

# **Examen Único**

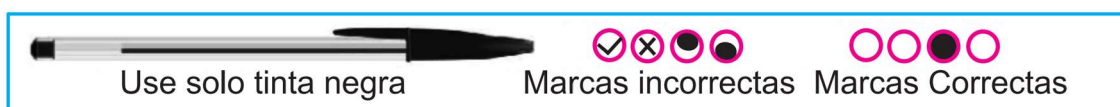
## **MEDICINA**

**TEMA: A**

Examen de Ingreso a Residencias - 1 de Julio 2025.

**ANTES DE COMENZAR SU EXAMEN, LEA ATENTAMENTE LAS SIGUIENTES INSTRUCCIONES**

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



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

**¡¡¡BUENA SUERTE!!!**

**1) ¿Cuáles son los criterios diagnósticos esenciales para el Síndrome de Secreción inadecuada de hormona antidiurética (SIAHD)?**

- a) Hiponatremia ( $< 100$  mmol/L), osmolalidad plasmática alta ( $> 280$  mOsm/KgH<sub>2</sub>O), natriuresis  $> 40$ mmol/L.
- b) Hipernatremia ( $> 130$  mmol/L), osmolaridad plasmática baja ( $< 280$  mOsm/KgH<sub>2</sub>O), natriuresis  $> 40$ mmol/L.
- c) Hipernatremia ( $< 130$  mmol/L), osmolaridad plasmática baja ( $< 280$  mOsm/KgH<sub>2</sub>O), natriuresis  $< 40$ mmol/L.
- d) Hiponatremia ( $< 130$  mmol/L), osmolaridad plasmática baja ( $< 280$  mOsm/KgH<sub>2</sub>O), natriuresis  $> 40$ mmol/L.

**2) ¿Cuáles son los 4 requisitos básicos que debe cumplir un control prenatal para considerarse eficiente?**

- a) Precoz, periódico, seguro y de amplia cobertura.
- b) Precoz, periódico, completo y de amplia cobertura.
- c) Precoz, completo, trimestral y seguro.
- d) Precoz, de amplia cobertura, seguro y gratuito.

**3) Ramiro de 14 años, previamente sano, se encuentra cursando un cuadro de fiebre de 39°C y exantema macular de 4 días de evolución. Decide consultar en la guardia por presentar lesiones petequiales a predominio de tronco y extremidades. Durante la anamnesis recaba que presenta astenia, mialgias y cefalea a predominio frontal. El paciente se encuentra compensado hemodinámicamente. ¿Cuál es su sospecha diagnóstica?**

- a) Dengue.
- b) Sarampión.
- c) Púrpura de Schönlein-Henoch.
- d) Síndrome de shock tóxico estafilocócico.

**4) ¿Cuál es la definición de urgencia hipertensiva?**

- a) La urgencia hipertensiva hace referencia a la situación clínica con valores de PA mayores a 160/110 mmHg SIN síntomas ni signos que evidencian lesión aguda en curso en órganos blanco, generalmente en personas con HTA conocida.
- b) La urgencia hipertensiva hace referencia a la situación clínica con valores de PA menores a 180/120 mmHg con síntomas ni signos que evidencian lesión aguda en curso en órganos blanco.
- c) La urgencia hipertensiva hace referencia a la situación clínica con valores de presión arterial mayores a 180/120 mmHg sin síntomas ni signos que evidencien lesión aguda en curso en órganos blanco, dándose generalmente en personas con HTA conocida.
- d) La urgencia hipertensiva hace referencia a la situación clínica con valores de PA mayores a 140/80 mmHg y presentan además cefalea o epistaxis en ese momento.

**5) ¿De qué patología es característico un primer ruido de intensidad variable en la auscultación cardíaca?**

- a) Bloqueo completo de la rama derecha.
- b) Fibrilación auricular.
- c) Insuficiencia cardíaca.
- d) Estenosis mitral.

**6) ¿Cuál es la dosis recomendada para el tratamiento médico del embarazo ectópico?**

- a) Flúor uracilo 200 mg2 dosis iv.
- b) Metrotexato 50mg/m2 de superficie corporal intramuscular.
- c) Metrotexato 600 mg /m2 de superficie corporal intramuscular.
- d) Adriamicina 600 mg2 dosis iv.

**7) Consulta por control de niño sano, una madre con su niña de 5 meses, que aporta el carnet de vacunas donde figuran sólo las dosis de BCG y Hepatitis B del nacimiento. ¿Qué vacunas le indica?**

- a) 1ra. dosis de Pentavalente, 1ra. dosis de SALK, 1ra. dosis de Rotavirus, 1ra. dosis de antineumocócica, 1ra. dosis de sarampión.
- b) 1ra. dosis de Pentavalente, 1ra. dosis de SALK, 1ra. dosis de Rotavirus, 1ra. dosis de antineumocócica, 1ra. dosis de antimeningocócica.
- c) 1ra. dosis de SALK, 1ra. dosis de Antigripal, 1ra. dosis de antineumocócica, 1ra. dosis de antimeningocócica.
- d) 1ra. dosis de Pentavalente, 1ra. dosis de SALK, 1ra. dosis de antineumocócica, 1ra. dosis de antimeningocócica.

**8) Sofía de 28 años, G3P2 primer parto prematuro a las 28 semanas, segundo parto inmaduro a las 21 semanas; cursa embarazo de 14 semanas y concurre a control obstétrico. ¿Cuál es la conducta para continuar con el embarazo de esta paciente?**

- a) Cerclaje profiláctico antes de la semana 16 (Tipo McDonald).
- b) Cerclaje profiláctico a las 20 semanas (Tipo Mc Donald).
- c) Indicar progesterona todo el embarazo hasta las 34 semanas.
- d) Control ecográfico con longitud cervical mensual.

**9) ¿A qué se denomina razón de mortalidad materna?**

- a) El número de defunciones maternas por 100.000 embarazos.
- b) El número de defunciones maternas por 10.000 nacidos vivos.
- c) El número de defunciones maternas por 10.000 embarazos.
- d) El número de defunciones maternas por 100.000 nacidos vivos.

**10) Se realizó un estudio de cohorte prospectivo para evaluar el impacto a largo plazo de la dieta en la incidencia de cáncer. Los investigadores informaron un riesgo relativo a 5 años de 1,50 para las personas con una dieta baja en fibras, en comparación con las personas con una dieta rica en fibras. El intervalo de confianza del 95 % fue de 1,05 a 2,06. ¿Qué valor p es más probable que presente este estudio?**

- a) 0,03
- b) 0,06
- c) 0,07
- d) 0,1

**11) Olivia nacida a término, con peso adecuado para la edad gestacional. Presenta neurodesarrollo acorde con la edad y no tiene antecedentes patológicos de relevancia. En la evaluación actual logra caminar de la mano y da algunos pasos sola, dice "mamá", "papá" y "agua", es capaz de tomar objetos con la mano con movimiento de pinza de índice y pulgar. ¿Qué edad considera que tiene Olivia?**

- a) 8 meses
- b) 12 meses
- c) 18 meses
- d) 24 meses

**12) Un lactante de 6 meses previamente sano es llevado a la guardia por sus padres debido a dificultad respiratoria, tos y fiebre de 38°C desde hace 2 días. Inicialmente presentaba rinorrea hialina y estornudos. En el examen físico, se observa taquipnea, retracciones intercostales y sibilancias difusas bilaterales. La saturación de oxígeno es del 91% a aire ambiente. ¿Cuál es la conducta más adecuada en este paciente?**

- a) Iniciar medidas de soporte con hidratación si fuese necesario, oxígeno y monitoreo clínico.
- b) Indicar antibióticos empíricos por posible neumonía bacteriana.
- c) Administrar broncodilatadores, oxígeno y monitoreo clínico.
- d) Realizar radiografía de tórax y pruebas virales de rutina para confirmar el diagnóstico.

