

1. Varón de 51 años, desde hace más de 5 años presenta episodios de dolor glúteo bilateral, de predominio nocturno, que interfiere el sueño y alivia con la movilización. Examen: Test de Schöber positivo. Laboratorio: PCR 20.5 mg/dl. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
A. **Espondiloartritis seronegativa**
B. Esclerosis sistémica
C. Osteoartritis focal
D. Artritis reumatoide
2. Agricultor de 50 años procedente de Huancavelica, en la consulta se aprecia aumento de volumen en la región cervical anterior. Palpación: consistencia blanda, no dolorosa, no nódulos. No refiere dificultad para pasar saliva. No siendo caso aislado, salud pública plantea instaurar un programa que oferte:
A. **Promocionar la sal Yodada**
B. Promocionar el aceite yodado
C. Retirar de la dieta alimentos bociógenos
D. Potabilizar el agua
3. Alcohólico de 55 años. Refiere epistaxis frecuentes, sangrado gingival y dolor en la cadera izquierda. Examen: adelgazado, piel con equimosis y petequias en MMSS, muslos y pies. Gingivas con sangrado. El cuadro descrito se correlaciona mejor con la deficiencia de la siguiente vitamina:
A. **C**
B. B1
C. B6
D. K
4. Varón 56 años con cardiópata coronario y diabético se realiza un perfil lipídico que muestra los siguientes valores: Colesterol total: 224 mg/dl, Colesterol LDL: 120 mg/dl, HDL: 35 mg/dl, triglicéridos: 245 mg/dl. ¿Cual es el tratamiento indicado?
A. **Estatina**
B. Fibrato
C. Inhibidores del PCSK9
D. Ezetimiba
5. Varón 58 años consulta por astenia, debilidad y constipación de 7 meses de evolución, los que han ido en aumento. Examen: FC:50 X', PA: 110/80 mmHg, T°:35,2 °C, facies algo edematosa, piel seca, áspera, resto normal. Estudio por images: gammagrafia Tc 99: hipocaptación difusa. Laboratorio Na 130 mEq/l, Hb 10 g/dl. La conducta más adecuada es:
A. **Levotiroxina**
B. Propiltiuracilo
C. Paroxetina
D. Hidrocortisona
6. Niño de 1 año que presenta vómitos y hepatomegalia. Examen de laboratorio: glucosa 50 mg/dl, , cuerpos cetónicos negativos. Orina: aciduria dicarboxílica, presencia de octanoil carnitina. Se sospecha un trastorno hereditario del metabolismo ¿Cuál sería la vía metabólica afectada?
A. **Beta oxidación de ácidos grasos**
B. Oxidación de cuerpos cetónicos
C. Ciclo de Krebs
D. Degradación de glucógeno

7. Varón de 76 años, desde hace 1 año presenta dificultad para incorporarse, movilizarse y temblor en las manos. Examen: orientado en T, E y persona, expresión facial fija, facies de tristeza, temblor en ambas manos que desaparece al movimiento. No ha perdido ninguna habilidad mental. Resto examen normal ¿Cuál es el tratamiento de primera elección que debe prescribirse?
- A. Levodopa
 - B. Anticolinérgicos
 - C. Betabloqueantes
 - D. Agonistas post-sinápticos
8. Obeso con perfil lipídico de: triglicéridos 400 mg/dl, colesterol 210 mg/dl, HDL 35 mg/dl, LDL 95 mg/dl. Se recomienda dieta en base a:
- A. pescados azules
 - B. aceitunas
 - C. aceite de coco
 - D. hígado de pollo
9. Adolescente quien luego de la pérdida de su madre, queda con sentimientos de culpa, no puede dormir y se ha aislado. ¿cuál de los siguientes riesgos con mayor frecuencia tiene el paciente?
- A. Suicidio
 - B. Autolesión
 - C. Psicosis
 - D. Drogadicción
10. Un equipo de investigación desea estudiar los efectos de la música de fondo versus el empleo de analgésicos entre los pacientes atendidos en un servicio de Emergencia bastante ruidoso.Cuál es la variable independiente y cual la variable dependiente?
