

**BLOQUE II – FILA 2**

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

## PEDIATRIA (30 PREGUNTAS)

1. **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. ANA positivo a título  $\geq 1:80$  en células HEp-2
  - C. Proteinuria superior a 500 mg en 24 horas
  - D. Rash malar en "alas de mariposa"
2. **Indique las cantidades recomendadas de leche en niños de 2 a 8 años**
  - A. 1-1½ tazas
  - B. 3 tazas
  - C. ¾-2 tazas
  - D. ½-1 taza
  - ☒ E. 2-2½ tazas
3. **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. Hipertensión arterial primaria
  - ☒ B. Síndrome de hipertensión endocraneana
  - C. Cefalea tensional
  - D. Intoxicación aguda probable
4. **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. Colocar en contacto piel a piel con su madre
  - B. Realizar antropometría y vitamina K
  - C. Aspirar fosas nasales y boca
  - D. Retirar el unto sebáceo y secar las manos
5. **En la alimentación del niño de 1 a 2 años:**
  - ☒ A. Se deben ofrecer verduras cocinadas de todos los colores
  - B. No se debe agregar aceite vegetal ni condimentos
  - C. Los alimentos se distribuyen en desayuno, almuerzo y cena
  - D. El agua debe ser ofrecida antes y durante las comidas
  - E. No se deben administrar verduras crudas en trozos o enteras
6. **La lactancia a demanda o guiada por el bebé, es aquella en la cual el bebé se alimenta**
  - A. Cada 3 horas con periodos de sueños largos
  - B. Los primeros días cada 1 hora y luego cada 3 horas
  - ☒ C. Según las señales de hambre del recién nacido
  - D. Cada vez que el niño llora
7. **La medición del perímetro cefálico**
  - ☒ A. Se realiza desde el occipucio a la región supraciliar
  - B. Se utiliza como parámetro nutricional hasta los 2 años
  - C. Necesita una cinta métrica flexible y extensible
  - D. La cinta métrica debe tener una precisión de 5mm



**BLOQUE II – FILA 2**

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

8. **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. Dificultad respiratoria
  - ☒ B. Falla cardio respiratorio
  - C. Shock compensado
  - D. Shock descompensado
  - E. Insuficiencia respiratoria
9. **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. Transmisión directa de persona a persona a través de la saliva
  - B. Picadura de un vector que deposita larvas en el torrente sanguíneo
  - C. Ingestión de huevos del parásito presentes en alimentos contaminados
  - ☒ D. Penetración de larvas filariformes por la piel por tierra contaminada
10. **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 antiparasitarios, seguir con la lactancia materna, dar agua a demanda, vigilar el peso
  - B. Dar solo Sales de Rehidratación Oral, evitar alimentos sólidos, sólo caldos por 24 horas, dar vitaminas
  - ☒ C. Dar líquidos adicionales, continuar alimentación, dar Zinc, conocer signos de alarma y acudir a consulta de seguimiento
  - D. Dar antibióticos, infusiones de hierbas, suspender líquidos si vomita, vigilar la orina y volver a los 2 días
11. **Pío tiene 36 meses, al explorar su desarrollo, usted debe obtener información sobre su capacidad para:**
- A. Preguntar el significado de las palabras
  - B. Desarrollar ansiedad ante extraños
  - C. Jugar con varios niños e interpretar un papel
  - ☒ D. Jugar juegos sencillos en paralelo con otros niños
  - E. Escuchar historias con dibujos
12. **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. Episodios de pausas respiratorias con piel rosada
  - B. Diuresis de coloración rosada a las 24 horas de vida
  - ☒ C. Presencia de sangrado activo del cordón umbilical
  - D. Ausencia de eliminación de meconio dentro de las 12 horas
13. **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. 65
  - B. 60
  - ☒ C. 70
  - D. 50
  - E. 80
14. **El shock obstructivo en el niño, puede estar producido por:**
- A. Cardiopatía congénita
  - B. Miocardiopatías
  - ☒ C. Embolia pulmonar
  - D. Anemia grave
  - E. Sepsis grave