**13) ¿A qué edad es más frecuente que una niña tenga su pico máximo de aceleración o empuje de crecimiento puberal?**

- a) 8 años.
- b) 9 años.
- c) 12 años.
- d) 15 años.

**14) ¿Cuál es el tipo de cáncer con más prevalencia en Argentina?**

- a) Pulmón
- b) Próstata
- c) Colon
- d) Mama

**15) Violeta de 6 años de edad es traída a la guardia por sus padres por fiebre y una lesión en brazo izquierdo de 72hs de evolución. En el examen físico se encuentra en buen estado general y se observa una placa roja brillante, indurada, de bordes nítidos y dolorosa a la palpación. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?**

- a) Erisipela
- b) Ectima
- c) Ántrax
- d) Celulitis

**16) Federico de 30 años, HIV positivo, en tratamiento con antirretrovirales, consulta por distensión abdominal, vómitos y pérdida de 3kg de peso en los últimos 3 meses con alteraciones del ritmo evacuatorio y cuadros repetidos de suboclusión intestinal de 6 meses de evolución. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?**

- a) Cáncer de colon.
- b) Enfermedad de Crohn.
- c) Linfoma intestinal.
- d) Isquemia intestinal crónica.

**17) Felipe de 6 años, previamente sano, es traído a la guardia por presentar fiebre de 38.5°C de 2 días de evolución, acompañado de lesiones en la piel. La madre comenta que aparecieron en el cuello y cuero cabelludo y después se generalizaron. En el examen físico lo encuentra en buen estado general, afebril, observa múltiples lesiones en cuero cabelludo, tronco y extremidades: pápulas eritematosas, vesículas, algunas destechadas y ulceradas, otras costrosas. Observa también lesiones por rascado. ¿Cuál es su impresión diagnóstica?**

- a) Varicela.
- b) Sarampión.
- c) Herpes Zoster.
- d) Enfermedad Pie Mano Boca.

**18) María, de 28 años, consulta por la ausencia de menstruación durante los últimos tres meses. Además, refiere pérdida de peso no intencionada, cansancio excesivo y disminución de su libido. ¿Cuál es la causa más probable de esta situación clínica?**

- a) Falla ovárica precoz.
- b) Síndrome de ovario poliquístico.
- c) Hiperprolactinemia.
- d) Trastornos alimentarios como la anorexia nerviosa.

**19) Concurre a control de salud una madre con Catalina, lactante de 2 meses, RNT/PAEG, alimentación con pecho materno a libre demanda, buen progreso ponderal. ¿Cuáles son las vacunas que debe recibir Catalina en esta consulta según el Calendario Nacional de Vacunación 2025?**

- a) Pentavalente, Poliomieltis (IPV), Hepatitis A.
- b) Pentavalente, Antineumocócica conjugada, Rotavirus, Hepatitis B.
- c) Pentavalente, antineumocócica conjugada, Hepatitis B.
- d) Pentavalente, Poliomieltis (IPV), antineumocócica conjugada, Rotavirus.

**20) Laura, de 50 años, consulta por sofocos frecuentes, cambios en el estado de ánimo y alteraciones en el sueño. Tras realizar una evaluación clínica, se determina que se encuentra en el periodo de la perimenopausia. ¿Cuál es el principal factor en relación con la aparición de los síntomas de la menopausia?**

- a) Aumento de la secreción de progesterona.
- b) Incremento de la secreción de prolactina.
- c) Disminución de la función tiroidea.
- d) Disminución de la producción de estrógenos.

**21) ¿Cuál es la cardiopatía congénita más frecuente en recién nacidos prematuros menores de 1.000 gramos?**

- a) Ductus arterioso permeable.
- b) Coartación de aorta.
- c) Comunicación interauricular.
- d) Tetralogía de Fallot.

**22) ¿Qué se utiliza dentro del examen físico para el tamizaje de enfermedad arterial periférica?**

- a) Pulsos periféricos.
- b) Estado de las uñas.
- c) Presencia de edema.
- d) Deformidad de pie.

**23) ¿Cuál es la secuencia de desarrollo puberal considerada normal en la mujer?**

- a) Vello pubiano - Botón mamario - Menarca - Pico de empuje puberal
- b) Vello pubiano - Pico de empuje puberal - Botón mamario - Menarca
- c) Botón mamario - Vello pubiano - Menarca - Pico de empuje puberal
- d) Botón mamario - Vello pubiano - Pico de empuje puberal - Menarca

**24) Daniel de 65 años consultó por presentar dolor y eritema en la región frontal izquierda de aproximadamente 20 horas de evolución. En el examen físico se observan múltiples vesículas agrupadas en ramillete sobre una base eritematosa distribuidas en la región frontal izquierda que se extendían hasta el párpado izquierdo ¿Qué medicamento debería indicarse antes de las 72hs de iniciados estos síntomas?**

- a) Prednisona 40mg por día.
- b) Aciclovir tópico 3 veces por día.
- c) Aciclovir por vía oral 800mg 5 veces por día.
- d) Gabapentin 100mg 3 veces por día.

**25) Agustín de 9 meses es traído por su madre por presentar episodios de llanto y cólicos abdominales, asociados a flexión de piernas y rodillas. Tuvo vómitos aislados y catarsis negativa de 24hs de evolución. Entre episodios el niño se encuentra decaído. Ud. solicita una ecografía abdominal que informa la presencia de una masa con aspecto tubular en el corte longitudinal y de dona en el corte transversal. ¿Cuál es su diagnóstico presuntivo?**

- a) Vólvulo intestinal
- b) Bezoar
- c) Divertículo de Meckel
- d) Invaginación intestinal

**26) Sofía de 45 años, sin antecedentes médicos relevantes, consulta por la presencia de un nódulo tiroideo detectado en un chequeo de rutina. Niega síntomas de hipotiroidismo o hipertiroidismo. En el examen físico, se palpa un nódulo de aproximadamente 2 cm en el lóbulo derecho de la glándula tiroides, no doloroso y sin adenopatías cervicales. Se realiza una ecografía tiroidea, que informa un nódulo isoecoico, con bordes bien definidos y vascularización intranodular moderada. Para una mejor evaluación, se indica una punción aspiración con aguja fina (PAAF), cuyo informe citológico según el sistema Bethesda es categoría IV ¿Cuál es el riesgo de malignidad de ese nódulo tiroideo?**

- a) 5-15%
- b) 20-30%
- c) 35-45%
- d) 50-60%



**27) ¿Cuál es la conducta a tomar ante el resultado de una mamografía informada con un BIRADS-3.?**

- a) Se explica que la probabilidad de malignidad es mayor al 2% y sugiere realizar una biopsia de mama.
- b) Se explica que la probabilidad de malignidad es mayor al 2% y sugiere confirmar con otro estudio de imagen.
- c) Se explica que la probabilidad de malignidad es menor al 2% y cita a control en 6 meses.
- d) Se explica que la probabilidad de malignidad es menor al 2% y cita a control en 1 año.

