

58) Paciente de 70 años, sin enfermedades concomitantes, presenta prurito y dolor que respeta dermatoma abdominal de 36 horas de evolución. Refiere que tuvo varicela en la infancia y niega picaduras de arañas o insectos. Según su sospecha diagnóstica, ¿qué tratamiento instauraría?

- a) Aciclovir 400 VO 5 veces al día por 7-10 días
- b) Aciclovir 400 VO 5 veces al día por 7-10 días
- c) Aciclovir 800 VO 5 veces al día por 7-10 días
- d) Aciclovir 800 VO 3 veces al día por 7-10 días

59) ¿Qué tipo de tratamiento instauraría en un paciente que acude por un absceso de 5 cm a nivel de la pierna y que presenta fiebre y leucocitosis?

- a) Calor húmedo esperando el drenaje espontáneo. Si no mejora, incisión y drenaje.
- b) Incisión y drenaje
- c) Incisión y drenaje + tratamiento antibiótico
- d) Tratamiento antibiótico exclusivo. Si no mejora, incisión y drenaje

60) Mujer de 56 años, antecedente de obesidad y alcoholismo activo, cuadro de 48 horas de evolución con cefalea, vómitos y fiebre (38.8°C). Al examen físico se encuentra con deterioro del estado de conciencia, con una marcada rigidez de nuca. ¿Qué tratamiento antibiótico indicaría en forma empírica?

- a) Ampicilina + Cefotaxima/Ceftriaxona/Cefepima
- b) Ampicilina + Cefotaxima/Ceftriaxona/Cefepima + Vancomicina
- c) Cefotaxima/Ceftriaxona/Cefepima + Vancomicina
- d) Ampicilina + Ceftazidima/Meropenem + Vancomicina

61) ¿Cuál de las siguientes entidades puede producir hipertermia?

- a) Tirotoxicosis
- b) Insuficiencia suprarrenal
- c) Descongestivos imidazólicos (como la nafazolina)
- d) Enfermedad de Parkinson

62) ¿Cuál de las siguientes patologías NO cursa con alteración del estado mental?

- a) Meningitis
- b) Meningoencefalitis
- c) Masa cerebral
- d) Encefalomiелitis diseminada aguda (ADEM)

63) ¿Cuál situación clínica suele ocasionar *neumonía asociada a los cuidados de la salud*?

- a) Hospitalización por 48 horas o más en los 3 meses anteriores
- b) Ingesta de lavandina
- c) Antibióticoterapia única dosis
- d) Hospitalización por 6 horas

64) ¿Cuál es la opción correcta respecto a los hemocultivos en pacientes con Neumonía Adquirida de la Comunidad que están hospitalizados?

- a) Son obligatorios en todo paciente hospitalizado
- b) El organismo más frecuente aislado es *S. aureus*
- c) Sólo el 5-14% son positivos y ya no son considerados como métodos diagnósticos obligatorios (se considera solo en pacientes de alto riesgo)
- d) La positividad es > 20% y el organismo más frecuentemente aislado es *S. pneumoniae*

65) ¿Cuál de los siguientes es una causa extrínseca de disfunción del nodo sinusal?

- a) Arteriopatía coronaria
- b) Cardiopatía reumática
- c) Hipertensión endocraneana
- d) Iatrogenia por radioterapia

66) Ingresa a la guardia una paciente embarazada de 20 semanas traída desde su domicilio por presentar episodio de desmayo y náuseas mientras se bañaba, aproximadamente 2 horas antes de la consulta. Al interrogatorio refiere tener el calefón dentro del baño sin tiraje y su pareja también se encuentra mareada y nauseosa. Se interpreta como intoxicación con monóxido de carbono y se realiza carboxihemoglobina que se informa de 25%, ¿qué tratamiento le indica?

- a) Oxígeno al 100% con máscara Venturi por 12 horas
- b) Internación en obstetricia y monitoreo fetal
- c) Sedoanalgesia e intubación orotraqueal según protocolo
- d) Tratamiento en cámara hiperbárica

67) Un paciente de sexo masculino, de 55 años, tabaquista severo, trabajador en un expendio de gasolina, concurre a su consultorio con un estudio hematológico compatible con Leucemia Mielocítica Aguda (LMA). ¿Cuál de los siguientes tóxicos es el posible agente causal del cuadro?