**BLOQUE II – FILA 2**

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

**15. En la Hepatitis por Virus A:**

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

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

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

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

**19. La enfermedad hemolítica del RN por incompatibilidad RH:**

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

**20. El eritema tóxico del Recién nacido:**

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

**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 40 cc de dextrosa al 10 % endovenoso
- B. Administrar 40 cc de suero cristaloiide endovenoso
- C. Administrar 80 cc de dextrosa al 10% endovenoso
- D. Administrar 40 cc de dextrosa al 5% endovenoso
- E. Administrar SRO y control de HGT en 30 minutos





**BLOQUE II – FILA 2**

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

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

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

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

**24. La posición recomendada para acostar al Recién Nacido y disminuir el riesgo de muerte súbita del lactante es:**

- A. Decúbito lateral derecho
- B. Decúbito preferencial
- ☒ C. Decúbito supino
- D. Decúbito ventral

**25. Señale el principal estímulo para la producción de leche materna**

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

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

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

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

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

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

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

**29. Mónica de 5 años acude a control y usted al evaluar el desarrollo adecuado para su edad debe constatar:**

- A. En el área motora, empieza a correr de forma rígida
- B. En el área del lenguaje, repite frases de 20 a 30 sílabas
- C. En el área cognitiva-adaptativa escribe garabatos
- ☒ D. En el área social, el juego que lo caracteriza es el simbólico



**BLOQUE II – FILA 2**

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

**30. La ansiedad frente a extraños en un niño suele aparecer con mayor frecuencia alrededor de:**

- ☒ A. 6-8 meses
- B. 2-3 meses
- C. 12-14 meses
- D. 4-5 meses

|                                   |
|-----------------------------------|
| GINECO OBSTETRICIA (30 PREGUNTAS) |
|-----------------------------------|

**31. ¿Qué segmento de la trompa de Falopio es el más largo?**

- A. Isthmo
- B. Porción intersticial
- C. Infundíbulo
- ☒ D. Ampolla

**32. 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. 600 ug vía oral en 1 sola dosis
- B. 400 ug vía oral en dosis única
- C. 200 ug por vía vaginal cada 4 a 6 horas (hasta 5 dosis)
- ☒ D. 800 ug vía vaginal cada 3 horas (hasta 2 dosis)

**33. A menudo la mola hidatiforme completa se caracteriza por**

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

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

**35. En una gestante con anemia ferropénica severa (Hb  $<$  7 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. 500 mg
- ☒ B. 300 mg
- C. 200 mg
- D. 100 mg

**36. 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 paciente debe experimentar alivio inmediato del dolor abdominal
- ☒ B. El pulso femoral no debe ser palpable durante la compresión
- C. La presión arterial sistólica debe mantenerse por encima de 90 mmHg
- D. El pulso carotídeo de la paciente debe ser palpable y fuerte

**37. ¿Cuál es el método más confiable y standard para seguimiento post-mola?**

- A. Radiografía de tórax
- B. Ecografía abdominal
- C. Resonancia magnética
- ☒ D. Dosificación seriada de  $\beta$ -hCG





**BLOQUE II – FILA 2**

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

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

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

**39. 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. 4 a 6 unidades de Crioprecipitados o 1 gramo de Fibrinógeno
- B. 2 unidades de Concentrados Globulares (CGR) y 1 de Plasma Fresco Congelado (PFC)
- C. 1 unidad de Plaquetas por aféresis y 2 unidades de CGR
- D. 2 unidades de PFC y repetir la dosis de ácido tranexámico

**40. Una paciente consulta por galactorrea sin embarazo. ¿Cuál de los siguientes fármacos puede ser causa?**

- A. Levonorgestrel
- ☒ B. Verapamilo
- C. Metformina
- D. Ibuprofeno

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

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

**42. El hipertelorismo es un hallazgo frecuente en:**

- A. Trisomía 13
- ☒ B. Trisomía 18
- C. Trisomía 21
- D. Monosomía X

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

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

**45. Una mujer de 24 años con cervicitis mucopurulenta tiene diagnóstico confirmado de infección gonocócica no complicada. ¿Cuál es el esquema terapéutico recomendado?**