**28) Marcelo de 52 años, con antecedentes de insuficiencia venosa crónica, consulta por dolor y pesadez en la pierna derecha al final del día, acompañado de dilataciones venosas visibles en la cara posterior de la pierna. Refiere que estos síntomas han ido empeorando progresivamente en los últimos meses. En la exploración física se observan venas tortuosas en la región posterior de la pierna, edema leve y cambios de hiperpigmentación cutánea. Se sospecha una alteración en el sistema venoso superficial de los miembros inferiores. ¿Qué vena podría estar involucrada en la sintomatología del paciente?**

- a) Vena femoral superficial.
- b) Vena cefálica.
- c) Vena poplítea.
- d) Vena safena menor.

**29) Andrés de 69 años, que ingresa a la guardia por dolor abdominal en fosa ilíaca izquierda de 72hs de evolución. Se encuentra febril con náuseas, vómitos y cambios en los hábitos intestinales. Se le realizó una tomografía computada donde se observa engrosamiento de la pared colónica y presencia de grasa pericolonica inflamatoria; y estudios de laboratorio que presentan leucocitosis. ¿cuál es el diagnóstico presuntivo?**

- a) Apendicitis aguda.
- b) Diverticulitis aguda.
- c) Hernia inguinal izquierda no complicada.
- d) Colecistitis aguda.

**30) ¿Qué signos y síntomas se corresponden con una sospecha de neuropatía de Charcot, según la "Guía de pautas para la prevención y el abordaje de pie diabético (2021)"?**

- a) Pie con edema y asimétrico más presencia de fiebre.
- b) Rubor persistente ante la maniobra de elevación del miembro inferior.
- c) Pie con edema y asimétrico, piel caliente y pulsos negativos.
- d) Pie con edema y asimétrico, piel caliente y pulsos palpables.

**31) ¿Qué denominador se utiliza para el cálculo de la tasa de mortalidad infantil?**

- a) N° de nacidos vivos.
- b) N° de defunciones en menores de 28 días.
- c) N° de defunciones de menores de 1 año.
- d) N° de defunciones totales.

**32) Sabrina, quien cursa embarazo de 32 semanas, consulta en la guardia por fiebre. En el examen físico se constata buen estado general, frecuencia cardíaca materna 120 latidos por minuto, frecuencia cardíaca fetal 165 latidos por minuto, movimientos fetales positivos, tono uterino normal, dinámica uterina 2/10'/30", Temperatura axilar 38°C. Especuloscopia: cuello sano, líquido amniótico claro, no fétido. Tacto vaginal: cuello borrado en un 20% permeable al dedo en todo su trayecto. Según la guía "Recomendaciones para la prevención, diagnóstico y tratamiento de amenaza de parto pretérmino, atención del parto pretérmino espontáneo y rotura prematura de membranas", luego de internar a la paciente, ¿cuál es la conducta a llevar a cabo?**

- a) Indicar betametasona 12mg. intramuscular + Ampicilina sulbactam 2gr cada 6 hs + Metronidazol 15 mg/kg + conducta expectante.
- b) Indicar betametasona 12mg Intramuscular + Ampicilina 2gr cada 6 hs + Gentamicina 3-5mg/kg/día + finalización del embarazo.
- c) Indicar dexametasona 12mg Intramuscular + Ampicilina 2gr cada 6 hs + conducta expectante.
- d) Indicar betametasona 12mg intramuscular + Ampicilina sulbactam 1,5gr cada 6 hs + finalización del embarazo.

**33) Es traído a la consulta un niño de 5 años, su madre refiere cefalohematoma postraumatismo leve. La madre refiere que el niño tiene antecedentes de hemartrosis espontáneas. Por frecuencia, ¿qué enfermedad hemorrágica debe descartar?**

- a) Hemofilia.
- b) Deficit de factor XIII.
- c) Enfermedad de von Willebrand.
- d) Trastorno en adhesividad plaquetaria.

**34) Bautista de 9 meses de edad, es traído a la consulta por guardia por presentar 72hs de fiebre alta de 39°C. En el interrogatorio la madre refiere contacto con viajeros hace aproximadamente 7 días. En el examen físico se constata: mal estado general, fiebre de 39,2°C, frecuencia cardíaca de 112 por minuto, frecuencia respiratoria de 45 por minuto, conjuntivitis, tos intensa, enantema en mucosa de las mejillas a nivel de los premolares, exantema maculopapular rojizo desde implantación capilar generalizado que toma palmas y plantas, no pruriginoso. ¿Cuál es su sospecha diagnóstica?**

- a) Rubéola
- b) Sarampión
- c) Escarlatina
- d) Sífilis

**35) ¿En qué circunstancias debe iniciarse el estudio básico de la infertilidad?**

- a) Mujeres mayores de 35 años, luego de 3 meses de mantener coitos vaginales regulares (2 a 3 veces por semana) sin uso de anticonceptivos.
- b) Mujeres mayores de 35 años, luego de 6 meses de mantener coitos vaginales regulares (2 a 3 veces por semana) sin uso de anticonceptivos.
- c) Mujeres mayores de 35 años, luego de 12 meses de mantener coitos vaginales regulares (2 a 3 veces por semana) sin uso de anticonceptivos.
- d) Mujeres mayores de 35 años, luego de 18 meses de mantener coitos vaginales regulares (2 a 3 veces por semana) sin uso de anticonceptivos.

**36) Se presenta en el consultorio Jorge de 55 años, con antecedente de diabetes en tratamiento con metformina. Le pregunta acerca de las vacunas recibidas y en su carnet de vacunas consta la aplicación en los últimos meses de la vacuna antigripal, COVID-19, doble bacteriana; sin referenciar vacunas antineumocócicas. ¿Cuál es su decisión con respecto a la vacuna contra el neumococo?**

- a) Indica un esquema secuencial que incluye 1 dosis de vacuna conjugada antineumocócica contra 20 serotipos (VCN20) más vacuna antineumocócica conjugada de 13 serotipos (VCN13)
- b) Indica vacunación con 1 dosis de vacuna conjugada antineumocócica contra 20 serotipos (VCN20).
- c) Indica 1 dosis de vacuna antineumocócica conjugada de 13 serotipos (VCN13).
- d) Indica un esquema secuencial que incluye 1 dosis de vacuna antineumocócica conjugada de 13 serotipos (VCN13) más vacuna antineumocócica polisacárida de 23 serotipos (VPN23).

**37) Carla de 38 años con antecedente de hiperpolimenorrea con menstruaciones que duran hasta 10 días. Consulta porque refiere caída del cabello, uñas quebradizas, piel seca, mareos, palpitaciones y cansancio mayor al habitual que le impide desarrollarse normalmente en su vida diaria. En el laboratorio presenta: Hb 9,7g/dL, Hto 31%, VCM 75fL, HCM20 pg. ¿Cuál es su diagnóstico presuntivo?**

- a) Pancitopenia por hemólisis intravascular.
- b) Anemia microcítica hipocrómica por deficiencia de hierro.
- c) Leucemia subaguda por deficiencia de hierro y vitamina B12.
- d) Anemia microcítica hipocrómica por deficiencia de vitamina B12.

