

FECHA: 01/07/2026

APELLIDO Y NOMBRE:

EXÁMEN DE RESIDENCIAS TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA INFANTIL 2026

EXAMEN TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA INFANTIL

1. DE ACUERDO CON LA ESCALA DEL *MEDICAL RESEARCH COUNCIL*, LA FUERZA MUSCULAR QUE PERMITE EL MOVIMIENTO ACTIVO CONTRA GRAVEDAD Y RESISTENCIA MODERADA CORRESPONDE SER REGISTRADA EN LA SIGUIENTE CATEGORÍA:
 - A. 1
 - B. 2
 - C. 3
 - D. 4
2. ¿CUÁLES SON LOS PARÁMETROS CONSIDERADOS EN LA ESCALA DE COMA DE GLASGOW?
 - A. APERTURA OCULAR Y RESPUESTA MOTORA
 - B. APERTURA OCULAR ANTE EL DOLOR Y RESPUESTA MOTORA
 - C. APERTURA OCULAR, RESPUESTA MOTORA Y RESPUESTA VERBAL
 - D. APERTURA OCULAR, RESPUESTA MOTORA EN RETIRADA Y RESPUESTA VERBAL AL DOLOR
3. LAS LESIONES PELVIANAS TIPO A DE LA AO SON:
 - A. INESTABLES VERTICALES
 - B. INESTABLES LATERALES
 - C. AVULSIONES PARCIALES
 - D. ROTACIONALES
4. LA CLASIFICACIÓN DE GUSTILO Y ANDERSON DESCRIPTA EN 1976 SE BASA EN:
 - A. EN LESIÓN ÓSEA
 - B. EN LESIÓN DE PARTES BLANDAS
 - C. EN 6 TIPOS
 - D. EN 3 TIPOS Y 3 SUBGRUPOS
5. UNA LESIÓN GUSTILO III B PRESENTA:
 - A. GRAN LESIÓN DE PARTES BLANDAS CON LESIÓN ARTERIAL
 - B. GRAN LESIÓN DE PARTES BLANDAS CON DESPEGAMIENTO PERIÓSTICO Y HUESO EXPUESTO
 - C. POCA CONTAMINACIÓN DE LA HERIDA
 - D. LACERACIÓN MAYOR A 1 CM. PERO CON POCA LESIÓN DE PARTES
6. SEGÚN LA CLASIFICACIÓN DE VANCOUVER LA FRACTURA PERI PROTÉSICA DE FÉMUR A NIVEL DEL TALLO FEMORAL CON PRÓTESIS INESTABLE Y RESERVA ÓSEA INADECUADA CORRESPONDE AL TIPO
 - A. A
 - B. B1
 - C. B2
 - D. B3
7. LA REACCIÓN PERIÓSTICA EN "CATÁFILA DE CEBOLLA" ES CARACTERÍSTICA DE
 - A. TUMOR DE CÉLULAS GIGANTES
 - B. OSTEOMA OSTEÓIDE
 - C. TUMOR DE EWING
 - D. DISPLASIA

8. ¿LA FRACTURA DEL CUELLO DEL PERONÉ PUEDE PROVOCAR COMPROMISO DEL NERVIOS?
- A. CRURAL
 - B. SURAL
 - C. CIÁTICO POPLÍTEO INTERNO
 - D. CIÁTICO POPLÍTEO EXTERNO
9. UN JOVEN DE 14 AÑOS DE EDAD DE HÁBITO CONSTITUCIONAL PÍCNICO CONSULTA A LA GUARDIA POR DOLOR REFERIDO DE RODILLA. EL SÍNTOMA FUE DE COMIENZO AGUDO Y DE ORIGEN NO TRAUMÁTICO. EL ESTADO GENERAL ES BUENO. SE HALLA AL EXAMEN FÍSICO EL SIGNO DE "LA FLEXIÓN EXTRA ROTADA". ¿CUÁL ES SU DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO?
