



Residencias Médicas

Preguntas de Examen

1. Indique cual o cuales son factores de riesgo para contraer un carcinoma de cuello uterino (C.C.U.):
 - a) Nivel socioeconomico bajo.
 - b) Infecciones genitales H.P.V.
 - c) Cambio frecuente de pareja.
 - d) Todas son correctas.

2. En el tratamiento quirurgico del C.C.U estadio 1B, Usted indica realizar:
 - a) Histerectomia.
 - b) Conizacion
 - c) Anexohisterectomia.
 - d) Colpoanexohisterectomia total ampliada con linfadenectomia pelviana

3. En el C.C.U. Cual es la estirpe histologica mas frecuente?
 - a) Adenocarcinoma.
 - b) Carcinoma epidermoide.
 - c) Adenoacantoma
 - d) Otras formas mixtas.

4. Que patologia puede facilitar la aparicion de un C.C.U. a edades tempranas?
 - a) SIDA.
 - b) Sifilis.
 - c) Endometriosis.
 - d) Ninguna es correcta.

5. Para el diagnostico del carcinoma en situ de cuello uterino, el metodo de mayor certeza es:
 - a) Papanicolau y colposcopia.
 - b) Biopsia Dirigida.
 - c) Conizacion.
 - d) Todas son Correctas.

6. El dengue es una enfermedad tropical que se ha expandido en casi todos paises de America del sur. En la Argentina en el año 1999 se han denunciado 46 casos probables. Cual de las siguientes manifestaciones clinicas con respecto al dengue clasico es incorrecta?

- a) Cefalea, dolor retro orbitario con fotofobia.
- b) Mialgias y artralgias.
- c) Exantema maculo papulo eritematoso.
- d) Catarro de vias aereas superiores y traqueobronquites

7. Cual es la principal causa de mortalidad materna en America Latina?

- a) Aborto Provocado.
- b) Hemorragias.
- c) Preeclampsia.
- d) Infecciones puerperales.

8. El germen mas frecuente, en las enfermedades de transmision sexual que puede provocar enfermedad pelviana inflamatoria (EPI) es:

- a) Gonococo.
- b) Micoplasma.
- c) Estafilococo.
- d) Neumococo.

9. El / los sintomas y signos mas frecuentes en una enfermedad inflamatoria pelviana es/ son:

- a) Dolor pelviano.
- b) Fiebre
- c) Leucocitosis
- d) Todas son correctas.



Residencias Médicas
Preguntas de Examen

10. La/ las secuelas que puede dejar una EPI es/ son?

- a) Dolor pelviano cronico.
- b) Posibilidad de embarazos ectopicos
- c) Esterilidad.
- d) Todas son correctas.

11. El metodo anticonceptivo que puede provocar con mayor frecuencia una E.P.I. es?

- a) Anticoncepcion hormonal.
- b) Diafragma.
- c) Dispositivo intrauterino (D.I.U.).
- d) Preservativo.

12. Se puede prevenir la aparicion de una E.P.I. con:

- a) Control y tratamiento de las infecciones del tracto genital inferior.
- b) Reducir el riesgo iatrogenico.
- c) Educacion Sexual.
- d) A,B y C son correctas.

13. Cual es su conducta frente a una paciente VDRL positiva con Titulo 1/4?

- a) Tratamiento con Penicilina Benzatinica.
- b) Solicita FTA-ABS para confirmar diagnostico.
- c) Realiza examen ginecologico para buscar el chancro y confirmar la infeccion.
- d) Todas son correctas.

14. El examen bacteriologico realizado en una paciente con enfermedad inflamatoria pelviana determina la presencia de Chlamydias: Que antibiotico selecciona para su tratamiento?

