



## Examen PEDIATRIA (PB) - MENDOZA

### 1) Pregunta:

Pilar de 8 meses presenta fiebre de 39°C que cede bruscamente después de 3 días, seguido de un exantema morbiliforme cefalocaudal con enantema constituido por pápulas rojizas en paladar, y que se resuelve en una semana, asociado a buen estado general. La causa de este cuadro suele estar producido por:

**Respuesta:** Herpes virus tipo 6.

### 2) Pregunta:

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

**Respuesta:** Retardo constitucional del crecimiento.

### 3) Pregunta:

¿Cuál de las siguientes proposiciones es correcta respecto al cumplimiento de la Ley 26529 y sus decretos modificatorios respecto a cómo redactar correctamente una historia clínica?

**Respuesta:** En la escritura de la historia está prohibido tachar o escribir interlineado en cualquier parte del texto.

### 4) Pregunta:

La información sanitaria sobre un paciente puede darse a:

**Respuesta:** Cualquier familiar hasta 4° grado de consanguinidad en caso de incapacidad del paciente.

### 5) Pregunta:

Con respecto al abuso sexual contra niños, niñas y adolescentes (NNyA), señale cuál de las siguientes es una realidad:

**Respuesta:** Los agresores sexuales no siempre utilizan la fuerza física, suelen emplear como tácticas de persuasión y manipulación, juegos, engaños, amenazas y distintas formas de coerción para involucrar a los NNyA y mantener su silencio.

### 6) Pregunta:

Los niños con obesidad exógena:

**Respuesta:** Tienen edad ósea avanzada.

### 7) Pregunta:

La mamá de Abril, de 2 años y 7 meses, refiere que su hija presenta vómitos alimentarios postingesta y dolor abdominal cada 2 a 3 días. Las deposiciones, 2 a 3 por día, semilíquidas o pastosas, blanquecinas, muy fétidas. Gases muy fétidos. Presenta episodios que duran 3 o 4 días y luego mejora para recaer a los 10 días nuevamente. Presenta buen apetito. Presenta examen físico con peso: Pc 50 o z score 0 y talla: Pc 75 o z score +1. Con buen aumento de peso y talla. Sólo aprecia distensión abdominal y timpanismo a la percusión, con aumento de ruidos hidro-aéreos. . Seleccione el diagnóstico más probable

**Respuesta:** Parasitosis: Giardia Lamblia.

**8) Pregunta:**

La mamá de Abril, de 2 años y 7 meses, refiere que su hija presenta vómitos alimentarios postingesta y dolor abdominal cada 2 a 3 días. Las deposiciones, 2 a 3 por día, semilíquidas o pastosas, blanquecinas, muy fétidas. Gases muy fétidos. Presenta episodios que duran 3 o 4 días y luego mejora para recaer a los 10 días nuevamente. Presenta buen apetito. Presenta examen físico con peso: Pc 50 o z score 0 y talla: Pc 75 o z score +1. Con buen aumento de peso y talla. Sólo aprecia distensión abdominal y timpanismo a la percusión, con aumento de ruidos hidro-aéreos. Teniendo en cuenta la sospecha diagnóstica, ¿Cuál es la conducta más adecuada?

**Respuesta:** Recomendaciones higiénico-dietéticas y metronidazol.

**9) Pregunta:**

Juana de 10 años de edad con diagnóstico de diabetes tipo 1 a los 7 años, consulta por frecuentes episodios de hipoglucemia en las últimas 2 semanas. Ha requerido en 8 oportunidades corrección de glucemia por vía oral. Ella recibe insulina glargina basal y aspártica con menor requerimiento de ambas en las últimas 2 semanas (Su dosis habitual es de 0,7 unidades/kg/día, utilizando en las últimas semanas 0,5 unidades/kg/día). No ha tenido cambios significativos en su régimen de insulina y su hemoglobina glicosilada A1c de hace dos meses era 7.6%. Realiza actividad física 1 vez/semana. No refiere fiebre. Aunque si refiere recientes dolores abdominales intermitentes. Al examen físico: temperatura de 36,5°C, Tensión arteria de 102/64 mm Hg, frecuencia cardíaca de 72 latidos/min, peso 32 (Pc 25-50), talla 143 (Pc 75-50), IMC 15,6 (Pc 25). No ha tenido variaciones de peso en el último tiempo. Sin otros parámetros relevantes al examen físico. De los siguientes, ¿Cuál es la causa más probable de la hipoglucemia en la paciente?

