

## Examen 2009 GCBA Medicina

- 1) Un paciente de 68 años que ingresó a guardia por dolor en hipocondrio derecho y epigastrio que irradiaba a dorso, fiebre con escalofríos e ictericia de 24 hs de evolución, deteriora progresivamente su estado general por lo cual es internado en terapia intensiva. Laboratorio: leucocitosis, aumento de fosfatasa alcalina y bilirrubina. En la ecografía se encuentra vesícula litíásica, no distendida, con vía biliar de 13 mm y páncreas normal. De acuerdo a su sospecha diagnóstica, ¿cuál es la conducta más adecuada?
  - a) Antibióticos de amplio espectro por vía parenteral y control evolutivo
  - b) Colectomía laparoscópica con colocación de tubo de Kehr
  - c) Tratamiento antibiótico y drenaje endoscópico de la vía biliar
  - d) Colectomía abierta con exploración de la vía biliar
  
- 2) ¿Cuál de los siguientes factores influye en forma desfavorable para el cierre espontáneo de una fístula entero cutánea?
  - a) Enfermedad de Crohn
  - b) Tránsito intestinal conservado
  - c) Defecto menor a 1 cm cuadrado
  - d) Trayecto fistuloso de 3 cm de largo
  
- 3) Una paciente de 32 años presenta distensión abdominal, dolor difuso tipo cólico y falta de eliminación de gases luego de 48 horas de haber sido sometida a una operación cesárea. Se le realiza radiografía de abdomen y se observa dilatación masiva del colon derecho y transversal con el ciego de 14 cm de diámetro. ¿Cuál es la conducta más adecuada?
  - a) Hidratación parenteral, colocación de sonda nasogástrica y cisapride
  - b) Hidratación parenteral, colocación de sonda nasogástrica, colon por enema
  - c) Ileostomía
  - d) Colonoscopia
  
- 4) Una paciente de 18 años consulta por un nódulo de mama que se detectó por auto examen. Se le realiza una ecografía cuyo informe es: imagen nodular, ovalada, hipoeoica, de límites netos de 10 x 8 mm. ¿Cuál es la conducta más adecuada?
  - a) Control clínico evolutivo
  - b) Punción aspirativa con aguja fina
  - c) Mamografía magnificada
  - d) Biopsia quirúrgica de la lesión
  
- 5) Un paciente, en el décimo día post-quirúrgico de colectomía laparoscópica, presenta dolor en hipocondrio derecho y fiebre. Se realiza ecografía y tomografía computada, en las cuales se observa una imagen de 15 x 9 cm compatible con colección subhepática. ¿Cuál es la conducta más adecuada?
  - a) Laparotomía exploradora
  - b) Drenaje percutáneo guiado por imágenes
  - c) Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE)
  - d) Tratamiento médico con antibióticos y nuevo control con imágenes en 48 hs
  
- 6) Un paciente de 27 años ingresó a terapia intensiva politraumatizado, con fractura de pelvis y traumatismo de cráneo. Se encuentra en asistencia respiratoria mecánica con falla hemodinámica. En el examen físico presenta gran distensión abdominal con presión intraabdominal de 30 mm Hg. ¿Cuál es la conducta más adecuada?
  - a) Laparoscopia exploradora
  - b) Colocación de sonda nasogástrica
  - c) Fibrocolonoscopia
  - d) Laparotomía descompresiva con malla

- 7) Un peatón es atropellado al cruzar una avenida y es trasladado a la guardia del Hospital. En el examen físico el paciente se encuentra lúcido, ansioso y presenta: frecuencia cardíaca: 130 latidos por minuto, frecuencia respiratoria: 35 por minuto, tensión arterial sistólica: 85 mmHg. ¿Cuál es la magnitud aproximada de la hemorragia en este paciente?
- Menor del 15% de la volemia
  - 15 - 30% de la volemia
  - 30 - 40% de la volemia
  - 40% de la volemia
- 8) Un niño de 8 años de edad retira de la hornalla un recipiente con agua hirviendo, derramándose el contenido sobre su miembro superior derecho y cara anterior de tórax y abdomen superior. ¿En cuál de las siguientes regiones corporales es mayor la posibilidad de desarrollar secuelas funcionales?
- Precordio
  - Codo
  - Antebrazo
  - Hipocondrio
- 9) Una paciente de 42 años consulta por dolor en hipocondrio derecho de 48 horas de evolución que no cede con antiespasmódicos. En el último año ha tenido tres episodios similares. En el examen físico presenta punto de Murphy doloroso. Laboratorio: recuento de glóbulos blancos:  $9.000 /\text{mm}^3$ , bilirrubinemia total: 3 mg %. Ecografía: litiasis vesicular con cálculo en bacinete, pared vesicular: 8 mm. ¿Cuál es la conducta terapéutica más adecuada?
- Colecistectomía laparotómica
  - Colecistectomía laparoscópica
  - Colecistostomía percutánea
  - Antibióticos, analgésicos y cirugía diferida
- 10) Un paciente de 25 años consulta por dolor abdominal y náuseas de 18 horas de evolución. El dolor comenzó en el epigastrio y luego se localizó en área peri umbilical. Refiere automedicación con antiespasmódicos y antibióticos. En el examen físico presenta temperatura axilar:  $37,2^\circ \text{C}$ , dolor a la palpación de punto de Mc Burney y Blumberg negativo. Laboratorio: recuento de blancos:  $11500/\text{mm}^3$ . Usted solicita una ecografía abdominal y de acuerdo a su presunción diagnóstica ¿qué criterio ultrasonográfico esperaría encontrar?
- Apéndice compresible al transductor
  - Apéndice con diámetro anteroposterior mayor de 6 mm
  - Peristaltismo apendicular
  - Ausencia de fecalito
- 11) Un paciente de 30 años es traído al hospital por presentar una herida por arma de fuego en abdomen, con orificio de entrada en la región periumbilical y sin orificio de salida. Luego de haber recibido reposición de expansores parenterales, en el examen físico se encuentra con la piel pálida y fría, excitado (Glasgow: 10/15), taquipneico, tensión arterial de 90/40 mmHg. Se le realiza ecografía abdominal en la cual se observa escaso líquido en Douglas. ¿Cuál es la conducta más adecuada?
- Internación en terapia intensiva y luego de estabilizarlo hemodinámicamente, laparotomía exploradora
  - Laparoscopia de urgencia para diagnóstico y tratamiento
  - Laparotomía de urgencia
  - Tomografía computada para identificar la totalidad de las lesiones