- A. Música de fondo (independiente), uso de analgésicos (dependiente)
 - B. Uso de analgésicos (independiente), música de fondo (dependiente)
 - C. Ruido ambiental (independiente), uso de analgésicos (dependiente)
 - D. Música de fondo (independiente), ruido ambiental (dependiente)
11. Usted decide investigar las posibles razones del incremento de casos de insomnio en su comunidad después de la muerte de 3 comuneros afectados por Covid-19, para ello empleará en su diseño el análisis de correlación debido a que este permite identificar la entre variables:
- A. asociación
 - B. diferencia
 - C. regresión
 - D. variación
12. Paciente de 10 años de edad, refiere que luego de regresar del campo inicia dolor tipo lanceta urente en pierna derecha, a las 2 horas dolores musculares y temblores de todo el cuerpo. Llevado a emergencia se observa sudoración profusa, sialorrea y rigidez abdominal, en miembro inferior se observa lesión edematosa rojiza. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Lactrodectismo
 - B. Loxocelismo
 - C. Escorpionismo
 - D. Leptopirosis
13. Varón de 40 años, desde el inicio de la pandemia COVID-19, se lava las manos en forma muy frecuente, piensa que todo está contaminado, motivo por el cual usa guantes desechables, desinfecta constantemente sus objetos de uso personal con alcohol. Se ha aislado socialmente. Reconoce que su conducta es exagerada, pero no puede evitarlo. ¿Cuál es el probable trastorno?
- A. Obsesivo-compulsivo
 - B. Mixto ansioso-depresivo
 - C. Depresivo con síntomas obsesivos
 - D. Esquizo-afectivo

14. Mujer de 58 años, vive sola. HTA y artritis reumatoide en tratamiento. Desde hace 4 meses presenta alucinaciones auditivas y cenestésicas, con ideas delirantes de perjuicio por parte de sus vecinos, refiere conversar con Dios. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
A. Esquizofrenia paranoide
B. Demencia frontal
C. Síndrome confusional
D. Psicosis psicógena
15. Adolescente de 16 años desde hace 3 meses hiporexia e insomnio. Ha desaprobado 4 cursos y no desea salir con sus amigas y se siente irritada con su familia, aunque no lo entiende. Tiene dolores de cabeza y a veces le viene la idea de quitarse la vida, ya que no lo haría por sus creencias religiosas. Nunca le había sucedido algo parecido. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
A. Episodio depresivo mayor
B. Trastorno ciclotímico
C. Trastorno distímico
D. Anorexia nervosa
16. Mujer de 45 años que vive sola en aislamiento estricto por la pandemia COVID-19, es atendida por un médico en su domicilio. Manifiesta sensación de muerte, falta de aire, palpitaciones y temblores. Examen: PA: 150/85 mmHg, FC: 100 X', FR: 24 x', Sat O2 97 %, diaforetica, aparato respiratorio: normal. Al termino de la atención se siente aliviada. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
A. Ataque de pánico
B. Crisis hipertensiva
C. Síndrome conversivo
D. Depresión enmascarada
17. Mujer que solicita le coloquen dispositivo intrauterino de anticoncepción. Médico tratante por sus convicciones religiosas de oposición,debería:
A. derivar a la paciente a otro colega
B. negarse a atenderla
C. convencerla de usar otro método
D. atender su pedido
18. Preescolar de 3 años de edad, procedente del campo, traído a emergencia por presentar compromiso de conciencia, sialorrea y vómitos. Exámen: FC= 60x', FR= 15x'; pálido, sialorrea intensa, confuso, por momentos irritable,con fasciculaciones musculares, conjuntivas hiperémicas y miosis. ¿Cuál es el tratamiento indicado?
A. Atopina
B. Adrenalina
C. Dexametazona
D. Lidocaina
19. Varón de 56 años, diabetico acude a control. Antecedente filtrado glomerular 20 ml/min/1.73 m2, anemia en tratamiento con eritropoyetina. Laboratorio: hemoglobina 9.7g/dl, hematocrito 32.4%, ferritina 56 ng/ml, índice de saturación de la transferrina del 12%. ¿Qué tratamiento se debe continuar?
A. Administrar hierro y mantener la misma dosis de eritropoyetina.
B. Aumentar solo la dosis de eritropoyetina.
C. Suspender la eritropoyetina y administrar hierro.
D. Transfundir paquete globular
20. Obrero de construcción civil de 25 años, es aplastado por una pared. Lo rescatan después de 36 horas inconsciente. Examen: múltiples hematomas. Laboratorio: urea de 200 mg/dL, creatinina de 6 mg/dL, ácido úrico de 10 mg/dL y CPK de 1500 U/ml. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
A. Fracaso renal agudo por radbomiolisis
B. Necrosis tubular aguda por AINES
C. Fracaso renal agudo por uratos
D. Necrosis tubular aguda por hemólisis

21. Mujer de 60 años, inicia hombro doloroso pero es alérgica a AINES, se busca entonces un medicamento que sea inhibidor reversible no competitivo de la Ciclooxigenasa y que sea analgésico aunque tenga poca actividad antiinflamatoria. ¿Cuál propondría?