**38) ¿Cuál es el tumor hepático que se relaciona con la ingesta de anticonceptivos orales?**

- a) Adenoma hepático.
- b) Hemangioma hepático.
- c) Hepatocarcinoma
- d) Liposarcoma hepático.

**39) ¿Cuál es un tumor quimio resistente?**

- a) Tumor del sitio de implantación.
- b) Mola completa.
- c) Coriocarcinoma.
- d) Mola incompleta.

**40) ¿Cuáles son los microorganismos implicados en la peritonitis bacteriana espontánea?**

- a) Pseudomonas aeruginosa y Escherichia coli.
- b) Proteus mirabilis y Escherichia coli.
- c) Neisseria meningitidis y Neisseria gonorrhoeae.
- d) Escherichia coli y Klebsiella.

**41) ¿Cuál es la recomendación de las guías NICE con respecto a las estatinas en prevención primaria?**

- a) Atorvastatina 10 mg/día (intensidad leve) en prevención primaria en personas con RCVG igual o mayor del 15% en 10 años según el calculador QRISK2 (score de riesgo cardiovascular de Inglaterra).
- b) Simvastatina 10 mg/día (intensidad moderada) en prevención primaria en personas con RCVG igual o mayor del 5% en 10 años según el calculador QRISK2 (score de riesgo cardiovascular de Inglaterra).
- c) Rosuvastatina 20 mg/día (intensidad leve) en prevención primaria en personas con RCVG igual o mayor del 5% en 10 años según el calculador QRISK2 (score de riesgo cardiovascular de Inglaterra).
- d) Atorvastatina 20 mg/día (intensidad moderada) en prevención primaria en personas con RCVG igual o mayor del 10% en 10 años según el calculador QRISK2 (score de riesgo cardiovascular de Inglaterra).

**42) Juan, de 6 meses, previamente sano y alimentado con lactancia materna exclusiva, es traído a la guardia por su madre, quien refiere que desde hace 48 horas lo nota decaído, con succión débil, constipación persistente y menor respuesta a los estímulos. En el examen físico se constata hipotonía generalizada, ptosis palpebral bilateral y llanto débil. La madre comenta que hace una semana comenzaron a ofrecerle pequeñas cantidades de puré de zapallo endulzado con miel. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?**

- a) Síndrome de Guillain-Barré
- b) Miastenia gravis congénita
- c) Hipotiroidismo congénito
- d) Botulismo infantil

**43) ¿Cuál es el esquema indicado respecto al uso de progesterona como prevención secundaria del parto pretérmino?**

- a) 17 alpha hydroxiprogesterona en dosis de 250 mg. IM semanal
- b) Progesterona micronizada VO 200 mg. por día.
- c) Progesterona micronizada vía vaginal 200 mg. por día.
- d) Progesterona micronizada vía vaginal 400 mg. por día

**44) Manuel de 5 años, previamente sano, es traído a la guardia por consultar por edema de miembros inferiores y bipalpebral de 72hs de evolución. Niega fiebre. Presenta tensión arterial normal. Le realiza sedimento urinario donde presenta densidad urinaria de 1.020, ph 6, proteinuria +++++, leucocitos 0 a 5 por campo, sin hematuria. ¿Cuál es su sospecha diagnóstica?**

- a) Síndrome nefrítico.
- b) Síndrome nefrótico.
- c) Infección urinaria.
- d) Celulitis preseptal.

**45) Concorre una madre al control de salud de Camila, su bebé de 6 meses y 15 días de edad, tiene carnet de vacunas completo hasta los 3 meses inclusive. Su mamá no quiere que le apliquen vacunas contra SARS COV2. ¿Qué vacunas debe indicarle?**

- a) Quíntuple + IPV + segunda dosis de Meningococo + primera dosis Neumococo + primera dosis de antigripal.
- b) Quíntuple + IPV + segunda dosis de Meningococo + segunda dosis de Neumococo + primera dosis de antigripal.
- c) Quíntuple + IPV + Rotavirus + segunda dosis de Neumococo + primera dosis de Antigripal.
- d) Quíntuple + IPV + Rotavirus + primera dosis de Meningococo + primera dosis Neumococo.

**46) Agustina de 35 años, G4P2A1, cursa embarazo de 37 semanas. Se encuentra con 5cm de dilatación, cuello borrado en 80%, cefálica. En el momento de realizar la amniorrexis se constata un sangrado rojo, rutilante y abundante. En el monitoreo fetal intraparto se constata bradicardia fetal sostenida ¿Cuál es el diagnóstico presuntivo?**

- a) Vasa previa última.
- b) Placenta previa sangrante.
- c) Desprendimiento prematuro de placenta normoinserta (DPPNI).
- d) Rotura del seno marginal.

**47) ¿Qué diseño epidemiológico constituye un estudio descriptivo?**

- a) Estudios de cohorte.
- b) Análisis de situación.
- c) Ensayos de campo.
- d) Estudios ecológicos.

**48) Margarita, de 10 años de edad, es traída a la consulta para control de salud. En el examen físico, detecta que presenta soplo sistólico eyectivo a predominio en foco aórtico, que no irradia. Se atenúa al pasar de decúbito dorsal a la posición sentada. Frente a este cuadro, ¿cuál es su sospecha diagnóstica?**

- a) Estenosis aórtica.
- b) Insuficiencia mitral.
- c) Insuficiencia aórtica.
- d) Soplo funcional.

**49) ¿Qué esquema de vacunas es recomendable indicar a lo largo de un embarazo?**

- a) Vacuna contra la difteria y tétanos (DT), Hepatitis B, Dengue.
- b) Hepatitis B, Virus Sincial Respiratorio (VSR), Varicela.
- c) Vacuna contra la difteria, el tétanos y la tos ferina (DTpa), Antigripal, Rubéola.
- d) Vacuna contra la difteria, el tétanos y la tos ferina (DTpa), Antigripal, Virus Sincial Respiratorio (VSR).

**50) ¿Qué signo es considerado de severidad, ante el diagnóstico de preeclampsia?**

- a) Presión arterial en 150/90mmHg.
- b) Dolor en hipogastrio intenso.
- c) Creatinina en 0.9 mg/dL.
- d) Disminución de plaquetas por debajo de 100.000/mm.

**51) ¿Cuáles son los criterios de Amsel para el diagnóstico de vaginosis bacteriana?**

- a) Prueba de aminas positiva, pH de 7 y reacción inflamatoria negativa.
- b) Prueba de aminas negativa, pH < 4 y presencia de clue cells.
- c) Prueba de aminas negativa, pH 7, presencia de clue cells y reacción inflamatoria negativa.
- d) Prueba de aminas positiva, pH de 4-5, flujo homogéneo y presencia de clue cells.

**52) ¿Cuál es la esperanza de vida al nacer en Argentina?**

- a) 72 años
- b) 75 años
- c) 78 años
- d) 80 años

**53) Patricio de 49 años consulta porque refiere dificultad para deglutir en la región retroesternal desde hace 10 meses, que ha ido en aumento. En un principio era ocasional y solo ante los sólidos y últimamente es con todo tipo de comida y más frecuente. En los últimos 2 meses ha presentado episodios de regurgitación no ácida y ha presentado una neumonía hace 15 días que ya está resuelta. ¿Qué examen complementario solicita para su estudio?**

- a) TAC de tórax y abdomen superior.
- b) Estudio radiológico con contraste baritado y TAC de tórax
- c) Endoscopia y manometría esofágica.
- d) Manometría esofágica y pHmetría.