- 12) Una paciente de 65 años consulta por distensión abdominal. No refiere antecedentes significativos. En el examen físico presenta una masa palpable en epigastrio. Se le realiza una tomografía computada abdominal en la cual se observa un quiste de páncreas, de 12 cm. de diámetro, multilocular. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- a) Cistoadenoma seroso
  - b) Seudoquiste de páncreas
  - c) Insulinoma
  - d) Quiste hidatídico
- 13) En un paciente con derrame pleural, ¿cuáles son los signos más frecuentes de observar en el examen físico?
- a) Matidez pulmonar, columna sonora, murmullo vesicular abolido
  - b) Matidez pulmonar, columna sonora, murmullo vesicular normal
  - c) Matidez pulmonar, matidez de columna, murmullo vesicular normal
  - d) Matidez pulmonar, matidez de columna, murmullo vesicular abolido
- 14) Una paciente diabética, hipertensa, con edemas de miembros inferiores y oligúrica es enviada a cirugía para realizar el acceso vascular e iniciar tratamiento dialítico. ¿Dónde está indicado realizar la fístula?
- a) En el codo (arteria humeral y vena basilíca)
  - b) En la muñeca (arteria y vena cubital)
  - c) En la muñeca (arteria radial y vena basilíca)
  - d) En la axila (arteria axilar y vena cefálica)
- 15) Un paciente de 50 años, tabaquista de 20 cigarrillos día por 30 años, consulta por tos, disnea y hemoptisis. Se le realizó una tomografía computada que evidenció un nódulo solitario de 3.5 cm. en el lóbulo pulmonar medio, compromiso hilar derecho y ausencia de otras imágenes. Presentaba un funcional con VEF 850 ml/seg. En la citología del lavado bronquial se observaron células atípicas. ¿Cuál es la conducta más adecuada?
- a) Radioterapia y quimioterapia
  - b) Neumonectomía
  - c) Lobectomía
  - d) Segmentectomía
- 16) Una paciente de 30 años concurre a la consulta por esterilidad primaria. Tiene antecedentes de oligomenorrea y su padre es diabético tipo II. En el examen físico presenta acantosis nigrans, hirsutismo, índice de masa corporal: 26. Exámenes de laboratorio: insulina 14 $\mu$ U/ml, relación LH / FSH 2, progesterona sérica 0.50 ng/ml, proteína transportadora de hormonas sexuales disminuida, colesterol total 260 mg/dl, prolactina 29 ng/ml. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- a) Síndrome de Cushing
  - b) Síndrome de ovarios poliquísticos
  - c) Hiperplasia suprarrenal congénita
  - d) Microprolactinoma
- 17) Una paciente de 28 años, nuligesta, con ciclos menstruales de 4/28 y que utiliza preservativo como método anticonceptivo, se le realizó una ecografía transvaginal cuyo informe es: quiste simple de 10mm. en ovario derecho. Su abuela materna padeció cáncer de ovario. La paciente se encuentra asintomática y tiene una prueba de embarazo negativa. ¿Cuál es la conducta más adecuada ante este caso?
- a) Repetir en 6 semanas una ecografía transvaginal en el período postmenstrual inmediato
  - b) Solicitar antígeno CA 125, tomografía axial computada con contraste de abdomen y pelvis
  - c) Solicitar prequirúrgico para realizar laparoscopia exploradora
  - d) Solicita prequirúrgico para realizar laparotomía exploradora

- 18) ¿Cuál de los siguientes fármacos antihipertensivos suspendería al obtener diagnóstico de embarazo?
- a) Atenolol
  - b) Amlodipina
  - c) Alfa metildopa
  - d) Enalapril
- 19) ¿Para qué demuestra mayor utilidad la ecografía mamaria?
- a) Para diferenciar entre nódulos sólidos de líquidos
  - b) Para diferenciar entre microcalcificaciones y macrocalcificaciones
  - c) Para seguimiento de la mama operada
  - d) Para seguimiento de la mama irradiada
- 20) Una paciente de 24 años embarazada de 10 semanas, durante el control obstétrico, refiere que en 7 días viajará a Ciudad del Este (Paraguay) para visitar a su familia y pregunta si es necesaria la vacunación para fiebre amarilla. ¿Cuál es la indicación más adecuada con respecto a la vacunación contra la fiebre amarilla?
- a) Vacunarse inmediatamente para poder viajar en la fecha planeada
  - b) Vacunarse y esperar 10 días como mínimo para viajar
  - c) Suspender el viaje ya que no se recomienda la vacunación antes del sexto mes de embarazo
  - d) No vacunarse porque no tiene riesgo de adquirir la enfermedad durante el viaje
- 21) Una paciente de 23 años que cursa embarazo de 24 semanas, gestas 2 partos 1(G2P1), concurre al control prenatal con los siguientes resultados de estudios complementarios: hematocrito: 34%, hemoglobina: 12 g/dl, plaquetas: 180.000 mm<sup>3</sup>, leucocitos: 10.500 mm<sup>3</sup>, urocultivo: negativo, serología para toxoplasmosis IgG negativa, serología para chagas negativa, VDRL positivo 2 dils. ¿Cuál es la conducta más adecuada?
- a) Tratamiento con Penicilina G cristalina durante 10 días debido al diagnóstico de sífilis materna y al tiempo de embarazo
  - b) Tratamiento con Penicilina benzatínica 2.400.000 semanal (3 dosis) por el diagnóstico de sífilis materna
  - c) Descartar el diagnóstico de sífilis materna ya que puede tratarse de un valor falso positivo de VDRL debido al estado gravídico
  - d) Solicitar anticuerpos treponémicos para confirmar el diagnóstico de sífilis materna
- 22) Una paciente de 43 años, gestas 8 partos 7(G8 P7), se encuentra en trabajo de parto y luego de 6 horas se produce el nacimiento de una niña que pesa 4,3 Kg., apgar 9/10. ¿Cuál es la conducta más adecuada en el tercer estadio del trabajo de parto?
- a) Alumbramiento espontáneo y luego de la salida de la placenta administrar 20 UI de ocitocina intravenosa
  - b) Tracción lenta del cordón umbilical y masaje en el fondo uterino para favorecer el desprendimiento de la placenta
  - c) Administrar 10 UI de ocitocina intravenosa inmediatamente luego del parto, masaje en el fondo uterino y tracción lenta del cordón umbilical para favorecer la expulsión placentaria
  - d) Esperar los signos clínicos de desprendimiento placentario y realizar tracción del cordón umbilical y masaje uterino para favorecer la salida de la placenta

- 23) Una paciente de 35 años de edad con antecedentes de hipertensión, cursa embarazo de 39 semanas y en el examen físico presenta TA: 160/110 mm Hg. En los exámenes de laboratorio presenta: hematócrito 35%, hemoglobina: 12 g/dl, leucocitos: 9600 mm<sup>3</sup>, plaquetas 135000 mm<sup>3</sup>, urea 28 mg/dl, creatinina 1.2 mg/dl, glucemia 78 mg/dl, proteinuria de 24 horas: 3 gramos /litro, diuresis 2400 ml/ día. ¿Cuál es la conducta terapéutica más adecuada?
- a) Administrar sulfato de magnesio para prevención de convulsiones eclámpicas y finalización del embarazo
  - b) Conducta expectante, reforzar la dieta hiposódica y aguardar la normalización de las cifras tensionales
  - c) Administrar amlodipina, esperar el efecto hipotensor y valorar si es necesario finalizar el embarazo
  - d) Indicar cesárea electiva para resolver el cuadro de hipertensión y evitar complicaciones mayores
- 24) Una paciente de 30 años de edad, gestas 3 partos 2 (G3P2), cursa embarazo de 30 semanas y presenta contractilidad uterina. En el examen ginecológico el cuello uterino se encuentra centralizado, borrado en 70%, 3 cm. de dilatación. De acuerdo a su diagnóstico presuntivo, ¿cuál es la conducta más adecuada?
- a) Cita a control obstétrico habitual e indica pautas de alarma porque las contracciones en ese tiempo gestacional son normales
  - b) Útero inhibidores, reposo y cita a la paciente en 48 horas
  - c) Internación, reposo, administración de líquidos, nueva evaluación en 2 horas
  - d) Internación, útero inhibición, administración de corticoides y penicilina para profilaxis Streptococcus grupo B (SGB)
- 25) Una paciente de 28 años, gesta 1, parto 0 (G1P0), embarazada de 22 semanas, concurre al control prenatal y presenta carnet de vacunación que certifica que recibió todas las vacunas del calendario oficial de vacunación y doble adultos a los 26 años. ¿Cuál es la indicación más adecuada para prevención de tétanos neonatal?
- a) Vacuna doble adultos a las 24 semanas de embarazo, otra dosis al mes y al año de la primera dosis
  - b) Una sola dosis de doble adultos a las 30 semanas de embarazo
  - c) Una dosis de antitetánica a las 30 semanas de embarazo
  - d) No es necesaria la vacunación
- 26) Una paciente de 23 años consulta por dolor en hipogastrio de 72 horas de evolución. Antecedentes quirúrgicos: apendicectomía hace 10 años, antecedentes gineco-obstétricos: gesta 1 parto 0 (G1P0). En el examen físico presenta el abdomen blando, doloroso en hipogastrio y ambas fosas ilíacas. Tacto vaginal: útero en anteverso flexión (AVF) forma y tamaño conservado, dolor a la palpación anexial. Especuloscopia: leucorrea. Laboratorio: recuento de glóbulos blancos: 13.800/ mm<sup>3</sup>. Urocultivo: negativo; subunidad B HCG negativa. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- a) Pielonefritis aguda
  - b) Embarazo ectópico
  - c) Amenaza de aborto
  - d) Enfermedad pelviana inflamatoria
- 27) Una paciente de 50 años se le realizó una biopsia de endometrio que tiene el siguiente informe de anatomía patológica: hiperplasia endometrial atípica. ¿Cuál de las siguientes es la conducta más adecuada?
- a) Tratamiento con progesterona y control con biopsias seriadas en 6 meses
  - b) Terapia de reemplazo hormonal con estrógenos solos
  - c) Terapia de reemplazo hormonal con estrógenos y progestágenos
  - d) Histerectomía