- a) Tolueno
- b) Benceno
- c) Xileno
- d) Tetracloruro de carbono

68) Un trabajador que manipula solventes industriales sin medidas de protección es traído por ambulancia presentando cuadro de cefalea, fatiga y mareos. Entre los resultados de los estudios solicitados destaca una carboxihemoglobina de 26%. ¿Qué agente es capaz de producir una intoxicación con CO?

- a) Hidrocarburos policíclicos aromáticos
- b) Benceno
- c) Cloruro de Metileno
- d) Hidrocarburos alifáticos

69) Ingresa a la guardia un paciente de 50 años, etilista crónico en situación de calle, con un cuadro de temblores generalizados, transpiración profusa, taquicardia, hipertensión arterial y alucinaciones visuales, puntuación de CIWAR=12. ¿Cuál es su diagnóstico presuntivo?

- a) Síndrome sedativo - hipnótico por ingesta aguda de bebidas alcohólicas
- b) Síndrome colinérgico por abstinencia alcohólica y debut de psicosis
- c) Delirium tremens
- d) Síndrome de Wernicke-Korsakoff

70) Un paciente de 40 años, de sexo masculino, trabaja en la industria de curtiembre consulta al médico por presentar temblor, trastornos de la psicomotricidad y de la conducta y el laboratorio muestra proteinuria. ¿A qué metal podría estar expuesto crónicamente?

- a) Plomo
- b) Cromo
- c) Mercurio elemental
- d) Talio

71) En guardia se presenta un paciente de 5 años que refiere haber sido mordido por una serpiente en un baldío cercano a su casa. Presenta: dolor y edema en cara externa de miembro inferior derecho (tercio inferior) asociado a la impronta de dos dientes. ¿Cuál es el tratamiento de elección?

- a) Colocar torniquete en el miembro inferior derecho con la finalidad de evitar la diseminación sistémica del veneno
- b) Dar pautas de alarma e indicar seguimiento ambulatorio
- c) Internación, realización de laboratorio (incluyendo coagulograma y función renal) y evalúa la administración de antiveneno
- d) Realizar incisiones en el sitio de mordedura con la finalidad de extraer el veneno

72) Ingresa un paciente de 3 años a la guardia, picado por un “bicho” en el pie derecho. Por los datos recabados del interrogatorio usted sospecha que se trata de una picadura por escorpión del género Tityus. ¿Qué manifestaciones clínicas esperaría encontrar?

- a) Cuadro local con dolor, eritema y tetania
- b) Ninguna manifestación clínica ya que las especies que se encuentran en la región geográfica del accidente no producen cuadros de envenenamiento
- c) Miosis, broncorrea, parálisis muscular progresiva descendente
- d) Cuadro local con dolor, eritema, parestesias y manifestaciones sistémicas con cuadro neurotóxico de intensidad variable

73). En guardia Ud. recibe un niño de 2 años que, según relato materno, comenzó en forma brusca con un cuadro caracterizado por vómitos, dolor abdominal, y sudoración mientras jugaba en el patio. Al examen físico constata, además, la presencia de taquicardia y miosis. ¿Cuál es la etiología de esta intoxicación?

- a) Plaguicidas inhibidores de la acetilcolinesterasa
- b) Antidepresivos tricíclicos
- c) Benzodiazepinas
- d) Plaguicidas piretroides

74) Ingresa a guardia niña de 17 meses con cuadro de convulsiones tónicoclónicas generalizadas. Su madre refiere que unos minutos antes su hijo jugaba con un envase que contenía un plaguicida sin identificar, que hace mucho tiempo no utiliza. ¿Qué plaguicida puede ser el responsable del cuadro?

- a) Paraquat
- b) Superwarfarínico
- c) Herbicida
- d) Organoclorado

75) A la unidad de terapia intensiva de un hospital ingresa una adolescente de 16 años de edad con un cuadro de convulsiones que no cede con benzodiazepinas. Le solicitan un Estado Ácido-Base y un anión restante. Se comprueba una acidosis metabólica grave y el anión restante aumentado. Los padres refieren que encontraron un envase vacío de isoniacida cerca de la cama. ¿Qué tratamiento indicaría?

- a) Solo tratamiento anticonvulsivante con benzodiazepinas
- b) Indica mantener vía área con buen flujo de oxígeno, Piridoxina y corrección de su acidosis con bicarbonato de Sodio
- c) Indica Piridoxina y corrección de su acidosis con bicarbonato de Sodio
- d) Tratamiento anticonvulsivante y corrección de acidosis

76) A un niño de 2 años le administraron un té de yuyos, como medicación casera y presenta 3 horas después: alucinaciones, excitación, fiebre y taquicardia. ¿Qué planta podría estar involucrada?