- A. FRACTURA DE CUELLO FEMORAL
 - B. ENFERMEDAD DE PERTHES
 - C. EPIFISIOLISIS
 - D. ARTRITIS VIRAL
 - E.
10. ¿CUÁL ES LA CARACTERÍSTICA DE LA FRACTURA DE SEGOND?
- A. AVULSIÓN DE ESPINAS TIBIALES
 - B. AVULSIÓN CONDÍLEA DEL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR
 - C. AVULSIÓN CONDÍLEA DEL LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR
 - D. AVULSIÓN MARGINAL PERIFÉRICA DEL PLATILLO TIBIAL
11. ¿CUÁL ES EL NIVEL MÁS FRECUENTEMENTE AFECTADO EN LAS ESPONDILOLISTESIS DEGENERATIVAS?
- A. L1-L2
 - B. L2-L3
 - C. L3-L4
 - D. L4-L5
12. UN SÍNDROME DE COLA DE CABALLO ORIGINADO POR UNA EXTRUSIÓN DISCAL MASIVA SE CARACTERIZA POR TODOS LOS SIGUIENTES SIGNOS Y/O SÍNTOMAS CON EXCEPCIÓN DE UNO. ¿CUÁL?
- A. HIPO/ANESTESIA EN SILLA DE MONTAR
 - B. PÉRDIDA DEL TONO DEL ESFÍNTER ANAL
 - C. ALTERACIONES DE LA VEJIGA (GENERALMENTE INCONTINENCIA)
 - D. SIGNO DE HOFFMAN
13. ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES ES EL TUMOR QUE GENERA METÁSTASIS CON MENOR FRECUENCIA EN EL ESQUELETO AXIAL?
- A. PULMÓN
 - B. RIÑÓN
 - C. MAMA
 - D. VEJIGA
14. EL ESTUDIO RADIOLÓGICO DEL ÁNGULO DE COBB MIDE:
- A. ALTERACIONES EN EL PLANO PARASAGITAL
 - B. VALOR ANGULAR DE UNA DEFORMIDAD
 - C. LA DISTANCIA INTERPEDICULAR
 - D. DESPLAZAMIENTO DE L5 SOBRE S1
15. PACIENTE QUE SUFRE UN ACCIDENTE CON LESIÓN DE C6. ¿QUÉ ESPERA ENCONTRAR?
- A. DISMINUCIÓN EN LA EXTENSIÓN DE MUÑECA CON ALTERACIÓN EN EL REFLEJO DEL TENDÓN DEL TRÍCEPS
 - B. DISMINUCIÓN EN LA FLEXIÓN DE LA MUÑECA CON REFLEJO DEL SUPINADOR LARGO NORMAL
 - C. EXTENSIÓN DE LA MUÑECA NORMAL Y DISMINUCIÓN DEL REFLEJO DEL TENDÓN DEL TRÍCEPS
 - D. DISMINUCIÓN EN LA EXTENSIÓN DE LA MUÑECA CON DISMINUCIÓN EN EL REFLEJO DEL TENDÓN DEL SUPINADOR LARGO
16. PACIENTE CON HERNIA DE DISCO ENTRE LAS VÉRTEBRAS C4-C5. ¿QUÉ RAÍZ COMPROMETE?
- A. C4
 - B. C5
 - C. C6
 - D. C7

17. LA FRACTURA DE JEFFERSON ES
- A. UNA FRACTURA POR LUXACIÓN DE C 1
 - B. FRACTURA POR ESTALLIDO DE C 2
 - C. FRACTURA POR ROTACIÓN Y FLEXIÓN
 - D. FRACTURA POR ESTALLIDO DE C 1
18. LA FRACTURA DEL AHORCADO ES
- A. ES UNA FRACTURA DE C 1
 - B. ES UNA FRACTURA SIEMPRE MORTAL
 - C. ES UNA FRACTURA DE LA BASE DE LA APÓFISIS ODONTÓIDES
 - D. ES UNA FRACTURA DE C 2 QUE SEPARA EL CUERPO DE SUS ELEMENTOS POSTERIORES
19. ¿QUÉ ENTIENDE POR ESPONDILÓLISIS?