**Respuesta:** Enfermedad celíaca.

**10) Pregunta:**

Valentino de 6 años con secreción nasal es llevado a la consulta pediátrica. Tiene una historia de rinitis alérgica que se controla con cetirizina en primavera y otoño. Estaba en su estado habitual de salud hasta hace 2 semanas cuando comenzó con fiebre y malestar general. Su temperatura máxima fue 38.4°C, y la fiebre duró 2 días. Ha tenido secreción nasal desde el inicio de esta enfermedad, que empeoró después de aproximadamente 1 semana cuando la descarga cambió de color de claro a blanco y se hizo más espesa. Tiene una temperatura de 37.3°C, frecuencia cardíaca de 80 latidos/min, frecuencia respiratoria de 22 respiraciones/min, y presión arterial de 105/70 mmHg. Presenta congestión nasal audible, secreción blanquecina en la nariz derecha e hinchazón de los cornetes nasales en la nariz izquierda. De lo siguiente, la característica en este paciente que apoyaría más es un diagnóstico de la sinusitis bacteriana es:

**Respuesta:** Duración de los síntomas.

**11) Pregunta:**

De acuerdo al Consenso sobre factores de riesgo de enfermedad cardiovascular en pediatría referido a obesidad, la distribución centrípeta de la grasa corporal se asocia a un mayor riesgo de padecer síndrome metabólico. Señale cuál es el parámetro que nos permite evaluar la distribución grasa.

**Respuesta:** Circunferencia de cintura.

**12) Pregunta:**

¿Cuál de las siguientes situaciones constituye una contraindicación absoluta para la lactancia materna?

**Respuesta:** Galactosemia.

**13) Pregunta:**

En un paciente con riesgo alto de síndrome de lisis tumoral, ¿Cuándo tiene indicación de comenzar la hemodiálisis? Señale la respuesta correcta:

**Respuesta:** Ácido úrico sérico mayor a 10 mg/100ml.

**14) Pregunta:**

Felipe de 3 años de edad que comienza con dolor en sus tobillos al cual se agrega dolor abdominal y un exantema purpúrico en cintura y miembros inferiores. En los exámenes complementarios se observa proteinuria, hematuria, y en la biopsia renal se muestra proliferación mesangial y depósitos de Ig A por inmunofluorescencia.

**Respuesta:** Púrpura de Schonlein Henoch.

**15) Pregunta:**

¿Cuál es la complicación digestiva más frecuente en un Recién Nacido pretérmino de bajo peso al nacer, que presenta letargia y manifestaciones de acidosis metabólica?

**Respuesta:** Enterocolitis necrotizante.

**16) Pregunta:**

Juan Pablo de 3 meses de edad, sin antecedentes de importancia, es traído a su consultorio por haber consultado en un servicio de emergencias; hace 48 hs, luego de presentar crisis repetitivas de contracciones musculares simétricas, a predominio de miembros superiores. En el servicio le realizaron un Electroencefalograma que fue normal. El examen físico presenta buen estado general, sin signos positivos y con pautas neuromadurativas acordes a edad. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

**Respuesta:** Mioclonías benignas de la infancia.

**17) Pregunta:**

Santiago de 9 años consulta por tos y sibilancias de 6 a 7 meses de evolución. Refiere que tiene estos síntomas tres veces por semana durante el día, pero también se despierta por la noche tres veces al mes con los mismos síntomas, que disminuyen cuando su madre le administra B2 agonistas. En ocasiones, a raíz de su dificultad para respirar, debe faltar a la escuela. Usted sospecha que la paciente tiene asma. Se le realizó una espirometría donde presenta un VEF1 de 85%. Según la "Guía de diagnóstico y tratamiento: Asma Bronquial en niños = 6 años . Actualización 2016". ¿Cómo clasificaría el Asma de Santiago?

**Respuesta:** Asma persistente leve.

**18) Pregunta:**

Leopoldo de 1 año utiliza cánula de traqueostomía sin balón Nº 4. ¿Qué le aconsejaría a los papás tener a mano en caso de decanulación accidental u obstrucción de cánula?

**Respuesta:** Otra cánula de traqueostomía del mismo tamaño a la que usa y una de menor tamaño.

**19) Pregunta:**

Para realizar recambio programado de cánula de traqueostomía en Leopoldo, se recomienda seguir los

siguientes pasos: Realizar el lavado o higiene de manos. Colocar al niño en decúbito dorsal con realce debajo de los hombros. Aspirar las secreciones. Higienizar la piel periestomal con agua y jabón y desatar la sujeción. Con respecto al cuello, Usted lo coloca en:

**Respuesta:** Posición de hiperextensión.

**20) Pregunta:**

Mora de 12 años realiza una consulta pediátrica ya que tiene un torneo de gimnasia artística. En estadio prepuberal, sin antecedentes familiares de escoliosis. Al examen físico presenta prominencia de la columna torácica derecha en maniobra de Adams (Adams positiva), La medición de su columna utilizando escoliómetro revela un ángulo de 8 grados de rotación interna. Sin otros datos relevantes al examen físico. Cual es conducta inicial:

**Respuesta:** Solicitar radiografías de columna entera posteroanterior y lateral.

**21) Pregunta:**

Martina de 3 años se encuentra en tratamiento por asma con corticoides inhalatorios. La madre concurre a consultarlo porque al padre le diagnosticaron tuberculosis bacilífera. La madre perdió el carnet de vacunación y no tiene cicatriz de BCG. ¿Cuál considera la conducta más adecuada?

