

1) Tomas de 18 meses llega a la guardia en mal estado general, con diarrea sanguinolenta y somnoliento. Presenta acidosis metabólica y salicemia aumentada. La madre refiere haberle dado un tratamiento antiparasitario de origen vegetal. Ud sospecha intoxicación folklórica. ¿Cuál es el agente probable?

- a) Anís estrellado
- * b) Payco
- c) Yerba de pollo
- d) Manzanilla

2) Consulta la mama de Lucas de 3 años de edad. Está preocupada porque nota que su hijo camina con la rodillas juntas y los tobillos separados. No tiene antecedentes de importancia y el examen físico es normal. ¿Cuál sería su conducta inicial?

- a) Realizar interconsulta con traumatología
- * b) Evaluar la simetría femoral y tibial, distancia intermaleolar o interaquileana
- c) Solicitar laboratorio con dosaje de Ca, P y Fal para descartar raquitismo
- d) Asegurar a la madre que el niño tiene una marcha normal para la edad

3) Se realiza una prueba de ELISA a 2000 pacientes. A los 60 que resultan positivos se les realiza una prueba de Western Blot, confirmando el diagnóstico en 40 de ellos. Señale que valor tiene esta segunda determinación

- a) Aumenta la sensibilidad de la segunda prueba
- b) Aumenta la especificidad de la segunda prueba
- * c) Aumenta el valor predictivo positivo
- d) Aumenta el valor predictivo negativo

4) Usted evalúa a un paciente con leve dificultad respiratoria de 14 años de edad. En la radiografía de tórax presenta un quiste único en hemitórax derecho con nivel hidroaéreo. El niño se encuentra en buen estado general y posee prueba de doble difusión 5 (DD5) positiva. ¿Cuál es la conducta más adecuada a seguir?

- a) Conducta expectante
- b) Realiza punción, aspiración, instilación y reaspiración (PAIR)
- c) Indica ceftriaxona, clindamicina y albendazole
- * d) Solicita evaluación de cirugía inmediata y albendazole

5) Un paciente de 9 años consulta por tos y sibilancias de 6 meses de evolución. Habitualmente presenta estos síntomas 3 veces por semana durante el día y se despierta por la noche una vez al mes con los mismos síntomas. En el último mes ha faltado en 2 ocasiones al colegio por episodios de dificultad respiratoria. Según relatan los padres, los síntomas ceden al nebulizarlo con salbutamol. Usted sospecha que el paciente tiene asma. Según la frecuencia de los síntomas ¿cuál es la clasificación de la gravedad de asma que corresponde a este paciente?

- a) Asma intermitente leve
- b) Asma persistente leve
- * c) Asma persistente moderado
- d) Asma persistente grave

6) Para evaluar la existencia de asociación entre el consumo materno de benzodiazepinas y el riesgo de fisura palatina en el recién nacido se seleccionaron madres de recién nacidos con y sin fisura palatina y se compararon ambos grupos en cuanto a los antecedentes de toma de benzodiazepinas. ¿Cuál es el tipo de diseño de estudio empleado?

- * a) Casos y controles
- b) Estudio de cohorte
- c) Ensayo clínico aleatorizado
- d) Estudio ecológico

7) Carla de 11 años concurre al control de salud. Presenta las siguientes vacunas: 1 dosis de BCG, 4 dosis de Sabin, 4 dosis de cuádruple, 1 dosis de triple bacteriana, 2 dosis de triple viral. Señale como completaría el esquema de vacunación acorde a la edad?

- a) Le indica vacuna triple acelular
- b) Le indica vacuna triple bacteriana acelular y varicela
- * c) Le indica vacuna triple acelular, inicia esquema de vacuna antihepatitis B
- d) Le indica vacuna del HPV

8) Niño de ocho años consulta por presentar cuadro de sinusitis. Tuvo varios episodios de sinusitis en los últimos cuatro años. Su crecimiento es normal. ¿Cuál es la causa más frecuente de los síntomas del niño?

- a) Fibrosis quística
- b) Hipogamaglobulinemia
- * c) Rinitis alérgica
- d) Síndrome de cilias inmóviles

9) Una niña de dos años es llevada a la guardia por que se niega a utilizar su brazo derecho. El padre niega traumatismos aunque reconoce haberle tironeado el brazo derecho cuando la niña se negó a subirse al ascensor. Al examen físico presenta una leve flexión en codo derecho con pronación del antebrazo. No presenta inflamación ni puntos dolorosos. Señale cuál de los siguientes es el mejor tratamiento para esta niña

- a) Colocación de una férula posterior.
- * b) Reducción cerrada de la cabeza del radio
- c) Radiografía de clavícula
- d) Derivación al cirujano ortopédico

10) La madre de un lactante de dos meses alimentado a pecho exclusivo esta preocupada por que el niño no tuvo deposiciones en los últimos cuatro días. Durante las dos primeras semanas de vida el niño tenía dos deposiciones diarias, generalmente después de mamar. Presenta un buen progreso ponderal y al terminar la mamada la mamá nota los pechos vacíos. El examen físico del niño es completamente normal. Señale cuál es la conducta inicial más apropiada

- a) Agregar jugo de ciruelas a la dieta
- b) Agregar lactulosa a la dieta
- c) Estimulación diaria del recto con supositorios de glicerina
- * d) Observación y contención