- A. Acetaminofén
B. Ácido acetil salicílico
C. Naproxeno
D. Celecoxib
22. Varón de 60 años con diagnóstico de glomeruloesclerosis nodular, acude al consultorio por anasarca. Examen: PA: 160/90 mmHg, FC: 90 X'. Laboratorio: urea: 32 mg/dL, creatinina, 0.9 mg/dL. Proteínas en orina: 4 gr/ 24 horas. ¿Cuál sería el medicamento indicado?
- A. Captopril
B. Propanolol
C. Tiazidas
D. Amlodipino
23. Gestante de 36 semanas, refiere desde hace 3 días disuria, polaquiuria y tenesmo vesical. No fiebre. PPL: positivo bilateral. Urocultivo: menos de 100,000 colonias de E. coli. ¿Cuál es el tratamiento indicado?
- A. Ampicilina
B. Linezolid
C. Ciprofloxacino
D. Amikacina
24. Mujer de 18 años con xantomas tendinosos. Colesterol 400 mg/dl, triglicéridos 140 mg/dl. Antecedente de hermana y padre con colesterol mayor a 400 mg/dl. En esta dislipidemia el trastorno primario se encuentra en el receptor de:
- A. LDL
B. Quilomicrones
C. HDL
D. VLDL
25. Varón de 45 años, con antecedente de padre diabético, estando asintomático le encuentran una glicemia basal de 115 mg/dl. 6 meses después glicemia en ayunas de 128 mg/dl. ¿Qué prueba se debe solicitar para hacer el diagnóstico de diabetes?
- A. Hemoglobina glicosilada A1C
B. Prueba de tolerancia a la glucosa
C. Glicemia al azar
D. Segunda glicemia basal
26. Gestante de 6 meses, consulta por palidez. Estudio hemático: hemoglobina: 8 g/dl . Constantes corpusculares disminuidas. Anisocitosis ++, hipocromía ++, presencia de microcitos y reticulocitos disminuidos . Estos hallazgos son compatibles con una anemia:
- A. Ferropénica
B. Aplásica
C. Perniciosa
D. Hemolítica
27. Se entiende como enfermedad profesional todo estado patológico permanente o temporal, que sobreviene al trabajador como consecuencia directa de la clase de trabajo que desempeña o del medio en que se ha visto obligado a trabajar. Así: ¿Cuáles son consideradas como tales?
- A. Hepatitis, VIH, tuberculosis, Covid-19
B. Tos ferina, VIH, tuberculosis, dengue
C. Hepatitis, tuberculosis, malaria, dengue
D. VIH, tuberculosis, fiebre amarilla, Covid-19

28. Joven que sufre accidente de tránsito. Llega a Trauma Shock en estado de coma, PA: 80/50mmHg. , FC.:118x' , F.R:24x'. SO2: 95%. ¿Qué es lo primero que debe hacerse?
- A. Infusión de solución salina
 - B. TAC cerebral
 - C. Esperar evaluar con el neurocirujano
 - D. Colocar cáteter venoso central
29. En un caso de embarazo múltiple, a término; el manejo intraparto está determinado por...
- A. Presentación de los gemelos.
 - B. Tamaño de los gemelos.
 - C. Número de placentas.
 - D. Dinámica uterina.
30. Gestante de 39 semanas. G2, P:1001. El primer hijo nació por vía vaginal con un peso de 2900 gramos. Actualmente el feto en presentación podálica completa. El ponderado fetal es de 3,500 gr. Al examen: pelvis ginecoide, dilatación: 3 cm y presentación: -3. ¿Cuál es la conducta más apropiada?
- A. Cesárea.
 - B. Acentuación con oxitocina.
 - C. Conducta expectante.
 - D. Versión cefálica externa.
31. Puérpera, a los 3 días postparto presenta fiebre (38.5° C) y malestar general. Útero subinvolucionado, doloroso a la palpación y loquios fétidos. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Endometritis puerperal
 - B. Corioamnionitis
 - C. Infección de herida operatoria
 - D. Dehiscencia de histerotomía
32. Preescolar de 5 años, con epistaxis que no mejora con la compresión, petequias en todo el cuerpo. Hemoglobina= 10.4 gr/dL, leucocitos= 13,000 cel/ml, plaquetas 150,000/ml, perfil de coagulación normal. Una semana antes cursó con proceso viral respiratorio. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Púrpura trombocitopénica idiopática
 - B. Púrpura de Henoch-Schonlein
 - C. Síndrome urémico hemolítico
 - D. Hemofilia tipo B
33. ¿En que etapa del desarrollo gestacional se produce la implantacion endometrial?