**Respuesta:** Le solicita PPD, radiografía de tórax y le indica profilaxis con Isoniacida 6 meses.

**22) Pregunta:**

Llega a la consulta pediátrica un bebé nacido de término, que ha permanecido saludable desde el nacimiento. Le realiza evaluación de su desarrollo. Sonríe ante los gestos, vocaliza sonidos. Sigue con la mirada objetos un poco más allá de la línea media. Desde posición supina, al levantarlo para sentarlo, la cabeza acompaña algo retrasada al cuerpo. En posición prona, levanta la cabeza unos 45°. Las manos del bebé están abiertas y relajadas la mayor parte del tiempo, sostiene un sonajero. Por todo lo anterior Ud. piensa que este bebé tiene:

**Respuesta:** 2 meses.

**23) Pregunta:**

Según la "Guía para el seguimiento del desarrollo infantil en la práctica pediátrica de los Archivos Argentinos de Pediatría, 2017": Cuando un niño pierde habilidades que había alcanzado, en una o más áreas (desarrollo motor, del lenguaje y la comunicación, de la interacción social y de la esfera cognitiva). Por ejemplo: un niño que hablaba y dejó de hacerlo o que perdió interés por la interacción social o el contacto visual, se define como:

**Respuesta:** Regresión del desarrollo.

**24) Pregunta:**

Una familia con 2 niños, Juan de 1 año y 9 meses y Antonio de 8 años, le consultan sobre los sistemas de retención ya que se han comprado un auto. ¿qué le recomienda como opción más segura?

**Respuesta:** Para Juan, silla infantil con arnés y para Antonio, elevador sin respaldo que permiten el uso del cinturón del automóvil.

**25) Pregunta:**

Melisa de 14 años con antecedente de dismenorrea y consumo de AINES, es traída a la emergencia por presentar dolor abdominal de una semana de evolución. En el día de la consulta presenta hematemesis, sin otros signos evidentes de sangrado. Se encuentra pálida, con FC de 130 lat/min, FR 30/min, TA 80/45 mmHg. Se realiza infusión en bolo de solución salina al 0,9% a 20 ml/kg, aumentando la TA a 90/60 mmHg. Los resultados iniciales de laboratorio muestran Hb 5,9 g/dL y Hematocrito de 22%. ¿Cuál es la conducta inicial?

**Respuesta:** Indicar transfusión de glóbulos rojos.

**26) Pregunta:**

Usted recibe a Andrés, de 7 años, que no ha recibido vacunas ya que sus papás se negaban. Logra la autorización para vacunarlo. ¿Cómo planificaría el esquema a seguir en la primera consulta respetando el Calendario Nacional Argentino?

**Respuesta:** 1º IPV (Salk) + 1º dT/dTpa + 1º hepatitis B + 1º triple viral + hepatitis A.

**27) Pregunta:**

A Andrés, que inició un esquema de vacunación, ¿Cómo lo completa y cuándo lo cita?

**Respuesta:** Se cita al mes para 2º dosis de IPV (Salk) + dT/dTpa + hepatitis B + triple viral y a los 6 meses para 3º IPV + dT/dTpa + hepatitis B.

**28) Pregunta:**

Alicia de 3 años se presenta a la guardia con sialorrea profusa de 12 horas de evolución, rechaza el alimento por disfagia. Se sospecha ingesta de cuerpo extraño. Le realiza Rx de cuello, tórax y abdomen. Se observa cuerpo extraño (moneda) en tercio superior de esófago. ¿Cuál es la conducta a seguir más adecuada según la "Guía de diagnóstico y tratamiento en la ingesta de cuerpos extraños en pediatría, 2017"?:

**Respuesta:** Se considera una emergencia, por lo cual debe ser extraído antes de las 24 h de ingestión por el alto riesgo de la lesión por decúbito y posterior perforación.

**29) Pregunta:**

Con respecto a las infecciones congénitas por Toxoplasmosis y Citomegalovirus (CMV) en el Sistema Nervioso Central, es correcto decir que:

**Respuesta:** En la infección por CMV se encuentra microcefalia y las calcificaciones son típicamente periventriculares.

