

BLOQUE II – FILA 1

Instrucciones: En la **hoja de respuestas**, marca la alternativa que mejor responde a cada enunciado. Una sola opción es correcta

PEDIATRIA (30 PREGUNTAS)

1. La medición del perímetro cefálico

- ☒ A. Se realiza desde el occipucio a la región supraciliar
- B. La cinta métrica debe tener una precisión de 5mm
- C. Se utiliza como parámetro nutricional hasta los 2 años
- D. Necesita una cinta métrica flexible y extensible

2. Marque cuál de los siguientes componentes forma parte de una balanza pediátrica de mesa

- ☒ A. Cursor mayor y menor
- B. Escala
- C. Plataforma
- D. Base móvil

3. En los adolescentes varones, el primer signo visible de la pubertad es:

- A. Aparición de botones mamarios
- B. Aparición de vello axilar
- ☒ C. Aumento del tamaño testicular
- D. Poluciones nocturnas
- E. Aparición del vello pubiano

4. Seleccione la afirmación correcta respecto a la Ventilación a Presión Positiva en la reanimación neonatal

- A. Al utilizar PEEP se recomienda empezar con 8 cm de H₂O
- ☒ B. La FiO₂ inicial en RN de más o igual a 35 semanas es de 21%
- C. La presión de ventilación inicial recomendada es de 10 a 15 cm de H₂O
- D. La frecuencia de ventilación es de 30 por minuto, con ciclos de 1-2-3-ventilo

5. Señale el principal estímulo para la producción de leche materna

- A. Características anatómicas adecuadas del pezón
- ☒ B. Succión y/o extracción de la leche del pecho
- C. Apoyo familiar y del entorno laboral
- D. Ambiente tranquilo y cómodo para dar de mamar

6. Durante la primera semana de la introducción de alimentos, señale la recomendación técnica para facilitar que el lactante de 6 meses acepte y trague el alimento:

- A. Ofrecer alimentos con grumos y trozos pequeños para estimular la masticación
- B. Colocar el puré en la punta de la lengua para que el bebé lo succione
- C. Mezclar el puré con jugo de fruta para mejorar el sabor
- ☒ D. Colocar el puré en el centro de la lengua para evitar que el bebé lo escupa

7. Pío tiene 36 meses, al explorar su desarrollo, usted debe obtener información sobre su capacidad para:

- A. Preguntar el significado de las palabras
- B. Escuchar historias con dibujos
- C. Jugar con varios niños e interpretar un papel
- D. Desarrollar ansiedad ante extraños
- ☒ E. Jugar juegos sencillos en paralelo con otros niños

8. Evalúa a Gustavo de 7 meses, está pálido, mucosas secas, somnoliento, fontanela anterior plana y blanda, FR 45 rpm; FC 160 lpm, PA sistólica 40mmHg, llenado capilar 3s, abdomen distendido difícil de palpar. Plantee el manejo inicial.

- ☒ A. Canalizar vías periféricas e iniciar bolos de hidratación con cristaloides
- B. Canalizar vías periféricas e iniciar bolos de hidratación con coloides
- C. Administrar suero de rehidratación oral y antibióticos
- D. Iniciar líquidos por vía oral y extracción de analítica sanguínea
- E. Administrar SRO y derivar a centro de mayor complejidad



BLOQUE II – FILA 1

Instrucciones: En la **hoja de respuestas**, marca la alternativa que mejor responde a cada enunciado. Una sola opción es correcta

9. En la alimentación del niño de 1 a 2 años:

- A. El agua debe ser ofrecida antes y durante las comidas
- B. No se deben administrar verduras crudas en trozos o enteras
- ☒ C. Se deben ofrecer verduras cocinadas de todos los colores
- D. Los alimentos se distribuyen en desayuno, almuerzo y cena
- E. No se debe agregar aceite vegetal ni condimentos

