CONAREM 2024 - ESPECIALIDADES TRONCALES

BLOQUE I - FILA 2

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

CIRUGIA

1. **En un paciente con necrosis pancreática infectada sin falla orgánica, usted clasifica el cuadro como:**
   A. Pancreatitis moderada
   B. Pancreatitis leve
   C. Pancreatitis grave
   D. Pancreatitis critica

2. **Los hallazgos quirúrgicos que contraindican una resección de un cáncer de páncreas son:**
   A. Metástasis hepáticas e implantes peritoneales
   B. Invasión de duodeno o parte distal del estómago
   C. Afectación de ganglios peri pancreáticos
   D. Ganglios linfáticos a lo largo del pedículo hepático resecables

3. **Con relación a los estudios de imágenes en los pacientes con hernias inguinales:**
   A. En casos evidentes de hernias, son innecesarios
   B. La ecografía posee baja sensibilidad y especificidad
   C. La tomografía es un estudio dinámico capaz de detectar hernias inguinales
   D. La tomografía no permite descartar diagnósticos confusos

4. **Sobre el aneurisma de aorta abdominal:**
   A. La mortalidad del aneurisma roto es baja al igual que en la reparación electiva
   B. La localización más frecuente es la aorta suprarrenal
   C. La rotura no se correlaciona con el tamaño o diámetro
   D. La mayoría no provoca síntomas

5. **La irrigación del intestino delgado proviene de:**
   A. Arteria celiaca (tronco celiaco)
   B. Arterias mesentérica superior y mesentérica inferior
   C. Arteria celiaca (tronco celiaco) y mesentérica superior
   D. Arteria mesentérica inferior

6. **En relación a la poliposis adenomatosa familiar es correcto afirmar:**
   A. El riesgo de cáncer colorrectal durante la vida se aproxima al 10% hacia los 50 años de edad
   B. Los sujetos tienen cientos a miles de pólipos adenomatosos poco después de la pubertad
   C. La mayoría de los individuos no posee un antecedente familiar conocido de la enfermedad
   D. El aspecto fundamental de la detección es la sigmoidoscopia rígida en familiares de segundo grado desde los 25 años

7. **En la seudoobstrucción del colon (sindrome de Ogilvie):**
   A. Se dilata de forma parcial el colon
   B. No hay una obstrucción mecánica
   C. La mayoría son pacientes ambulatorios
   D. La mayor dilatación es de colon izquierdo y sigma

8. **Es correcto sobre las hemorroides internas:**
   A. Se ubican en un punto distal en relación a la línea dentada
   B. No deben ligarse o extirparse sin anestésico local adecuado
   C. Cubiertas por mucosa anorrectal
   D. Pueden ser confundidas con apéndice cutáneos

9. **El esquema de valoración en trauma de un paciente con traumatismo cerrado de abdomen, hemodinamicamente inestable con *fucosed assessment with sonography in trauma* (FAST) poisitivo, indica realizar:**
   A. Reanimaciones con cristaloides
   B. Tomografía contrastada
   C. Ecografía abdominal
   D. Laparotomia

BLOQUE I - FILA 2

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

10. **Es remitido a urgencias un paciente masculino de 30 años con antecedente de agresión por tercero 30 minutos antes. Se constatan dos lesiones de arma de fuego en cara anterior del abdomen, ambas en fosa iliaca derecha sin orificios de salida. Se encuentra gritando y agitado, con Glasgow 15, frecuencia cardiaca 110 latidos por minuto y presión arterial de 100/60 mmHg. El siguiente paso sería:**
    A. *Fucosed assessment with sonography in trauma* (FAST)
    B. Tomografía simple
    C. Tomografía con contraste
    D. Laparotomía

11. **Con relación a las hernias de la pared abdominal es correcto afirmar que:**
    A. Las hernias ventrales primarias, son también consideradas como las incisionales
    B. Las hernias umbilicales afectan al anillo umbilical y pueden existir al nacer
    C. Las hernias de Spiegel son de tratamiento médico, casi nunca es quirúrgico
    D. La reparación con malla ha dejado de usarse por la aparición de las técnicas laparoscopicas