- A. Azitromicina 1 g VO dosis única
- B. Cefixima 400 mg VO dosis única
- C. Cefotaxima 500 mg IM dosis única
- ☒ D. Ceftriaxona 250 mg IM más azitromicina 1 g VO dosis única



**BLOQUE II – FILA 2**

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

46. En pacientes con dolor pélvico crónico con o sin endometriosis, los estudios de resonancia magnética cerebral han mostrado:
- A. Incremento del volumen talámico
  - B. Aumento de volumen hipotalámico
  - C. Ausencia de cambios estructurales
  - ☒ D. Reducción constante del volumen de sustancia gris talámica
47. 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 el segmento abdominal (segmento 5), con intervalos de 20 minutos entre cada segmento
  - B. Retirar todos los segmentos simultáneamente y observar la respuesta por 20 minutos
  - C. Retirar los segmentos en orden inverso a la colocación, con intervalos de 10 minutos
  - ☒ D. Iniciar por los segmentos inferiores (segmento 1), con intervalos de 20 minutos, vigilando la PAS y la frecuencia cardíaca
48. 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. Administrar una dosis de 800 ug de misoprostol preferentemente por vía sublingual
  - B. Administrar una segunda dosis de carga de oxitocina
  - C. Realizar compresión bimanual del útero
  - D. Iniciar la infusión de cristaloides a 1L en 15 minutos
49. El embarazo ovárico se considera diagnosticado cuando se cumplen criterios descritos originalmente por:
- A. Asherman
  - B. Hertig
  - ☒ C. Spiegelberg
  - D. Pritchard
50. El anillo de retracción patológico (anillo de Bandl) se asocia con:
- ☒ A. Trabajo de parto obstruido
  - B. Segmento pasivo fisiológico
  - C. Trabajo de parto normal en segunda etapa
  - D. Útero gestante al término
51. En la maniobra de Ritgen modificada, se aplica presión moderada hacia arriba sobre:
- ☒ A. El mentón fetal
  - B. El maxilar superior
  - C. El cuello fetal
  - D. El occipucio
52. Durante la gestación normal, las concentraciones de fibrinógeno plasmático al final del embarazo alcanzan en promedio:
- ☒ A. 450 mg/100 mL
  - B. 800 mg/100 mL
  - C. 200 mg/100 mL
  - D. 150 mg/100 mL
53. 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. En casos refractarios al manejo
  - B. Si el sangrado no cesa en los primeros 10 minutos de pinzamiento
  - C. Si la paciente presenta signos de infección intrauterina
  - D. Cuando se verifica la presencia de orina en el colector, indicando lesión vesical





**BLOQUE II – FILA 2**

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

54. ¿Un mioma completamente intramural que contacta el endometrio corresponde a qué clasificación FIGO?
- A. Tipo 5
  - B. Tipo 4
  - C. Tipo 2
  - ☒ D. Tipo 3
55. 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. 2 intentos
  - B. 1 intento
  - ☒ C. 3 intentos
  - D. 4 intentos
56. La conización cervical con asa electroquirúrgica en “sombbrero de copa” implica:
- A. Resección exclusiva del canal endocervical
  - B. Extirpación completa del cuello uterino
  - C. Ablación superficial del epitelio escamoso
  - ☒ D. Resección ectocervical seguida de resección endocervical
57. La clasificación de anomalías de los conductos de Müller incluye como una categoría independiente sin sub divisiones:
- A. Útero unicorne
  - B. Hipoplasia o agenesia de los conductos de Müller
  - C. Útero tabicado
  - ☒ D. Útero didelfo
58. 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. Finalizar el embarazo
  - C. Solicitar un Doppler de arteria umbilical y controlar en 7 días
  - D. Repetir el PBF en 24 horas
59. Entre las causas de polihidramnios por obstrucción gastrointestinal se incluye:
- A. Síndrome de Bartter
  - B. Taquiarritmia fetal
  - ☒ C. Atresia esofágica
  - D. Miocardiopatía
60. 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. Intertrigo
  - B. Dermatitis atópica
  - C. Liquen plano
  - ☒ D. Psoriasis