- 11) Una niña de doce años concurre a la consulta por presentar una zona circunscripta de alopecia en la región del vertex con bordes irregulares y cabellos rotos a diferentes alturas. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- a) Alopecia areata.
 - b) Querion de Celso
 - c) Tinea capitis
 - * d) Tricotilomania
-
- 12) Usted ve en su consultorio a un niño de seis años que presenta desde hace dos semanas lesiones papulares eritematosas de 2 mm, pruriginosas, localizadas en pliegues cutáneos de las muñecas, entre los dedos, las axilas, la línea de la cintura y en escroto. El prurito empeora por la noche. ¿Cuál es el tratamiento más apropiado?
- a) Ketoconazol tópico
 - b) Hidrocortisona tópica
 - * c) Permetrina tópica
 - d) Prednisona oral
-
- 13) Usted recibe a un recién nacido en sala de partos gesta única, de término, sin antecedentes maternos relevantes. El niño presenta al minuto de nacer cianosis distal, Fc 90 x minuto, esfuerzo respiratorio pobre e irregular, respuesta a estímulos, al pasar la sonda oro gástrica tose y estornuda, tono muscular hipotónico con cierta flexión en extremidades. A los cinco minutos presenta piel rosada, FC 120 x min, si esfuerzo respiratorio llanto espontáneo y vigoroso, respuesta a estímulos tose y estornuda, y el tono muscular persiste levemente hipotónico Señale cuál es el score de Apgar de este niño :
- a) 5/7
 - * b) 6/9
 - c) 5/10
 - d) 7/9
-
- 14) Lo consultan por un niño de 72 horas de vida que se encuentra icterico. Se trata de un recién nacido de término de peso adecuado para la edad gestacional alimentado con pecho exclusivo. Presento un descenso de peso del 7 %, con catarsis y diuresis positivas. No presenta incompatibilidad con su madre. ¿Cuál de los siguientes valores sería indicativo de iniciar luminoterapia?
- a) 12 mg /dl
 - b) 15mg/dl
 - * c) 18 mg/dl o más
 - d) 21 mg/dl o más
-
- 15) Consulta a la guardia un niño de 4 años en compañía de su madre que fue mordido por un perro vagabundo. Ud le solicita el carnet de vacunación y constata que tiene vacunación completa para la edad. ¿Cuál es el tratamiento que se debe indicar en este caso?
- a) Cefalexina, consulta al centro antirrábico.
 - b) Amoxicilina, toxoide tetánico y gammaglobulina antitetánica, vacuna antirrábica.
 - * c) Amoxicilina-clavulánico, inicio de esquema de vacuna antirrábica
 - d) Ceftriaxone y refuerzo de antitetánica

- 16) Concurre a la consulta Belén de 6 meses de edad, alimentada sólo con leche materna. Usted decide comenzar con la alimentación complementaria Señale cuáles alimentos recomendaría
- * a) zapallo, papa, batata, carne, yema de huevo.
 - b) Zapallo, papa, batata, carne, clara de huevo.
 - c) Zapallo, papa, batata, espinaca
 - d) Zapallo, papa, batata, carne, legumbres
-
- 17) ¿Cuáles son los hallazgos endoscópicos que usted espera encontrar en la enfermedad de Crohn?
- a) Úlceras mucosas superficiales
 - b) Pseudopólipos.
 - * c) Úlceras aftoides o lineares profundas y submucosas.
 - d) Eritema y fragilidad.
-
- 18) Según el PRONAP 2009 sobre "Abuso sexual infantil" ¿Cuál de las siguientes lesiones se clasifican como clase 3 "posiblemente asociadas al abuso sexual"?
- a) Círculo de pigmentación marrón alrededor de la cabeza del pene.
 - b) Dilatación anal sin materia fecal en su interior.
 - c) Laceración del himen.
 - * d) Laceración o edema de la piel perianal.
-
- 19) Usted recibe en sala de partos un bebe, cuya madre oriunda de Salta refiere que en el embarazo le detectaron Chagas. ¿Qué estudios le solicitaría para diagnosticar Chagas congénito?
- a) Hemograma, plaquetas, hepatograma, rx de tórax.
 - * b) Microhematocríto.
 - c) Técnica de ELISA para T.Cruzi.
 - d) Inmunofluorescencia indirecta y hemaglutinación indirecta.
-
- 20) Ud. recibe a una madre, en consulta prenatal, con antecedentes de infección por Listeria monocytogenes ¿Señale cuál de las siguientes afecciones se pueden producir en el feto?
- a) Malformaciones en miembros superiores
 - * b) Feto muerto, sepsis del recién nacido.
 - c) Pénfigo ampollar palmo-plantar con descamación en colgajos epidémicos.
 - d) Retinopatía, cataratas, microftalmía y glaucoma
-
- 21) Consulta José de 16 años, quién juega al fútbol en inferiores de Ferro, por dolor exquisito sobre la tuberosidad anterior de la tibia. Al examen físico presenta leve aumento de la tuberosidad. Sospechando Enfermedad de Osgood Schlatter, Ud. solicita radiografía ¿Qué hallazgo radiológico esperaría encontrar?
- * a) Radiografía normal.
 - b) Fractura del platillo tibial anterior.
 - c) Fractura rotuliana.
 - d) Calcificación del tendón rotuliano.
-
- 22) Señale cual es la causa de la encefalitis de Dawson
- * a) infección persistente del SNC por el virus del sarampión.
 - b) Infección persistente del SNC por el virus de varicela zóster.
 - c) Reactivación del virus de varicela zóster por inmunosupresión.
 - d) Como respuesta inmune del huésped frente a la infección aguda por sarampión.