- 28) Una paciente de 40 años concurre a ginecología por presentar alteraciones en el humor, sofocos nocturnos y cansancio. Antecedentes: menarca: 13 años, fecha de última menstruación hace un año, gestas 2 partos 2, cirugía mamaria de fibroadenoma hace 15 años. Se le realizó hace 8 meses un control ginecológico que fue normal. Hipertensión leve medicada con 5 mg de enalapril. Ambos progenitores diabéticos tipo 2. Se le realizan los siguientes exámenes de laboratorio: KPTT 40 segundos, tiempo de protrombina 100%, tiempo de sangría 190 segundos., tiempo de coagulación 5 minutos, glucemia 105 mg %; hematocrito 38,5%; hemoglobina 12,2 g %; urea 22 mg %, ácido úrico 4.6mg %, LDL 120 mg %, HDL 48mg %, hepatograma normal; TSH 3  $\mu$ U/ml. ¿Cuál es la conducta más apropiada con respecto a la terapia hormonal de reemplazo?
- Indicar estrógenos más progesterona secuencial vía oral
  - Indicar estrógenos continuos solos vía oral
  - Indicar estrógenos continuos por vía transdérmica
  - Contraindicar la terapia hormonal de reemplazo
- 29) Una paciente de 38 años concurre a la consulta ginecológica para asesorarse sobre métodos anticonceptivos y refiere, que en el último año, presentó incremento en su flujo menstrual. Antecedentes: gestas 4 partos 4, utiliza preservativos como método anticonceptivo, pareja estable, ritmo menstrual: 7/24, PAP normal hace 5 meses; tabaquista de 20 cigarrillos diarios, su madre es hipotiroidea y su padre padece cáncer de colon. Se le realiza un examen mamario que es normal y una ecografía transvaginal que tiene el siguiente informe: útero en retro verso flexión, diámetros uterinos: 75 x 64 x 48 mm, línea del endometrio 8 mm homogénea. En pared anterior se observa imagen hipoecoica subserosa de 30 x 28 mm compatible con mioma; anexos sin particularidades. En una rutina de laboratorio se constata anemia ferropénica. La paciente no desea la esterilización tubaria. ¿Cuál es la indicación más apropiada?
- Aconseja el uso de anticonceptivos orales combinados
  - Aconseja el uso del dispositivo intrauterino con cobre
  - Aconseja el uso del dispositivo intrauterino liberador de levonorgestrel
  - Aconseja el uso de parche anticonceptivo transdérmico
- 30) Una paciente de 25 años concurre a ginecología por presentar aumento de su secreción vaginal. Antecedentes ginecológicos: gestas 1 partos 1; método anticonceptivo actual: dispositivo intrauterino (DIU), último PAP realizado hace 3 años con informe dentro de la normalidad, sin pareja estable. En el examen ginecológico con espéculo se observa secreción mucopurulenta proveniente del endocervix y se toma una muestra endocervical para cultivo. Tacto vaginal sin particularidades. ¿Cuál es el diagnóstico más probable y la conducta más adecuada?
- Infección por *Trichomonas vaginalis*, tratamiento con única dosis de metronidazol 2 gr, a ella y a los contactos sexuales, rastrea otras enfermedades de transmisión sexual y aconseja el uso de método anticonceptivo de barrera
  - Infección por *Chlamydia trachomatis*, tratamiento con azitromicina 1gr vía oral única dosis, a ella y a los contactos sexuales, rastrea otras enfermedades de transmisión sexual y aconseja el uso de método anticonceptivo de barrera
  - Infección por *Gardenella vaginalis*, tratamiento con única dosis de metronidazol 2gr vía oral a ella y a los contactos sexuales, rastrea otras enfermedades de transmisión sexual y aconseja el uso de preservativos
  - Infección por *Neisseria gonorrhoeae*, tratamiento con ceftriaxona 125 mg intramuscular más una sola dosis de azitromicina 1 gr por vía oral ella y a los contactos sexuales, rastrea otras enfermedades de transmisión sexual, aconseja el uso de preservativos

- 31) Usted realiza el control prenatal de una embarazada que tiene en la semana 12 de embarazo una determinación por inmunofluorescencia indirecta (IFI) Ig G antitoxoplasmosis negativa. Con respecto a la prevención de toxoplasmosis congénita ¿Cuál es la conducta más adecuada con esta paciente?
- Repetir la serología de toxoplasmosis en cada trimestre. Asesorar sobre prevención: lavado de manos antes de ingerir alimentos y después de manipular carne o vegetales crudos, comer carne y vegetales cocidos, evitar el contacto con excretas de gatos
  - Repetir la serología de toxoplasmosis sólo en el último trimestre del embarazo, seguimiento por ecografía de la aparición de manifestaciones fetales tempranas de toxoplasmosis. Asesorar sobre medidas de prevención: evitar el contacto con excretas de gatos
  - No es necesario repetir la serología, sólo asesorar sobre medidas de prevención: lavado de manos antes de ingerir alimentos y después de manipular carne o vegetales crudos, comer carne y vegetales cocidos, evitar el contacto con excretas de gato
  - No es necesario repetir la serología, seguimiento por ecografía de la aparición de manifestaciones fetales tempranas de toxoplasmosis. Asesorar sobre medidas de prevención: comer carne y vegetales cocidos, evitar el contacto con excretas de gatos
- 32) Un paciente de 45 años, asintomático, nacido en área rural de Santiago del Estero concurre a la consulta con un ECG que revela arritmia ventricular. Ante la sospecha de Enfermedad de Chagas, usted solicita estudio serológico que informa pruebas de Hemaglutinación Indirecta (HAI) y ELISA positivas. De acuerdo con estos resultados, ¿cuál es la conducta más adecuada?
- Solicitar estudios parasitológicos (gota gruesa, hemocultivo, Strout, xenodiagnóstico) para descartar enfermedad de chagas aguda
  - Solicitar nuevo estudio serológico con detección de Ig M
  - Solicitar Hólder, ecocardiograma e interconsulta con cardiología
  - Solicitar Hólder e inmuofluorescencia indirecta (IFI) para confirmar el diagnóstico definitivo
- 33) Una paciente de 42 años consulta por congestión nasal y tos con expectoración, en ocasiones hemoptoica, de varios meses de evolución. En la radiografía de tórax presenta nódulos pulmonares múltiples, hematuria microscópica en el sedimento urinario y c-ANCA (anticuerpos anticitoplasma de neutrófilos) positivos. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- Síndrome de Goodpasture
  - Granulomatosis de Wegener
  - Enfermedad de Churg-Strauss
  - Esclerodermia
- 34) Una paciente de 39 años consulta por palpitaciones, pérdida de peso e irritabilidad. En los exámenes de laboratorio solicitados presenta: valores de TSH no detectables, T4 libre elevada y TSI (Inmunoglobulinas Estimulantes de Tiroides) positivo. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- Tiroiditis de Hashimoto
  - Adenoma tóxico
  - Tirotoxicosis facticia
  - Enfermedad de Graves
- 35) Un paciente de 40 años, con diagnóstico de diabetes hace un año, en tratamiento con metformina 1700 mg por día presentó en el último mes poliuria y cansancio con pérdida de peso de 6 kilogramos. El índice de masa corporal actual (IMC) es de 25 y la hemoglobina glicosilada es de 10%. ¿Cuál es la conducta terapéutica más adecuada?
- Aumentar metformina a dosis máxima
  - Agregar al tratamiento glibenclamida
  - Iniciar insulino terapia
  - Intensificar dieta y ejercicio físico