- a) Metronidazol.
- b) Doxiciclina.
- c) Clindamicina.
- d) Trimetroprima - Sulfametoxazol

15. Caso Problema (se refiere a las preguntas 15,16, 17,18 y 19) En pleno mes de febrero llega a consulta un niño de 4 años de edad que luego de cinco dias de hipertermia comienza con el siguiente cuadro clinico: Tos leve de tipo irritativo, quejido espiratorio, dolor referido al hombro derecho. Al examen fisico UD nota taquipnea y leve tiraje subcostal, disminucion de la entrada de aire en campo superior y medio derecho, broncofonia en vertice derecho. En los antecedentes personales hay que destacar que es hijo de una familia de 4 hermanos, eutrofico, de buen nivel socioeconomico. No se refieren cuadros semejantes en el resto de la familia. En este caso el estudio inicial es:

- a) Rx de Torax.
- b) Hemograma, ERS, PCR.
- c) Fijacion de complemento para M. Pneumoniae.
- d) PPD.



16. Caso Problema Continuacion: De las siguientes hipotesis diagnosticas Cual sera la mas probable?

- a) Neumonia Bacteriana
- b) Neumonia Viral.
- c) Neumonia TBC.
- d) Infeccion por M. Pneumoniae.

17. Que conducta terapeutica adoptaria?

- a) Atencion ambulatoria y amoxicilina via oral 75/100 mg /kilo /dia cada 3 horas
- b) Tratamiento antituberculoso correspondiente.
- c) Atencion ambulatoria y eritromicina 50 mg /kg/ dia cada 6 horas
- d) Hospitalizacion y penicilina V 300000 unidades/ kilo/ dia cada 6 horas

18. Dos dias despues el tratamiento inicial adecuado, usted es consultado nuevamente pues el niño

esta con marcada dificultad ventilatoria, febril, palido, con quejido constante y dolor abdominal. Cual de las siguientes complicaciones es la mas probable que explica el estado del paciente?

- a) Derrame pleural.
- b) Diseminacion miliar TBC.
- c) Bulla hipertensiva.
- d) Neumomediastino

19. Ante esta complicacion el metodo diagnostico mas adecuado es:

- a) Resonancia magnetica de Tx.
- b) Lavado Bronquial.
- c) TAC de Torax.
- d) Rx y Ecografia de Torax.

20. Durante el control prenatal, para identificar aquellas pacientes con diabetes gestacional, con hiperglucemias en ayunas, se deber realizar una glucemia en ayunas.

- a) En cada uno de los trimestres.
- b) Solo en la primera consulta.
- c) Entre las semanas 24 y 28 de edad gestacional.
- d) Depender de la presencia o no de factores de riesgo para diabetes gestacional

21. Un recién nacido alimentado a pecho, con buen estado general, presenta a los cuatro días de vida deposiciones frecuentes y semilíquidas (5 deposiciones diarias) El diagnostico mas probable es:

- a) Deposiciones de transicion.
- b) Deficit congenito de lactasa.
- c) Manifestaciones de enteritis.
- d) Intolerancia a la leche materna.

Preguntas de Examen

22. Caso Problema (22, 23, 24, 25, 26) Paciente, masculino de 49 años. Ingreso hace 12 horas con dolor en hipocondrio derecho e ictericia de 4 dias de evolucion. Se efectuaron ecografia y laboratorio que confirman el diagnostico de sindrome coledociano litiasico. Desde se ingreso, presenta hipertermia en picos, acompañada de escalofrios. Esta confuso y oligurico. Se plantea el diagnostico de colangitis aguda. Cual de las siguientes alternativas terapeuticas es valida?:

- a) Cirugia: coledocotomia y colocacion de drenaje biliar o colecistostomia.
- b) Papilotomia endoscopica y drenaje de la via biliar satisfactorio.
- c) Colocacion de protesis endobiliar o drenaje nasobiliar.
- d) Todas son correctas.

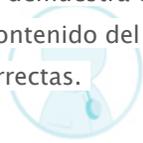
23. Se opta por la cirugia convencional. En la induccion, se observa que no se han administrado los antibioticos indicados. Se discuten los parametros en vigencia en la institucion para eleccion de la profilaxis antibiotica. Cual de los siguientes criterios no es util para elegir antibioticos para la

profilaxis en cirugía?