- A. Blastocisto.
 - B. Mórula.
 - C. Cigoto.
 - D. Blastómero.
34. Varón de 68 años, acude por cefalea intensa, vómitos explosivos. Examen: hemiplejia derecha. Babinsky (+) Antecedente: HTA con tratamiento irregular. TEM cerebral: imagen radio opaca en lóbulo temporal izquierdo. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Hemorragia intracerebral
 - B. Hematoma subdural agudo
 - C. Hematoma epidural
 - D. Hematoma subdural cronico
35. Mujer con gestación de 31 semanas, fiebre (39° C), contracciones uterinas esporádicas, feto en longitudinal cefálico izquierdo, latidos fetales 165 por minuto. Usted NO indicaría uno de los siguientes medicamentos:
- A. Tocolíticos
 - B. Antibióticos
 - C. Corticoides
 - D. Sulfato de magnesio

36. Mujer con gestación de 39 semanas, en fase latente de trabajo de parto, presenta fiebre (39°C). Cuatro horas antes recibió 50 mg. de misoprostol, 3 1/2 hora después le colocan analgesia peridural. Se detecta taquicardia fetal (165 latidos por minuto). ¿Cuál sería el diagnóstico más probable?
- A. Corioamnionitis
- B. Fiebre por misoprostol
- C. Fiebre por la analgesia
- D. Sufrimiento fetal agudo.
37. Gestante de 38 semanas, presenta dolor epigástrico y sangrado vaginal rojo vinoso. Al examen físico: Presión arterial 140/90 mmHg, latidos cardiacos fetales de 128 por minuto. Útero contraído. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Desprendimiento prematuro de placenta
- B. Rotura uterina
- C. Vasa previa
- D. Placenta previa
38. Mujer con gestación de 35 semanas, se percata de pérdida sanguínea por vagina en escasa cantidad, sin dolor y sin contracciones, ¿Cuál sería la conducta más apropiada?
- A. Hospitalización y solicitar ecografía.
- B. Examen pélvico vaginal.
- C. Examen rectal.
- D. Taponamiento vaginal.
39. ¿Cual es la indicación prehospitalaria para la persona que ha sufrido lesiones térmicas en extension y profundidad?
- A. Cubrir con apósitos secos
- B. Colocarle paños húmedos
- C. Colocarle apositos con sulfadiazina
- D. Mantenerlo descubierto
40. Paciente con gestación de 10 semanas y tuberculosis activa. Al no tolerar el tratamiento se realiza una junta médica y deciden interrumpir la gestación, para ello el médico tratante, por sus creencias religiosas, no está de acuerdo. En ética esta conducta corresponde a:
- A. Objeción de conciencia
- B. Inobservancia del manejo.
- C. Abandono de paciente
- D. Negligencia médica
41. Varón de 57 años, en consulta por palpitaciones, ingresa con diagnostico covid 19 de 8 días. Indica que desde esa fecha se viene automedicando no recordando el fármaco utilizado. Al examen: EKG evidencia QT prolongado, en sangre K sérico de 3 mEq/l. ¿Que sobredosis se plantea?
- A. Cloroquina
- B. Levofloxacino
- C. Enoxaparina
- D. Dexametasona
42. Varón de 21 años ingresa por sanción de falta de aire y prurito generalizado. Indica que estuvo en el parque hace 2 horas y sintió una picadura en su brazo. Se halla SO2 de 90% y sibilancias audibles. Ver imagen. ¿Cuál es el manejo inmediato?
- A. Adrenalina
- B. Dopamina
- C. Clorfeniramina
- D. Hielo local

43. Varón de 39 años en emergencia, llevado por un familiar refiere que la noche previa estuvo en fiesta patronal e ingirió abundante licor. Hacia el mediodía manifestó visión borrosa y hace unas horas que no despierta. Al examen: presenta respiración profunda, ECG 6 no focalización, gasometría pH 7.38 HCO₃ 30 mEq/l PaO₂ 78 mmHg. ¿Cuál es la sospecha diagnóstica?
- A. Intoxicación por metanol
B. Encefalopatía hepática grado II
C. Intoxicación por CO
D. consumo de benzodiazepinas
44. Mujer de 18 años ingresa a emergencia despierta, agitada y con excesiva transpiración. Antecedente inmediato de haber estado en una fiesta con amigos. Al examen: PA 170/90, evaluación pupilar se muestra en la imagen. ¿Cuál sería el diagnóstico más probable?