10. Santiago de 4 meses está internado por Bronquiolitis. Realiza controles de signos vitales FR: 45 rpm; FC: 130 lpm; sibilancias al final de la espiración; leve tiraje intercostal. Usted lo clasifica según escala de TAL:

- A. Bronquiolitis leve; score 3
- B. Bronquiolitis moderada; score 6
- ☒ C. Bronquiolitis leve; score 4
- D. Bronquiolitis moderada; score 4
- E. Bronquiolitis moderada; score 5

11. La enfermedad hemolítica del RN por incompatibilidad RH:

- ☒ A. No suele presentarse en la primera gestación
- B. Se caracteriza por aumento de bilirrubina conjugada
- C. Requiere siempre de una exanguinotransfusión
- D. Suele presentarse con Ictericia al 7º día de vida
- E. Es menos severa que la incompatibilidad por ABO

12. Norma, de 5 años, con cefalea de 2 meses de evolución, holocraneana, la despierta de noche, en ocasiones con vómitos. Signos vitales. PA: 150/90. FC: 50. FR. 24 rpm. Que diagnóstico plantea:

- A. Intoxicación aguda probable
- B. Cefalea tensional
- C. Hipertensión arterial primaria
- ☒ D. Síndrome de hipertensión endocraneana

13. En la Hepatitis por Virus A:

- A. El tratamiento con corticoides en fase aguda aporta beneficios
- B. La Insuficiencia Hepática Aguda es frecuente
- C. El diagnóstico en fase aguda se hace con anti-VHA IgG
- D. Existe un tratamiento específico y efectivo
- ☒ E. Se contagia hasta 7 días después del comienzo de la ictericia

14. El eritema tóxico del Recién nacido:

- A. Tiene un tratamiento específico
- B. Tiene un curso prolongado
- C. Su etiología es conocida
- ☒ D. Es una erupción benigna
- E. Se presenta en palmas y plantas

15. Mariana, de 3 años, acude por diarrea de 1 mes de evolución, 2 a 3 veces al día. La madre refiere cuadros similares intermitentes desde los 1 año. Examen físico sin signos de deshidratación. Los percentiles de crecimiento la clasifican en P/T (-1-2DS), T/E (-2-3DS). El diagnóstico es:

- ☒ A. Diarrea crónica, desnutrición leve, talla baja
- B. Diarrea persistente agudizada, riesgo de talla baja
- C. Diarrea persistente, desnutrición moderada, talla baja
- D. Diarrea crónica persistente, talla muy baja



BLOQUE II – FILA 1

Instrucciones: En la **hoja de respuestas**, marca la alternativa que mejor responde a cada enunciado. Una sola opción es correcta