- a) Bajo Costo.
- b) Capacidad para inducir con facilidad resistencia bacteriana.
- c) Toxicidad, alergia e interacción con otras drogas.
- d) Corta vida media de los fármacos.

24. En el caso actual no procede efectuar profilaxis sino terapéutica para una infección evidente e instalada. Se programa la medicación antibiótica para ser administrada en el momento adecuado para el caso. Durante la intervención, se comprueba vesícula escleroatrófica, con paredes engrosadas, y dilatación de la vía biliar principal. Se efectúa colangiografía transcística que demuestra sombras negativas en coledoco terminal y ausencia de pasaje de medio de contraste a duodeno. Se practica coledocotomía, exploración y toilette coledociana con extracción de varios cálculos y permeabilidad papilar. Se coloca tubo de Kehr y se repite colangiografía, observando buen pasaje al duodeno y coledoco deshabitado. La exploración hepática muestra dos pequeñas masas superficiales: Una se ubica en el segmento III. Tiene 3 centímetros de diámetro, es renitente y su contenido es líquido. Se punza y se obtiene líquido achocolatado. Se toma muestra para cultivo. Se desecha y controla hemostasia. ¿Cuál de las siguientes aseveraciones es cierta respecto de los abscesos hepáticos piógenos?:

- a) Se presentan con cuadros clínicos típicos.
- b) El hemocultivo demuestra el germen responsable con facilidad.
- c) El cultivo del contenido del absceso suele demostrar un solo germen.
- d) Ninguna es correcta.



Residencias Médicas
Preguntas de Examen

25. La otra masa asienta en el segmento VII. Es sólida, de 1 centímetro de diámetro y 0.5 cm de profundidad. Se reseca y controla hemostasia. ¿Cuál es el tumor hepático sólido benigno más frecuente?

- a) El hemangioma.
- b) La hiperplasia nodular focal.
- c) El angioliipoma.
- d) El adenoma hepatocelular.

26. ¿Cuál es la lesión hepática maligna más frecuente?

- a) El hemangiosarcoma.
- b) La metástasis de tumores de otro origen.
- c) El carcinoma hepatocelular.
- d) El colangiocarcinoma.

27. ¿Cuál de las siguientes no es causa de retardo de crecimiento intrauterino Tipo I?

- a) Alteraciones cromosómicas.
- b) Infecciones.
- c) Radiaciones.

d) Preeclampsia.

28. Cual es el denominador de la tasa de mortalidad materna?

- a) Mujeres de 15 a 49 años.
- b) Nacidos Vivos.
- c) Nacidos vivos y muertos.
- d) Total de la poblacion femenina.

29. Caso Problema(29, 30, 31, 32, 33) Usted es consultado por un paciente de 24 meses de edad que es traído por presentar supuración espontánea purulenta del conducto auditivo derecho. El niño había presentado el día anterior un pico febril, disminución del apetito, irritabilidad y es su primera enfermedad febril. Padres fumadores concurre a guardería, Antecedentes: toma mamadera acostado. Examen físico: Buen estado general, febril, rinitis serosa y fauces congestiva. Otoscopia: se observa otorrea en el conducto derecho que no permite visualizar la membrana. Oído izquierdo apenas congestivo. Si usted sospecha de etiología bacteriana, Cual de los gérmenes es más frecuente?

- a) Neumococo.
- b) Estafilococo.
- c) Estreptococo beta hemolítico.
- d) Pseudomona.

30. Si la otitis fuera producida por una bacteria resistente. Cual es el factor de riesgo más importante que tiene este paciente?

- a) Tomar mamadera acostado.
- b) Padres fumadores.
- c) Guardería.
- d) Primer episodio febril.