**54) ¿Cómo se denomina la maniobra unimanual donde se palpa el polo presentado a la pelvis entre el dedo pulgar, por una parte; y los dedos índice y medio por la otra?**

- a) Primera maniobra de Leopold.
- b) Segunda maniobra de Leopold.
- c) Tercera maniobra de Leopold.
- d) Cuarta maniobra de Leopold.

**55) ¿Ante qué patología está contraindicada la lactancia materna?**

- a) COVID
- b) Galactosemia.
- c) Déficit de alfa 1 antitripsina
- d) Enfermedad de orina de jarabe de arce.

**56) Recibe en la consulta a Evangelina de 35 años quien trae un test de VPH positivo por modalidad autotoma. ¿Qué conducta debería tomar usted?**

- a) Realizar una conización cervical.
- b) Realizar una histerectomía.
- c) Repetir el test ya que no es segura la autotoma.
- d) Realizar una toma de citología cervical.

**57) ¿Cómo se define la prevalencia?**

- a) Es el número de casos nuevos de una enfermedad en una población, durante un período determinado de tiempo.
- b) Es el número de casos de una enfermedad, en una población, en un momento dado.
- c) Es la probabilidad de que una persona, hoy libre de enfermedad o condición, la desarrolle en el curso de cierto tiempo.
- d) Es el riesgo de enfermarse que presenta un individuo de una población, en un momento dado.

**58) Miguel de 73 años, asintomático, asiste a la consulta para realizar un control de salud. En el examen físico se ausculta en el foco aórtico un soplo mesosistólico, rudo e intenso, de intensidad 3/6, ascenso rápido, con segundo ruido conservado, no irradiado y sin modificación con la bipedestación. Los pulsos carotídeos son normales. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?**

- a) Estenosis mitral.
- b) Estenosis aórtica.
- c) Insuficiencia aórtica.
- d) Miocardiopatía hipertrófica.

**59) Carlos de 75 años, con antecedentes de HTA en tratamiento con IECA, presenta Accidente Isquémico Transitorio (AIT). Ecografía doppler de vasos de cuello: ateromatosis carotídea con estenosis menor al 70%. ECG: fibrilación auricular con moderada respuesta ventricular. TAC de cerebro normal. ¿Cuál es el tratamiento de prevención adecuado para reducir el riesgo de nuevos episodios tromboembólicos cerebrales?**

- a) Ácido acetilsalicílico (aspirina) 300mg/d.
- b) Ácido acetilsalicílico (aspirina) y clopidogrel.
- c) Acenocumarol con RIN 2-3.
- d) Endarterectomía carotídea.

**60) ¿Cuál es el agente etiológico más frecuente en la neumonía aguda de la comunidad (N.A.C.) en menores de 3 meses?**

- a) Citomegalovirus
- b) Adenovirus
- c) Virus parainfluenza
- d) Virus sincicial respiratorio.

**61) ¿Cuál es la prevalencia de Hipertensión Arterial en Argentina?**

- a) 28%
- b) 22%
- c) 36%
- d) 42%

**62) ¿Cuál es el manejo correcto de la bacteriuria asintomática?**

- a) En gestantes, constituye una indicación de antimicrobianos hasta lograr la esterilización del urocultivo.
- b) En pacientes diabéticos o con patología de la médula espinal, se aconseja la pesquisa cada seis meses.
- c) Se sugiere la pesquisa y el tratamiento en pacientes que serán sometidos a cirugía de reemplazo de cadera.
- d) En mujeres premenopáusicas, se aconseja la pesquisa cada doce meses.



**63) Adriana de 57 años, concurre a su consultorio con los resultados de su control ginecológico anual. Adjunta una mamografía donde se visualizan microcalcificaciones isomorfas e isodensas con alguna tendencia a agruparse. ¿Cuál es la conducta a seguir?**

- a) Realizar ecografía mamaria ipsilateral por interpretarse como BIRADS 0.
- b) Realizar control anual por interpretarse como BIRADS II.
- c) Realizar control cada 6 meses durante 2 años por interpretarse como BIRADS III.
- d) Realizar una biopsia diagnóstica por interpretarse como BIRADS VI.

**64) Macarena de 15 meses es traída a la consulta para control de salud por su madre. Recibió las últimas vacunas a los 6 meses. ¿Qué vacunas debe indicarle que corresponden según el Calendario Nacional de Vacunación?**

- a) Triple viral, anti hepatitis A, antigripal, Pentavalente, Sabin, Triple bacteriana, HPV y anti varicela.
- b) Triple viral, anti hepatitis A, Rotavirus, anti neumococo, antigripal, HPV y varicela.
- c) Triple viral, anti hepatitis A, antigripal, Triple bacteriana celular, Sabin y anti varicela.
- d) Triple viral, anti hepatitis A, Pentavalente, Poliomielitis IPV, anti neumococo, antimeningococo, antigripal y antivariola.

**65) Pedro de 70 años con diagnóstico de enfermedad de Chagas, diabetes tipo 2 y antecedentes de infarto agudo de miocardio. Actualmente se encuentra asintomático. Según la clasificación de la ACC/AHA ¿qué estadio evolutivo de insuficiencia cardíaca presenta?**

- a) Estadio A.
- b) Estadio B.
- c) Estadio C.
- d) Estadio D.

**66) ¿Cuáles son las vacunas que le corresponden a un niño de 8 meses de edad?**

- a) BCG, Hep B, 2 dosis de quintuple, 3 dosis de SALK, 2 dosis de antineumocócica conjugada, 2 dosis de rotavirus, 1 dosis de meningococo.
- b) BCG, Hep B, 2 dosis de quintuple, 2 dosis de SALK, 2 dosis de antineumocócica conjugada, 2 dosis de rotavirus, 2 dosis de meningococo.
- c) BCG, Hep B, 3 dosis de quintuple, 3 dosis de SALK, 2 dosis de antineumocócica conjugada, 2 dosis de rotavirus, 2 dosis de meningococo, una dosis de antigripal.
- d) BCG, Hep B, 3 dosis de quintuple, 2 dosis de SALK, 2 dosis de antineumocócica polisacárida, 2 dosis de rotavirus, 2 dosis de meningococo, una dosis de antigripal.