16. **Esteban de 2 años consulta por fiebre alta, rechazo alimentario. Luce pálido, aumento del esfuerzo respiratorio y se encuentra irritable pero no consolable en brazos de la madre. Clasifique según el Triángulo de evaluación pediátrica (TEP)**
- A. Insuficiencia respiratoria
 - ☒ B. Falla cardio respiratorio
 - C. Shock compensado
 - D. Dificultad respiratoria
 - E. Shock descompensado
17. **Recién nacido de término, producto de embarazo y parto normal, 36 horas de vida, en alojamiento conjunto, en plan de alta. Señale cuál de los siguientes hallazgos constituye un signo de alarma que requiere evaluación**
- A. Ausencia de eliminación de meconio dentro de las 12 horas
 - B. Diuresis de coloración rosada a las 24 horas de vida
 - C. Episodios de pausas respiratorias con piel rosada
 - ☒ D. Presencia de sangrado activo del cordón umbilical
18. **Mónica de 5 años acude a control y usted al evaluar el desarrollo adecuado para su edad debe constatar:**
- ☒ A. En el área social, el juego que lo caracteriza es el simbólico
 - B. En el área cognitiva-adaptativa escribe garabatos
 - C. En el área motora, empieza a correr de forma rígida
 - D. En el área del lenguaje, repite frases de 20 a 30 sílabas
19. **La ansiedad frente a extraños en un niño suele aparecer con mayor frecuencia alrededor de:**
- A. 2-3 meses
 - B. 4-5 meses
 - ☒ C. 6-8 meses
 - D. 12-14 meses
20. **El criterio obligatorio para considerar el diagnóstico de LES, según la clasificación EULAR/ACR 2019 es:**
- A. Presencia de artritis en 2 o más articulaciones
 - B. Rash malar en "alas de mariposa"
 - C. Proteinuria superior a 500 mg en 24 horas
 - ☒ D. ANA positivo a título $\geq 1:80$ en células HEp-2
21. **Tadeo de 4 años, 20 kg. Consulta por debilidad, vómitos y diarrea desde hace 48hs. Tiene ojos hundidos, piel y mucosas secas, orina poco. Usted lo ve letárgico y solicita glicemia capilar por tira reactiva (HGT) que arroja 40mg/dl. Su conducta primaria es:**
- A. Administrar SRO y control de HGT en 30 minutos
 - B. Administrar 80 cc de dextrosa al 10% endovenoso
 - C. Administrar 40 cc de suero cristaloide endovenoso
 - ☒ D. Administrar 40 cc de dextrosa al 10 % endovenoso
 - E. Administrar 40 cc de dextrosa al 5% endovenoso
22. **Según el Plan A de AIEPI, para tratar la diarrea en el hogar, las reglas que el personal de salud debe enseñar al cuidador son:**
- ☒ A. Dar líquidos adicionales, continuar alimentación, dar Zinc, conocer signos de alarma y acudir a consulta de seguimiento
 - B. Dar antiparasitarios, seguir con la lactancia materna, dar agua a demanda, vigilar el peso
 - C. Dar antibióticos, infusiones de hierbas, suspender líquidos si vomita, vigilar la orina y volver a los 2 días
 - D. Dar solo Sales de Rehidratación Oral, evitar alimentos sólidos, sólo caldos por 24 horas, dar vitaminas



BLOQUE II – FILA 1

Instrucciones: En la **hoja de respuestas**, marca la alternativa que mejor responde a cada enunciado. Una sola opción es correcta

23. En sala de partos nace un recién nacido con llanto vigoroso, que respira, tiene buen tono, latidos cardíacos 140/minuto, cianosis de tronco y miembros inferiores. Indique la acción a realizar en los primeros minutos de vida
- A. Retirar el unto sebáceo y secar las manos
 - B. Aspirar fosas nasales y boca
 - C. Realizar antropometría y vitamina K
 - ☒ D. Colocar en contacto piel a piel con su madre
24. Evalúa a Roger de 10 meses; consulta por vómitos, rechazo de pecho materno y escasa ingesta de días de evolución. La presión arterial es: 60/40 mmHg. Por debajo de qué valor de presión arterial sistólica en mmHg, considera hipotenso al paciente:
- A. 80
 - ☒ B. 70
 - C. 60
 - D. 50
 - E. 65
25. José de 15 meses que reside en zona rural con saneamiento deficiente, trae un resultado de coproparasitológico positivo para *Strongyloides stercoralis*. Determine el mecanismo principal por el cual pudo adquirir esta infección:
- A. Picadura de un vector que deposita larvas en el torrente sanguíneo
 - B. Ingestión de huevos del parásito presentes en alimentos contaminados
 - ☒ C. Penetración de larvas filariformes por la piel por tierra contaminada
 - D. Transmisión directa de persona a persona a través de la saliva
26. La lactancia a demanda o guiada por el bebé, es aquella en la cual el bebé se alimenta
- ☒ A. Según las señales de hambre del recién nacido
 - B. Cada vez que el niño llora
 - C. Cada 3 horas con periodos de sueños largos
 - D. Los primeros días cada 1 hora y luego cada 3 horas
27. El shock obstructivo en el niño, puede estar producido por:
- A. Sepsis grave
 - B. Anemia grave
 - C. Miocardiopatías
 - D. Cardiopatía congénita
 - ☒ E. Embolia pulmonar
28. La posición recomendada para acostar al Recién Nacido y disminuir el riesgo de muerte súbita del lactante es:
- A. Decúbito preferencial
 - B. Decúbito lateral derecho
 - ☒ C. Decúbito supino
 - D. Decúbito ventral
29. Indique las cantidades recomendadas de leche en niños de 2 a 8 años
- A. 1-1½ tazas
 - B. 3 tazas
 - ☒ C. 2-2½ tazas
 - D. ¾-2 tazas
 - E. ½-1 taza