31. El primer episodio de otitis media aguda (OMA) debe ser tratado con:

- a) Amoxicilina
- b) Antibióticos estables contra las beta lactamasas.
- c) Trimetroprima / Sulfa
- d) Macrolidos

32. En ese primer episodio la duración del tratamiento es de:

- a) 14 días.
- b) 10 días en todos los niños.
- c) 5 días en los niños mayores de 2 años con OMA no complicada.
- d) 5 días en todos los niños.

33. Si al año siguiente repite cuatro episodios más de fiebre y otorrea, la terapéutica de elección



seria:

- a) Colocacion de diabolos.
- b) Corticoides.
- c) Antihistaminicos y descongestivos.
- d) Antibioticos diarios profilaticos (Amoxicilina 25 mg/ kilo/ dia) en una sola toma, durante los meses de invierno

34. El metodo ideal para identificar cepas de HPV es:

- a) Inmunofluorescencia.
- b) Histoquimico.
- c) Reaccion en cadena de la polimerasa.
- d) Anatomia Patologica.

35. Cual es la prevalencia del bajo peso al nacer en America Latina?

- a) 14%
- b) 12%
- c) 9%
- d) 7%

36. Caso Problema (36, 37, 38, 39, 40) Una mujer de 35 años soltera pero con vida sexual activa y pareja estable desde hace 2 años consulta por disuria y polaquiuria de dos dias de evolucion. Se encuentra afebril. En el examen fisico se encuentra dolor a la palpacion profunda de hipogastrio, el resto es normal. El analisis de orina muestra leucocituria y piuria. Señale la opcion correcta:

- a) Para iniciar el tratamiento es imprescindible tener un cultivo de orina con antibiograma.
- b) Puede iniciarse un tratamiento empirico de 3 dias con quinolonas o trimetoprim-sulfametoxazol (TMS)
- c) Puede iniciarse un tratamiento empirico con doxiciclina para cubrir clamydias, dado que la paciente esta afebril.
- d) En vista de la edad debe indicarse un tratamiento de una duraci3n no menor a 7 dias

37. Una semana despues, luego de haber completado el tratamiento, vuelve al consultorio con una recidiva de los sintomas. Continya afebril. Un urocultivo muestra 104 UFC de E. Coli. Señale la opcion correcta:

- a) Debe considerarse el urocultivo como contaminado y solicitar nueva muestra alternativa para un nuevo tratamiento de 3 dias
- b) Probablemente el germen fue resistente al antibi3tico inicial y debe buscarse una alternativa para un nuevo tratamiento de 3 dias.
- c) Debe buscarse anormalidad estructural del tracto urinario.
- d) Debe indicarse un tratamiento de 10-14 dias con quinolonas o TMS pues

probablemente la infección urinaria ha sido alta desde el inicio.

38. Cual de las siguientes es indicación en una pielonefritis aguda?

- a) Fiebre de 38° C.
- b) Dolor abdominal y vómitos.
- c) Abundante pus y cilindros leucocitarios en orina
- d) Antibiograma con resistencia a la ampicilina.

39. En el contexto una pielonefritis aguda, cual de las siguientes es indicación de efectuar una ecografía urgente?

- a) Infección por bacterias resistentes.
- b) Puño percusión unilateral.
- c) Persistente fiebre más allá de las 48-72 hs.
- d) Herpes genital.

40. La paciente evoluciona bien con el tratamiento elegido, en los siguientes dos años tuvo dos episodios de cistitis. Consulta a los 37 años por amenorrea y tiene un test de embarazo positivo. Señale la opción correcta:

- a) Debe solicitarse un urocultivo en toda mujer embarazada en el primer trimestre
- b) Debe solicitarse un urocultivo solo debido a los antecedentes de infecciones urinarias
- c) Debe indicarse un urocultivo por la edad de la paciente.
- d) Debe indicarse un urocultivo si el sedimento urinario muestra leucocituria



41. Cual de los siguientes signos o síntomas tienen relación directa con la patogenia de la preeclampsia?

- a) Proteinuria.
- b) Edema Generalizado.
- c) Hipertensión Arterial.
- d) Todas las anteriores son correctas.