- A. Consumo de alucinógenos
B. Intoxicación por Monóxido de carbono
C. Sobredosis de Morfina
D. Ingesta de Metanol
45. Usted atiende un parto en el centro de salud, ha pasado más de media hora desde nacimiento del bebé y no se produce el alumbramiento, y tampoco hay sangrado. La medida más adecuada sería:
- A. Llevar a la paciente a un hospital.
B. Realizar la extracción manual de placenta
C. Colocar oxitocina endovenosa
D. Realizar un legrado uterino
46. Hombre de 34 años que llega a emergencia luego de sufrir un accidente manejando su auto que fue colisionado en su parte posterior. ¿Qué lesión sospecha en el conductor recién ingresado?
- A. Lesión cervical
B. Ruptura esplénica
C. Neumotórax a tensión
D. Lesión aórtica traumática
47. Usted, al atender un parto no complicado decide el manejo activo del alumbramiento. Uno de los siguientes pasos NO es el recomendado:
- A. Colocar misoprostol transrectal
B. Aplicar oxitocina a través de la vena umbilical
C. Aplicar oxitocina endovenosa
D. Realizar tracción del cordón umbilical
48. Gestante de 12 semanas, con un IMC de 30, acude a su primer control prenatal con una glicemia en ayunas de 90 mg/dl. Ud. recomendaría:
- A. Test de tolerancia a la glucosa entre las 24 a 28 sem
B. Acudir a su control prenatal normal
C. Repetir la glicemia en ayunas
D. Iniciar tratamiento con metformina
49. Puérpera inmediata, con tratamiento anti tuberculoso en segunda fase. ¿Qué recomendación daría con respecto a la lactancia?
- A. Continuar la lactancia sin restricción
B. Usar mascarilla al dar de lactar
C. Evitar dar de lactar
D. Dar de lactar al terminar el tratamiento

50. Lactante de 2 meses de edad, pretérmino (34 sem. de edad gestacional), se mantuvo en ventilación mecánica invasiva durante 30 días. Actualmente requiere aporte de oxígeno 3 L/min por cánula nasal. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Displasia broncopulmonar
- B. Fibrosis pulmonar
- C. Enfermedad de membrana hialina
- D. Hipertensión pulmonar primaria
51. Primigesta de 39 semanas, con dinámica uterina adecuada. Altura uterina de 34 cms. Feto en longitudinal cefálico izquierdo, latidos fetales : 140/min. Al tacto vaginal: dilatación 3cm., altura de presentación en -2, pelvis: diametro conjugado diagonal de 12.5 cm., diametro biciatico de 8 cm., diametro biisquiatico 8 cm. Luego de evaluarla Ud indicaría:
- A. Terminación del parto por cesárea.
- B. Que deambule hasta que se encuentre en fase activa.
- C. Hospitalización e hidratación..
- D. Estimulación uterina.
52. En la evaluación de una puérpera inmediata, usted descubre que ella es Factor Rh negativo. ¿Qué característica impediría la prescripción de la inmunoprofilaxis?
- A. Presencia de anticuerpos anti-D
- B. Que el producto sea Rh positivo
- C. Si el padre es Rh positivo
- D. Si el coombs indirecto es negativo
53. Varón de 59 años en consulta, con antecedentes de diabetes insulino dependiente. Refiere que hoy, 3 horas despues de aplicación de insulina, presenta: diaforesis, palidez, desorientación, glucocinta de 38 mg%. ¿Cual seria la indicación de emergencia inmediata?
- A. Administrar Dextrosa al 33 % endovenosa
- B. Administrar 100 ml de dextrosa al 5%
- C. Realizar un EKG
- D. Aplicar gluconato de calcio EV
54. Varón de 49 años, alcohólico crónico, desde hace 2 días, luego de reunión familiar, presenta desorientación y lardeza al hablar. Al examen: funciones vitales estables, no signos de focalización, tremor de manos, eritema palmar, abdomen distendido y con matidez desplazable. Glucocinta: 75 mg%, ¿Cuál sería el diagnóstico más probable?
- A. Encefalopatía hepática grado II
- B. Síndrome hepatorenal
- C. Intoxicación por metanol
- D. Colangitis biliar
55. Mujer 48 años, dificultad respiratoria desde hace 2 dias que ha ido incrementándose , cursa febril, ingresa con saturación de 80% al 0,21, PaFi: 250, ¿Que terapia debe iniciarse?
- A. Oxígeno en bigotera
- B. Nebulizaciones con Beta agonista
- C. Cánula de alto flujo
- D. Ventilación mecánica
56. Adulto mayor que estando en centro comercial y próximo a usted, pierde súbitamente la conciencia, rápidamente evalúa que no hay riesgo situacional. ¿Cuál es la secuencia correcta de su accionar?