**67) ¿Qué signo sugiere paro respiratorio inminente en un niño de 5 años que presenta exacerbación asmática?**

- a) Taquicardia, frecuencia cardíaca >120 latidos por minuto
- b) Sibilancias inspiratorias y espiratorias bilaterales
- c) Retracción supraesternal
- d) Movimiento toracoabdominal paradójico

**68) Romina de 33 años consultó por dolor torácico subesternal nocturno que la despierta durante el sueño. La paciente negó disnea y refirió que el dolor cede espontáneamente luego de 10 minutos. Como único antecedente es tabaquista. En el examen físico está normotensa y no tiene signos de insuficiencia cardíaca. Se le solicitó un electrocardiograma extendido ambulatorio (Holter) donde se observó elevación transitoria del segmento ST en las derivaciones V4, V5 y V6 que coinciden con los episodios de dolor por lo que se decidió realizar una angiografía coronaria que fue normal. ¿Cuál es el mejor tratamiento para esta paciente?**

- a) Clonazepam
- b) Diltiazem
- c) Heparina
- d) Omeprazol

**69) Otto, de 2 años, previamente sano, es traído por diarrea sanguinolenta de 3 días de evolución. En las últimas 24 horas presenta disminución del volumen urinario y palidez marcada. Al examen físico: TA 110/70 mmHg, palidez cutánea, edemas en miembros inferiores. En el laboratorio se observa: Hb 7,5 g/dL, plaquetas 80.000/mm<sup>3</sup>, creatinina 2,1 mg/dL, esquistocitos en frotis. ¿Cuál es el diagnóstico presuntivo?**

- a) Púrpura trombocitopénica idiopática.
- b) Síndrome urémico hemolítico típico.
- c) Glomerulonefritis postestreptocócica.
- d) Sepsis con coagulación intravascular diseminada (CID).

**70) ¿Cómo se define el Sobrepeso según la "Guía de práctica clínica Nacional sobre prevención, diagnóstico y tratamiento de la Diabetes TIPO 2"?**

- a) Aumento de la grasa corporal que se cuantifica objetivamente con un IMC entre 20 y 24,9 kg/m<sup>2</sup>
- b) Aumento de la grasa corporal que se cuantifica objetivamente con un IMC entre 25 y 29,9 kg/m<sup>2</sup>
- c) Aumento de la grasa corporal que se cuantifica objetivamente con un IMC mayor de 30 a 34,9kg/m<sup>2</sup>
- d) Aumento de la grasa corporal que se cuantifica objetivamente con un IMC mayor a 35 kg/m<sup>2</sup>

**71) María de 73 años, con antecedente de reemplazo de válvula aórtica hace 7 años, consulta a su médico de cabecera por síndrome febril desde hace dos semanas, por lo que consultó a la guardia en dos ocasiones y se le indicó tratamiento sintomático. En el examen físico se encuentra en buen estado general, T° axilar 38.2°, soplo sistólico y petequias en los dedos del pie derecho. ¿Cuál es la conducta más adecuada?**

- a) Indicar internación, realizar 3 hemocultivos no simultáneos y ecocardiograma transesofágico.
- b) Indicar internación y antibioticoterapia empírica y realizar ecocardiograma transtorácico.
- c) Indicar antibióticos y programar cirugía de urgencia.
- d) Realizar ecocardiograma transtorácico y hemocultivos por 3.

**72) Juana de 6 años es traída a urgencias por sus padres, ya que presenta fiebre de 40°C, dificultad respiratoria de 4hs de evolución que ha ido en ascenso y empeora con el llanto, así como signos de sepsis y babeo. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?**

- a) Cuerpo extraño en Laringe
- b) Laringitis
- c) Crup
- d) Epiglotitis

**73) ¿Qué característica corresponde a la definición de una "razón" como indicador de salud?**

- a) Se utiliza como un indicador cualitativo.
- b) Resulta de la división entre dos números que forman parte de universos diferentes.
- c) Relaciona la población en riesgo a determinado efecto con la población no expuesta.
- d) El numerador se encuentra incluido en el denominador.

**74) ¿Cuáles son los valores que busca proteger la Ley 26.529 de "Derechos del paciente, historia clínica y consentimiento informado"?**

- a) La edad, la libertad y la equidad.
- b) La igualdad, la libertad y la dignidad.
- c) La ideología, la libertad y la edad.
- d) La dignidad, la libertad y autonomía.

**75) Durante un parto eutócico a término, nace un varón. Al primer minuto de vida se lo observa activo, con llanto vigoroso, coloración rosada en el tronco pero cianosis en manos y pies. Presenta flexión de extremidades y gesticula frente a la estimulación. La frecuencia cardíaca es de 130 latidos por minuto. ¿Cuál es el puntaje de Apgar al minuto de vida?**

- a) 7
- b) 8
- c) 9
- d) 10

**76) ¿Qué recomendación le haría respecto a la realización de una colonoscopia a Marcos de 38 años, que presenta como antecedente el fallecimiento de un familiar de primer grado debido a cáncer colorrectal a los 55 años?**

- a) Comenzar con colonoscopia a los 50 años, luego controles cada 5 años.
- b) Comenzar con colonoscopia a los 40 años, luego controles cada 5 años.
- c) Comenzar con colonoscopia a los 40 años, luego controles cada 10 años.
- d) Comenzar con colonoscopia a los 50 años, luego controles cada 10 años.

**77) En personas con HTA mayores de 18 años que requieren terapia con 3 fármacos para alcanzar metas de control de la TA y reducir los riesgos de enfermedad cardiovascular ¿Cuál es la combinación recomendada?**

- a) Losartan + enalapril + hidroclorotiazida
- b) Losartán + amlodipina + hidroclorotiazida.
- c) Carvedilol + enalapril + furosemida
- d) Amlodipina + atenolol + losartan

**78) ¿Cuál es la primera línea de tratamiento antirretroviral recomendada en adultos con infección por VIH según la "Guía para el manejo de pacientes adultos con infección por VIH"?**

- a) Terapia con un solo medicamento antirretroviral, inhibidores nucleosidos de la transcriptasa reversa.
- b) Terapia antirretroviral de gran actividad (TARGA) que incluya un inhibidor de integrasa, un inhibidor de la transcriptasa reversa y un inhibidor de proteasa.
- c) Inhibidores de la proteasa (IP) en combinación con un inhibidor de la transcriptasa reversa.
- d) Inhibidores de la transcriptasa reversa análogos de nucleósidos (NRTI) en combinación con un inhibidor de la proteasa.

**79) Juan de 45 años concurre a la consulta. Cursa diabetes tipo II sin enfermedad cardiovascular comprobada. El paciente consulta si le va a recomendar tomar medicación para el colesterol porque a un amigo de su edad se lo habían recomendado. ¿Cuál es la recomendación para este paciente?**

- a) Solicitar un laboratorio y explicarle que si los valores son elevados va a iniciar tratamiento con estatinas para prevenir un evento cardiovascular mayor y reducir la mortalidad.
- b) Iniciar tratamiento con estatinas de baja intensidad porque sufre una enfermedad que predispone a eventos cardiovasculares mayores.
- c) Iniciar tratamiento con estatinas de intensidad moderada porque es diabético y tiene 45 años, y explicándole que es para prevenir un evento cardiovascular mayor y reducir la mortalidad.
- d) Solicitar un laboratorio y explicarle que, si los valores son normales, no es necesario que tome estatinas por el momento

**80) Bruno de 42 años ingresó al servicio de emergencias con fiebre, petequias, ictericia y alteración del estado mental. Los análisis de laboratorio muestran anemia hemolítica microangiopática, trombocitopenia y elevación de la LDH. Se sospecha púrpura trombocitopénica trombótica (PTT). ¿Qué hallazgo apoya el diagnóstico de PTT en lugar de síndrome urémico hemolítico (SUH)?**

- a) Insuficiencia renal aguda severa.
- b) Predominio de síntomas neurológicos.
- c) Antecedente de diarrea sanguinolenta.
- d) Presencia de anticuerpos anti-ADAMTS13.