42. Los accidentes en muchas localidades del país, se están convirtiendo en un gran problema para la salud pública debido a que es la primera causa de:

- a) Mortalidad infantil.
- b) Mortalidad en la adolescencia.
- c) Mortalidad en la provincia y el país.
- d) Años de vida potencialmente perdidos

43. Caso Problema (43, 44, 45, 46, 47) En el mes de abril, durante una epidemia de diarrea aguda, usted recibe en la Guardia de un Hospital la internación de un paciente de 9 meses. Es varón y tiene historia de vómitos y diarrea de 48 hs de evolución. Antecedentes: comienza con catarro de vías

aereas superiores unos dias antes, luego aparecen vomitos alimentarios y gastricos con fiebre, finalmente deposiciones liquidas y frecuentes. Recibio en el domicilio hidratacion con agua corriente y te. Es previamente sano, tiene 5 hermanos, buen nivel socioeconomico y concurre a guarderia. Examen Fisico: Peso 8.500 gramos, sensorio deprimido, frecuencia respiratoria de 50 por minuto, buena entrada de aire bilateral, frecuencia cardiaca de 180 por minuto, con pulsos perifericos debiles, temperatura distal disminuida, relleno capilar mayor de 2 segundos. La boca y la lengua estan muy secas, sin saliva, la fontanela visiblemente deprimida, el pliegue cutaneo se deshace muy lentamente; los ojos estan hundidos, y llora sin lagrimas. Que grado y tipo de deshidratacion es probable que padezca el paciente?

- a) Moderada Hipertonica.
- b) Moderada Hipotonica.
- c) Grave Hipertonica.
- d) Grave Hipotonica.

44. Si el diagnostico de base es gastroenteritis aguda. Cual sera el germen causal mas probable?

- a) Rotavirus.
- b) Coli.
- c) Shingella.
- d) Enterovirus.



45. Ante una deshidratacion la prioridad en la correccion es: **as de Examen**

- a) Volemia.
- b) Osmolaridad.
- c) Estado acido base.
- d) Electrolitos (basicamente K+)

46. Que conducta terapeutica adoptaria?

- a) Colocar un acceso vascular y expandir con solucion fisiologica a 30 mililitros por Kilo en 30 - 60 minutos.
- b) Solicitar medio interno y decidir conducta segun el resultado.
- c) Colocar sonda nasogastrica y comenzar gastroclisis con solucion rehidratante oral (S.R.O) (OMS)
- d) Terapia de rehidratacion oral (T.R.O.) con S.R.O. segun normas.

47. Luego del tratamiento inicial adecuado el cual fue bien tolerado, el paciente pesa 8.800 gramos, temperatura 36°, frecuencia cardiaca 130 por minuto, frecuencia respiratoria 40 por minuto. Relleno capilar menor a 2 segundos y pulsos menos debiles. Continua somnoliento, el resto del examen es igual al ingreso. Ha orinado 5ml y continua con deposiciones abundantes. Cual es la indicacion mas adecuada en este momento?

- a) Plan de hidratacion rapida (4 horas)

- b) Plan de hidratacion endovenosa convencional (24 – 48 hs.)
- c) T.R.O con S.R.O (4 a 8 hs.) seguido de plan de hidratacion parenteral.
- d) T.R.O con S.R.O (4 a 8 hs.) seguido de dieta blanda.