12. **Con relación a la eventración o hernia post-operatoria es correcto afirmar que:**
    A. Es difícil identificar la causa en cualquier caso particular de este tipo de hernia
    B. Incluso el 50 % de los pacientes post operados de cirugía abierta presentan eventraciones
    C. Las mallas biológicas son las más utilizadas, debido a la nula reaparición de hernias en el seguimiento
    D. La infección en el sitio de la incisión no constituye un riesgo para la eventración

13. **Paciente de sexo masculino de 32 años de edad, ingresa por urgencias con antecedentes de dolor de 5 días de evolución, de inicio en epigastrio de moderada intensidad, que irradia a hipocondrio derecho e izquierdo, acompañado de náuseas y vómitos en varias oportunidades que se presentó posterior a la ingesta de alimentos grasos.**
    Con el correr de las horas el dolor aumenta de intensidad, el paciente refiere automedicarse con analgésicos comunes e infusiones caseras, no cediendo el cuadro, por lo que acude a la consulta. Examen físico: FC: 110 lpm, FR: 22 rpm SatO2 94%, PA: 100/60 mmHg Tª: 37°C, Abdomen: globuloso, blando, doloroso en epigastrio y ambos hipocondrios. Analítica: Hemograma: llama la atención 12000 Glóbulos Blancos. ¿Cuál es su impresión diagnóstica inicial y qué estudio solicitaría?:
    A. Apendicitis aguda, análisis de orina
    B. Peritonitis aguda, procalcitonina
    C. Diverticulitis aguda, colonoscopia
    D. Pancreatitis aguda, amilasuria

14. **Las lesiones de colon y recto tienen métodos de tratamiento, en relación a ello es correcto afirmar que:**
    A. La reparación primaria y anastomosis colo-colónica constituye uno de los métodos de tratamiento para las lesiones colónicas
    B. Las lesiones rectales son diferentes a las colónicas con respecto a la ecología del contendido luminal
    C. La colostomía ha dejado de utilizarse en trauma
    D. En la reparación primaria del colon, la ileostomía de derivación está contraindicada en todos los casos

15. **Corresponde a una indicación de toracotomía en la sala de urgencia, en pacientes con paro cardíaco después de la lesión, susceptibles de rescate:**
    A. Paciente con traumatismo penetrante del torso con reanimación cardiopulmonar prehospitalaria mayor a 15 minutos
    B. Paciente con traumatismo de extremidades con reanimación cardiopulmonar prehospitalaria mayor a 15 minutos
    C. Paciente con traumatismo cerrado de tórax con reanimación cardiopulmonar prehospitalaria menor de 10 minutos
    D. Paciente con traumatismo penetrante cervical con reanimación cardiopulmonar prehospitalaria mayor a 15 minutos

BLOQUE I - FILA 2

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

16. Con relación a las fases de la cicatrización de heridas es correcto afirmar que:
A. La remodelación de la cicatriz inicia durante la fase de epitelización
B. La fibrina sin colágeno constituye la estructura inicial de la matriz
C. El colágeno es la proteína más abundante del cuerpo humano
D. Se describen 6 tipos de colágeno, el más importante el tipo VI

17. Paciente masculino 40 años, en insuficiencia renal crónica con ascitis internado en clínica médica por desequilibrio hidroelectrolítico. Al segundo día presenta dolor abdominal insidioso, generalizado con defensa en todo el abdomen. En la tomografía no se observa probable foco abdominal ni neumoperitoneo, pero si abundante ascitis. En la paracentesis se observa 130 leucocitos por ml y en la tinción una bacteria Gram positiva. ¿Cuál sería el abordaje con este paciente?:
A. Lavado peritoneal diagnóstico
B. Laparotomía exploratoria
C. Antibioticoterapia de amplio espectro
D. Drenaje percutáneo

18. Se produce acidosis metabólica con diferencia aniónica (AG) normal en:
A. Acidosis láctica
B. Consumo exógeno de metanol
C. Cetoacidosis
D. Fístulas