BLOQUE II – FILA 1

Instrucciones: En la **hoja de respuestas**, marca la alternativa que mejor responde a cada enunciado. Una sola opción es correcta

30. Al inicio de la alimentación complementaria en un niño de 6 meses, la frecuencia diaria del consumo de alimentos sólidos es:

- ☒ A. Una vez
- B. Tres veces
- C. Dos veces
- D. Cuatro veces
- E. Cinco veces

GINECO OBSTETRICIA (30 PREGUNTAS)

31. Durante el embarazo normal, el volumen sanguíneo materno aumenta aproximadamente después de las 32-34 semanas:

- ☒ A. 40-45 %
- B. 10-15 %
- C. 20-25 %
- D. 60-70 %

32. El embarazo ovárico se considera diagnosticado cuando se cumplen criterios descritos originalmente por:

- A. Asherman
- B. Pritchard
- ☒ C. Spiegelberg
- D. Hertig

33. El anillo de retracción patológico (anillo de Bandl) se asocia con:

- A. Trabajo de parto normal en segunda etapa
- B. Segmento pasivo fisiológico
- ☒ C. Trabajo de parto obstruido
- D. Útero gestante al término

34. Durante una hemorragia postparto por atonía uterina, si la administración de oxitocina y ergometrina no controla el sangrado, ¿cuál es el siguiente paso farmacológico recomendado?

- A. Realizar compresión bimanual del útero
- ☒ B. Administrar una dosis de 800 ug de misoprostol preferentemente por vía sublingual
- C. Administrar una segunda dosis de carga de oxitocina
- D. Iniciar la infusión de cristaloides a 1L en 15 minutos

35. La clasificación de anomalías de los conductos de Müller incluye como una categoría independiente sin sub divisiones:

- ☒ A. Útero didelfo
- B. Hipoplasia o agenesis de los conductos de Müller
- C. Útero unicorne
- D. Útero tabicado

36. Según el protocolo de transfusión masiva (PTM) descrito para la hemorragia no controlada, ¿cuál es la secuencia y los componentes que deben administrarse inmediatamente después del ácido tranexámico?

- A. 1 unidad de Plaquetas por aféresis y 2 unidades de CGR
- B. 2 unidades de PFC y repetir la dosis de ácido tranexámico
- C. 2 unidades de Concentrados Globulares (CGR) y 1 de Plasma Fresco Congelado (PFC)
- ☒ D. 4 a 6 unidades de Crioprecipitados o 1 gramo de Fibrinógeno



BLOQUE II – FILA 1

Instrucciones: En la **hoja de respuestas**, marca la alternativa que mejor responde a cada enunciado. Una sola opción es correcta

37. En la maniobra de Ritgen modificada, se aplica presión moderada hacia arriba sobre:

- A. El cuello fetal
- ☒ B. El mentón fetal
- C. El occipucio
- D. El maxilar superior

38. En una paciente con sepsis grave, la guía indica el uso de qSOFA para identificar aquellas con riesgo de evolución desfavorable. ¿Qué combinación de criterios define un qSOFA positivo, según CODIGO ROJO?