- a) Anís estrellado
- b) Manzanilla
- c) Chamico
- d) Yerba del pollo

77) Ingres a la guardia una paciente de 60 años, traída desde su domicilio por ambulancia del sistema de salud por presentar delirium, hipertermia, midriasis, disminución de los ruidos hidroaéreos, mucosas secas y piel eritematosa, seca y caliente con hipotensión TA 80/60. Se realiza ECG que evidencia taquicardia sinusal con QRS de 0,16 seg. ¿Cuál es el fármaco implicado en la intoxicación?

- a) Benzodiazepinas
- b) Barbitúricos
- c) Litio
- d) Antidepresivos tricíclicos

78) Mujer de 40 años ingresa a guardia por presentar un cuadro de coma, hiperreflexia, clonus patelar con aumento del tono muscular. Además, se evidencia midriasis, sialorrea, ruidos hidroaéreos aumentados y en la piel un aumento de sudoración. Son los signos vitales: FC: 110, TA: 140/90, T°C: 41, FR: 25. El ECG presenta taquicardia sinusal ¿Cuál es el agente implicado en la intoxicación?

- a) Inhibidores de la recaptación de serotonina
- b) Benzodiazepinas
- c) Plomo
- d) Cromo

79) Ingres a paciente de 25 años presentando un cuadro de excitación, además refiere dolores articulares generalizados y mialgias de 48 horas de evolución. En el examen físico presenta una TA de 140/100 mm Hg, FC: 110 lpm, midriasis, sudoración, epífora y piloerección. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

- a) Síndrome de abstinencia por opiáceos
- b) Ingesta de una infusión de Brugmansia (Floripondio)
- c) Uso de LSD
- d) Uso de pegamentos por vía inhalatoria

80) Concorre a su consultorio un varón de 25 años que presenta ginecomastia sin otros signos físicos de interés. Como antecedente de importancia refiere policonsumo de sustancias de abuso. Luego de solicitar laboratorio específico encuentra niveles de testosterona disminuidos y presencia de espermatozoides anormales con disminución de la motilidad en el espermograma. ¿Qué sustancia de abuso puede producir este cuadro?

- a) Cocaína
- b) Éxtasis
- c) Opiáceos
- d) Marihuana

81) Ud. está de guardia, ingresa en ambulancia y acompañado por personal policial, un paciente de 20 años, traído desde su domicilio por disturbios. Los vecinos llamaron para la asistencia por los golpes y gritos que escuchaban y al llegar la policía el paciente estaba intentando descolgarse del balcón de un piso 3. Al ingreso, paciente con agitación psicomotriz, taquicárdico, taquipneico, hipertenso y midriático. ¿Cuál es su sospecha diagnóstica y el tratamiento inicial que implementa?

- a) Síndrome simpático-mimético secundario al consumo de cocaína. Indica benzodicepinas, plan de hidratación abundante y monitoreo cardiovascular.
- b) Intoxicación etílica aguda. Indica plan de hidratación parenteral, complejo b, protección de vía aérea.
- c) Descompensación psicótica. Indica antipsicóticos y derivación por psiquiatría.
- d) Síndrome sedativo-hipnótico secundario al consumo de marihuana. Indica antipsicóticos, contención física y plan de hidratación.

82) Ingres a en la emergencia un paciente de 42 años que fue encontrado en su domicilio inconsciente e hiporreactivo, trasladado por ambulancia a la guardia de su hospital. Es acompañado por su pareja quien refiere que informa presenta antecedentes de consumo de sustancias y que trabaja en el ámbito hospitalario. Al ingreso presenta: FC: 72 por minuto, FR: 6 por minuto, TA: 80/40, afebril, paciente estuporoso, pupilas mióticas puntiformes. Laboratorio: Hematócrito: 43%, GB: 7700, PLT: 280000, U: 25, Cr: 0,8, sodio: 140, potasio: 4, CPK: 40, ECG y Rx de tórax sin patología aguda. ¿Cuál es su impresión diagnóstica?