19. La técnica de resección de un cáncer esofágico que permanece sintomático después de la falla de la radio-quimioterapia definitiva se conoce como:
A. Esofagectomía paliativa
B. Esofagectomía de salvamento
C. Esofagectomía de rescate
D. Esofagectomía radical

20. Las indicaciones para la intervención quirúrgica en la enfermedad ulcerosa péptica son el sangrado, perforación, obstrucción, falta de respuesta al tratamiento o falta de cicatrización. ¿En el caso del paciente con úlcera gástrica perforada estable sin múltiples factores de riesgo quirúrgico, cual es el tratamiento de elección?
A. Gastrectomía distal
B. Biopsia y parche
C. Escisión en cuña, vagotomía y drenaje
D. Biopsia: Vagotomía superselectiva + gastroyeyunoanastomosis

21. Representan indicaciones para la realización de una cirugía bariátrica laparoscópica:
A. Paciente con bulimia que no baja de peso
B. Índice de masa corporal mayo a 35 con comorbilidad
C. Falta de deseo de modificar el estilo de vida
D. Individuo incapaz de ambular

22. Con relación a los tumores de piel es correcto afirmar que:
A. El carcinoma basocelular es el menos frecuente de los cánceres de piel
B. La variante nodular es la forma más frecuente del carcinoma basocelular
C. La escisión quirúrgica no es el tratamiento de elección en el carcinoma espinocelular
D. El carcinoma espinocelular no se asocia con la exposición a radiación ultravioleta (UV)

23. Sobre el mecanismo de la deglución:
A. La elevación del paladar blando cierra el pasaje a la nasofaringe
B. La fase faríngea dura menos de 0,5 segundos
C. La inclinación hacia adelante de la epiglotis impide la broncoaspiración
D. El esófago torácico y el estómago poseen presiones intraluminales mayores que la atmosférica

BLOQUE I - FILA 2

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

24. Acude a consulta un paciente con adenocarcinoma gástrico confirmado por biopsia realizada por endoscopía. Para estadificar el tumor de manera local (T) usted indicará:
A. Esofagogastroscopía
B. Ecoendoscopía
C. Tomografía con doble contraste
D. Resonancia magnética nuclear

25. En relación al absceso pulmonar:
A. Los principales patógenos son el estafilococo y los gérmenes aerobios
B. No está relacionado con el reflujo gastroesofágico
C. Una toracotomía está indicada en abscesos menores a 4cm
D. La mayor parte está causada por broncoaspiración

26. En relación a los nódulos tiroideos, marque la opción correcta:
A. Múltiples opciones existen para el tratamiento, a pesar de esto el tratamiento de elección es la ablación
B. Las imágenes de tomografía se clasifican en 6 grupos con base en el riesgo de cáncer denominado BI-RADS
C. Las biopsias por punción – aspiración con aguja fina (PAAF) se clasifican en 6 grupos con base en el riesgo de cáncer relacionado con cada grupo denominado criterios de Bethesda
D. La punción de los nódulos tiroideos se realiza siempre

27. Sobre la colecistitis aguda:
A. Es alitiásica en un 90%
B. Cuando sobreviene una infección bacteriana muy frecuentemente ocurre perforación vesicular
C. El valor de la bilirrubina casi siempre se encuentra alterado
D. Alrededor de un 80% tuvo crisis episódicas de dolor cólico

28. Es una sustancia producida por el páncreas exócrino:
A. Glucagón
B. Ghrelina
C. Tripsinógeno
D. Amílina

29. Casi todas las lesiones de los conductos biliares extrahepáticos son:
A. Iatrogénicas
B. Traumatismo penetrante por arma de fuego
C. Traumatismo penetrante por arma punzocortante
D. Traumatismo no penetrante

30. Son características del carcinoma de la vesícula biliar:
A. El tipo histológico principal es el adenoescamoso
B. Es un tumor agresivo, pero de buen pronóstico y sobrevida
C. Su sintomatología es característica y muy distinta a la de la colelitiasis
D. Es especialmente alto en poblaciones nativas de Estados Unidos, México y Chile