- A. PAS $\leq$ 90 mmHg, Frecuencia Respiratoria $\geq$ 25 rpm, y Glasgow $\leq$ 14
- B. PAS $\leq$ 95 mmHg, oliguria, y necesidad de oxígeno suplementario
- C. PAS $\leq$ 110 mmHg, Frecuencia Cardíaca $\geq$ 120 lpm, y temperatura $>$ 38.3°C
- ☒ D. PAS $\leq$ 100 mmHg, Frecuencia Respiratoria $\geq$ 22 rpm, y transtorno de la conciencia

39. En la aplicación del Traje Antishock No Neumático (TANN), ¿cuál es el procedimiento correcto para su retiro una vez que la paciente ha estado hemodinámicamente estable durante al menos dos horas?

- ☒ A. Iniciar por los segmentos inferiores (segmento 1), con intervalos de 20 minutos, vigilando la PAS y la frecuencia cardíaca
- B. Iniciar por el segmento abdominal (segmento 5), con intervalos de 20 minutos entre cada segmento
- C. Retirar los segmentos en orden inverso a la colocación, con intervalos de 10 minutos
- D. Retirar todos los segmentos simultáneamente y observar la respuesta por 20 minutos

40. ¿Cuál es la localización más frecuente de los quistes de inclusión epitelial en el área genital?

- A. Vagina
- B. Glándulas de Bartholin
- C. Clítoris
- ☒ D. Vulva

41. Las estructuras derivadas de los conductos paramesonéfricos en la mujer incluyen:

- ☒ A. Útero, trompas de Falopio y porción superior de la vagina
- B. Ovarios
- C. Conductos eferentes y paradídimo
- D. Epidídimo y conducto deferente

42. Según el protocolo de Compromiso del Bienestar Fetal, ¿cuál es la conducta recomendada ante un Perfil Biofísico Fetal (PBF) con un puntaje de 4/10 en un feto con más de 32 semanas?

- A. Repetir el PBF en 2 horas y si persiste, finalizar el embarazo
- B. Repetir el PBF en 24 horas
- ☒ C. Finalizar el embarazo
- D. Solicitar un Doppler de arteria umbilical y controlar en 7 días

43. La histeroscopia diagnóstica está indicada principalmente para:

- A. Manejo de embarazo ectópico
- B. Tratamiento definitivo de miomatosis múltiple
- ☒ C. Evaluación de hemorragia uterina anormal
- D. Tratamiento de cáncer cervical invasor

44. A menudo la mola hidatiforme completa se caracteriza por

- ☒ A. Cariotipo 46,XX
- B. Cariotipo triploide
- C. Cariotipo 46,XY sin feto viable
- D. Cariotipo 46,XY con feto viable



BLOQUE II – FILA 1

Instrucciones: En la **hoja de respuestas**, marca la alternativa que mejor responde a cada enunciado. Una sola opción es correcta

45. **Sobre la técnica de compresión abdominal de la aorta (CAA) en el choque hipovolémico, ¿cómo debe verificarse que la presión ejercida es la adecuada?**
- A. La presión arterial sistólica debe mantenerse por encima de 90 mmHg
 - B. La paciente debe experimentar alivio inmediato del dolor abdominal
 - ☒ C. El pulso femoral no debe ser palpable durante la compresión
 - D. El pulso carotídeo de la paciente debe ser palpable y fuerte
46. **El hipertelorismo es un hallazgo frecuente en:**
- A. Trisomía 21
 - ☒ B. Trisomía 18
 - C. Monosomía X
 - D. Trisomía 13
47. **¿Cuál es el método más confiable y standard para seguimiento post-mola?**
- A. Ecografía abdominal
 - B. Resonancia magnética
 - C. Radiografía de tórax
 - ☒ D. Dosificación seriada de β -hCG
48. **Una paciente consulta por galactorrea sin embarazo. ¿Cuál de los siguientes fármacos puede ser causa?**
- A. Ibuprofeno
 - ☒ B. Verapamilo
 - C. Levonorgestrel
 - D. Metformina
49. **Cuadro autoinmunitario mediado por linfocitos T en el que las citocinas proinflamatorias inducen la proliferación de queratinocitos y células endoteliales que en ocasiones afecta a la vulva. Corresponde a:**
- ☒ A. Psoriasis
 - B. Intertrigo
 - C. Dermatitis atípica
 - D. Liquen plano
50. **Para una paciente con un aborto diferido de 12 semanas, sin signos de infección, ¿cuál es el régimen de misoprostol recomendado por la FIGO 2017 previo a la Aspiración Manual Endouterina (AMEU)?**
- ☒ A. 800 ug vía vaginal cada 3 horas (hasta 2 dosis)
 - B. 600 ug vía oral en 1 sola dosis
 - C. 200 ug por vía vaginal cada 4 a 6 horas (hasta 5 dosis)
 - D. 400 ug vía oral en dosis única
51. **Una mujer de 24 años con cervicitis mucopurulenta tiene diagnóstico confirmado de infección gonocócica no complicada. ¿Cuál es el esquema terapéutico recomendado?**
- ☒ A. Ceftriaxona 250 mg IM más azitromicina 1 g VO dosis única
 - B. Cefixima 400 mg VO dosis única
 - C. Azitromicina 1 g VO dosis única
 - D. Cefotaxima 500 mg IM dosis única
52. **En pacientes con dolor pélvico crónico con o sin endometriosis, los estudios de resonancia magnética cerebral han mostrado:**
- A. Aumento de volumen hipotalámico
 - ☒ B. Reducción constante del volumen de sustancia gris talámica
 - C. Incremento del volumen talámico
 - D. Ausencia de cambios estructurales