-
- 23) Señale cuáles son las principales características de la marcha atáxica
- a) Extensión y circunducción de una pierna.
 - * b) Inestabilidad, aumento de la base de sustentación, caídas e incoordinación.
 - c) Rigidez de miembros inferiores en extensión-aducción. Marcha con entrecruzamiento.
 - d) Postura anormal sostenida.
-
- 24) Ud. tiene un paciente de 1 año de edad, con antecedentes de infección por *Ascaris Lumbricoides*
¿Cual es el tratamiento adecuado?
- a) Albendazol 100 mg unica dosis.
 - b) Mebendazol 200 mg cada 12hs por 3 días y repetir esquema a los 15 días.
 - * c) Nitazoxamida 100 mgrs. 2 veces por día por 3 días
 - d) Mebendazol 200 mg unica dosis.
-
- 25) Ud. atiende un paciente de 8 meses de edad, cuya familia es vegetariana estricta. Señale cual es el micronutriente que se encuentra en déficit
- a) Zinc.
 - * b) Vitamina B12.
 - c) Ácido fólico.
 - d) Vitamina E.
-
- 26) Señale cuál de éstas manifestaciones clínicas corresponden al Síndrome de X frágil
- a) Hipotonía, talla alta, macrocefalia, retardo mental, aceleración de la edad ósea.
 - b) Obesidad extrema, hipogonadismo, retardo mental.
 - * c) Retardo mental, orejas, cara y mentón prominente, macroorquidismo
 - d) Hipotonía, puente nasal ancho, retardo mental, protusión lingual.
-
- 27) Señale qué probabilidad tiene una mujer de 49 años de tener un hijo con Síndrome de Down
- a) 1/885.
 - b) 1/109.
 - c) 1/32
 - * d) 1/12.
-
- 28) Un niño de 12 meses es llevado a la guardia por un cuadro de 10 horas de fiebre y depresión del sensorio. Al examen el paciente está letárgico, mal perfundido, con 39°C, FR 35/min; FC 185/min; TA 60/28, fontanela abombada y rash petequial. Indique cuál es la conducta inicial MAS apropiada:
- a) Hemocultivos, Puncion Lumbar y Antibioticos
 - * b) Fluidos parenterales, hemocultivos y Antibioticos
 - c) Corticoides y Antibioticos Parenterales
 - d) Examen del fondo de ojo previo a la puncion lumbar
-
- 29) Un niño de 3 años con síndrome de Down, es traído a la consulta por sus padres, preocupados porque notan que los ojos del niño se desvían hacia adentro. Ud. realiza la prueba del reflejo luminoso corneal, siendo simétricos ambos reflejos pupilares. La prueba de la oclusión no revela refijación para ningún ojo. ¿Cual considera que es la explicación MÁS probable?
- a) Esotropía acomodativa.
 - b) Esotropía alternante.
 - c) Hiperopía congénita
 - * d) Pseudo estrabismo.

30) Lo consulta una madre, porque su hijo de 6 años, se despertó a los gritos por la noche a las 2 hs de haberse dormido. Al entrar la madre, en la habitación del niño, lo vio polipneico, taquicárdico, con las pupilas dilatadas y sin hablar. El niño no recuerda el episodio. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

- * a) Terror nocturno
- b) Intoxicación por fármacos
- c) Pesadillas
- d) Convulsiones nocturnas

31) Una niña de 9 meses es traída a Guardia luego de haber presentado convulsiones en el domicilio. No se registra antecedente de hipertermia. Los padres son vegetarianos estrictos que nunca le han dado a la beba, carne ni lácteos. Al examen la niña presenta tumefacción de tobillos y muñecas. Cuando se le pone el lazo para buscar un acceso venoso, presenta espasmo carpo-pedal. ¿Cuál es la medicación indicada?

- a) Furosemida 1mg/kg IV
- b) Solución fisiológica 20 ml/kg IV rápido
- c) Kayexalate 1g/kg por vía rectal
- * d) Gluconato de calcio 10% 1ml/kg lento

32) Un niño de 4 años consulta por presentar antecedentes de rinosinusitis crónica y bronconeumonía refractaria al tratamiento médico. No refiere antecedentes de otitis. Al examen físico membrana timpánica normal, rinorrea mucopurulenta espesa, pólipos nasales y roncus difusos. Una TAC de senos paranasales revela pansinusitis. Cuál es el estudio que confirma su diagnóstico:

- a) Microscopía electrónica de biopsia de mucosa nasal
- b) Determinación cuantitativa de inmunoglobulinas
- * c) Test del sudor
- d) Serología para VIH

33) Una niña de 2 años tiene desarrollo aislado de tejido mamario bilateral sin otros signos de desarrollo puberal, Todos los parámetros de crecimiento se encuentran en percentilo 50. Indique la conducta a tomar:

- a) Determinar niveles séricos de gonadotropina
- b) Solicitar Urocitograma
- c) Solicitar ecografía ginecológica
- * d) Interpretar como un fenómeno transitorio de desaparición espontánea.

34) Ud controla un neonato RNT PAEG , de 96 horas de vida. Ud. observa como único dato positivo al examen clínico ictericia hasta las plantas de los pies. Solicita un laboratorio que revela: Hematocrito: 57%, Bilirrubina total 17, Bilirrubina directa 0,9, Grupo O+ CD: Negativa (Madre con grupo A+). Señale cual es la conducta a seguir

- a) Luminoterapia con protección ocular y genital
- b) Prueba de supresión de lactancia materna por 48 horas
- * c) Control clínico y aumento de la frecuencia de mamadas
- d) Control clínico en 6hs con nuevo laboratorio de bilirrubina

35) Según el Consenso sobre factores de riesgo de enfermedad cardiovascular en pediatría de la SAP ¿Cuál es la incidencia de Hipertensión arterial en la infancia?