**30) Pregunta:**

Matías de 13 años está muy preocupado por ser el más bajo de su clase. Al examen físico presenta un volumen testicular de 3 ml, vello pubiano grado 1, talla en Percentilo 25 y peso en Percentilo 25. Su madre mide 1,59 m y su padre 1,79 m. Ud. decide:

**Respuesta:** Tranquilizar al paciente aclarándole que aún no ha comenzado su desarrollo puberal.

**31) Pregunta:**

Analía de 12 meses, ingresa a guardia de Hospital Notti por presentar urticaria generalizada con dificultad respiratoria (no estridor) y llanto persistente. Como antecedente relevante, se le colocaron hace una hora las vacunas del calendario en vacunatorio central. Señale lo correcto:

**Respuesta:** Aportar oxígeno y aplicar adrenalina IM.

**32) Pregunta:**

¿Cuáles son los agentes más frecuentes relacionados con fiebre sin foco en menores de 36 meses?

**Respuesta:** Infecciones virales (más frecuentes, por rotavirus, VSR y enterovirus).

**33) Pregunta:**

Tomás de 4 meses de edad, niño sano, sin antecedentes relevantes, es traído a la consulta ya que la mamá presenta hipogalactia y no tiene acceso a leche maternizada. Accede a leche entera fortificada con hierro. Según las Guías Alimentarias para la Población Infantil ¿Cómo indica la preparación de los biberones para el niño?

**Respuesta:** En 100 ml de agua, previamente hervida, diluir 2 cucharadas tamaño té colmadas de leche en polvo + 1 cucharada tamaño té colmada de azúcar + 1 cucharada tamaño café de aceite.

**34) Pregunta:**

Asiste a Julián de 3 años de edad que está pálido y obnubilado y tiene antecedentes de diarrea. Al examen físico presenta frecuencia cardiaca es de 150/min, presión arterial es de 90/64 mmHg y frecuencia respiratoria de 48/min, con murmullo vesicular bilateral conservado. La SpO2 es de 92% con FiO2 0,21. El relleno capilar es de 4-5 segundos y los pulsos periféricos son débiles. Después de colocarle al niño una mascarilla facial sin reservorio (con flujo de 10 l/min) con oxígeno al 100% y de obtener un acceso vascular, ¿cuál de los siguientes es el tratamiento inmediato más apropiado para Julián?

**Respuesta:** Administrar un bolo de 20 ml/kg de solución isotónica al 0,9 %.

**35) Pregunta:**

Joaquín de 8 años de edad ha sido atropellado por un automóvil. Llega a la sala de emergencias alerta, ansioso y con dificultad respiratoria. Su columna cervical está inmovilizada y está recibiendo oxígeno al 100% con un flujo de 10 L/min mediante una mascarilla facial con salida unidireccional. Presenta frecuencia respiratoria de 58/min, frecuencia cardiaca de 148 lat/min, una presión arterial sistólica de 70 mmHg y una SpO2 del 84% con oxígeno suplementario. Los murmullos vesiculares están ausentes en hemitórax derecho, y la tráquea está desviada hacia la izquierda. Tiene pulsos centrales débiles y ausencia de los pulsos distales. ¿Cuál de las siguientes es la intervención terapéutica inmediata más apropiada para Joaquín?

**Respuesta:** Realizar una descompresión con aguja del lado derecho del pecho y apoyar la ventilación con bolsa y mascarilla, si fuera necesario.

**36) Pregunta:**

Según el consenso de Obesidad: guías para su abordaje clínico del Comité Nacional de Nutrición, 2015 ¿Cuáles son los criterio (de Cook et al, que se requieren 3 de 5 criterios) para definir síndrome metabólico en la infancia?

**Respuesta:** Circunferencia de cintura > Pc 90, Glucemia en ayunas  $\geq$  100 mg/dl, Triglicéridos  $\geq$  120 mg/dl, Col-HDL < 40 mg/dl, Presión arterial  $\geq$  Pc 90 del Task Force.

**37) Pregunta:**

Máximo de 20 meses de edad se presenta con antecedentes de una semana de tos y secreciones nasales. Usted realiza una evaluación general, sólo responde ante estímulos dolorosos, con respiraciones lentas y cianosis difusa. Usted comienza la evaluación primaria y encuentra que la frecuencia respiratoria del niño ha disminuido de 65 resp/min a 10 resp/min, presente retracciones intercostales inspiratorias, la frecuencia cardiaca es de 160 lat/min, la SpO2 es del 65% con aire ambiente y el relleno capilar es inferior a 2 segundos. ¿Cuál de los siguientes es el tratamiento inmediato más apropiado para este niño?

**Respuesta:** Abrir la vía aérea y administrar ventilación con presión positiva utilizando oxígeno al 100% y un dispositivo con bolsa-mascarilla.

**38) Pregunta:**

Usted está supervisando a un residente que está insertando una aguja intraósea en la tibia de un lactante. ¿Cuál de los siguientes signos le debería indicar que la inserción fue exitosa de una aguja en la cavidad de la médula ósea?