- A. Diagnosticar que está en parada cardíaca y de ser así pedir ayuda e iniciar 30 compresiones toracicas
- B. Verificar que no respira y de ser así dar 2 respiraciones de rescate y luego dar golpe precordial.
- C. Verificar que no hay pulso, llamar al 116 y poner la cabeza hacia el lado derecho.
- D. Evaluar si respira, de no hacerlo, dar golpe precordial luego 2 respiraciones y 15 compresiones por 2 minutos.

57. Primigesta de 27 semanas, en su primer control prenatal refiere que tiene factor Rh negativo, la primera medida que va a realizar Ud. es solicitar:
A. Grupo sanguíneo y factor Rh al esposo
B. Test de Coombs indirecto
C. Aplicar la inmunoprofilaxis
D. Test de Coombs directo
58. Gestante con preeclampsia severa en trabajo de parto, recibe sulfato de magnesio para evitar las convulsiones ¿Cuál parametro NO es el indicado para evidenciar una intoxicación ?
A. Frecuencia cardiaca.
B. Frecuencia respiratoria.
C. Reflejos osteotendinosos.
D. Diuresis horaria.
59. Gestante de 34 semanas, confiable, altura uterina de 28 cms., edad gestacional, estimada por ecografía, de 33 semanas por diametro biparietal y longitud de femur, y 29 semanas por circunferencia abdominal. El manejo más adecuado es solicitar:
A. Ecografia doppler.
B. Terminar la gestación.
C. Perfil biofísico.
D. Prueba no estresante.
60. Trabajador de 34 años, refiere que en su familia, desde hace dos días, se encuentran tres integrantes afectados por COVID-19, el no tiene sintomas pero su prueba es positiva, la unidad de salud ocupacional debe indicar:
A. aislarlo por quince días y monitorearlo
B. pedirle una prueba en la empresa
C. que continúe laborando porque es asintomático
D. que vuelva a venir si presenta sintomas
61. Gestante de 38 semanas, presenta contracciones uterinas frecuentes. Antecedente de infección por VIH-SIDA en tratamiento. ¿ Cual es la condicion para decidir si el manejo del parto es por via vaginal?
A. Carga viral de VIH < 1000 copias/ml.
B. Dilatacion de 3 cm.
C. Membranas íntegras.
D. Pródromos de trabajo de parto.
62. La obesidad no corregida previa al embarazo, se asocia con:
A. Diabetes y feto macrosómico.
B. Hipotiroidismo y feto macrosómico.
C. Hipertiroidismo y bajo peso al nacer.
D. Diabetes y RCIU.
63. Mujer de 27 años de edad, nulípara, con antecedente de lupus eritematoso diseminado y presencia de anticuerpos antifosfolípidos, solicitando un método de planificación familiar. según la situación se indicaría:
A. Dispositivo intrauterino T de cobre.
B. Ligadura tubárica.
C. Anticonceptivos orales combinados.
D. Minipildora.
64. Mujer de 32 años con amenorrea secundaria de seis meses, recibe anticonceptivos orales y al suspenderle no menstrua. ¿A que nivel se encuentra la falla?
A. Uterino.
B. Hipotalámico.
C. Hipofisis.
D. Ovario.

65. Mujer de 28 años de edad, con dolor en ambas fosas iliacas, le realizaron hidrosonografía 4 días antes. Se detecta dolor a la movilización del cuello uterino y palpación de los anexos ¿Cuál sería el diagnóstico más adecuado?
- A. Enfermedad Inflamatoria Pélvica.
- B. Perforación uterina.
- C. Dolor pélvico crónico .
- D. Endometriosis.
66. Un síntoma de Covid-19 es la pérdida del sabor. La causa más probable es que los receptores del sabor no interactúen con las moléculas del olor, por ello los estímulos no serían transportados al sistema nervioso central para su percepción. ¿Qué tipo de células poseen dichos receptores?
- A. Neuroepiteliales
- B. Neuroblastos
- C. Stem cell
- D. Mioblastos
67. Mujer de 56 años de edad, que de manera paulatina presenta caída de los párpados y visión doble. Acude a la consulta médica y le diagnostican enfermedad autoinmune que afecta la placa mioneural. ¿Cuál es el defecto molecular más importante en esta patología?