BLOQUE II – FILA 1

Instrucciones: En la **hoja de respuestas**, marca la alternativa que mejor responde a cada enunciado. Una sola opción es correcta

53. ¿Un mioma completamente intramural que contacta el endometrio corresponde a qué clasificación FIGO?
- A. Tipo 2
 - B. Tipo 5
 - C. Tipo 4
 - ☒ D. Tipo 3
54. En la fase de compensación de una emergencia obstétrica, ante la imposibilidad de lograr un acceso venoso periférico, ¿Cuántos intentos sin éxito se recomienda realizarse antes de pasar a una vía intraósea?:
- ☒ A. 3 intentos
 - B. 2 intentos
 - C. 1 intento
 - D. 4 intentos
55. La conización cervical con asa electroquirúrgica en "sombbrero de copa" implica:
- A. Ablación superficial del epitelio escamoso
 - B. Resección exclusiva del canal endocervical
 - C. Extirpación completa del cuello uterino
 - ☒ D. Resección ectocervical seguida de resección endocervical
56. Durante el pinzamiento vaginal de las arterias uterinas, ¿cuál es la indicación específica para la recolocación de las pinzas y la progresión a una histerectomía obstétrica?
- A. Si el sangrado no cesa en los primeros 10 minutos de pinzamiento
 - B. Si la paciente presenta signos de infección intrauterina
 - C. Cuando se verifica la presencia de orina en el colector, indicando lesión vesical
 - ☒ D. En casos refractarios al manejo
57. ¿Qué segmento de la trompa de Falopio es el más largo?
- ☒ A. Ampolla
 - B. Porción intersticial
 - C. Istmo
 - D. Infundíbulo
58. En una gestante con anemia ferropénica severa ($Hb < 7 \text{ g/dl}$) que requiere una recuperación rápida y no tolera la vía oral, ¿cuál es la dosis máxima recomendada de hierro sacarosa que se puede infundir en un solo día?
- A. 200 mg
 - ☒ B. 300 mg
 - C. 100 mg
 - D. 500 mg
59. Entre las causas de polihidramnios por obstrucción gastrointestinal se incluye:
- A. Miocardiopatía
 - ☒ B. Atresia esofágica
 - C. Taquiarritmia fetal
 - D. Síndrome de Bartter
60. Durante la gestación normal, las concentraciones de fibrinógeno plasmático al final del embarazo alcanzan en promedio:
- A. 150 mg/100 mL
 - ☒ B. 450 mg/100 mL
 - C. 800 mg/100 mL
 - D. 200 mg/100 mL