48. Señale la opcion que no corresponde: En la Republica Argentina estan dadas las condiciones para una epidemia de dengue, debido a que se registra:

- a) Presencia de enfermedades en paises limitrofes.
- b) Presencia del mosquito Aedes Aegypti en mas de 400 localidades del pais.
- c) Casos autoctonos en el pais en el año de 1999
- d) Insuficiente acciones preventivas de control de la poblacion de mosquitos

49. Se ale la opcion correcta. El concepto de incidencia se refiere al numero de:

- a) Casos de una enfermedad sobre numero de casos de todas las enfermedades.
- b) Casos de muerte por una enfermedad sobre el numero de habitantes de una poblacion.
- c) Enfermos nuevos detectados de una enfermedad sobre el total de la poblacion
- d) Enfermos acumulados de una enfermedad sobre el total de la poblacion

50. Caso Problema(50, 51, 52, 53, 54) Una paciente de 25 años consulta por disnea episodica asociada a sibilancias. La madre y la hermana padecen de rinitia alergica y ella tiene antecedentes de ecema durante la infancia. Refiere que en los ultimos meses presenta disnea sibilante ante los esfuerzos (en especial con el frio) y ante la exposicion a insecticidas y polvo de habitacion con una frecuencia diaria. En la ultima semana fue despertada en dos ocasiones por disnea. El examen fisico es normal. Trae una Rx de torax que muestra una cisura de la acigos, el resto de la misma es normal. Señale la opcion correcta:

- a) Una espirometria normal descarta el diagnostico.
- b) El diagnostico mas probable es que la paciente padece asma.
- c) La ausencia de hiperinsuflacion en la Rx de torax hace improbable el diagnostico de asma.
- d) El diagnostico mas probable es de insuficiencia cardiaca.

51. Presenta una espirometria con una capacidad vital forzada (CVF) del 80% del predicho y un volumen espiratorio forzado en 1 segundo (VEF1) del 60% del predicho que mejora, luego de la aplicacion de broncodilatadores en un 20%. Señale la opcion correcta.

- a) Tiene una prueba restrictiva.
- b) La espirometria indica fuertemente EPOC.
- c) La espirometria define el caso como asma leve.
- d) Los parametros corresponden a asma moderado.

52. Cual de los siguientes esquemas farmacologicos considera mas apropiado?

- a) Beta estimulantes en inhalador de dosis media (IDM) en horarios reglados.
- b) Teofilina por boca.

- c) Corticoides inhalados y beta estimulantes en IDM a demanda
- d) Beta estimulantes en IDM a demanda.

53. Con el tratamiento por Ud. elegido presento una franca mejora de la disnea episodica pero continua con sintomas nocturnos una o dos veces por semana, una de las siguientes situaciones puede explicarlo y deber a ser considerada como probable, señalela:

- a) Enfisema
- b) Fibrosis Quistica
- c) Insuficiencia Cardiaca
- d) Reflujo gastroesofagico

54. Señale la opcion que No corresponde:

- a) Debe educarse en el uso adecuado de los IDM
- b) Los efectos colaterales locales de los corticoides inhalados disminuyen con el uso de espaciadores.
- c) El consumo de beta estimulantes es un parametro de la evolucion de la enfermedad.
- d) Un asma con sintomas leves pero diarios debe considerarse leve

55. Señale la opcion que NO corresponde. La medida preventiva a tener en cuenta si se viaja a una zona endemica de paludismo es:

- a) Uso de repelentes y mosquiteros.
- b) Vacunacion
- c) Quimioprofilaxis con cloroquina.
- d) Uso de insecticidas de accion prolongada en la vivienda.



56. Señale cual de las siguientes enfermedades, consideradas reemergentes, es la que se ha notificado mayor cantidad de casos, de acuerdo a lo informado por el Boletin Epidemiologico Nacional, en el año 1999:

- a) Dengue.
- b) Paludismo
- c) Hantavirus
- d) Fiebre amarilla

57. Caso Problema (57,58, 59, 60, 61): Un paciente varon de 56 años, fumador de un atado diario, consulta por dolor precordial irradiado a la mandibula de 4 meses de evolucion. El dolor es precipitado por los esfuerzos, (subir dos o tres pisos de escaleras en el trabajo) dura 4 minutos (salvo un episodio desencadenado por una emocion que duro 10 min.) y calma con reposo. En el examen fisico se detecta una presion arterial de 150/95 y un indice de masa corporal de 32, el resto es normal y trae un ECG, realizado hace 3 dias, que muestra hipertrofia ventricular izquierda. Señale la opcion correcta:

- a) Tiene una angina estable I-II

- b) Tiene una angina inestable
- c) Es imprescindible contar con un ECG de esfuerzo para afirmar que tiene una angina de pecho.
- d) El ECG de reposo hace improbable angina de pecho y deben investigarse causas no cardiacas del dolor.