- A. DESPLAZAMIENTO HACIA ADELANTE DE UN CUERPO VERTEBRAL SOBRE OTRO
 - B. DISCOPATÍA LUMBAR ASOCIADO A UN DESPLAZAMIENTO DE UNA VÉRTEBRA SOBRE OTRO
 - C. SE DIAGNOSTICA USANDO IRM
 - D. SOLUCIÓN DE CONTINUIDAD DEL ARCO NEURAL DE UNA VÉRTEBRA
20. ¿EN QUÉ VÉRTEBRA SE OBSERVA MÁS FRECUENTEMENTE LA ESPONDILÓLISIS:
- A. L3
 - B. S1
 - C. L5
 - D. L4
21. ¿QUÉ ENTIENDE POR SCIWORA?
- A. FRACTURA VERTEBRAL CON LESIÓN MEDULAR
 - B. FRACTURA VERTEBRAL SIN LESIÓN MEDULAR
 - C. HEMISECCIÓN MEDULAR
 - D. LESIÓN MEDULAR SIN LESIÓN ÓSEA
22. ¿CUÁL ES LA INDICACIÓN ABSOLUTA DE TRATAMIENTO QUIRÚRGICO EN LA URGENCIA, EN UN PACIENTE CON LESIÓN EN UN: VÉRTEBRA?
- A. SÍNDROME MEDULAR COMPLETO
 - B. SOLO EL DOLOR
 - C. SOLO PARESTESIAS
 - D. DÉFICIT NEUROLÓGICO PROGRESIVO
23. LA ESTABILIDAD DE LA COLUMNA DEPENDE DE LA INTEGRIDAD DEL COMPLEJO DE LIGAMENTOS POSTERIORES, ¿CÓMO ESTÁ FORMADO?. MARQUE LA OPCIÓN INCORRECTA:
- A. LIGAMENTO SUPRAESPINOSO
 - B. LIGAMENTO INTERESPINOSO
 - C. CÁPSULA DE LA FACETA ARTICULAR
 - D. LIGAMENTO INFRAESPINOSO
24. CON RESPECTO A LAS FRACTURAS DE EPITRÓCLEA. ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES ES UNA INDICACIÓN ABSOLUTA DE CIRUGÍA?:
- A. DISFUNCIÓN DEL NERVO CUBITAL
 - B. PREVENIR LA INESTABILIDAD EN VALGO
 - C. PACIENTES QUE REQUIERAN UN CODO TOTALMENTE ESTABLE
 - D. ESTABILIZACIÓN PARA MOVILIZAR PRECOZMENTE
25. EL TRATAMIENTO A ELECCIÓN EN UN PACIENTE DE 30 AÑOS DE EDAD CON FRACTURA ESTABLE DE CUELLO QUIRÚRGICO DEL HÚMERO CON 30° DE ANGULACIÓN ES:
- A. CABESTRILLO Y MOVILIZACIÓN TEMPRANA
 - B. REDUCCIÓN CRUENTA Y PLACA CON TORNILLOS
 - C. HEMIARTROPLASTIA
 - D. ARTRODESIS
26. EL ABORDAJE QUIRÚRGICO MÁS APROPIADO PARA UNA FRACTURA DIAFISARIA DE HÚMERO CON LESIÓN DEL NERVO RADIAL ES:
- A. ANTERO EXTERNA
 - B. POSTEROEXTERNA
 - C. POSTERO INTERNA
 - D. POSTERIOR

27. EN LA CLASIFICACIÓN DE NEER UNA FRACTURA SE CONSIDERA DESPLAZADA CUANDO EXISTE ENTRE LOS FRAGMENTOS
- A. ANGULACIÓN MAYOR DE 45°, DESPLAZAMIENTO DE MÁS DE 2 CM.
 - B. ANGULACIÓN MAYOR DE 60°, DESPLAZAMIENTO DE MÁS DE 1 CM.
 - C. ANGULACIÓN MAYOR DE 45°, DESPLAZAMIENTO DE MÁS DE 1 CM.