GINECO OBSTETRICIA

31. Los hallazgos ecográficos con Doppler aplicado en un sindrome de congestión pelvica por varicosidades pélvicas incluyen:
A. Vena ovárica tortuosa y dilatada con diámetro de 6 mm
B. Flujo sanguíneo mayor 5 mm/segundos
C. Vena ovárica arqueada y contraída
D. Venas duplicadas próximas a su nacimiento

BLOQUE I - FILA 2

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

32. Los fármacos que contribuyen a la incontinencia urinaria, relajando la vejiga son:
A. Diuréticos ahorradores de Potasio
B. Inhibidores de Cox 2
C. Tiazolidinedionas
D. Narcóticos, opiáceos

33. Los productos hemostáticos tópicos que se pueden colocar en sitios hemorrágicos donde la coagulación es imposible o ineficaz, corresponden a selladores de fibrina:
A. Trombina bovina + gelatina
B. Gelatina porcina
C. Trombina humana en aerosol
D. Metilcelulosa oxidada regenerada

34. En una ecografía transvaginal, si se encuentran cambios estructurales anormales en el endometrio, caracterizado por un patrón estructural heterogéneo se sugiere:
A. Cáncer endometrial
B. Pólipos endometriales
C. Hiperplasia
D. Atrofias

35. En la vulva la aponeurosis perineal superficial se denomina:
A. Fascia de Cloquet
B. Fascia de Colles
C. Monte de Venus
D. Línea de Hart

36. En respuesta a la producción folicular del estradiol, el cuello uterino puede generar:
A. Escaso moco muy espeso
B. Sequedad del canal con estrías de colágeno
C. Abundante moco poco espeso
D. Ocasionalmente secreción sanguinolenta

37. En la historia natural de la neoplasia intraepitelial cervicouterina, el porcentaje de progresión del CIN 3 a invasión, corresponde a:
A. Sólo el 0.5%
B. 1%
C. 5%
D. Mayor a 12%

38. En una paciente usuaria de anticonceptivos orales combinados que deberá someterse a una cirugía mayor programada de manera a evitar una trombosis de venas profundas requiere:
A. No se necesita suspender
B. Suspender 48 horas antes
C. Interrumpir 6 semanas antes de la cirugía
D. Suspender sólo en el pos operatorio inmediato

39. En la valoración clínica de la ovulación, otro factor que sugiere ovulación normal es el Mittelschmerz que se describe como:
A. Dolor pélvico a mitad del ciclo
B. Sangrado intermenstrual
C. Spotting premenstrual
D. Disminución de la temperatura basal

BLOQUE I - FILA 2

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

40. La linfa de las estructuras de la vulva y el perineo, drenan en los grupos ganglionares:
A. Lumboaórticos
B. Paraaórticos
C. Inguinales
D. Pélvicos profundos

41. El método de referencia para el diagnóstico de herpes genital es:
A. Cultivo de tejido
B. Frotis de la zona afectado
C. PCR
D. Elisa en sangre

42. En cuanto a la hormona antimülleriana se refiere, es correcto afirmar que:
A. Es expresada por el feto, durante la diferenciación femenina
B. Se relaciona con el número de folículo primordiales ováricas de mejor manera que la FSH y la inhibina
C. La medición de su concentración debe realizarse únicamente en la segunda fase del ciclo
D. Los niveles de la hormona antimülleriana van aumentando durante toda la vida reproductiva

43. La concentración de la globulina transportadora de hormonas sexuales en el contexto de un Sindrome de Ovario Poliquistico se encuentra:
A. Aumentada
B. Reducida
C. No sufre cambios en la concentración
D. Su concentración depende de la fase del ciclo

44. El desdoblamiento de la cadena lateral de los esteroides, catalizado por enzimas esteroidógenas, corresponde a:
A. Conversión del grupo hidroxilo a cetonas
B. Adición de grupos hidroxilo
C. Eliminación de hidrógenos para crear o reducir un doble enlace
D. Reacción de desmolasa

45. En la regulación de la función endometrial, el factor histico corresponde a una proteina relacionada con la membrana que cumple la función de:
A. Activar la cascada de coagulación al contacto con la sangre
B. Disminuir la conversión de plasminógeno a plasmina
C. Disminuir la concentración de las metaloproteinasas antes de la menstruación
D. Aumentar la actividad de degradación de las metaloproteinasas