- 36) ¿Cómo se realiza el seguimiento de un paciente que tiene un parentesco de primer grado con una persona portadora de una poliposis adenomatosa familiar?
- Fibrocolonoscopia flexible a partir de los 35 años de edad
  - Fibrocolonoscopia flexible a partir de los 12 años de edad
  - Sangre oculta en material fecal y antígeno carcinoembrionario (CEA) a partir de los 25 años de edad
  - Sangre oculta en material fecal y antígeno carcinoembrionario (CEA) a partir de los 25 años de edad y a partir de los 50 años fibrocolonoscopia flexible
- 37) Un paciente de 52 años concurre a la consulta con los siguientes análisis de laboratorio: colesterol total 190 mg/dl, HDL 40 mg/dl, LDL 117 mg/dl, triglicéridos 145mg/dl. Tiene antecedentes de cirugía de revascularización miocárdica realizada hace un año, dejó de fumar, cumple dieta y presenta un índice de masa corporal (IMC):23. ¿Cuál es la conducta adecuada?
- Iniciar tratamiento con estatinas y buscar como meta colesterol LDL < 100 mg/dl
  - Iniciar tratamiento con fibratos para disminuir los triglicéridos a valores < de 100 mg/dl
  - Continuar con dieta y actividad física para mantener los valores actuales
  - Repetir el laboratorio al mes y en función del mismo considerar la conducta terapéutica a seguir
- 38) Una paciente de 58 años con diagnóstico reciente de adenocarcinoma de pulmón, en el transcurso de los estudios de estadificación, desarrolla edema y cianosis de cabeza, cuello y miembros superiores y estridor laríngeo ¿Cuál es la conducta terapéutica inicial?
- Tratamiento inmediato con Cisplatino y Paclitaxel
  - Cirugía de urgencia
  - Tratamiento de urgencia con erlotinib
  - Radioterapia de urgencia
- 39) Una paciente de 39 años concurre a la guardia por presentar parestesias y debilidad progresiva en miembros inferiores de 72 horas de evolución. En el examen físico se encuentra lúcida, TA 110-70 mm Hg, FR 18 x min, con hiporreflexia patelar y aquileana. Se le realiza una punción lumbar que revela hiperproteinorraquia ¿Cuál considera el diagnóstico más probable y la conducta adecuada a seguir?
- Síndrome de Guillain Barré, internación en sala de clínica médica e inicio de tratamiento con inmunoglobulina humana y corticoides a altas dosis
  - Meningoencefalitis herpética, internación en Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) e inicio de tratamiento con aciclovir
  - Síndrome de Guillain Barré, internación en Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) e inicio de tratamiento con inmunoglobulina humana a altas dosis
  - Esclerosis múltiple, internación en sala de clínica médica, confirmación diagnóstica por resonancia nuclear magnética de cerebro y médula espinal e inicio de tratamiento con interferón
- 40) En un paciente en etapa de acción para dejar de fumar, ¿cómo indicaría el tratamiento con bupropión?
- 1 a 2 semanas antes del día de abandono y 9 días después
- 1 a 2 semanas antes del día de abandono y 9 semanas después
  - 1 a 2 días antes del día de abandono y 9 semanas después
  - 1 a 2 días antes del día de abandono y 9 días después
- 41) Una paciente, asintomática de 42 años concurre para un control periódico de salud. No refiere antecedentes patológicos. ¿De cuál de los siguientes procedimientos se puede prescindir?
- Toma de tensión arterial
  - Medición de peso y altura
  - Papanicolau
  - Radiografía de tórax



- 42) Un paciente de 19 años concurre por presentar secreción uretral purulenta de 5 días de evolución y disuria. ¿Cuál es el tratamiento de elección?
- a) Penicilina 2.400.000 U intramuscular más azitromicina 1g vía oral
  - b) Cefalexina 1g vía oral más doxiciclina 100 mg cada 12 hs por 7 días
  - c) Ceftriaxona 125 mg intramuscular más doxiciclina 100 mg cada 12 hs por 7 días
  - d) Cefotaxime 1g intravenosa más azitromicina 1g vía oral
- 43) ¿Cuál de las siguientes determinaciones utiliza para el monitoreo del tratamiento de un hipotiroidismo?
- a) TSH ultrasensible, T4 Libre
  - b) TSH ultrasensible, anticuerpos antiperoxidasa tiroidea, T4 Libre
  - c) TSH ultrasensible
  - d) TSH ultrasensible, T4 Libre, T3
- 44) Una paciente de 32 años, asintomática, concurre al control periódico de salud. Tiene registros aislados de hipertensión arterial y en el último laboratorio LDL de 130 mg /dl. ¿Cuál de los siguientes estudios complementarios es imprescindible solicitar en primer término?
- a) Glucemia
  - b) Acido úrico
  - c) Colesterol total
  - d) Triglicéridos
- 45) Un paciente de 69 años llega a la consulta y refiere que, en el día anterior, al levantarse a la mañana, perdió súbitamente el conocimiento mientras caminaba hacia el baño. Según el relato de su esposa no tuvo convulsiones ni relajó esfínteres. No refiere antecedentes de importancia. En el examen físico presenta una caída de la presión arterial sistólica de 145 a 120 mmHg en el cambio de decúbito asociada a sensación de desmayo. ¿Cuál es su decisión ante este paciente?
- a) Con los datos obtenidos concluye que se trata de un síncope por hipotensión ortostática
  - b) Solicita un tilt test para evaluar probable origen neurocardiogénico
  - c) Solicita un monitoreo ambulatorio de presión arterial
  - d) Con los datos obtenidos concluye que se trata de un síncope vasovagal situacional
- 46) En una población de 500 personas hay una enfermedad que tiene una prevalencia del 10 %. Se dispone de una prueba cuya sensibilidad es del 70% y una especificidad del 80%. ¿Cuál es el número de personas con la prueba con resultado FALSO NEGATIVO?
- a) 15
  - b) 35
  - c) 90
  - d) 360
- 47) Un médico residente, realiza una extracción de sangre de un paciente y al descartar la aguja, sufre un accidente punzante. El residente tiene un título de antiHbs de 650 UI/ml y el paciente tiene HbsAg positivo. Con respecto a la profilaxis de hepatitis ¿cuál es la conducta a tomar con el residente?
- a) Ninguna profilaxis
  - b) 1 dosis de vacuna anti hepatitis B
  - c) Ig G específica para hepatitis B más 1 dosis de vacuna anti-hepatitis B
  - d) 3 dosis de vacuna anti hepatitis B