- a) Intoxicación por tolueno
- b) Intoxicación aguda por cocaína
- c) Intoxicación por opioides
- d) Intoxicación por éxtasis

83) Un paciente de 20 años de género masculino, es traído a guardia por ambulancia desde fiesta de música electrónica por episodio de pérdida de la conciencia que persiste al llegar al centro de salud. Los acompañantes refieren haberlo visto bailar durante varias horas en la fiesta hasta que lo encontraron inconsciente en el suelo. Refieren haber consumido una sustancia de abuso en forma líquida. Al examen físico presenta FC: 80 latidos por minuto, FR: 12 por minuto, TA: 120/80, afebril, pupilas isocóricas reactivas, inconsciente, arreactivo. Laboratorio: Hematócrito: 44%, GB: 8000, PLT: 350000, U: 20, Cr: 0,6, sodio: 145, potasio: 3,9, CPK: 50, ECG con ritmo sinusal. ¿Cuál es su sospecha diagnóstica?

- a) Intoxicación aguda por cocaína
- b) Intoxicación aguda por GHB
- c) Intoxicación aguda por morfina
- d) Intoxicación aguda por marihuana

84) ¿Cuál de los siguientes personajes de la historia en Medicina estableció uno de los principios básicos de la Toxicología, cuando escribió "¿Qué puede no ser un veneno? Todas las cosas contienen tóxicos y nada carece de ellos. La dosis es lo único que hace que algo no sea venenoso"?

- a) Hipócrates
- b) Maimónides
- c) Paracelso
- d) Avicena

85) ¿Para la intoxicación de qué sustancia de abuso se indica la Naloxona?

- a) Cocaína
- b) LSD
- c) Heroína
- d) Éxtasis

86) Ingresando desde el domicilio un paciente de 22 años con un cuadro de síndrome confusional con marcada presencia de alucinaciones, desconociéndose el tiempo de evolución del cuadro. Al ingreso a guardia presenta FC: 80x'; FR: 16 x'; TA: 120/80; T°: 37°C; se presenta colaborador pero con un claro cuadro de ilusiones visuales refiriendo sinestesias y alteración de la percepción del paso del tiempo. Presenta midriasis bilateral reactiva, no presenta signos de déficit motor ni sensitivo, no presenta rigidez. El paciente se encuentra relativamente tranquilo y colaborador con el examen físico. Laboratorio: Hematocrito: 39%, GB: 7000, PLT: 220.000, Glucemia: 90, Urea: 20, Creatinina: 0,7, Na+: 140, K+: 3,5, Cl-: 115, CPK: 20. ¿Cuál de las siguientes sustancias puede generar el cuadro descrito?

- a) LSD
- b) Etanol
- c) THC
- d) MDMA

87) Paciente de 21 años de género femenino que ingresa en la emergencia en ambulancia desde una fiesta electrónica por presentar cuadro compatible con un ataque de pánico. Al ingreso se presenta con FC: 120x', FR: 28x', TA: 150/90; T°: 37,3°C; cuadro de excitación psicomotriz con sudoración profusa refiriendo alucinaciones visuales y escasa colaboración con el examen físico. Buena entrada bilateral de aire, moviliza los cuatro miembros, impresiona leve rigidez muscular generalizada, pupilas midriáticas, reactivas. En el laboratorio se observa Hematocrito: 38%, GB: 6000; PLT: 290000; Glucemia: 105; Urea: 40; Creatinina: 1,2; Na+: 148; K+: 3,5; Cl-: 110; CPK: 258. ¿Cuál es su impresión diagnóstica?

- a) ACV hemorrágico
- b) Intoxicación aguda por éxtasis
- c) Intoxicación aguda por LSD
- d) Episodio psicótico agudo

88) Una paciente de 30 años proveniente de Córdoba concurre a su consultorio por presentar hiperqueratosis palmoplantar bilateral de 5 años de evolución asociada a aparición reciente de zonas de melanodermia en tronco y axilas. Al examen físico presenta también zonas de acrocianosis e impresiona déficit sensitivo bilateral en bota y guante. Usted solicita un laboratorio que informa: Hematocrito: 36%; GB: 8000; PLT: 25000; Glucemia: 86; Urea: 70; Creatinina: 1,9; Na+: 140; K+: 4,9; Cl-: 110; TGO: 79; TGP: 68. ¿Cuál es su impresión diagnóstica?

- a) Dermatomiositis
- b) HACRE
- c) Esclerodermia
- d) Enfermedad de Raynaud

89) Consulta una paciente de 15 años de edad que refiere haber ingerido 30 comprimidos de Carbamacepina con un tiempo de latencia de 7 horas aproximadamente. Al examen físico se encuentra vigil, con tendencia al sueño. Usted realiza el ECG en el cual se evidencia: FC 120 lpm, QRS 120 mseg, Qtc 55 mseg. ¿Cuál es el mecanismo por el cual se produce dicha alteración electrocardiográfica?