- a) 0,5-1 %
- * b) 1-3 %
- c) 3-5 %
- d) 5-10%

- 36) Según el Consenso sobre obesidad en pediatría de la SAP ¿Cómo se define Obesidad infantil en menores de 6 años?
- a) IMC mayor al percentilo 95
 - b) PR entre 110 y 120 %
 - c) IMC mayor a 30
 - * d) PR mayor a 120 %
-
- 37) Consulta en guardia la madre de un niño de 3 días de vida, nacido de termino afebril y en buen estado general. Presenta al examen físico, numerosas lesiones papulares y pústulas duras de 2 mm de diámetro de color amarillo con halo eritematoso, distribuidas ampliamente en la superficie corporal, respetando palmas y plantas de los pies. Señale la conducta a seguir
- * a) Tranquiliza a la madre
 - b) Solicita cultivo de las lesiones
 - c) Indica tratamiento con cefalosporinas de primera generación
 - d) Indica internación y ATB endovenosos
-
- 38) Según el Consenso de la SAP sobre Asma Bronquial 2007 ¿Cuales son las características del asma persistente moderado?
- * a) Síntomas nocturnos > de 1 vez por semana y diurnos diarios, VEF1 60-80%
 - b) Síntomas nocturnos > de 2 veces por mes y diurnos > 1 vez por semana, VEF > 80%
 - c) Síntomas nocturnos frecuentes y diurnos continuos , VEF < 75%
 - d) Síntomas nocturnos < de 2 veces por mes y diurnos < de 1 vez por semana, VEF >80%
-
- 39) Según el libro de Enfermedades Perinatales de la SAP ¿Cual es la mortalidad neonatal asociada con infección precoz por estreptococo beta hemolítico grupo B (agalactiae)-?
- a) 3 a 5%
 - * b) 5 a 20%
 - c) 30 a 50 %
 - d) mayor a 50%
-
- 40) Señale cual es el esquema terapéutico indicado en un paciente que presenta toxoplasmosis
- * a) Pirimetamina de 2 a 6 meses mas sulfadiazina mas acido folinico
 - b) Sulfadiazina durante 1 año
 - c) Espiramicina durante 6 meses mas acido folinico
 - d) Pirimetamina durante 6 meses
-
- 41) Usted es el pediatra de un paciente asmático de 6 años de edad cuya madre le comenta que en los últimos dos meses presento más de tres crisis diarias por semana y tres crisis nocturnas por mes. Usted indica realizar espirometría, la cual arroja un PEF mayor a 80 % del predictivo, y una variabilidad del PEF del 30% Según estos datos, señale cual es el tratamiento adecuado
- a) Beta 2 de acción corta diariamente
 - * b) Glucocorticoide inhalado
 - c) Glucocorticoide inhalado y broncodilatador de acción prolongada
 - d) Glucocorticoide inhalado y montelukast
-
- 42) ¿Cual es el esquema de vacunación recomendado para la prevención de la infección con Virus respiratorio Sincitial, en el hemisferio Sur, en prematuros de 24 semanas de gestación y cuyo peso de nacimiento es entre 500 y 750 grs?
- a) 5 dosis totales, independientemente de la época del año
 - * b) 5 dosis de abril a septiembre
 - c) 5 dosis de septiembre a abril
 - d) 3 dosis de Marzo a Julio

43) Señale cuales son los hallazgos clínicos que espera encontrar en el síndrome de Mc Cune All

Bright

- a) Pubertad precoz, hemangiomas, nevos pigmentarios
- * b) Pubertad precoz, pigmentación cutánea en parches, displasia fibrosa poliostótica
- c) Pubertad retrasada, displasia fibrosa, teleangiectasias
- d) Pubertad retrasada, baja talla, hemangiomatosis

44) Un paciente de 12 años de edad, lo consulta porque es el más bajo del curso. Al examen físico usted constata talla en percentil 3, velocidad de crecimiento en percentil 10, sin signos de desarrollo puberal. La edad ósea es de 9 años, la talla materna está en percentil 10, y la paterna en percentil 25. ¿Cuál es el diagnóstico más probable de este paciente?

- a) Baja talla familiar
- b) Hipogonadismo
- c) Baja talla patológica
- * d) Retardo constitucional del crecimiento

45) Señale cuales son los signos patognomónicos para hacer diagnóstico de esquizofrenia infantil

- * a) Delirio, alucinaciones, discurso desorganizado, trastornos del pensamiento
- b) Rituales, alucinaciones, trastornos del sueño
- c) Parasomnias, despersonalización, celotipias
- d) Disminución del coeficiente intelectual, delirio, rituales

46) ¿Cuál es el máximo contenido de arsénico en el agua recomendado por el código alimentario argentino?

- a) 10 mg/l
- b) 0,1 mg/l
- * c) 0,01 mg /l
- d) 0,005 mg/l

47) Usted atiende en guardia a un paciente de 7 años que estuvo expuesto a nitritos en el agua de consumo durante varios meses. El paciente no presenta síntomas y el dosaje de metahemoglobinemia es de 13%. Señale cuál es la conducta adecuada

- a) Indica vitamina C
- b) Indica azul de metileno
- c) Indica salicilatos
- * d) No requiere tratamiento

48) Señale cuál es el método más apropiado para extraer una pila chata alojada en el esófago

- a) Administrar lactulosa
- b) Administrar jarabe de ipecacuana
- * c) Extraerla por vía endoscópica
- d) Hacer avanzar la pila con dilatador

49) Usted recibe en la guardia a un paciente de 1 mes que presenta estridor desde los 10 días de vida, de tipo inspiratorio, tonalidad grave, inconstante, aumenta la intensidad en decúbito supino con la alimentación y el llanto. El crecimiento ponderoestatural es normal. ¿Cuál es su sospecha diagnóstica?

- a) Parálisis de cuerdas vocales
- b) Hemangioma subglótico
- c) Estenosis subglótica
- * d) Laringomalacia

50) De acuerdo con las Normas de Evaluación del Estado Nutricional en niñas, niños y embarazadas del Ministerio de Salud de la Nación del año 2009 ¿Cuál es la probabilidad de ser normal de un niño que tiene una talla por debajo de menos (-) 2 desvíos estandar?

- a) 5,3 %
- b) 4,3 %
- c) 3,3 %
- * d) 2,3 %

51) De acuerdo con las Normas de Evaluación del Estado Nutricional en niñas, niños y embarazadas del Ministerio de Salud de la Nación del año 2009 ¿Cuánto se incrementa el riesgo de un niño de desarrollar obesidad si ambos padres son obesos?

- a) 2,5 veces
- b) 4,2 veces
- c) 6,5 veces
- * d) 10,4 veces

52) María de 10 años de edad presenta acantosis nigricans en axilas y cuello, hirsutismo y estrías rojo vinosas en abdomen. Se encuentra en estadios de Tanner M 1, VP 2. Su talla es de 135 cm (percentil 50) y su peso es de 49,2 (Mayor al percentil 97). Su índice de masa corporal es de 27 (mayor al percentil 97). Tiene una circunferencia de cintura de 78 (mayor al percentil 90). Tiene una tensión arterial sistólica de 120 y diastólica de 80. El resto del examen físico es normal. El único antecedente positivo es un peso de nacimiento de 2500 gramos. ¿Cuál es su sospecha clínica?