 - D. ANGULACIÓN MAYOR DE 60°, DESPLAZAMIENTO DE MÁS DE 2 CM
28. ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES PRUEBAS RESULTA MÁS ÚTIL PARA LA REPRODUCCIÓN DE DOLOR EN EL CONDUCTO BICIPITAL A LOS FINES DE EVALUAR CLÍNICAMENTE UNA LESIÓN?
- A. SPEED
 - B. YERGASON
 - C. LUDINGTON
 - D. ADSON
29. ¿EN QUÉ GRADOS DE ANGULACIÓN UBICARÍA EL "ARCO DOLOROSO SUBACROMIAL"?
- A. 0°-90°
 - B. 40°-90°
 - C. 40°-120°
 - D. 90°-120°
30. DE ACUERDO CON LA CLASIFICACIÓN DE GARTLAND PARA LAS FRACTURAS SUPRA CONDILEAS DE CODO EN LOS NIÑOS, UNA FRACTURE TIPO II PRESENTA
- A. UNA FRACTURA NO DESPLAZADA
 - B. UNA FRACTURA DESPLAZADA HACIA ANTERIOR CON CORTICAL ANTERIOR INTACTA
 - C. UNA FRACTURA DESPLAZADA AL DORSO CON CORTICAL DORSAL INTACTA
 - D. UNA FRACTURA DESPLAZADA AL DORSO SIN CONTACTO ENTRE LAS CORTICALES
31. ¿CUÁL ES EL TRATAMIENTO DE ELECCIÓN DE LAS LUXO FRACTURAS DE GALLEAZZI?
- A. REDUCCIÓN CERRADA DE LA FRACTURA RADIAL Y LA ARTICULACIÓN RADIOCUBITAL DISTAL (RCD) INMOVILIZADAS CON YESO EN LEVE SUPINACIÓN
 - B. REDUCCIÓN CERRADA DE LA FRACTURA DEL RADIO FIJADA CON CLAVO ENDOMEDULAR Y REDUCCIÓN CERRADA RCD CON YESO EN LEVE SUPINACIÓN
 - C. REDUCCIÓN ABIERTA Y FIJACIÓN INTERNA DEL RADIO CON PLACA Y TORNILLOS Y REDUCCIÓN CERRADA RCD CON YESO EN LEVE SUPINACIÓN
 - D. REDUCCIÓN ABIERTA Y FIJACIÓN INTERNA DEL RADIO CON PLACA Y TORNILLOS Y REDUCCIÓN CERRADA RCD CON YESO EN LEVE PRONACIÓN ABIERTA FIJACIÓN INTERNA DEL RADIO CON PLACA Y TORNILLOS Y REPARACIÓN QUIRÚRGICA DE LOS LIGAMENTOS
32. ¿CUAL ES EL PRINCIPAL ESTABILIZADOR DEL CODO EN VALGO?