58. En el laboratorio se detecta una creatinina de 1,2 mg/dl, un colesterol LDL de 125 mg/dl y una glucemia de ayunas (en dos ocasiones) de 120 y 122 mg. Señale la incorrecta:

- a) La meta de colesterol LDL para este paciente es de 100 mg/dl
- b) El paciente tiene una tolerancia a la glucosa en ayunas disminuida.
- c) Con estos datos puede afirmarse el diagnostico de diabetes.
- d) Es conveniente solicitar una prueba de tolerancia oral a glucosa.

59. Señale la opcion correcta:

- a) El paciente tiene sobrepeso
- b) El paciente padece de obesidad grado I la que no incrementa su riesgo cardiovascular.
- c) El paciente padece de una obesidad I la que incrementa el riesgo cardiovascular y puede explicar los valores de glucemia.
- d) El paciente padece obesidad II y por ello un riesgo cardiovascular aumentado.

60. Cual de los siguientes datos sugiere que es preferible efectuar la prueba de esfuerzo con camara gama?

- a) La edad
- b) Las características del dolor
- c) Los valores de glucemia
- d) La hipertrofia de ventriculo izquierdo en el ECG



Residencias Médicas
Preguntas de Examen

61. Cual de las siguientes combinaciones considera Ud. mas adecuada para el tratamiento farmacologico inicial?

- a) AAS y betabloqueantes
- b) Betabloqueantes y nitritos de accion prolongada.
- c) AAS, betabloqueantes y nitritos de accion corta para el dolor y antes del ejercicio.
- d) Bloqueantes calcicos y AAS.

62. Caso Problema (62, 63, 64, 65) Ud. forma parte de un equipo de salud de una unidad sanitaria en un municipio del interior de la Pcia. La poblacion es de 10.000 personas, la piramide poblacional muestra una forma expansiva (cupula bizantina). El sistema de salud esta compuesto por un hospital Subzonal con internacion en las 4 especialidades basicas. La primera causa de muerte en la poblacion corresponde a las enfermedades cardiovasculares, ademas presenta en los ultimos años un incremento de las muertes por accidentes. La mortalidad infantil fue en el ultimo año 24 por mil y el 60% de la misma corresponde a perinatal. Cual ser a la estrategia que de implementarse tendria mayor impacto en disminucion de la primera causa de muerte?

- a) Mejorar el sistema de referencia y contra referencia entre los diferentes niveles de atencion.
- b) Realizar exámenes de sangre y ECG a toda la poblacion a partir de los 30 años.
- c) Proponer un sistema de emergencias cardiologicas.
- d) Intervenir sobre los factores de riesgo como dislipidemia, hipertension arterial y habito tabaquico.

63. De acuerdo a los datos demograficos podemos inferir que:

- a) La poblacion tiene alta natalidad y alta mortalidad
- b) En la comunidad existe una baja expectativa de vida
- c) Existe baja fecundidad y baja letalidad
- d) Que existe baja natalidad y alta expectativa de vida

64. La mortalidad infantil de la localidad es:

- a) Mayor que la registrada en la Pcia. de Bs. As. en el año 1999
- b) Menor que la registrada en ese mismo año.
- c) Igual a la registrada en el Pais en el año 1998
- d) Muy inferior a tasa registrada en los ultimos 3 años de la Pcia. de Bs. As.

65. Cual de las siguientes practicas preventivas y asistenciales NO es necesaria a los efectos de disminuir el componente mas importante de mortalidad infantil del municipio?