- * a) Síndrome metabólico
- b) Síndrome de Beckwith Wiedemann
- c) Hipotiroidismo
- d) Síndrome de Prader Willi

53) Durante el estudio de un paciente de cuatro años que presenta hematuria, usted indica realizar en una muestra única de orina el cociente calciuria/creatininuria. ¿A partir de que valor de este índice se interpreta el resultado como una hipercalciuria?

- a) Mayor a 0,05
- b) Mayor a 0,1
- c) Mayor a 0,15
- * d) Mayor a 0,21

54) Durante el estudio de un paciente de 9 años con hematuria sin síntomas ni signos asociados usted solicita la investigación de glóbulos rojos dismórficos. Este análisis tiene como resultado un 85% de glóbulos rojos dismórficos y 5% de acantocitos. El paciente tiene una ecografía reno-vesical normal y un urocultivo negativo. ¿Señale que estudios solicitaría para completar la evaluación de este paciente?

- a) Recolección de orina de 24 horas para dosaje de calcio
- b) Cistoscopia vesical
- c) Recolección de orina de 24 horas para dosaje de ácido úrico
- * d) Función renal, ASTO, C3 y C4

55) Juan de 9 años presentó RCIU (retardo de crecimiento intrauterino). Actualmente tiene retardo mental, hendiduras palpebrales pequeñas, hipoplasia maxilar, clinodactilia y agenesia renal unilateral. ¿Señale cual es la enfermedad congénita más probable?

- a) Amelogénesis imperfecta
- b) Síndrome de Dent
- c) Síndrome de Denys Drash
- * d) Síndrome de Alcoholismo fetal

56) María de 8 años se despertó llorando por la noche. Se tranquilizó cuando concurre su madre y le contó que tuvo un sueño de monstruos. Su madre la acompañó y cuando se calmó volvió a dormirse. ¿Cuáles de las siguientes son características de la etapa del sueño en la que se produce la parasomnia que presentó María?

- * a) Movimientos oculares rápidos presentes, tono muscular disminuido, ritmo cardiaco y respiratorio rápido e irregular.
- b) Movimientos oculares rápidos ausentes, tono muscular disminuido, ritmo cardiaco y respiratorio rápido e irregular.
- c) Movimientos oculares rápidos presentes, tono muscular normal, ritmo cardiaco y respiratorio lento y regular.
- d) Movimientos oculares rápidos ausentes, tono muscular normal, ritmo cardiaco y respiratorio lento y regular.

57) Usted está realizando un control de salud a Laura, que se mantiene parada sostenida de la silla, señala con el dedo, pone un objeto dentro de otro, dice mama, papa, imita acciones y ayuda a vestirse. Que edad madurativa tiene Laura?

- a) 6 meses.
- b) 9 meses.
- * c) 12 meses
- d) 15 meses.

58) Cual de los siguientes hallazgos clinicos- radiologicos es el que diferencia la epiglotitis de la laringotraqueitis?

- a) Dilatación hipofaríngea en una RX de cuello de perfil.
- b) Estridor inspiratorio
- c) Estridor espiratorio
- * d) Babeo y disfagia

59) Juan de 4 años presenta fiebre de 4 días de evolución, con adenomegalias y hepatomegalia, tiene una leucocitosis linfomonocitaria y serología positiva para CMV. El paciente se encuentra en buen estado general. Señale cuando es conveniente que Juan se reincorpore al jardín?

- a) A los 2 días de iniciada la fiebre.
- * b) Inmediatamente
- c) A los 7 días de finalizada la fiebre.
- d) A las 14 días de finalizada la fiebre.

60) Carla salta y se balancea en un pie, dibuja figura humana con tres partes, agrupa por color, se disfraza, tiene amigos imaginarios. Qué edad madurativa tiene Carla?

- * a) 4 años
- b) 3 años
- c) 2 años
- d) 1 año

61) Ud recibe un neonato de 35 semanas, hijo de madre diabética. Señale cual es la complicación más frecuente que puede presentar el neonato en las primeras horas de vida?

- a) Apnea, hipercalcemia
- b) Hiperglucemia, estenosis del infundíbulo aórtico.
- c) Hipocalcemia, sepsis.
- * d) Hipoglucemia, poliglobulia.

- 62) Niña de 6 años de edad con historia de: astenia, otitis media recurrente, fallo de crecimiento y tumefacción submaxilar aguda. Su padre ha fallecido hace 2 años por Neumonía. Cual es su diagnostico más probable?
- a) Inmunodeficiencia congénita
 - * b) HIV-SIDA.
 - c) Linfoma.
 - d) Parotiditis.
-
- 63) Octavio de 3 años consulta porque con mucha frecuencia "se llena de manchitas rojas". Al examen físico Ud comprueba que se trata de petequias. El resto del examen físico es normal. Al interrogar sobre los antecedentes familiares la mamá le cuenta que ella suele tener menstruaciones muy abundantes y que en el parto de Octavio tuvo una hemorragia importante. . El laboratorio de ingreso arroja los siguientes resultados: Hto 40%, Rto. Bcos 7.000/mm³, Rto Pla_q 150.000, TP normal, KPTT prolongado, ¿Cual es el diagnóstico MÁS probable?
- a) Hemofilia
 - * b) Enfermedad de Von Willebrand
 - c) Purpura Trombocitopénica Idiopática
 - d) Leucemia
-
- 64) Señale que expresa la relación entre el número de niños menores de 1 año fallecidos y el número de recién nacidos vivos
- * a) Tasa de mortalidad infantil
 - b) Tasa de mortalidad neonatal
 - c) Tasa de mortalidad neonatal temprana
 - d) Tasa de mortalidad neonatal tardía
-
- 65) ¿Cual es un indicador de la tasa de mortalidad pos neonatal?:
- a) La mortalidad infantil atribuible a causas no reducibles
 - b) La mortalidad infantil atribuible a factores endógenos
 - * c) La mortalidad infantil de origen exógeno
 - d) La mortalidad infantil atribuible a los servicios de salud
-
- 66) En el trienio 2007-2009, la mortalidad infantil presentó un comportamiento diferencial entre las comunas que componen la Ciudad de Buenos Aires. ¿Cuáles son las comunas que presentan los mayores valores de mortalidad infantil?
- a) Las comunas de la zona norte de la ciudad
 - * b) Las comunas de la zona sur de la ciudad
 - c) Las comunas de la zona este de la ciudad
 - d) Las comunas de la zona oeste de la ciudad
-
- 67) De acuerdo a las características descriptas de tipología de paternidades según Benno De Keijzer ¿Cuál correspondería a un padre "neo machista"?
- a) No participa en la crianza de los niños, pero provee económicamente a la familia
 - b) Participa activamente de la crianza y mantiene acercamientos empáticos con sus hijos
 - * c) Permite que la mujer trabaje fuera de casa pero mantiene su posición jerárquica en la familia
 - d) Está presente en la casa pero establece lazos ocasionales con sus hijos.