- A. LA BANDA ANTERIOR DEL LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL
 - B. LA BANDA TRANSVERSA DEL LIGAMENTO COLATERAL MEDIA
 - C. LA BANDA POSTERIOR DEL LIGAMENTO COLATERAL MEDIA
 - D. LAS BANDAS POSTERIOR Y TRANSVERSA DEL LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL CONJUNTAMENTE
33. SELECCIONE LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA CON UNA PARÁLISIS DEL NERVO INTERÓSEO POSTERIOR
- A. PÉRDIDA DE SENSIBILIDAD EN DORSO DE LA MANO
 - B. PARÁLISIS DE EXTENSORES DE LOS DEDOS
 - C. PARÁLISIS DE TODOS LOS EXTENSORES DE MUÑECA
 - D. PARÁLISIS DEL FLEXOR LARGO DEL PULGAR Y FLEXORES PROFUNDOS DEL ÍNDICE Y ANULAR
34. ¿UNA LUXO FRACTURA DE MONTEGGIA CON LA CABEZA DEL RADIO LUXADA HACIA EXTERNO Y FRACTURA DEL CÚBITO CON ANGULACIÓN VÉRTICE EXTERNO CORRESPONDE SEGÚN LA CLASIFICACIÓN DE BADO A UNA LESIÓN TIPO:
- A. II
 - B. III
 - C. IVA
 - D. IVB
35. LA MANIOBRA DE FILKENSTEIN ES ÚTIL PARA EL DIAGNÓSTICO DE
- A. SÍNDROME DE INTERSECCIÓN
 - B. RIZARTROSIS
 - C. TENOSINOVITIS DE QUERVAIN
 - D. SÍNDROME DE WARTENBERG

36. EN LA FRACTURA LUXACIÓN DE BENNET, EL 1ER METACARPIANO SE DESPLAZA POR TRACCIÓN DE:
- A. EXTENSOR LARGO DEL PULGAR
 - B. EXTENSOR CORTO DEL PULGAR
 - C. ADUCTOR CORTO DEL PULGAR
 - D. ABDUCTOR DEL LARGO PULGAR
37. LA ENFERMEDAD DE MADELUNG ES UNA ANOMALÍA DE
- A. LA PARTE CUBITAL PALMAR DE LA EPÍFISIS DISTAL DEL RADIO
 - B. LA PARTE RADIAL DORSAL DE LA EPÍFISIS DISTAL DEL RADIO
 - C. LA PARTE CUBITAL DORSAL DE LA EPÍFISIS DISTAL DEL CÚBITO
 - D. LA PARTE CUBITAL PALMAR DE LA EPÍFISIS DISTAL DEL CÚBITO
38. ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES ES EL TUMOR MÁS COMÚN DEL ESQUELETO DE LA MANO?
- A. ENCONDROMA
 - B. OSTEOLASTOMA
 - C. OSTEOMA OSTEÓIDE
 - D. QUISTE ÓSEO ANEURISMÁTICO
39. UN PACIENTE DE 25 AÑOS DE EDAD SE LESIONA SU HOMBRO DERECHO ESQUIANDO. AL EXAMEN FÍSICO PRESENTA AUMENTO DE LA ROTACIÓN EXTERNA PASIVA, DOLOR EN LA CARA ANTERIOR Y UN TEST DE LIFT-OFF POSITIVO. ¿CUÁL ES EL DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO?
- A. RUPTURA DEL TENDÓN DEL BÍCEPS
 - B. RUPTURA DEL SUBESCAPULAR
 - C. SUBLUXACIÓN ANTERIOR
 - D. LUXACIÓN POSTERIOR
40. LA PRINCIPAL VENTAJA DEL TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LA RUPTURA DEL TENDÓN DE AQUILES EN COMPARACIÓN CON EL TRATAMIENTO CONSERVADOR ES
- A. MENOR RIGIDEZ DE TOBILLO
 - B. MENOR RIESGO DE TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA
 - C. MENOR RIESGO DE RE-RUPTURA
 - D. MENOR TIEMPO DE CICATRIZACIÓN
41. LUEGO DE ESTABILIZAR UNA FRACTURA BIMALEOLAR DE TOBILLO CON UNA PLACA CON TORNILLOS EN EL PERONÉ Y DOS TORNILLOS INTER FRAGMENTARIOS EN EL MALÉOLO MEDIAL, UN TORNILLO SINDESMALÍSTICO INDICADO; ¿EN CUÁL DE LAS SIGUIENTES SITUACIONES?
- A. EN TODAS LAS FRACTURAS DE PERONÉ SUPRASINDESMALÍSTICAS
 - B. CUANDO HAY AUMENTO DEL ESPACIO CLARO MEDIAL CON ESTRÉS EN ROTACIÓN EXTERNA
 - C. SI EL LIGAMENTO DELTOIDEO ESTÁ ROTO
 - D. SI EL MALÉOLO POSTERIOR ESTÁ FRACTURADO
42. ¿CUÁL ES LA FRACTURA DE ACETÁBULO DE PEOR PRONÓSTICO Y POR ENDE DESARROLLA ARTROSIS POSTRAUMÁTICA CON MAYOR FRECUENCIA?