**81) ¿Cuál es el primer estudio de diagnóstico por imágenes que debe indicarse en un niño de 7 meses, con infección urinaria febril?**

- a) Centellograma renal
- b) Resonancia Magnética Nuclear
- c) Cistouretrografía con placa miccional y postmiccional
- d) Ecografía renal y de vías urinarias

**82) ¿Cuál es la definición de Enfermedad Renal Crónica (ERC)?**

- a) FGe menor o igual a 60mL/min y/o presencia de albuminuria mayor a 30gr/g por menos de 3 meses de evolución.
- b) FGe menor o igual a 60mL/min y/o presencia de albuminuria mayor a 30mg/g por más de 3 meses de evolución.
- c) FGe mayor a 60mL/hs y presencia de albuminuria menor a 30mg/g por más de 6 meses.
- d) FGe menor o igual a 60 mL/min y presencia de albuminuria mayor a 30mg/g por más de 6 meses de evolución.

**83) Carlos tiene 58 años, consulta con su médica de familia para control de salud. Tiene antecedentes de hipertensión arterial mal controlada y dislipidemia. Es fumador activo y su padre tuvo un infarto agudo de miocardio (IAM) a los 56 años. En la consulta, pregunta si debería comenzar a tomar aspirina para prevenir enfermedades cardiovasculares. Tras realizar la estratificación de riesgo cardiovascular (RCV), se determina que Carlos tiene alto riesgo cardiovascular. No presenta antecedentes de úlceras gástricas ni síntomas gastrointestinales, aunque menciona que toma ibuprofeno en forma regular para dolores musculares. ¿Cuál es la conducta más adecuada en este caso?**

- a) Individualizar la indicación de aspirina 75-100 mg/día considerando el riesgo-beneficio, ya que tiene alto RCV, pero usa antiinflamatorios no esteroides, lo que aumenta el riesgo de hemorragia digestiva.
- b) Indicar aspirina 75-100 mg/día de manera rutinaria, ya que el beneficio siempre supera el riesgo en personas con alto RCV.
- c) No indicar aspirina porque se encuentra en una categoría de riesgo cardiovascular no definida y el riesgo de sangrado puede superar el beneficio.
- d) Indicar aspirina sólo si presenta síntomas de angina de pecho o dolor torácico, debido a que presenta alto riesgo de hemorragia digestiva porque usa antiinflamatorios no esteroides.

**84) ¿A qué edad debe realizarse el rastreo de cáncer de cuello uterino con PAP y test de HPV respectivamente?**

- a) Mayor de 18 años y mayor de 35 años.
- b) Mayor de 20 años y mayor de 40 años.
- c) Mayor de 21 años y mayor de 30 años.
- d) Mayor de 25 años y mayor de 30 años.

**85) ¿En qué casos debe indicar continuar la lactancia materna?**

- a) Tuberculosis activa.
- b) Tratamiento con litio.
- c) Mastitis unilateral.
- d) Galactosemia.

**86) ¿Cuál es la prevalencia de la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica en Argentina?**

- a) 10,5%
- b) 14,5%
- c) 20,5%
- d) 24,5%

**87) ¿Cuál es el tratamiento para una persona grave que se encuentra cursando una infección documentada por *Clostridium difficile*?**

- a) El metronidazol 1000 mg cada 8 hs vía oral durante 14 días.
- b) La vancomicina 500 mg cada 12 hs vía oral durante 10 días.
- c) El metronidazol 500 mg cada 8 hs vía oral durante 7 días.
- d) La vancomicina 125 mg cada 6 hs vía oral durante 10 días.

**88) ¿Cuál es la identificación sugestiva en el examen físico de una púrpura palpable?**

- a) Déficit de vitamina C.
- b) Púrpura trombocitopenica inmune.
- c) Vasculitis leucocitoclástica.
- d) Púrpura por estasis.

**89) Santiago es un adolescente de 14 años que consulta por dolor testicular intenso de inicio súbito. A la exploración, el testículo derecho está elevado y doloroso al tacto, sin reflejo cremastérico. ¿Cuál es su sospecha diagnóstica?**

- a) Epididimitis.
- b) Orquitis viral.
- c) Torsión testicular.
- d) Hernia inguinal atascada.

**90) ¿Dónde deben realizarse las internaciones por salud mental, según la Ley Nacional de Salud Mental 26.657?**

- a) En hospitales monovalentes
- b) En hospitales neuropsiquiátricos.
- c) En hospitales generales.
- d) En manicomios.

**91) ¿Cuál es el primer paso para el tratamiento respecto del cáncer de ovario?**

- a) Quimioterapia exclusivamente.
- b) Cirugía de citorreducción óptima primaria.
- c) Radioterapia.
- d) Neoadyuvancia.

**92) ¿Cuál es el mejor enfoque del abordaje de urgencias en salud mental**

- a) El abordaje de las urgencias en salud mental debe realizarse exclusivamente en un hospital, ya que la internación es la única estrategia efectiva para resolver episodios agudos.
- b) La estrategia de abordaje de urgencias en salud mental prioriza la intervención hospitalaria, minimizando la participación de la comunidad y redes de apoyo.
- c) La internación psiquiátrica prolongada es la principal herramienta de resolución de crisis en salud mental, debido a la falta de estrategias alternativas de intervención.
- d) Se busca que la atención de urgencia implique la inclusión de la persona en su comunidad, promoviendo intervenciones en el domicilio y la articulación con redes territoriales y servicios extrahospitalarios.

**93) Pedro, paciente de 8 meses de vida, sin antecedentes patológicos referidos, es traído a Emergencias por su madre por presentar hace 48hs vómitos y diarrea, acuosa, sin sangre ni pus. Niega fiebre. En el examen físico, el paciente se encuentra vigil y activo, en buen estado general. Piel rosada, sin lesiones. Frecuencia cardíaca 100 lpm, R1 y R2 en los 4 focos, silencios impresionan libres. Frecuencia respiratoria 22 rpm, buena mecánica ventilatoria y entrada de aire bilateral, murmullo vesicular conservado. Abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpación, no se palpan organomegalias. Mucosa oral húmeda, sin lesiones. Diuresis abundante en pañal cambiado hace 2hs. Peso actual: 8.150kg (mismo que en control hace 10 días). ¿Cuál es el estado de hidratación de Pedro?**

- a) Deshidratación leve.
- b) Deshidratación moderada.
- c) Deshidratación grave.
- d) Normohidratado.

**94) ¿Cuál es el incremento de peso diario adecuado según la edad en el primer mes de vida?**

- a) Niña 12gr/día, niño 15gr/día
- b) Niña 13gr/día, niño 15gr/día
- c) Niña 15gr/día, niño 12gr/día
- d) Niña 15gr/día, niño 13gr/día

**95) Gastón de 50 años, presenta diabetes tipo 2, en tratamiento con metformina 2.550mg/día, que adhiere a hábitos saludables no farmacológicos y presenta un valor de HbA1c de 8,6% en el laboratorio. ¿Cuál es la opción terapéutica aconsejable?**

- a) Mantener dosis de metformina, indicar glibenclamida 5 mg/día y reforzar cambios de estilo de vida.
- b) Mantener dosis de metformina e indicar insulinización con insulina humana en dosis bedtime de 0,2UI/kg.
- c) Mantener dosis de metformina, indicar gliclazida 60 mg/día y reforzar cambios de estilo de vida.
- d) Aumentar dosis de metformina a 1.000 mg cada 8 horas y reforzar cambios de estilo de vida.