**Respuesta:** Se pueden administrar líquidos libremente sin que se produzca edema local de los tejidos blandos.

**39) Pregunta:**

Juan tiene 10 años y su índice de masa corporal tiene un puntaje Z de +2,5. No presenta complicaciones evidenciables en este momento asociadas a su condición de base. Según el consenso de Obesidad: guías para su abordaje clínico del Comité Nacional de Nutrición, 2015 ¿Cuál sería su recomendación?

**Respuesta:** Promover una alimentación sana y variada, un patrón de AF regular y disminuir el sedentarismo para descenso de peso gradual de hasta 500 g/mes.

**40) Pregunta:**

Candela de 11 años es traída a servicio de emergencias ya que sufrió un traumatismo de cráneo por caída desde el techo de su casa. Se encuentra en regular a mal estado general, emite gemidos y quejidos, retira y presenta apertura ocular ante estímulo doloroso. Según el manual de emergencias y cuidados críticos en Pediatría. Comité de terapia intensiva SAP ¿Cuál es puntuación en la escala de Glasgow?

**Respuesta:** 8.

**41) Pregunta:**

Laura de 3 años de edad es traída a la guardia del Hospital Notti, ya que al recibir un reto por sus padres (un "no") al intentar meter los dedos en el enchufe, comenzó a llorar y luego realizó una espiración forzada seguida de una apnea con cianosis generalizada. El episodio tuvo unos minutos de duración y no presentó pérdida de conciencia. Al examen físico el niño presenta buen estado general, sin signos positivos en el examen neurológico. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

**Respuesta:** Espasmo del Sollozo.

**42) Pregunta:**

¿Cuál es la secuela a largo plazo más común de meningitis bacteriana en un niño?

**Respuesta:** Pérdida auditiva.

**43) Pregunta:**

La causa más común de hipocalcemia en niños es:

**Respuesta:** Gastroenteritis.

**44) Pregunta:**

El estado (status) epiléptico es una emergencia médica que debe anticiparse en cualquier paciente que presente una crisis aguda. Se define como actividad convulsiva continua o actividad convulsiva recurrente sin recuperación de la conciencia que dura más de

**Respuesta:** 5 min.

**45) Pregunta:**

El defecto cardíaco más común en el síndrome de Turner es

**Respuesta:** Coartación aórtica.

**46) Pregunta:**

Las dosis altas de glucocorticoides (el equivalente a más de 10 veces la secreción fisiológica de cortisol) se

pueden administrar sin necesidad de una disminución posterior por:

**Respuesta:** 7 días.

**47) Pregunta:**

Para reducir el riesgo de infecciones graves en niños con síndrome nefrótico, se pueden usar todas las siguientes vacunas, excepto:

**Respuesta:** Vacuna varicela-zoster.

**48) Pregunta:**

¿Cuál de los siguientes virus tiene más probabilidades de estar asociado con la trombocitopenia inmune crónica?

**Respuesta:** Virus de inmunodeficiencia humana.

**49) Pregunta:**

La displasia broncopulmonar (DBP) es un síndrome caracterizado por signos y síntomas de enfermedad pulmonar crónica que se origina en el período neonatal. Una definición aceptada incluye un requisito de oxígeno postnatal por:

**Respuesta:** 28 días.

**50) Pregunta:**

Según la actualización sobre Síndrome de Down publicada en Archivos Argentinos de Pediatría en el año 2008: ¿Cuál es la alteración oftalmológica que se observa con más frecuencia en niños con Síndrome de Down?

**Respuesta:** Cataratas.

**51) Pregunta:**

Según la actualización sobre Síndrome de Down publicada en Archivos Argentinos de Pediatría en el año 2008: ¿A partir de qué edad se recomienda la determinación de marcadores serológicos para la detección de enfermedad celíaca en pacientes con Síndrome de Down que no tengan síntomas sugestivos de dicha patología?

**Respuesta:** A partir de los 3 años.

**52) Pregunta:**

La enfermedad de Kawasaki es una enfermedad febril aguda de la infancia caracterizada por vasculitis que afecta con predilección las arterias coronarias. Los predictores de malos resultados en varios estudios incluyen todos los siguientes, excepto:

**Respuesta:** Mayor edad del paciente.

**53) Pregunta:**

La enfermedad de Kawasaki tiene manifestaciones clínicas típicas que determinan su diagnóstico; sin embargo, puede tener una presentación clínica menos frecuente. Todos los siguientes son características clínicas clásicas comunes de la enfermedad de Kawasaki, excepto:

**Respuesta:** Erupción vesicular.

**54) Pregunta:**



Un niño de 1 año que está cursando el 4to día de diagnóstico de Enfermedad de Kawasaki, puede presentar todas las siguientes posibles complicaciones cardíacas en esta etapa, EXCEPTO:

**Respuesta:** Aneurisma de la arteria coronaria.

**55) Pregunta:**

En la Trombocitopenia Autoinmune, la disminución del número de plaquetas es mediada por distintos mecanismos, marque el incorrecto:

**Respuesta:** Hay evidencia que sugiere que algunos isotipos de anticuerpos causan destrucción.

**56) Pregunta:**

Se ha decidido indicar terapia anti-D a de un niño de 4 años con trombocitopenia inmune aguda que tiene varias lesiones equimóticas ubicadas sobre las extremidades y el tronco. No hay sangrado de la mucosa. Con respecto a este tratamiento, usted afirma que:

**Respuesta:** Cuando se administra terapia anti-D, se recomienda controlar la concentración de hemoglobina.

**57) Pregunta:**

En la escoliosis, dentro de los "Factores de riesgo" de progresión de la curva escoliótica todo lo siguiente es verdadero, excepto:

**Respuesta:** Edad: A mayor edad al momento del diagnóstico, mayor posibilidad de progresión durante el crecimiento puberal.

**58) Pregunta:**

Está revisando los planes de alta para un recién nacido de 2 días nacido a las 35 semanas de gestación con un peso al nacer de 2.62 kg. Su madre, una inmigrante reciente de Corea, tiene el tipo de sangre "O" positivo. El tipo de sangre del recién nacido es "O" positivo. Ha estado amamantando bien y moja de 4 a 5 pañales por día ha presentado 2 deposiciones de características normales en las últimas 24 horas. Al examen físico presenta peso de 2.58 kg y tiene ictericia facial leve. Su bilirrubina total es 10.2.mg / dL a las 48 horas de vida. Qué factor presenta este recién nacido como MAYOR riesgo de presentar hiperbilirrubinemia:

**Respuesta:** Prematuridad.

**59) Pregunta:**

En neonatología, la indicación de luminoterapia se realiza sobre la base de las curvas de la Academia Americana de Pediatría, tomando en cuenta los niveles de bilirrubina total (BT). Se define hiperbilirrubinemia no conjugada cuando el nivel de BI es superior al:

**Respuesta:** 85 % de la BT.

**60) Pregunta:**

Con respecto a la "Seguridad Clínica" Suñol y Bañeres describen que el modelo basado en el sistema tiene como premisa básica que los humanos son falibles y los errores son esperables, incluso en las mejores organizaciones. Cuando ocurre un evento sistémico, se suele poner como ejemplo el modelo propuesto por J. Reason del queso gruyer. Las claves de este modelo se pueden resumir en los siguientes conceptos, excepto:

**Respuesta:** No existen defensas para evitar los accidentes.

**61) Pregunta:**

Las organizaciones comprometidas con la cultura de la seguridad orientan sus esfuerzos a los siguientes

aspectos claves, dentro de estos marque cual es el considerado como primer paso para mejorar la cultura de seguridad:

**Respuesta:** Aumentar la formación en Seguridad del Paciente y en los llamados factores humanos o factores no técnicos de los profesionales.

**62) Pregunta:**

Respecto a las recomendaciones para un sueño seguro durante el primer año de vida se aconseja lo siguiente, excepto:

**Respuesta:** El colchón no debe ser firme y debe ser del mismo tamaño de la cuna.

**63) Pregunta:**

El lugar más seguro para que duerma el bebé y prevenir la Muerte súbita del lactante es:

**Respuesta:** En la habitación de los padres, en una cuna ubicada junto a su cama.

**64) Pregunta:**

En la primoinfección tuberculosa, el complejo primario está compuesto por chancro de inoculación, linfangitis y adenopatía satélite. El chancro puede localizarse en cualquier parte del territorio pulmonar, pero es más frecuente en:

**Respuesta:** La periferia y en el pulmón derecho.

**65) Pregunta:**

Con respecto a la Tuberculosis Extrapulmonar, las localizaciones extrapulmonares constituyen entre el 15% y el 20% de todas las formas de tuberculosis. Las formas extrapulmonares más frecuentes en nuestro país son:

**Respuesta:** Pleural y Ganglionar.

**66) Pregunta:**

Con respecto a la prevención cardiovascular en la infancia y la adolescencia, las recomendaciones de actividad física según la edad son las siguientes: (Marque lo que no corresponde):

**Respuesta:** Niños que aún no caminan: No es necesario a esta edad estimular la actividad física.

**67) Pregunta:**

Si bien se describen numerosos Factores de Riesgo para enfermedad cardiovascular o ateromatosis acelerada perinatales que impactan en la salud cardiovascular futura del niño, la evidencia más fuerte señala a:

**Respuesta:** La obesidad materna.

**68) Pregunta:**

Los datos sobre la prevalencia de las Infecciones de piel y partes blandas (IPPB) en la población pediátrica de nuestro país son según datos del Instituto Nacional de Enfermedades Infecciosas-ANLIS"Dr. Carlos G. Malbrán", el microorganismo más frecuentemente aislado de IPPB durante el período 2009-2010 en nuestro país fue:

**Respuesta:** S. aureus.

**69) Pregunta:**

Sin bien las complicaciones de la erisipela son raras, entre ellas se incluyen todas las siguientes, excepto:

**Respuesta:** Adenitis.

**70) Pregunta:**

En las "Celulitis necrotizantes", el Estreptococo B hemolítico de grupo A ha sido el principal agente implicado durante la edad pediátrica pero, se ha evidenciado fascitis por *P. aeruginosa* y *Clostridium septicum* principalmente en:

**Respuesta:** Pacientes neutropénicos.

**71) Pregunta:**

Se considera una Urgencia Endoscópica en Pediatría a las siguientes patologías, excepto:

**Respuesta:** Enfermedad por Reflujo Gastroesofágico.

**72) Pregunta:**

En el paciente con Síndrome Nefrótico Primario corticorresistente que requieren la indicación de terapias alternativas, antes de clasificar al paciente como corticorresistente, se deben considerar las siguientes situaciones, excepto:

**Respuesta:** Falta de receptores para corticoides.

**73) Pregunta:**

Los criterios de laboratorio el Síndrome de Lisis Tumoral Aguda (SLTA) (según Guía para el manejo clínico del SLTA. Archivos Argentinos de Pediatría, 2011) se define por la presencia de 2 o más de los siguientes criterios de laboratorio entre los 3 y los 7 días de iniciado el tratamiento, excepto:

**Respuesta:** Hipocalcemia  $\leq 1,75$  mmol/L o disminución del 25% del basal.

**74) Pregunta:**

En el tratamiento del síndrome nefrótico a cambios mínimos, todo lo siguiente es cierto excepto:

**Respuesta:** La remisión consiste en una proteína de orina 1+ en la tira reactiva de orina durante 3 días consecutivos.

**75) Pregunta:**

La fibrosis quística se puede presentar con todo lo siguiente, excepto:

**Respuesta:** Poliposis rectal.

**76) Pregunta:**

La pleuritis o inflamación de la pleura suele ir acompañada de un derrame. De lo siguiente, la causa más común de derrame pleural en niños es:

**Respuesta:** Neumonía bacteriana.

**77) Pregunta:**

La dermatitis seborreica del lactante, es una enfermedad inflamatoria crónica más común en la infancia. Se caracteriza por lo siguiente, excepto:

**Respuesta:** Presenta cambios pigmentarios inflamatorios posteriores.

**78) Pregunta:**

El tratamiento inicial para la dermatitis seborreica infantil es:

**Respuesta:** Conservador.

**79) Pregunta:**

La tasa de mortalidad infantil se refiere a:

**Respuesta:** Número de fallecidos en el período comprendido entre el nacimiento y el primer año de vida por 1.000 nacidos vivos.

**80) Pregunta:**

¿Cuál es la causa más común de ambliopía unilateral en los niños?:

**Respuesta:** Estrabismo.

**81) Pregunta:**

El primer signo puberal en varones normales es:

**Respuesta:** Aumento en el tamaño testicular.

**82) Pregunta:**

¿Cuál es el germen que con mayor frecuencia produce otitis externa?:

**Respuesta:** Pseudomona aeruginosa.

**83) Pregunta:**

Un niño de 4 años previamente sano llega a la consulta porque desde que se levantó presentó marcha claudicante y dolor en rodilla derecha. No refiere antecedentes patológicos. Al examen: afebril, buen estado general. Se detecta limitación de movilidad activa y pasiva de cadera derecha, con dolor en región inguinal y actitud en flexo-abducción de esa cadera. La radiografía no muestra lesión ósea. Solicita consulta con el Traumatólogo. Señale cuál es el diagnóstico más probable con el que pide la interconsulta:

**Respuesta:** Sinovitis transitoria de cadera.

**84) Pregunta:**

El examen físico de un recién nacido de término aporta los siguientes hallazgos: circunferencia craneana 38 cm (Percentilo 97), talla 46 cm (Percentilo 3), acortamiento proximal de extremidades superiores e inferiores, hipotonía leve, prominencia frontal e hipoplasia medifacial. ¿Cuál es el diagnóstico que más probablemente explique este cuadro clínico?:

**Respuesta:** Acondroplasia.

**85) Pregunta:**

¿Cuál de los siguientes parámetros de laboratorio es esperable encontrar en un niño con anemia ferropénica?:

**Respuesta:** Capacidad total de ligadura del hierro (TIBC) aumentada.

**86) Pregunta:**

Fernando, de 5 años, presenta hidrocele agudo. ¿Cuáles la conducta indicada?:

**Respuesta:** Interconsulta urgente con Cirugía Pediátrica.

**87) Pregunta:**

Con respecto al uso de corticoterapia, se sugiere, para minimizar los efectos negativos de los corticoides lo siguiente, excepto:

**Respuesta:** Evitar la actividad física.

**88) Pregunta:**

Régimen recomendado para el descenso de corticoides. Existen distintos regímenes propuestos para el descenso de corticoides en pacientes con riesgo de presentar supresión del eje HHA. Si bien no existe evidencia acerca de cuál de ellos es mejor, se recomienda lo siguiente, excepto:

**Respuesta:** Se debe advertir que, ante situaciones de estrés grave, deben administrarse corticoides según las pautas antiestrés. Los pacientes deben contar con una identificación y las recomendaciones por escrito para que el médico que los asista sepa cómo proceder ante dichas situaciones. Se deben mantener las pautas antiestrés durante al menos 18 meses de la suspensión.

**89) Pregunta:**

En la Bronquiolitis Obliterante postinfecciosa se observa frecuentemente luego de una infección viral. Diferentes virus respiratorios son la causa de esta patología, pero especialmente se asocia a:

**Respuesta:** Adenovirus.

**90) Pregunta:**

En el manejo farmacológico del dolor en el recién nacido, los fármacos más utilizados para el manejo del dolor moderado o grave son:

**Respuesta:** Indometacina.

**91) Pregunta:**

En cuanto a los aspectos legales en la atención del intento de suicidio en la urgencia, todo lo siguiente es correcto, excepto:

**Respuesta:** El Código Penal califica al intento de quitarse la vida como delito.

**92) Pregunta:**

Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2011), tiene deficiencia de hierro, el siguiente porcentaje de la población mundial:

**Respuesta:** 25 %

**93) Pregunta:**

En relación a las tendencias actuales en el tratamiento y seguimiento de la criptorquidia, todo lo siguiente es correcto, excepto:

**Respuesta:** El tratamiento debe diferirse hasta por lo menos los 18 meses considerando la posibilidad de descenso espontáneo del testículo al escroto.

**94) Pregunta:**

Entre alguna de las medidas preventivas en el desarrollo de Reacciones Alérgicas a Betalactámicos deben ser considerados los siguientes, excepto:

**Respuesta:** La penicilina tópica no favorece la sensibilización alérgica, por lo cual está permitido su uso.

**95) Pregunta:**

El Artículo 4º. de la Ley N° 26.743/2012. Derecho a la identidad de género de las personas, se refiere a los requisitos que tiene Toda persona que solicite la rectificación registral del sexo, el cambio de nombre de pila e imagen, en virtud de la presente ley, dentro de estos requisitos todo lo siguiente en verdadero, excepto:

**Respuesta:** Acreditar intervención quirúrgica por reasignación genital total o parcial, o acreditar terapias hormonales u otro tratamiento psicológico o médico.

**96) Pregunta:**

En el origen de los trastornos del ciclo menstrual, dentro de las etiologías uterinas se encuentran las siguientes, excepto:

**Respuesta:** Tumores funcionantes.

**97) Pregunta:**

A la hemorragia uterina disfuncional (HUD). Se la puede clasificar en leve, moderada y grave, de acuerdo con la magnitud de la hemorragia. Indique la respuesta correcta:

**Respuesta:** En la moderada se requiere un tratamiento hormonal para regular la hemorragia y, por lo tanto, limitar la pérdida de sangre. En general, se utilizan combinaciones de estrógenos y progesterona asociadas a ferroterapia.

**98) Pregunta:**

El Síndrome de lisis tumoral agudo puede definirse por las algunas de las siguientes características, marque lo correcto:

**Respuesta:** Es un conjunto de anormalidades metabólicas (hiperuricemia, hiperfosfatemia, hipercaliemia e hipocalcemia) con riesgo potencial de fallo renal y muerte.

**99) Pregunta:**

Con respecto al Consenso sobre mobiliario infantil seguro, se tienen en cuenta diversos productos que se utilizan habitualmente para el sostén, el transporte o el entretenimiento de niños pequeños pueden causar lesiones no intencionales. Las siguientes afirmaciones son verdaderas, excepto:

**Respuesta:** En Argentina, hay leyes que regulan la calidad y seguridad de los productos destinados a los niños .Los productos homologados que existen en el mercado son importados y no pasan por controles nacionales.

**100) Pregunta:**

El traslado adecuado de pacientes pediátricos críticos hacia centros terciarios debe cumplimentar una serie de pasos necesarios para lograr un transporte de calidad. Todas las siguientes premisas son verdaderas, excepto:

**Respuesta:** La institución que deriva al paciente debe realizar el traslado con la mayor celeridad posible. No debe perder tiempo en estabilizar al paciente. La hora de "ORO"; es el concepto que debe primar sobre los demás.