46. En la conformación del equipo de emergencias obstétricas, el que se encarga de las vías aéreas, ventilación, control de signos vitales y estado de conciencia, registrando esos datos en la Escala de Alerta Precoz es:
A. Asistente 2
B. Circulante
C. Asistente 1
D. Coordinador

47. Usted tiene una paciente multípara gestante de 33 semanas con pérdidas rojas por vagina, roja rutilante, inicio insidioso, que no se acompaña de dolor y no se constatan contracciones uterinas. Su diagnóstico probable es:
A. rotura uterina
B. embarazo abdominal
C. desprendimiento normoplacentario
D. placenta previa

BLOQUE I - FILA 2

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

48. En el protocolo de manejo del tratamiento de atonía-hipotonía uterina la dosis recomendada de misoprostol es:
A. 200 µg. por vía endovenoso en una sola dosis
B. 800 µg. por vía sublingual
C. 1200 grs. por vía rectal
D. 0,2 mg. por vía intramuscular

49. La tasa de mortalidad neonatal es el número de muertes neonatales:
A. Por 1.000 nacidos vivos
B. Por 100 nacidos vivos
C. Por 10.000 nacidos vivos menores de 1 año
D. Por 100.000 nacimientos, incluidos los nacidos vivos y los mortinatos

50. Una vez realizados los intercambios a nivel del espacio intervelloso, la sangre vuelve al feto a través de:
A. las arterias umbilicales
B. las arterias intervellosas
C. la vena umbilical única
D. las arterias espiraladas

51. El sistema utilizado con frecuencia para medir la eficacia de la atención prenatal es el Índice de:
A. Kessner
B. Pearl
C. Bracken y Belanger
D. Heart

52. Las características del embarazo triploide son:
A. Poseen 3 conjuntos haploides de 69 cromosomas
B. Poseen 3 conjuntos haploides de 46 cromosomas
C. Los 3 conjuntos haploides provienen del gen paterno
D. Tienen 4 conjuntos haploides y 92 cromosomas

53. La concentración baja de alfafetoproteina en suero materno en una mujer embarazada se ve en:
A. Muerte fetal
B. Obesidad
C. Onfalocele
D. Teratoma sacrocoxigeo

54. En el estrecho superior el feto tiende a ubicar su cabeza:
A. En el oblicuo más favorable
B. En deflexión lateral
C. En el diámetro anteroposterior
D. En completa flexión

55. El control de BHCG (gonadotrofina coriónica humana) posterior a la evacuación de un embarazo molar debe realizarse cada:
A. Treinta días por seis meses
B. Siete días por un mes
C. Un año por cinco años
D. Quince días por tres meses

BLOQUE I - FILA 2

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

56. Para la maduración de los pulmones fetales es indispensable la producción de:
A. Proteina surfactante A
B. Proteina surfactante B
C. Prostaglandina F_2 alfa
D. Hormonas esteroideas C 15

57. Cuando usted se percata de que su paciente en el post parto inmediato ha sufrido un desgarro que afectó la piel y los músculos perineales sin incluir el esfínter anal, el diagnóstico es desgarro de:
A. Primer grado
B. Segundo grado
C. Tercer grado
D. Cuarto grado

58. Las características del forceps de Elliot son:
A. Curvatura pélvica corta en las ramas, ramas no articuladas y el asta frente a un seguro tipo frances con mango fino
B. Curvatura pélvica larga en las ramas fenestradas y el asta, frente a un seguro tipo americano con mango delgado y rama corta
C. Curvatura pélvica amplia en las ramas, con ramas articuladas, ramas fenestradas y el asta frente a un seguro tipo inglés
D. Curvatura pélvica mínima seguro deslizante, peso ligero

59. La alternativa terapéutica antibiótica en pacientes con reacción alérgica de tipo I a Betalactámicos para el tratamiento de infecciones puerperales es:
A. Vancomicina
B. Ertapenem
C. Cloranfenicol
D. Metronidazol