- 68) Marcos de 17 años concurre a un centro de salud y atención comunitaria solicitando información sobre métodos anticonceptivos. Según la Ley 418 de Salud Sexual y Reproductiva ¿Qué debe hacer el profesional que interviene?
- * a) Brindar asesoramiento sobre los métodos anticonceptivos y sus características.
 - b) Indicar que concorra con un adulto responsable para poder ser atendido
 - c) Derivar al Hospital base para que consulte con profesionales especializados
 - d) Solicitar que concorra con su pareja para poder asesorarlos a ambos.
-
- 69) Según el texto de Elizabeth Jelin y Col. "Salud y Migración Regional", en estudios sobre migración internacional y salud realizados en Estados Unidos se examina la relación entre la condición de migración de los niños y su vacunación. Los trabajos presentados por Findley Irigoyen y Schulman 1999; y Wood et al. 1995, muestran que, los niños migrantes tienen una tasa de vacunación inferior que los niños nativos, en particular en prevención de la Hepatitis B y de la Haemophilus Influenzae tipo B. De acuerdo a los resultados arrojados por la investigación en 1997 por Anderson Wood y Scherbourne. ¿A que se debe la mas baja tasa de vacunación entre los niños migrantes?
- * a) A la condición socioeconómica.
 - b) A la falta de aculturación a la sociedad de destino
 - c) A la falta de información.
 - d) A la carencia de conductas preventivas
-
- 70) Un niño migrante que presenta dificultades escolares es derivado por la escuela para consulta al servicio de psicopatología del hospital efector de la zona. Para obtener el turno se realiza una admisión previa para ser ubicado en lista de espera o resolver la atención inmediata. ¿La condición de migrante determina alguna ubicación en la lista de espera?
- a) La condición de migrante con residencia precaria determina ubicación en la lista de espera.
 - b) La condición de migrante con domicilio próximo al hospital determina ubicación en la lista de espera.
 - * c) La condición de migrante no determina ubicación en la lista de espera.
 - d) La condición de migrante con DNI argentino determina la ubicación en la lista de espera.
-
- 71) Un niño de 18 meses llega al centro de salud para vacunarse. Tiene aplicadas 1 dosis de BCG, 2 dosis de Hepatitis B, 2 dosis de Cuádruple y Sabin a los 2 y 4 meses. Señale como completaría el esquema de vacunación
- * a) Sabin 3º dosis, Cuádruple 3º dosis, Hepatitis B 3º, Triple Viral y Hepatitis A.
 - b) Sabin 3º dosis, Cuádruple 3º dosis, Hepatitis B 3º dosis
 - c) Triple Viral y Hepatitis A.
 - d) Sabin 3º dosis, Cuádruple 3º dosis, Triple Viral y Hepatitis A.
-
- 72) Señale cuál es una Contraindicación Absoluta para recibir vacuna con componente Pertussis acelular
- a) Fiebre mayor a 40,5°.
 - * b) Enfermedad neurológica progresiva.
 - c) Síndrome hipotonía hipo respuesta 48 hs. post vacunación.
 - d) Convulsión febril o afebril dentro de las 72 hs. post vacunación.
-
- 73) ¿Cuál es la indicación de dosaje de Anticuerpos post vacunación hepatitis B?
- a) De rutina a toda persona que se vacuna
 - * b) En personas con riesgo aumentado de exposición.
 - c) De rutina en todos los que se vacunan el 1º año de vida.
 - d) En viajeros a zonas de alta endemicidad.

- 74) Pedro tiene 13 años y es asmático grave. Concorre al vacunatorio para aplicarse vacuna antigripal y antineumocócica. (recibió la última dosis hace 3 años). Señale que vacuna indica en esta visita
- a) Le indica nueva dosis de antineumococcica y antigripal
 - * b) Le indica solo antigripal.
 - c) Le indica antigripal y refuerzo de Antineumococica en un año .
 - d) Le indica antigripal y refuerzo de antineumococcica en 30 días
-
- 75) Luis de 1 año de edad tuvo Enfermedad de Kawasaki, a los 11 meses y recibió Gamma globulina 2 g/Kg EV. Concorre al vacunatorio para recibir las vacunas correspondientes a su edad Señale la conducta a seguir con las vacunación
- a) Aplica vacuna antihepatitis A y espera 3 meses para aplicar la Triple Viral
 - b) Aplica Vacuna Antihepatitis A y Triple viral
 - c) No aplica ninguna vacuna y cita para aplicar Antihepatitis A y Triple Viral en 5 meses.
 - * d) Aplica Antihepatitis A y cita para aplicar Triple Viral en 10 meses.
-
- 76) Ud está evaluando a un lactante de 2 meses que presenta hematuria microscópica. El niño presenta antecedente de dificultad respiratoria y displasia broncopulmonar, y actualmente recibe cafeína y furosemida. El análisis de orina muestra du 1005, pH 6.5, Glóbulo Rojos 15-20/cpo, proteinuria negativa y Glóbulos Blancos 0-2/cpo. El ionograma es normal. ¿Cuál es la causa más probable de hematuria?
- a) Hematuria familiar benigna.
 - * b) Hipercalciuria.
 - c) Infeccion urinaria
 - d) Displasia renal.
-
- 77) Llega a la guardia un niño de 12 años que realiza diálisis peritoneal crónica ambulatoria por insuficiencia renal crónica secundaria a SUH, presenta vómitos y debilidad muscular desde la noche anterior. Refiere espasmos musculares dolorosos en las últimas horas. Poco después de llegar tiene una convulsión tónico clónica generalizada, la cual no cede con la administración de lorazepam. ¿Cuál es el tratamiento más adecuado?
- a) Clorurado hipertónico
 - * b) Gluconato de calcio 10% 10 ml
 - c) Dextrosa 10% 2 ml/kg.
 - d) Difenilhidantoina 20 mg/kg.
-
- 78) Consulta a la guardia un paciente de 3 años con antecedente de ingesta de soda cáustica hace 2 horas de forma accidental. Al examen físico, se encuentra en buen estado general, hemodinámicamente compensado, sin lesiones visibles en fauces. ¿Cuál es la medida inicial más adecuada?
- a) Administrar carbón activado, observación en guardia por 6 hs, de permanecer asintomático, alta con control por endoscopia en 24 hs.
 - b) Protección gástrica, SNG abierta, evaluar analgesia, PHP e internación.
 - * c) Protección gástrica, evaluar analgesia, PHP y realización de endoscopia antes de las 36 hs.
 - d) Administrar solución neutralizante, protección gástrica, evaluar analgesia, PHP e internación.