- 48) En la evaluación inicial de un paciente con hipertensión arterial esencial, ¿cuáles son los estudios complementarios que no puede dejar de solicitar?
- ECG, análisis de orina, hematocrito, glucemia en ayunas, creatinina sérica, colesterol total e ionograma
  - ECG, análisis de orina, prueba de tolerancia oral a la glucosa, creatinina sérica, colesterol total y ecocardiograma bidimensional
  - ECG, análisis de orina, hematocrito, glucemia en ayunas, creatinina sérica, HDL, LDL colesterol total, ecografía renal
  - Rutina completa de laboratorio, ECG, radiografía de tórax y ecografía renal
- 49) Un paciente de 51 años consulta por fiebre y tos de 2 días de evolución. Antecedentes personales: 2 angioplastias hace 2 años, tabaquista desde los 17 años. En el examen físico se encuentra lúcido, presión arterial: 130/80 mmHg; t° axilar: 38,3°C; frecuencia respiratoria: 28 por minuto. Buena entrada de aire bilateral, escasos rales subcrepitantes en base pulmonar derecha. Laboratorio: hematocrito: 38%; urea: 35 mg/dl; glucemia: 85mg/dl; saturación: 97%. Radiografía de tórax: infiltrado intersticioalveolar en campo inferior derecho, sin derrame pleural. ¿Cuál es el antibiótico sugerido?
- Claritromicina
  - Levofloxacina
  - Amoxicilina / clavulánico
  - Ceftriaxona
- 50) Un paciente de 25 años, concurre a la guardia por presentar fiebre, dolor pleurítico, tos y expectoración mucopurulenta de 72 horas de evolución. Antecedentes: adicción a cocaína por vía parenteral. Se le realiza una radiografía de tórax en la cual se observan a nivel pulmonar lesiones nodulares periféricas múltiples, algunas de ellas cavitadas. Según su diagnóstico presuntivo, ¿qué examen complementario solicitaría inicialmente?
- Ecocardiograma
  - Tomografía computada de tórax
  - Punción aspirativa pulmonar percutánea
  - Centellograma pulmonar
- 51) Una paciente de 18 años, sin antecedentes patológicos previos, es traída a la consulta por deterioro del sensorio, ictericia y coluria de 24 horas de evolución. La madre, que la acompaña, refiere que hace 4 días, la paciente intentó suicidarse ingiriendo 40 comprimidos de paracetamol de 500 mg y adjunta epicrisis de otro centro asistencial que informa que durante las 24 horas en que estuvo internada, se le realizó lavaje de estómago, expansión con cristaloides, exámenes de laboratorio que resultaron dentro de límites normales e interconsulta con psiquiatría y luego fue dada de alta. Al ingreso, en el examen físico la paciente presenta signos de encefalopatía, ictericia, y trastornos hemorrágicos. ¿Cuál es el diagnóstico más probable y la conducta más adecuada?
- Insuficiencia hepática inducida por agentes tóxicos, estabilización inicial, interconsulta con toxicología y se comunica con centro de trasplante hepático
  - Hepatitis inducida por agentes tóxicos, estabilización inicial, plasmaféresis
  - Hepatitis inducida por agentes tóxicos, administración de n-acetilcisteína y plan de alimentación enteral y parenteral
  - Insuficiencia hepática inducida por agentes tóxicos, estabilización inicial, interconsulta con toxicología y plan de diálisis

- 52) Una paciente de 58 años, concurre a la consulta por dolor en glúteo derecho, fiebre y disnea. Tiene antecedentes de obesidad, artritis reumatoidea tratada crónicamente con glucocorticoides orales desde hace 8 años y en las últimas 48 horas recibió analgésicos por vía intramuscular en ambos glúteos para tratamiento de lumbalgia de reciente comienzo. En el examen físico se encuentra hipotensa, taquicárdica, taquipneica y febril. En la región glútea derecha, a la palpación presenta piel tensa, pálida y fría sin crepitación y el área duele espontáneamente. ¿Cuál es el diagnóstico más probable y la conducta más adecuada?
- Celulitis anaerobia, analgésicos, antibioticoterapia y deriva a la paciente a consultorios externos de cirugía
  - Mionecrosis por clostridios, internación, evaluación urgente por cirugía para desbridamiento del sitio afectado y antibioticoterapia
  - Mionecrosis por clostridios, internación, estabilización inicial, antibioticoterapia
  - Hematoma sobreinfectado de glúteo, analgésicos, antibioticoterapia, ecografía del área y seguimiento por consultorios externos de cirugía
- 53) Un paciente de 76 años, con antecedentes de etilismo, es traído a la consulta por deterioro del sensorio, cefalea y disminución de la fuerza en hemicuerpo izquierdo. Los familiares que lo acompañan refieren que el cuadro comenzó hace 6 semanas cuando sufrió varias caídas, luego de las cuales presentó en forma progresiva lentitud en las ideas y dificultad para concentrarse con empeoramiento de los síntomas en las últimas 48 hs. En el examen físico se encuentra confuso, con mínima tendencia al sueño y hemiparesia izquierda leve. ¿Cuál es el diagnóstico más probable y la conducta más adecuada?
- Hematoma subdural crónico y solicita una tomografía computada de cerebro y evaluación por neurocirugía
  - Tumor cerebral y solicita una tomografía computada de cerebro y evaluación por neurocirugía
  - Absceso tuberculoso y solicita una tomografía computada de cerebro, radiografía de tórax y evaluación por infectología
  - Accidente cerebrovascular isquémico y solicita una tomografía computada de cerebro e inicia tratamiento antiagregante plaquetario
- 54) Ingres a la guardia un paciente de aproximadamente 50 años, traído por una ambulancia de SAME, que lo asistió en la vía pública por presentar convulsiones tónico-clónicas generalizadas. En el examen físico se encuentra sudoroso, con excitación psicomotriz, temblor y alucinaciones visuales (dice ver arañas en la pared). Signos vitales: TA 170/100 mm Hg, FC: 100 x minuto, FR: 32 x minuto y t ° axilar: 38 ° C. ¿Cuál es el diagnóstico presuntivo y la conducta inicial más adecuada?
- Crisis convulsivas generalizadas en un paciente con epilepsia, solicita exámenes de laboratorio, tratamiento con fenitoina
  - Crisis convulsivas generalizadas por abstinencia alcohólica, solicita exámenes de laboratorio, tratamiento con complejo vitamínico B y benzodiazepinas
  - Crisis convulsivas generalizadas en un paciente con hematoma subdural crónico solicita tomografía computada de cerebro y evaluación por neurocirugía
  - Crisis convulsivas generalizadas por hipoglucemia secundaria a intoxicación alcohólica, solicita exámenes de laboratorio y tratamiento con dextrosa 5% por vía parenteral
- 55) Una paciente de 64 años que padece artritis reumatoidea y recibe tratamiento con corticoides es traída a la guardia desde su domicilio por presentar excitación psicomotriz y disnea. El familiar acompañante refiere que la paciente comenzó hace 24 horas con heces alquitranadas, seguidas de palidez y sudoración profusa agregándose finalmente disnea progresiva y excitación psicomotriz. En el examen físico de ingreso se encuentra hipotensa, taquicárdica, taquipneica, pálida, sudorosa y confusa. ¿Cuál el diagnóstico presuntivo?
- Shock hipovolémico
  - Shock séptico
  - Intoxicación por corticoides
  - Shock por insuficiencia suprarrenal