60. En el puerperio inmediato, los entuertos son persistentes en las siguientes situaciones:
A. En mujeres con embarazos dobles
B. Sólo en mujeres nulíparas
C. En mujeres con infecciones uterinas puerperales
D. Habitualmente en mujeres adolescentes

SALUD PUBLICA

61. Juana consulta porque está pensando embarazarse y refiere tener entre sus parientes, el hijo de una prima, con una enfermedad llamada espina bífida. Pregunta si existe alguna medicación que debería tomar para prevenir este tipo de malformación, en los niños recién nacidos, antes del embarazo y durante cuánto tiempo:
A. Vitamina C, 6 meses
B. Vitamina E, 5 meses
C. Vitamina B, 4 meses
D. Ácido fólico, 3 meses

BLOQUE I - FILA 2

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

62. **La educación, capacitación y evaluación del personal con el fin de identificar las necesidades de los servicios y de la atención de salud, y así enfrentarse eficazmente a los problemas prioritarios de la salud pública, son acciones que corresponden a una de las Funciones esenciales de la Salud Pública (FESP). Indique cuál es la respuesta correcta:**
    A. Desarrollo de políticas y capacidad institucional de planificación (FESP 5)
    B. Reducción del impacto de las emergencias (FESP 11)
    C. Desarrollo de recursos humanos y capacitación en salud pública (FESP 8)
    D. La vigilancia en la salud pública: el control y la gestión de los riesgos para la salud y las emergencias (FESP2)

63. **Los objetivos de la vigilancia son, entre otros:**
    A. Detectar cambios crónicos, en la ocurrencia y distribución de las enfermedades
    B. Identificar, cuantificar y monitorear las tendencias y patrones del proceso salud-enfermedad en las poblaciones
    C. Planear la implementación de proyectos de salud
    D. Evaluar las medidas de curación y recuperación de las enfermedades

64. **Teniendo en cuenta los indicadores de mortalidad por grandes grupos de causas publicados en el año 2019 y que se mantiene inamovible desde entonces, señale a que grupo corresponde la tasa de mortalidad más alta en nuestro país:**
    A. Enfermedades del aparato respiratorio
    B. Enfermedades trasmisibles
    C. Tumores
    D. Enfermedades del aparato circulatorio

65. **El método de planificación familiar en el que se requiere de consentimiento informado escrito y firmado para su aplicación es:**
    A. Anticoncepción oral
    B. Anillo vaginal
    C. Ligadura de trompas
    D. Anticoncepción inyectable

66. **Referente a uno de los valores de la Política Nacional de Salud (PNS), cuando señalamos: "Es la ausencia de diferencias injustas en el estado de salud en acceso a servicios de salud integrales, oportunos y de calidad, en la contribución financiera y en el acceso a entornos saludables", es una piedra angular de los valores sociales; nos referimos al concepto de:**
    A. Justicia social
    B. Equidad
    C. Solidaridad
    D. Universalidad

67. **Indique a qué tipo de programación se hace referencia cuando es posible la participación de diversos actores de una colectividad (políticos, religiosos, profesionales de la salud, educadores, etc.):**
    A. Comunitaria
    B. Normativa
    C. Estratégica
    D. Gerencial

68. **Corresponde a los factores epidemiológicos relacionadas a las infecciones asociadas a la atención en salud:**
    A. Factores clínicos, Factores genéticos, Factores epidemiológicos
    B. Factor humano, Factor biológico, Factor climático
    C. Factor huésped, Factores agente, Factores ambientales
    D. Elementos predisponentes, Elementos catalizadores, Elementos inhibidores

BLOQUE I - FILA 2

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

69. Factores contribuyentes de la emergencia y la reemergencia de enfermedades transmisibles:

A. Factores sociales, atención de salud, conducta humana
B. Factores políticos, religiosos, económicos, ambientales
C. Factores políticos, conducta de las mujeres, factores religiosos
D. Factores sociales, conducta de los hombres, factores religiosos