- A. Destrucción de receptores de la acetilcolina
- B. Bloqueo de la liberación de la acetilcolina
- C. Incremento de la acetilcolinesterasa
- D. Destrucción de los canales de calcio postsinápticos
68. Varón de 40 años, alcohólico, obeso. Se somete a estudios encontrando los siguientes hallazgos relevantes: palidez, hemoglobina: 9 g/dl, macrocitosis. vitamina B12 disminuida, ácido fólico normal. Biopsia gástrica: gastritis crónica con atrofia de las glándulas fúndicas. ¿Cuál de las siguientes sustancias estaría deficiente y explicaría el cuadro?
- A. Factor intrínseco
- B. Gastrina
- C. Urogastrona
- D. Defensina
69. Mujer de 16 años de edad, con 15 semanas de gestación, acude por sangrado vaginal escaso, náuseas y vómitos excesivos. PA: 100/58 mm Hg, pulso: 110 x', mucosas deshidratadas, Altura uterina de 19 cm, frecuencia cardiaca fetal ausente, sangre en vagina. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Mola hidatiforme.
- B. Muerte fetal temprana.
- C. Aborto diferido.
- D. Amenaza de aborto.
70. Gestante de 15 semanas con dolor en hipogastrio, pérdida de sangre y líquido amniótico. Al examen los orificios cervicales están abiertos y se confirma pérdida de líquido. ¿Cuál es su presunción diagnóstica?
- A. Aborto inevitable.
- B. Aborto incompleto.
- C. Aborto frustrado.
- D. Aborto inminente.
71. Mujer de 39 años con múltiples gestaciones. Antecedente de usar captopril. En su primer control con 10 semanas de gestación se detecta la PA = 150/95, asintomática. ¿Cuál es el antihipertensivo más seguro para esta gestante?
- A. Metildopa.
- B. Captopril.
- C. Hidralazina.
- D. Nifedipino.

72. Mujer de 16 años, con embarazo de 15 semanas, acude a control prenatal y desea saber a que complicación esta menos expuesta por su edad cronológica. Señale la respuesta correcta:
A. **Diabetes Mellitus.**
B. Hipertensión arterial.
C. Parto pretérmino.
D. Anemia ferropénica.
73. Mujer de 23 años que acude a emergencia por haber sufrido agresión sexual, es evaluada por médico legista y luego por el gineco-obstetra. Se decide indicar profilaxis para infecciones de transmisión sexual ¿Cuál es el esquema?
A. **Ceftriaxona, 250 mg, vía intramuscular una sola dosis.**
B. Azitromicina, 500 mg, vía oral, una sola dosis.
C. Metronidazol, 500 mg vía oral, una sola dosis.
D. Levonorgestrel 750 vía oral, por 5 días.
74. Mujer de 68 años, presenta incontinencia urinaria de esfuerzo. Urocultivo negativo, el estudio de urodinamia revela: primer deseo miccional a los 400cc y deseo imperioso de micción a los 800cc. ¿Cuál es el diagnóstico?
A. **Vejiga neurogénica**
B. Incontinencia urinaria de esfuerzo
C. Cistitis intersticial
D. Incontinencia urinaria de stress
75. Niño de 2 años presenta dolor paroxístico abdominal tipo cólico que se acompaña de vómitos intermitentes y deposiciones muco sanguinolentas. Examen: tumoración alargada abdominal en cuadrante superior derecho. ¿Cuál es el diagnóstico probable?
A. **Intususcepción**
B. Linfoma
C. Divertículo de Meckel
D. Enfermedad de Hirschsprung
76. Mujer de 40 años acude por dolor abdominal, vómitos, distensión, no flatos. Antecedentes: "cólicos" a repetición. Examen: abdomen distendido y doloroso, RHA (-). Rx abdomen: niveles hidroaéreos, neumobilia e imagen ovalada radio opaca en CID. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
A. **Ileo biliar**
B. Apendicitis aguda
C. Colecistitis aguda
D. Pancreatitis aguda
77. Varón de 74 años, diabético e hipertenso, con dolor en pantorrillas al deambular y que calma de inmediato al reposo, calambres, aumento de volumen y disminución de pulso pedio. Angiotomografía: calcificación de arteria tibial posterior, lesión estenótica menor del 50% ¿Cual es el diagnóstico más probable?
A. **Claudicación intermitente**
B. Síndrome compartimental crónico
C. Claudicación venosa
D. Quiste Baker sintomático
78. Mujer de 37 años, obesa, usuaria de anticonceptivos orales. Consulta por aumento de volumen de la extremidad inferior derecha, dolor a la marcha, signo de Homans(+), piel violácea, pulsos presentes. ¿Qué estudio se recomienda para precisar el diagnóstico?