- A. FRACTURAS DE LA PARED ANTERIOR
 - B. FRACTURAS DE LA PARED POSTERIOR
 - C. FRACTURAS DE AMBAS COLUMNAS
 - D. FRACTURAS TRANSVERSA
43. EN CADERA ¿A QUÉ SE DENOMINA VERSIÓN?
- A. A LA ORIENTACIÓN DEL CUELLO FEMORAL CON RESPECTO AL PLANO CORONAL DEL FÉMUR
 - B. A LA ORIENTACIÓN DEL ACETÁBULO CON RESPECTO AL PLANO SAGITAL
 - C. A LA ORIENTACIÓN DEL CUELLO FEMORAL CON RESPECTO AL PLANO AXIAL
 - D. A LA ORIENTACIÓN DEL ACETÁBULO CON RESPECTO AL PLANO CORONAL

44. DEBIDO A LA COMPLEJA ANATOMÍA DE LA ZONA POPLÍTEA Y DEL LCP, UNA DE LAS ESTRUCTURAS CON RIESGO DE SER LESIONADAS ES
- A. ARTERIA POPLÍTEA
 - B. NERVIO CIÁTICO POPLÍTEO EXTERNO
 - C. LESIÓN MENISCAL INTERNA
 - D. RAMA PREPATELAR DEL NERVIO SAFENO INTERNO
45. EL ÁNGULO DE BOHLER SE UTILIZA PARA EVALUAR
- A. LA LUXACIÓN ASTRAGALOESCAFOIDEA
 - B. LA FRACTURA DEL ASTRÁGALO
 - C. LA FRACTURA DEL CALCÁNEO
 - D. LA LUXACIÓN CALCANEOCUBOIDEA
46. ¿CUÁL ES EL NERVIO QUE SE ENCUENTRA ATRAPADO EN EL SÍNDROME DEL TÚNEL TARSIANO?
- A. NERVIO CIÁTICO POPLÍTEO INTERNO
 - B. NERVIO SAFENO INTERNO
 - C. NERVIO SAFENO EXTERNO
 - D. NERVIO TIBIAL POSTERIOR
47. EL TRATAMIENTO PREFERIDO DEL QUISTE ÓSEO ANEURISMÁTICO ES
- A. EXPECTANTE
 - B. CURETAJE, CRIOTERAPIA, FENOLIZACIÓN E INJERTOS
 - C. RADIOTERAPIA
 - D. EMBOLIZACIÓN SELECTIVA
48. UNA NIÑA PRESENTA AL EXAMEN FÍSICO EL BRAZO EN LEVE FLEXIÓN Y ANTEBRAZO PRONADO, MUESTRA RESISTENCIA A LA MOVILIDAD DEL CODO O DE LA EXTREMIDAD. LA INFLAMACIÓN Y EL DOLOR ESTÁN AUSENTES Y UD. PENSARÍA EN
- A. FRACTURA SUPRACONDÍLEA DE HUMERO
 - B. FRACTURA DE HOMBRO
 - C. LUXACIÓN DE HOMBRO
 - D. PRONO DOLOROSO
49. ¿EN QUÉ MOMENTO SE DEBE COMENZAR EL TRATAMIENTO DE UNA LUXACIÓN CONGÉNITA DE LA CADERA EN LA FORMA FETAL TARDÍA EN EL RECIÉN NACIDO?
- A. CUANDO EL RECIÉN NACIDO CAMINE
 - B. INMEDIATO AL DIAGNOSTICO
 - C. INDISTINTAMENTE
 - D. LUEGO DEL TERCER MES
50. PACIENTE RECIÉN NACIDO A TÉRMINO CON PIE EQUINO VARO CONGÉNITO UNILATERAL. ¿CUÁL SERÍA SU TRATAMIENTO DE ELECCIÓN?
- A. MÉTODO DE PONSETI
 - B. TELAS ADHESIVAS
 - C. LIBERACIÓN DE MCKAY
 - D. TRANSFERENCIAS TENDINOSAS