- 56) Una paciente de 73 años, obesa, consulta por dolor en rodillas y manos. El dolor es profundo, localizado y empeora con el movimiento y mejora con el reposo. Presenta mayor rigidez de las articulaciones de las rodillas al levantarse o después de períodos de inactividad. En el examen físico, a nivel de las articulaciones interfalángicas distales presenta nódulos en el dorso de los dedos que limitan la extensión y ocasionan desviaciones laterales de las falanges distales. En la rodilla, por palpación se descubre hipertrofia ósea, ligero edema y dolor provocado por el contacto y al mover la articulación. ¿Cuál el diagnóstico presuntivo y la conducta más adecuada?
- a) Artritis reumatoidea. Solicita factor reumatoideo, prueba del latex, eritrosedimentación, hemograma, radiografías de articulaciones afectadas. Tratamiento analgésico y antiinflamatorio
  - b) Espondilitis anquilosante. Solicita eritrosedimentación, proteína c reactiva, fosfatasa alcalina, hemograma, radiografías de articulaciones sacroilíacas. Tratamiento inmunosupresor con agentes anti-TNF
  - c) Artropatía por microcristales. Solicita uricemia, calcemia, magnesemia y radiografías de articulaciones afectadas, realiza punción articular para estudio del líquido sinovial e inicia tratamiento analgésico y con allopurinol
  - d) Artrosis. Solicita radiografías de articulaciones afectadas. Tratamiento analgésico, e indica medidas para conservar la movilidad y reducir al mínimo la incapacidad
- 57) Una paciente de 68 años concurre a la consulta por presentar disnea clase funcional I-II y fácil fatigabilidad de un mes de evolución. Tiene antecedentes de hipertensión y dislipemia. El IMC es de 30 y en el ECG presenta una fibrilación auricular de adecuada respuesta ventricular. ¿Cuál es la conducta más adecuada?
- a) Internación y cardioversión farmacológica con digitálicos intravenosos
  - b) Anticoagulación y cardioversión farmacológica con beta bloqueantes en forma ambulatoria
  - c) Internación, ecocardiograma bidimensional y cardioversión eléctrica
  - d) Anticoagulación por tres semanas y planificación de cardioversión eléctrica
- 58) Una paciente de 50 años consulta por dolor en cuello, hombros y región lumbar asociado a cierta rigidez matutina y dificultad para completar sus tareas habituales. Realizó múltiples consultas a profesionales quienes han solicitado gran cantidad de estudios complementarios que fueron normales excepto un factor antinúcleo positivo (FAN). ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- a) Artritis reumatoidea
  - b) Polimialgia reumática
  - c) Fibromialgia
  - d) Polimiositis
- 59) Durante el plan de estudios de una masa suprarrenal no funcionante (incidentaloma), que en la tomografía se observa de 3 cm, homogénea y de bordes regulares, ¿cuál es la conducta más adecuada a seguir?
- a) Resección quirúrgica
  - b) Punción aspiración con aguja fina
  - c) Conducta expectante y repetir anualmente los estudios de función suprarrenal
  - d) Conducta expectante y repetir la tomografía computada en el término de 3 a 6 meses
- 60) En un niño con alto riesgo de desarrollar alergias, ¿cuándo sería aconsejable la incorporación de huevo según las Guías alimentarias para la población infantil del Ministerio de Salud de la Nación?
- a) A los 8 meses
  - b) A los 12 meses
  - c) A los 18 meses
  - d) Después de los 24 meses

- 61) Según las Guías alimentarias para la población infantil del Ministerio de Salud de la Nación, ¿cuánto tiempo de conservación tiene la leche materna extraída y guardada en el congelador común (no freezer) de la heladera?
- a) 8 horas
  - b) 24 horas
  - c) 3 días
  - d) 3 meses
- 62) Un recién nacido presenta en una radiografía simple de abdomen una imagen con aspecto de vidrio esmerilado en fosa iliaca derecha y pequeñas burbujas de gas dispersas y atrapadas. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- a) Obstrucción duodenal
  - b) Duplicación intestinal
  - c) Mal rotación intestinal
  - d) Íleo meconial
- 63) Un niño recién nacido que presenta una succión enérgica y se encuentra en buen estado general tiene una formación quística blanquecina localizada en mucosa palatina. ¿Cuál es la conducta más adecuada con este paciente?
- a) Extirpación
  - b) Antimicóticos tópicos
  - c) Topificaciones con bicarbonato
  - d) Expectante
- 64) Un niño de 8 años presenta arco longitudinal interno del pie normal, pero al cargar peso aparece pronación, talón valgo y pie plano. La movilidad subastragalina está ligeramente aumentada ¿Cuál es el tratamiento indicado?
- a) Conservador
  - b) Zapatos ortopédicos
  - c) Yeso correctivo
  - d) Corrección quirúrgica
- 65) Un paciente de 17 años refiere haber padecido una enfermedad de transmisión sexual, pero no especifica el tiempo de tratamiento ni la medicación utilizada. En los exámenes de laboratorio presenta VDRL negativa y FTABS positiva. ¿Cómo interpreta estos resultados?
- a) Sífilis no tratada
  - b) Sífilis parcialmente tratada
  - c) Padeció sífilis
  - d) No padeció sífilis
- 66) Un paciente de 1 año con anemia tiene los siguientes estudios hematológicos: sideremia normal, TIBC normal, ferritina normal, protoporfirina normal, Hb A2 aumentada, HbF normal. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- a) Anemia ferropénica
  - b) Talasemia menor
  - c) Anemia sideroblástica
  - d) Anemia crónica