79) Usted valora un niño de 9 meses con crisis broncoobstructiva moderada precedida hace 72hs por CVAS. Es un RNT/PAEG, eutrófico, no tiene antecedentes de internaciones, presenta dermatitis atópica. El padre es asmático. Este es su cuarto episodio de broncostrucción, y ha requerido corticoides vía oral en dos oportunidades. Señale la causa más probable de este cuadro

- a) Bronquiolitis obliterante
- * b) Asma
- c) Hiperreactividad bronquial post viral
- d) Obstrucción de la pequeña Vía Aérea

80) Lo consultan por una niña de 6 años, que según referencia materna comienza hace un mes con dificultad en el lenguaje verbal. Lo único que se le entiende es cuando dice su nombre aunque perdió la capacidad de escribirlo. Nota además falta de comprensión de órdenes simples. ¿Cuál es su presunción diagnóstica?

- a) Trastorno Simple del Lenguaje, valora audición
- b) Síndrome de Rett
- c) Trastorno Global del Desarrollo
- * d) Trastorno mixto del lenguaje adquirido.

81) Ud. recibe en sala de parto a un recién nacido de madre de 32 años, primigesta. Curso el embarazo sin complicaciones. Serologías: 3° trimestre: AgS HBV -, VDRL -, ELISA IgG TOXO -, Rubeola IgG +. Nace de parto vaginal, posición cefálica, sin complicaciones. RNT (39 sem), BPEG (2.290g), Longitud 46 cm. PCef 33 cm. Vigoroso. Apgar 9/9. Se constata rash petequial en cara y tronco, y se palpa hepatoesplenomegalia. Resto examen físico sin particularidades. ¿Cuál es su presunción diagnóstica?

- a) Púrpura trombocitopénica autoinmune neonatal.
- * b) Infección congénita por Citomegalovirus.
- c) Lesiones mecánicas secundarias a parto vaginal
- d) Sepsis neonatal temprana

82) Un lactante de 5 meses de edad con meningitis bacteriana en tratamiento, se encuentra en el tercer día de internación, afebril, irritable y somnoliento. El laboratorio revela una natremia de 125 mEq/L (125 mmol/l). ¿Cuál es el estudio de elección para confirmar el diagnóstico?

- a) Tomografía de cerebro.
- b) Resonancia magnética de cerebro
- * c) Medición de la osmolaridad urinaria.
- d) Punción lumbar.

83) Un niño de 6 meses consulta por diarrea crónica. Los hallazgos son: peso por debajo del percentilo 5 y talla en el percentilo 25 para la edad; caquexia marcada con abdomen globuloso; Na: 125mEq/L Cl: 90mEq/L; albumina 2,5g/dl y proteínas totales 4,3g/dl. En materia fecal se detectan grasas neutras con un coeficiente de absorción de grasas bajo. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

- a) Enfermedad Celíaca
- * b) Fibrosis Quística
- c) Giardiasis.
- d) Alergia a las proteínas de la leche de vaca.

- 84) Paciente de 4 años que consulta por petequias y hematomas repartidos en todo el cuerpo. El laboratorio tiene un hemograma con 29% de Hematocrito, 8000 glóbulos blancos con fórmula repartida y recuento de plaquetas de 12.000 por milímetro cúbico. ¿Cuál es su diagnóstico?
- a) Leucemia Linfoblástica Aguda
 - * b) Púrpura Trombocitopénica Idiopática.
 - c) Púrpura de Schönlein Henoch.
 - d) Esferocitosis.
-
- 85) Un varón de 4 meses de edad es traído a la consulta por presentar vómitos en chorro durante las últimas semanas. Al examen físico presenta pérdida de peso del 4%, mucosas levemente secas, buen relleno capilar y una masa palpable en epigastrio. La radiografía de abdomen revela una cámara gástrica que supera la línea media. Señale los hallazgos de laboratorio compatibles con este Síndrome
- a) pH 7,20 CO2 20 HCO3 10
 - b) pH 7,20 CO2 50 HCO3 22
 - c) pH 7,55 CO2 20 HCO3 24
 - * d) pH 7,55 CO2 55 HCO3 48
-
- 86) Un lactante de 8 meses es traído a la consulta por manifestar irritabilidad. Ha recibido alimentación materna en forma exclusiva desde el nacimiento. La madre no se interesó por dar al niño otros alimentos porque su producción láctea ha sido suficiente. En el examen físico el lactante se ve inquieto, con frente prominente. El peso y la talla se encuentran en el percentil 25. El niño se irrita cuando mueve el brazo izquierdo. La radiografía del brazo muestra una fractura en el húmero y arqueamiento de ambos radios. En la radiografía de tórax se observa un agrandamiento de las uniones costocondrales. ¿Cuál de los siguientes es el diagnóstico MÁS probable?
- a) Osteogénesis imperfecta
 - * b) Raquitismo por deficiencia de vitamina D
 - c) Raquitismo resistente a la vitamina D
 - d) Deficiencia de vitamina E
-
- 87) Señale cuál de los siguientes gérmenes es la causa más frecuente de diarrea crónica en pediatría
- a) Rotavirus
 - b) Escherichia coli O157:H7
 - * c) Giardiasis
 - d) Adenovirus
-
- 88) Señale cuál es la infección viral que se asocia con el mayor riesgo de hepatitis crónica y cirrosis en una paciente adolescente de 15 años de edad.
- a) Epstein Barr
 - b) Citomegalovirus
 - c) Hepatitis B
 - * d) Hepatitis C
-
- 89) Una adolescente de 17 años ha tenido tos paroxística y seca de un mes de evolución. Su hijo de 3 meses de vida presenta rinorrea y tos paroxística. Usted sospecha que el lactante ha adquirido la infección de la madre. ¿Cuál es el germen que MÁS probablemente cause los síntomas de madre e hijo?
- a) Adenovirus
 - * b) Bordetella pertussis
 - c) Chlamydia trachomatis
 - d) Streptococcus pneumoniae