70. En la modalidad de vigilancia de los "Eventos de Notificación Obligatoria" (ENO) en mayor proporción se utiliza:

A. Vigilancia universal
B. Vigilancia activa
C. Vigilancia pasiva
D. Vigilancia centinela

71. Con relación a la Agenda Operacional de la Carta de Otawa, los procesos metodológicos incluidos son:

A. Identificar donde instalar más terapias intensivas
B. Mediación, abogacía e información y comunicación social
C. Lograr participación pasiva de la comunidad en detección precoz de enfermedades crónicas
D. Lograr consensuar con algunos líderes más importantes sobre la forma de participación

72. Respecto a los Nivel de atención en salud, se refiere a:

A. Coexistencia de varias unidades o establecimientos no integrados dentro de la red sanitaria asistencial, que no se ajustan a las necesidades de las personas
B. Coordinación de las funciones, actividades o unidades operativas que están en la misma fase del proceso de producción de servicios
C. Actividad conjunta con organizaciones, individuos y acciones cuya intención primordial es promover, recuperar y/o mejorar la salud
D. Forma ordenada y estratificada de organizar los recursos para satisfacer las necesidades de la población, en términos de servicios prestados y capacidad resolutiva

73. "La capacidad del sistema de salud para responder a las necesidades de la población, lo cual incluye la disponibilidad de infraestructura, recursos humanos, tecnologías de la salud (incluyendo medicamentos) y financiamiento". Se refiere a:

A. Salud colectiva
B. Salud integral
C. Cobertura de salud
D. Acceso universal

74. Usted fue nombrado Director de un Centro de Salud de Concepción, averiguando las patologías más frecuentes según fuentes de la estadística local, ésta corresponde al cáncer de cuello uterino, por lo tanto las estrategias de prevención primaria que podría aplicar son:

A. Prueba de papanicolau (PAP) en todas las pacientes que llegan al servicio
B. Test del Virus del Papiloma Humano (VPH), a las pacientes de alto riesgo
C. Hacer la biopsia y cirugía si corresponde a aquellas ya diagnosticadas con Cáncer de cuello uterino
D. Educación sexual y reproductiva, vacunación contra el virus del Papiloma Humano (HPV), entre otros

75. La estructura física en la que se desarrolla una parte importante de la estrategia de la Atención Primaria de Salud (APS) se denomina:

A. Hospital distrital
B. Unidad de Salud Familiar (USF)
C. Clínica Periférica
D. Centro de salud

BLOQUE I - FILA 2

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

76. Dentro de las categorías de la Unidad de Salud Familiar (USF), aquella que tiene ubicación fija, donde trabaja un Equipo de Salud de la Familia, en un territorio social asignado con una población adscripta de 3.500 a 5.000 habitantes y se encuentra en zonas urbanas, se denomina:

A. Móvil
B. Satélite
C. Ampliada
D. Estándar

77. La capacidad de un agente infeccioso de producir enfermedad en personas infectadas, corresponde a:

A. Infectividad
B. Virulencia
C. Infecciosidad
D. Patogenicidad

78. La diferencia fundamental entre un Sistema de Seguridad Social y un Sistema Nacional de Salud, es que:

A. El primero concibe la salud como un derecho y el segundo como un bien
B. En el primero los servicios son para los contribuyentes y en el segundo para todos
C. En el primero no hay cobertura integral de servicios sanitarios y en el segundo sí
D. El primero es un sistema más equitativo que el segundo

79. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), un Sistema de Salud ideal debería caracterizarse por ser:

A. Universal, prestar una atención integral, equitativa, eficiente, flexible y participativa
B. Universal, prestar atención personalizada, inequitativa, poco flexible y participativa
C. Universal, prestar atención específica a grupos vulnerables, con justicia social, ineficiente, poco participativa
D. Universal, prestar una atención con enfoque cultural, inequitativo, deficiente, aunque flexible y participativo

80. El Marco Estratégico-político para la salud en Paraguay, afianza la Atención Primaria de la Salud (APS) como extensión de cobertura a nivel nacional. Con esto se logra:

A. Aumentar la cobertura de salud de los niños en el 100%
B. Disminuir las brechas e inequidades en salud en todas las regiones sanitarias y mejorar la calidad de vida de la población
C. Que el aporte de los gobiernos locales se constituya en el más importante
D. Aumentar exclusivamente las acciones asistenciales complejas