- 67) Un niño de 3 años, es llevado a la guardia por depresión del sensorio. La madre le comenta que esa tarde encontró al niño jugando con una botella de líquido anticongelante que contenía etilenglicol. En los estudios complementarios realizados se diagnostica una acidosis metabólica con anión gap aumentado. ¿Cuál es el tratamiento de elección?
- a) Etanol
  - b) Carbón activado y purgante salino
  - c) Dimercaprol
  - d) Vitamina C
- 68) En un paciente de 4 meses de vida con un hemangioma cutáneo único, superficial, de 5 cm de diámetro localizado en hipocondrio derecho. ¿Cuál es la conducta inicial más adecuada?
- a) Solicitar hemograma, hepatograma y coagulograma
  - b) Solicitar ecografía abdominal
  - c) No solicitar estudios y explicar el carácter benigno de la lesión
  - d) Solicitar TAC de abdominal y de cerebro
- 69) Un paciente de 10 años es llevado a la consulta pediátrica por presentar una erupción brusca y simétrica que compromete la superficie extensora de las extremidades superiores. Se observan pápulas con un borde externo eritematoso, un anillo interior pálido y un centro más oscuro, violáceo. ¿Cuál es el factor etiológico asociado con más frecuencia a esta enfermedad?
- a) Fármacos
  - b) Mycoplasma pneumoniae
  - c) Virus Herpes simple
  - d) Streptococcus betahemolitico del grupo A
- 70) La madre de una niña de 6 meses es vegetariana y le consulta ¿cuándo es recomendable la incorporación de fibras dietéticas de harinas integrales?
- a) A partir de los 8 meses
  - b) A partir de los 12 meses
  - c) A partir de los 18 meses
  - d) A partir de los 24 meses
- 71) Usted es el pediatra de un niño sano de 6 semanas de vida. El peso de nacimiento fue de 3,5 Kg. Se alimenta con lactancia exclusiva. Actualmente presenta un peso de 5 kg. La madre le refiere que desde hace 2 días el niño quiere mamar más seguido que antes y que ella cree que la leche ya no le alcanza. ¿Cuál es la conducta más adecuada?
- a) Indicar que le de mamar al niño a demanda y explicar que esta situación será transitoria
  - b) Ordenar la lactancia cada 3 horas para que no use el pecho como chupete
  - c) Indicar complemento post lactancia con mamadera, porque la leche materna es insuficiente
  - d) Extraer leche materna con saca leche y ofrecerla post lactancia materna con gotero para que no se acostumbre a la mamadera
- 72) Usted recibe en sala de partos un recién nacido de 38 semanas de gestación de 3,0 kg. La madre presenta HBsAg positivo en el último trimestre. ¿Cuál es la conducta más adecuada?
- a) Gamaglobulina antihepatitis B y la vacuna antes de las 12 hs de vida. Completa el esquema de 3 dosis de vacuna y determinación de HBsAg y anti HBs entre los 9 y 15 meses
  - b) Vacuna antihepatitis B antes de las 12 hs de vida. Completa el esquema de 4 dosis de vacuna y determinación de HBsAg y antiHbs a los 6 meses
  - c) Gamaglobulina antihepatitis B y la vacuna antes de las 12 horas de vida. Completa esquema de 3 dosis y determinación de HBsAg entre los 6 y 9 meses
  - d) Gamaglobulina antihepatitis B. Determinación de HBsAg y antiHBs entre los 4 y 6 meses

- 73) La madre de un niño de 4 años lo consulta porque en el jardín de infantes donde concurre el hijo, un compañero está enfermo de varicela. El niño recibió hace tres semanas gammaglobulina hiperinmune por púrpura trombocitopénica idiopática (PTI). El niño no tuvo varicela ni tampoco recibió la vacuna. ¿Cuál es la conducta más adecuada?
- a) Aplicación de la vacuna antivariélica dentro de las 72 horas del contacto
  - b) Gamaglobulina hiperinmune 1 ml/kg intravenosa dentro de las 96 hs postexposición
  - c) Aciclovir 80 mg/kg/día por vía oral durante 5 a 7 días entre el séptimo y noveno día del contacto
  - d) Control clínico y aplicación de la vacuna en 8 meses
- 74) Usted se encuentra de guardia en Terapia Neonatal y tiene en control a un recién nacido de término que presenta altos requerimientos de oxígeno y fenómeno de flip flop ¿Cuál es el diagnóstico presuntivo más probable?
- a) Síndrome aspirativo de líquido amniótico
  - b) Edema pulmonar
  - c) Hipertensión pulmonar
  - d) Neumotórax
- 75) Un paciente de 8 años es traído a la guardia externa por presentar un traumatismo testicular jugando a la pelota con sus amigos. En el examen físico el testículo derecho se encuentra aumentado de tamaño y doloroso a la palpación. ¿Cuál es la conducta más adecuada en primera instancia?
- a) Ecodopler testicular
  - b) Desrotación manual
  - c) Centellografía
  - d) Exploración quirúrgica
- 76) Usted es requerido para examinar a un recién nacido que está en internación conjunta. Tiene 24 hs de vida, peso de nacimiento de 4,2Kg., sin antecedentes patológicos. La madre refiere que está irritable, con llanto continuo, que busca el pecho y no puede prenderse. En el examen físico lo encuentra sumamente abrigado, rubicundo con leve transpiración en la cabeza. La temperatura axilar es de 37.8 ° C y pesa actualmente 4,100 Kg. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- a) Calostro escaso
  - b) Hipertermia por sobrecalentamiento
  - c) Hipertermia por sepsis neonatal
  - d) Hipoglucemia
- 77) Un paciente de 8 años, con diagnóstico de fiebre reumática aguda presenta nódulos indolores en zona de extensión de codos y rodillas. La presencia de esta manifestación clínica incrementa la posibilidad de coexistencia con:
- a) Eritema marginado
  - b) Artritis
  - c) Carditis
  - d) Corea
- 78) Un niño de 10 años sufre una mordedura por un perro que desapareció. Ocho meses antes este paciente había completado el esquema de profilaxis post exposición con vacuna de tejido nervioso a causa de un evento similar. No disponiéndose de la posibilidad de realizar serología, ¿cuál es la conducta más adecuada?
- a) Aplicar una dosis de vacuna
  - b) Efectuar nuevamente la totalidad de la profilaxis post exposición
  - c) Aplicar vacuna de tejido nervioso los días 0, 2 y 4
  - d) No aplicar ninguna vacuna

- 79) La madre de un lactante de seis meses y medio, en cuya familia existen antecedentes de enfermedad cardíaca isquémica, consulta acerca de las características de la alimentación complementaria del niño. ¿Cuál es la indicación más adecuada?
- a) Limitar el aporte de grasas en la dieta
  - b) Incrementar la fibra dietética en la dieta
  - c) Aumentar el aporte de hidratos de carbono simples
  - d) No adicionar sal en las comidas
- 80) En un Jardín de infantes, se diagnostica sarna en un niño de la sala de 4 años. Doce días antes, en la misma sala, otro alumno presentó dicha afección. ¿Cuál es la conducta recomendada ante esta situación?
- a) Control clínico periódico de los niños para detección precoz
  - b) Aislamiento del caso por 72 horas desde el comienzo del tratamiento
  - c) Suspensión de la actividad de la sala por 72 horas y desinfección
  - d) Tratamiento de los otros niños y del personal como si estuvieran infectados
- 81) Un niño de 9 años con diagnóstico de asma presenta habitualmente dos episodios diurnos de tos y sibilancias por semana y accesos similares en la segunda mitad de la noche, tres o cuatro veces al mes. Esta condición genera algunas ausencias escolares, fundamentalmente en las clases de educación física. Se realizó una espirometría y la relación VEF/CVF resultó 83%. ¿Cuál es el tratamiento farmacológico recomendado?
- a) Agonistas beta 2 de acción corta según los síntomas
  - b) Corticoides inhalatorios a bajas dosis
  - c) Agonistas beta 2 de acción prolongada
  - d) Corticoides inhalatorios a dosis moderadas
- 82) En un Centro de Salud un médico clínico está manteniendo una entrevista con un paciente de 16 años que ha decidido realizar una prueba de VIH. Según la Ley básica de Salud. ¿Qué acciones deberá realizar este profesional?
- a) Evaluar y decidir su realización de acuerdo a los antecedentes del adolescente
  - b) Solicitar la prueba de VIH luego de la intervención de un juez de menores
  - c) Pedir la autorización personal o escrita de los padres o responsables
  - d) Solicitar consentimiento y asegurar confidencialidad
- 83) Una mujer es internada en un Hospital General de Agudos del Gobierno de la Ciudad como consecuencia de un aborto incompleto. La pareja de la mujer desconoce el motivo que da origen a la internación y se dirige al médico tratante a fin de averiguarlo. De acuerdo a la Ley Básica de Salud ¿Cómo debe intervenir el médico?
- a) Solicitar a la asistente social que le informe la situación de la mujer
  - b) Indicar al interesado que dicho informe será dado por el Jefe de Servicio
  - c) Informar fehacientemente la situación a la pareja de la mujer
  - d) Preservar la información y solicitar a la paciente su opinión al respecto
- 84) Según la Ley Básica de salud la organización y control de las prestaciones y servicios del subsector estatal se estructura en tres niveles de atención categorizados por capacidades de resolución. ¿Cuál de las siguientes funciones es común a los tres niveles?
- a) Desarrollar nuevas modalidades de atención no basadas exclusivamente en la cama hospitalaria, tales como la cirugía ambulatoria, la internación domiciliaria y el hospital de día
  - b) Desarrollar la implementación y funcionamiento del sistema de información y vigilancia epidemiológica y sanitaria
  - c) Garantizar la óptima capacidad de resolución de las necesidades de alta complejidad a través de equipos profesionales altamente especializados
  - d) Promover la participación comunitaria