- a) Bloqueo de canales de potasio
- b) Efecto anticolinérgico
- c) Aumento de la actividad simpática
- d) Bloqueo de canales rápidos de sodio

90) Usted se encuentra de guardia en la CABA y lo llaman por un accidente químico donde se produjo una nube tóxica en el puerto, secundaria a la explosión de un tanque que contenía un producto plaguicida. Al ingreso los pacientes presentan sudoración, aumento de secreciones pulmonares, cefalea y pupilas mióticas. ¿De cuál plaguicida sospecha y qué solicita al laboratorio?

- a) Piretrinas y acetilcolinesterasa
- b) Diquat y butirilcolinesterasa
- c) Organofosforado y acetilcolinesterasa
- d) Organoclorados y ácido hipúrico

91) 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), en el 2012 la sanción de la Ley N° 26.743 de Identidad de Género implicó abandonar un viejo paradigma avanzando hacia uno nuevo centrado en los derechos humanos. ¿Cuál es el paradigma que se abandonó?

- a) Judicialización
- b) Patologización
- c) Pluralidad
- d) Tutelar

92) 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), ¿cuál es el requisito para el acceso a prácticas de hormonización y cirugías de modificación corporal?

- a) Cambio registral de nombre y sexo
- b) Consentimiento informado de la persona interesada
- c) Autorización judicial y/o administrativa
- d) Realización de pericias psicológicas y/o psiquiátricas

93) De acuerdo al texto de PNUD sobre Violencia de género, en el ámbito de la violencia contra las mujeres ¿por quiénes puede ser ejercida la violencia estructural?

- a) La pareja o expareja de la víctima.
- b) El Estado y sus agentes.
- c) Medios de comunicación.
- d) La familia.

94) Según la Ley 26.529 “Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud”, ¿cuáles son las características de la información sanitaria que se brinda al paciente?

- a) Básica, necesaria y obligatoria.
- b) Clara, suficiente y adecuada.
- c) Acotada, flexible y técnica.
- d) Exhaustiva, precisa y detallada.

95) 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

96) De acuerdo a la Resolución N° 1480/2011, “Guía para investigaciones en salud humana”, ¿cuál es el ejemplo de una actividad que produce conocimiento generalizable?

- a) La adaptación individual de un tratamiento convencional para obtener mejores resultados
- b) El ensayo clínico sobre la eficacia de una vacuna
- c) La vigilancia de brotes epidémicos en una determinada región
- d) La evaluación de impacto de un programa sanitario

97) De acuerdo con Artaza Barrios, ¿cuál es la estrategia que busca materializar y garantizar el derecho a la salud como un derecho de todos/as, sin discriminación alguna?

- a) Acciones intersectoriales
- b) Atención Primaria de la Salud
- c) Salud Universal
- d) Universalidad del acceso

98) Según el texto de Alarcón et al “Salud Intercultural: elementos para la construcción de sus bases conceptuales”, las variables étnico culturales y el respeto a la diversidad se consideran fundamentales en la implementación de políticas sociales. ¿Cuál es el desafío para el sector salud en las próximas décadas?

- a) generar espacios de intercambio y capacitación entre profesionales de la medicina occidental y agentes de la medicina tradicional, que permitan acercar miradas comunes.
- b) crear modelos de salud que respondan a las expectativas materiales y culturales de la población usuaria, en un proceso de diálogo e intercambio cultural entre medicinas.
- c) crear espacios de atención “amigables” para atender a diversas situaciones que se presentan con relación a la población indígena que asiste a los efectores de salud.
- d) generar procesos de transformación institucional que prioricen la asistencia de la población migrante en los escenarios de atención de salud.

99) Juan tiene 60 años y recibió un diagnóstico de discapacidad intelectual. Se encuentra en diálisis con indicación de trasplante y le informaron que podría realizarse la intervención. Según la Ley 27447 de Trasplante de órganos, tejidos y células, ¿en presencia de quién debe brindarse la información al paciente para el consentimiento informado?

- a) Comité de ética
- b) Representante legal o curador
- c) Equipo de salud con un familiar directo de testigo.
- d) Acompañante y/o referente afectivo

100) 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?

- a) Solicitar una interconsulta con el área de salud mental del hospital para convencer a la madre.
- b) Eliminar la posibilidad de llevar adelante el procedimiento.
- c) Solicitar al juez de turno que autorice la cirugía.
- d) Convocar al comité de ética para llegar a un acuerdo con la madre.