- a) Garantizar la cobertura de la atencion en la embarazada a partir del 3er mes.
- b) Mejorar los servicios de obstetricia en la atencion del parto.
- c) Implementar un programa de prevencion del IRA (infecciones respiratorias agudas) y EDA (enfermedad diarreica aguda) en la poblacion infantil.
- d) Derivar a los RN de bajo peso y riesgo al hospital especializado.

66. Caso problema (66, 67, 68, 69, 70) La señora E.G. de 63 años de edad, consulta por dolor epigástrico de 4 horas de evolución con vaga irradiación al dorso. Refiere náusea intermitente y sensación de hipertermia (no certificada). Comenzó en el transcurso de un festejo familiar que esperaba hace semanas y donde hubo situaciones muy desagradables. Es obesa con 30% de sobrepeso y de costumbres sedentarias. Hipertensa desde hace 10 años, esta medicada con bloqueantes beta. Hace 6 meses se agregaron antiarrítmicos a raíz de una fibrilación auricular. Se controla con su cardiólogo. El único antecedente quirúrgico es una apendicetomía efectuada hace 40 años. El examen semiológico demuestra dolor en hemiabdomen superior, valores tensionales similares a controles previos. arritmia en pulsos periféricos y sudoración escasa a pesar de una temperatura ambiente de 16° C. Cual de las siguientes afecciones no quirúrgicas debe descartarse?

- a) Hepatomegalia congestiva.
- b) Infarto de miocardio.
- c) Pericarditis
- d) Todas son correctas

67. Se efectuan exámenes cardiologico y radiologico, sin hallazgos de importancia. Se decide la internacion. Presenta dolor mas intenso en el punto de Murphy y vomitos. Hipertermia de 38° C axilar. Se instala hidratacion parenteral, sonda nasogastrica y se administran antiespasmoticos y analgesicos. Mejora levemente. Se reciben datos del laboratorio donde destacan 12.000 leucocitos, con franca desviacion a la izquierda, amilase normal, bilirrubina total de 4mg% directa de 2,9 mg%, fosfatasa alcalina y transaminasas piruvica y glutamica que duplican los valores normales. Se plantea la administracion de antibioticos. La antibioticoterapia ideal debe cumplir con las siguientes condiciones:

- a) Instalacion inmediata al diagnostico, empirica, fundada en el tipo de microorganismo mas probablemente responsable de la infeccion y utilizando farmacos capaces de producir niveles elevados de concentracion a nivel peritoneal.
- b) Instalacion del agente adecuado en el postoperatorio y de acuerdo con el extendido obtenido del peritoneo
- c) Comenzar cuando parezca mas adecuado, de acuerdo con el estado del paciente.
- d) Depende de la certeza del diagnostico clinico.

68. Se obtiene ecografia biliopancreatica. Que signos ecograficos definen una colecistitis aguda?:

- a) Calculo en el bacinete.
- b) Halo parietal.
- c) Presencia de colecciones liquidas paravesiculares
- d) B y C son correctas.



Residencias Médicas
Preguntas de Examen

69. La ecografia describe algunos signos de colecistitis aguda, sobre una vesicula pequena, de contenido litasico y paredes engrosadas, acompañada de moderada dilatacion de la via biliar intrahepatica. La via biliar extrahepatica no puede visualizarse por aerocolia. Desde el punto de vista bioquimico, la colestasis se acompaña de:

- a) Aumento de fosfatasas alcalinas
- b) Aumento de colesterol y acidos biliares.
- c) Depende de la causa, la gravedad del cuadro y su cronicidad
- d) A y B son correctas.

70. En esta paciente y de acuerdo con los hallazgos, efectua el diagnostico presuntivo de:

- a) Sindrome coledociano de probable origen litiasico.
- b) Sindrome de Mirizzi.
- c) Hepatitis Viral.
- d) Sindrome coledociano de probable origen neoplasico.