- 85) Un paciente, con una enfermedad terminal, se encuentra internado en un hospital del Gobierno de la Ciudad. La familia solicita al médico tratante no informar al paciente acerca de su diagnóstico a pesar de que el mismo ha solicitado en repetidas oportunidades conocer su estado de salud y el pronóstico de su enfermedad. ¿Cómo debe proceder el médico según la Ley Básica de Salud?
- a) Acceder a la petición de la familia de no confirmar el diagnóstico al paciente
  - b) Comunicar al paciente un diagnóstico que no explicita la gravedad del cuadro
  - c) No informar al paciente y sugerir que lo haga la familia
  - d) Informar al paciente sobre su proceso de salud y el pronóstico de la enfermedad
- 86) En la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, los hombres víctimas de accidentes de tránsito, ¿qué rol tienen en mayor proporción que las mujeres?
- a) Peatón
  - b) Conductor de vehículo
  - c) Acompañante en el vehículo
  - d) Pasajero en transporte público
- 87) Durante el control periódico de salud, una paciente sana de 45 años, sin antecedentes patológicos refiere que desde hace un mes se encuentra desanimada y con poca energía para realizar las actividades cotidianas, a pesar de lo cual no las ha abandonado. También tiene dificultades para concentrarse en sus tareas laborales y después de realizar esfuerzos mínimos tiene un cansancio considerable que la lleva a dormir durante muchas horas. Todos estos síntomas le generan importante carga de angustia ¿Cómo interpreta este cuadro?
- a) Episodio depresivo leve
  - b) Episodio depresivo moderado
  - c) Síndrome de fatiga crónica
  - d) Depresión perimenopáusicas
- 88) ¿Cuál es el factor predictivo más importante de mala calidad de vida en los pacientes con trastornos mentales graves?
- a) Necesidades básicas insatisfechas
  - b) Inaccesibilidad al sistema de salud
  - c) Situación conflictiva del entorno familiar
  - d) Inaccesibilidad a la asistencia psiquiátrica
- 89) Según el documento "Indicadores Básicos Argentina 2008", ¿cuál es la provincia que presenta los porcentajes más bajos de población total con agua corriente (57.2%) y de población total con desagües cloacales (11.3 %)?
- a) Tierra del Fuego
  - b) Jujuy
  - c) Misiones
  - d) Salta
- 90) Según el documento "Indicadores Básicos Argentina 2008", ¿cuál es la Región que presenta las más altas Tasas Brutas de Mortalidad?
- a) Noroeste (Catamarca, Jujuy, Salta, Santiago del Estero, Tucumán)
  - b) Cuyo (La Rioja, Mendoza, San Juan, San Luis)
  - c) Patagónica (Chubut, La Pampa, Neuquén, Río Negro, Santa Cruz, Tierra del Fuego)
  - d) Noreste (Corrientes, Chaco, Formosa, Misiones)

- 91) Según el documento "Indicadores Básicos .Argentina 2008", uno de los indicadores de salud para el monitoreo de las metas del milenio es la tasa de prevalencia de uso de preservativos entre los jóvenes de 15 a 24 años. Dentro del período del año 2003 al 2005, según los datos disponibles ¿Qué sucedió con esta tasa?
- a) Aumentó
  - b) Permaneció estable
  - c) Disminuyó
  - d) Tiene valores heterogéneos sin direccionalidad
- 92) ¿Cuál es la razón fundamental por la cual ante una dolencia, algunas personas consultan a la curandera?
- a) Por ignorancia de los conocimientos científicos en que se basa la atención en salud
  - b) Porque definen el concepto de salud- enfermedad en relación con los valores de su propia cultura
  - c) Porque el sistema tradicional de salud no da respuesta a algunas dolencias
  - d) Porque algunas dolencias sólo pueden resolverse a través de esta intervención
- 93) ¿Cuál es la inmunodeficiencia primaria más común en pediatría?
- a) Déficit de IgA
  - b) Déficit de subclases de IgG
  - c) Síndrome de Wiskott Aldrich
  - d) Agranulocitosis ligada al X
- 94) Un niño de 8 meses presenta hematomas superficiales y hemartrosis desde que ha comenzado a gatear, ¿cuál de las siguientes pruebas de laboratorio estará alterada o prolongada?
- a) KPTT
  - b) Tiempo de protrombina
  - c) Tiempo de trombina
  - d) Tiempo de coagulación
- 95) Un paciente de 19 años ingresa a la sala de emergencias, acompañado de sus padres, y refiere haber ingerido alcohol en un local bailable varias horas antes pero no recuerda si usó alguna otra sustancia. En el examen físico presenta euforia, inquietud y agitación acompañada de alucinaciones, TA: 125/80 mmHg, taquicardia y midriasis. ¿Qué sustancia probablemente haya ingerido?
- a) Clonazepam
  - b) Éxtasis
  - c) Gamahidroxibutirato
  - d) Popper
- 96) Un paciente de 28 años presenta ginecomastia sin otros signos físicos de interés. Como antecedente de importancia el paciente refiere consumo 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 droga de abuso puede producir este cuadro?
- a) Cocaína
  - b) Éxtasis
  - c) Opiáceos
  - d) Marihuana

- 97) Un niño de 2 años es traído a la consulta en guardia porque ingirió en forma accidental, hace aproximadamente 6 horas, una pila tipo botón. Se le realiza radiografía de tórax y abdomen y se visualiza la pila en esófago, ¿cuál es la conducta más adecuada?
- a) Provocar el vómito
  - b) Internación y repetir radiografía
  - c) Extracción urgente por endoscopia
  - d) Esperar eliminación por materia fecal
- 98) Un paciente de 48 años consulta a la guardia por presentar irritación ocular, parestesias, vómitos y mareos. Refiere haber dormido la noche anterior en una habitación que había sido fumigada previamente. ¿A qué sustancia estuvo expuesto?
- a) Compuestos órgano fosforados
  - b) Piretroides
  - c) Carbamatos
  - d) Compuestos bupiridilos
- 99) Un paciente de 16 años de edad es traído por la ambulancia desde su domicilio por intento de suicidio. Según refiere el médico que lo asiste inicialmente, el paciente fue hallado con deterioro del sensorio, en una habitación de 10 metros cuadrados, sin ventilación y con las hornallas de la cocina abiertas, liberando gas. ¿Cuál es la conducta inicial más adecuada?
- a) Control clínico evolutivo
  - b) Indicar tratamiento con cámara hiperbárica
  - c) Administrar oxigenoterapia
  - d) Administración inhalatoria de nitrito de amilo
- 100) ¿Cómo se realiza el diagnóstico de nefropatía temprana en un paciente diabético tipo II asintomático?
- a) Proteinuria en muestra aislada de orina
  - b) Dos microalbuminurias en orina de 24 horas
  - c) Proteinuria cuantificada en orina de 24 horas
  - d) Relación microalbuminuria/creatininuria en orina de 24 horas