90) Un joven de 16 años consulta por presentar fiebre, odinofagia, cefalea y adenopatías submaxilares. El exudado de fauces fue positivo para estreptococo B hemolítico del grupo A por lo cual fue medicado con Amoxicilina a 50 mg/kg/día cada 8 hs. A los 6 días de iniciado el tratamiento el joven consulta nuevamente por la persistencia de la fiebre y el resto de la sintomatología a lo que se agregó una erupción generalizada compuesta por pequeñas maculas eritematosas diseminadas en todo el cuerpo. ¿Cuál es el diagnóstico MAS probable?

- a) Eritema Infeccioso
- b) Escarlatina
- * c) Mononucleosis infecciosa
- d) Alergia a Amoxicilina

91) Un adolescente de 15 años concurre a la consulta preocupado por su peso y su figura. El médico determina que el paciente tiene un índice de masa corporal en percentilo 90 de la tabla de referencia de la OMS (Organización Mundial de la Salud). ¿Cuál es el diagnóstico nutricional de este paciente?

- a) Normal
- * b) Sobrepeso
- c) Obesidad
- d) Síndrome metabólico

92) ¿Cuál es la recomendación de lactancia exclusiva según la OMS?

- a) 8 meses
- * b) 6 meses
- c) 4 meses
- d) 2 mes

93) Señale cual es la mínima concentración de potasio requerida, para iniciar el tratamiento con insulina en un cuadro de cetoacidosis diabética

- a) 2 mEq/litro
- * b) 3 mEq/litro
- c) 5 mEq/litro
- d) 8 meq/litro

94) Un neonato de 21 días de vida en buen estado general al examen físico presenta múltiples pápulas eritematosas e inflamatorias, y pústulas en cara y cuero cabelludo no pruriginosas. ¿Cuál es el diagnóstico presuntivo?

- a) Eritema tóxico neonatal
- * b) Pustulosis cefálica benigna
- c) Acné Neonatal
- d) Folliculitis pustulosa eosinofílica

95) Señale cuáles de los siguientes constituyen criterios MAYORES de Esclerosis Tuberosa:

- a) Máculas hipomelanóticas, Tuberosidades corticales y fibromas gingivales
- b) Máculas hipomelanóticas, quistes óseos y nódulos subependimarios
- * c) Máculas hipomelanóticas, , angiofibromas faciales y fibromas periungueales
- d) Máculas hipomelanóticas, quistes óseos y fibromas gingivales

96) Señale cual es el tratamiento más apropiado para un paciente de 5 años de edad con diagnóstico de tiña capitis (querion de Celso)

- * a) Griseofulvina 20-25 mg/kg/día durante 6 a 8 semanas
- b) Griseofulvina 40-50 mg/kg/día durante 6 a 8 semanas
- c) Griseofulvina 20-25 mg/kg/día durante 3 a 4 semanas
- d) Griseofulvina 40-50 mg/kg/día durante 3 a 4 semanas

97) Le consultan por un recién nacido de 15 días de vida, nacido de término (39 semanas) peso adecuado para la edad gestacional 3,500 grs., y longitud corporal al nacer 50 cm, que presentó episodios aislados de hipoglucemia durante la 1º semana de vida. Al examen físico el paciente presenta hipoplasia medio facial y micropene. ¿Cuál es el diagnóstico mas probable?

- a) Hipotiroidismo congénito.
- b) Mucopolisacaridosis
- * c) Déficit de hormona de crecimiento
- d) Síndrome de Silver Russell.

98) Paciente de 10 años de edad con diagnóstico de migraña, presenta ausentismo escolar asociado a dicha patología, y tiene al menos 4 episodios por mes. ¿Cuál es el tratamiento de elección para este paciente?

- * a) Propranolol
- b) Sumatriptan
- c) Dapirona
- d) Conducta expectante.

99) Según Samaja en Epistemología y Metodología, ¿Cuál es el momento en que se puede apreciar de manera sinóptica las principales decisiones que se han tomado en el transcurso de las primeras fases de un diseño de investigación?

- a) Formulación de Objetivos
- * b) Ideación del Sistema de Matrices de Datos
- c) Explicitación del Marco Teórico
- d) Formulación de Hipótesis Sustantivas

100) Se realizó una investigación sobre la inserción laboral de los egresados del Sistema de Residencias de la CABA de los últimos 5 años. La hipótesis es que la mayoría de los egresados de los últimos 5 años se han insertado laboralmente en el sector privado, con una modalidad contractual precaria y poco remunerada debido a los cambios negativos en el mercado laboral de la salud privada en los últimos años y las escasas posibilidades de ingreso en el sistema público. Según la conceptualización de Pineda, Alvarado y Canales, ¿Qué tipo de variable es en esta investigación "cambios en el mercado laboral de la salud privada?"

- a) Interviniente
- b) Dependiente
- * c) Independiente
- d) Mixta