**96) ¿Cuál es la dosis recomendada de Betametasona para la maduración pulmonar fetal en gestaciones de pretérmino?**

- a) 1 única dosis de 10mg.
- b) 12mg por día vía IM.
- c) 12mg cada 12hs vía IM por 48hs.
- d) 12mg cada 24hs durante 48hs.

**97) Marcelo es un paciente con derrame pleural, a quien se le efectuó una paracentesis diagnóstica, basado en los criterios de Light, ¿cuándo considera que es un exudado?**

- a) La concentración de LDH en pleura es más de 2/3 de la LDH plasmática.
- b) El cociente proteínas pleurales/plasmáticas es < 0,5.
- c) El cociente LDH pleural/plasmática es > 0,7.
- d) El valor de proteínas es superior a 2,5g/dL.

**98) Un hombre de 57 años consultó por disnea progresiva de 1 año de evolución asociada a tos no productiva. En el interrogatorio dirigido, negó fiebre, equivalentes febriles o pérdida de peso. No había realizado viajes y no convive con mascotas ni otras personas con síntomas similares. Como antecedentes de relevancia el paciente tenía hipertensión arterial, fibrilación auricular y artrosis por lo que recibía tratamiento con rivaroxabán, amiodarona, bisoprolol, enalapril y meloxicam. El único hallazgo positivo en el examen físico fue crepitantes finos bibasales a la auscultación pulmonar. ¿Qué medicamento es la causa más probable de lo que le sucede al paciente?**

- a) Meloxicam
- b) Bisoprolol
- c) Enalapril
- d) Amiodarona



**99) Javier, tiene 62 años, acude a consulta con su médica de familia para control de su presión arterial. Tiene antecedentes de diabetes mellitus tipo 2, dislipidemia y obesidad. No ha tenido eventos cardiovasculares previos. En el examen físico, su presión arterial es de 150/95 mmHg, confirmada en dos consultas consecutivas con mediciones estandarizadas. Se le realiza un monitoreo ambulatorio de presión arterial (MAPA), que muestra una presión arterial promedio de 148/92mmHg durante el día y 130/85mmHg durante la noche. Su análisis de laboratorio muestra una tasa de filtración glomerular de 55 mL/min/1.73 m<sup>2</sup> y una microalbuminuria de 35 mg/dL. ¿Cuál es la conducta más adecuada en este caso?**

- a) Indicar cambios en el estilo de vida y reevaluar en tres meses, ya que la presión nocturna está dentro de valores normales.
- b) Indicar betabloqueantes como primera línea, dado que tiene diabetes y dislipidemia, lo que reduce el riesgo cardiovascular.
- c) Iniciar tratamiento farmacológico con IECA o ARA II como primera línea, debido a la presencia de diabetes y daño renal incipiente.
- d) No iniciar tratamiento antihipertensivo por el momento, ya que su presión arterial no supera los 160/100 mmHg y no ha tenido eventos cardiovasculares.

**100) Se aprobó en el país un nuevo tipo de inmunoterapia contra el melanoma. Este tratamiento demostró prolongar la sobrevida en estos pacientes. ¿Qué pasará con la incidencia y la prevalencia del melanoma en el país?**

- a) Aumentarán la incidencia y la prevalencia permanecerá igual.
- b) Disminuirá la incidencia y la prevalencia permanecerá igual.
- c) disminuirá la prevalencia y aumentará la incidencia.
- d) Aumentará la prevalencia y la incidencia permanecerá igual.

RESPUESTAS CORRECTAS

Codigo de Examen: 001

Nombre del Examen: Medicina

Tema: A

A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D
01			<input type="checkbox"/>	21	<input type="checkbox"/>			41			<input type="checkbox"/>	61		<input type="checkbox"/>		81			<input type="checkbox"/>
02	<input type="checkbox"/>			22	<input type="checkbox"/>			42			<input type="checkbox"/>	62	<input type="checkbox"/>			82	<input type="checkbox"/>		
03	<input type="checkbox"/>			23			<input type="checkbox"/>	43		<input type="checkbox"/>		63		<input type="checkbox"/>		83	<input type="checkbox"/>		
04		<input type="checkbox"/>		24		<input type="checkbox"/>		44	<input type="checkbox"/>			64		<input type="checkbox"/>		84			<input type="checkbox"/>
05	<input type="checkbox"/>			25			<input type="checkbox"/>	45	<input type="checkbox"/>			65	<input type="checkbox"/>			85		<input type="checkbox"/>	
06	<input type="checkbox"/>			26	<input type="checkbox"/>			46	<input type="checkbox"/>			66		<input type="checkbox"/>		86	<input type="checkbox"/>		
07			<input type="checkbox"/>	27		<input type="checkbox"/>		47		<input type="checkbox"/>		67		<input type="checkbox"/>		87			<input type="checkbox"/>
08	<input type="checkbox"/>			28			<input type="checkbox"/>	48		<input type="checkbox"/>		68	<input type="checkbox"/>			88		<input type="checkbox"/>	
09			<input type="checkbox"/>	29	<input type="checkbox"/>			49		<input type="checkbox"/>		69	<input type="checkbox"/>			89		<input type="checkbox"/>	
10	<input type="checkbox"/>			30			<input type="checkbox"/>	50		<input type="checkbox"/>		70	<input type="checkbox"/>			90		<input type="checkbox"/>	
11	<input type="checkbox"/>			31	<input type="checkbox"/>			51		<input type="checkbox"/>		71	<input type="checkbox"/>			91	<input type="checkbox"/>		
12	<input type="checkbox"/>			32	<input type="checkbox"/>			52	<input type="checkbox"/>			72		<input type="checkbox"/>		92			<input type="checkbox"/>
13		<input type="checkbox"/>		33	<input type="checkbox"/>			53		<input type="checkbox"/>		73	<input type="checkbox"/>			93			<input type="checkbox"/>
14			<input type="checkbox"/>	34	<input type="checkbox"/>			54		<input type="checkbox"/>		74		<input type="checkbox"/>		94	<input type="checkbox"/>		
15	<input type="checkbox"/>			35	<input type="checkbox"/>			55	<input type="checkbox"/>			75		<input type="checkbox"/>		95		<input type="checkbox"/>	
16		<input type="checkbox"/>		36	<input type="checkbox"/>			56			<input type="checkbox"/>	76	<input type="checkbox"/>			96			<input type="checkbox"/>
17	<input type="checkbox"/>			37	<input type="checkbox"/>			57	<input type="checkbox"/>			77	<input type="checkbox"/>			97	<input type="checkbox"/>		
18			<input type="checkbox"/>	38	<input type="checkbox"/>			58	<input type="checkbox"/>			78	<input type="checkbox"/>			98			<input type="checkbox"/>
19			<input type="checkbox"/>	39	<input type="checkbox"/>			59		<input type="checkbox"/>		79		<input type="checkbox"/>		99		<input type="checkbox"/>	
20			<input type="checkbox"/>	40			<input type="checkbox"/>	60			<input type="checkbox"/>	80		<input type="checkbox"/>		100			<input type="checkbox"/>