A. **Ecografía Duplex**
B. Pletismografía
C. Dímero D
D. Venografía RMN

79. Varón de 14 años que acude por hinchazón y dolor de escroto derecho. Al examen: testículo aumentado de tamaño y doloroso. Prueba de transiluminación (+). ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
A. Hidrocele
B. Criptorquidia
C. Seminoma
D. Torción
80. Mujer de 56 años, ingresa a emergencia por dolor intenso, hematuria y fiebre. Antecedente: infecciones urinarias a repetición. Al Examen: PPLD(+) y PRUSD(+) . Varios urocultivos: proteus sp. UROTEM: litiasis coraliforme en riñón derecho. ¿Cuál es la composición probable del cálculo renal?
A. Estruvita
B. Oxalato cálcico
C. Ácido úrico
D. Urato de amonio
81. Varón de 65 años, inicia enfermedad con nicturia y hemospermia de manera súbita. Antecedentes: Padre falleció de cáncer de próstata. TR: próstata indurada. APS: 11,5 ng/ml. Gleason < 6. TEM: No extensión extra prostática. ¿Cuál es el tratamiento indicado?
A. Prostatectomía Radical
B. Radioterapia y Hormoterapia
C. Hormonoterapia y Quimioterapia
D. Orquidectomía y Radioterapia
82. Diabético de 65 años que acude por celulitis en miembro inferior, al momento metabólicamente controlado. ¿Cuál es la antibioticoterapia indicada?
A. Ciprofloxacino+ clindamicina
B. Cefazolina + amikacina
C. Clindamicina + gentamicina
D. Cefalexina solamente
83. Varón de 30 años, que hace 6 horas sufre accidente de tránsito. Al examen: herida con abundante restos de piedras y tierra con compromiso de partes blandas. ¿Cuál de los siguientes es el tratamiento antibiótico de elección?
A. Ceftriaxona y metronidazol
B. Cefazolina y penicilina
C. Cefradina y ciprofloxacino
D. Amoxicilina y clindamicina
84. Varón de 32 años que hace 4 horas sufrió accidente de tránsito en motocicleta. Al examen: estable, en pierna derecha se evidencia herida de 12 cm con exposición ósea, contaminación severa, denudación perióstica, pulsos periféricos normales. ¿Cuál es el tratamiento de elección?
A. Lavado y desbridamiento
B. Lavado y fijación externa
C. Antibióticos y lavado
D. Irrigación y osteosíntesis
85. Varón de 35 años, hace tres días sufre herida punzopenetrante en muslo derecho. Examen: MEG, en muslo derecho piel oscura y ampollas con líquido rojo vinoso, dolor y crepitación. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
A. Gangrena gaseosa
B. Síndrome compartimental
C. Gangrena de Fournier
D. Trombosis arterial

86. Mujer de 32 años, sin antecedentes de importancia es sometida a una colecistectomía laparoscópica por litiasis biliar. En el posoperatorio inmediato dolor en hipocondrio derecho que no se condice con una evolución normal. Examen: dolor en hipocondrio derecho, no reacción peritoneal. En la reevaluación efectuada 6 horas después, el dolor se ha incrementado, hay náuseas y taquicardia. ¿Cuál es su sospecha diagnóstica?
- A. Biloma
B. Coleperitoneo
C. Peritonitis biliar
D. Sepsis abdominal
87. Mujer de 38 años, con diagnóstico de hernia crural derecha complicada por probable estrangulación y que se reduce en forma inadvertida en el momento de la anestesia general. ¿Cuál es el abordaje aconsejable en este caso?
- A. Laparotomía mediana
B. Laparotomía paramediana
C. Inguinal derecha
D. Posterior
88. Varón de 61 años, con diagnóstico de úlcera gástrica perforada hace 12 horas. Examen: Dolor, contractura y resistencia abdominal. Rx. Neumoperitoneo. Leucocitosis:13,000/mm. ¿Cuál es la operación indicada en esta emergencia?
- A. Resección
B. Cierre simple
C. Píloroplastia
D. Gastrectomía- subtotal
89. Mujer de 50 años, a la cual se le retira una sonda nasogástrica, inmediatamente después comienza con epistaxis. ¿Cuál es el tratamiento de elección?
- A. Taponamiento nasal anterior
B. Taponamiento nasal posterior
C. Cauterización
D. Pegamento
90. Varón de 50 años, a quien es necesario realizarle un bloqueo del plexo braquial por lo menos durante dos horas como mínimo. ¿Cuál de los siguientes anestésicos locales aconsejaría utilizar?
- A. Bupivacaína
B. Cloroprocaína
C. Procaína
D. Lidocaína
91. Mujer de 70 años que sufre una caída con la mano en extensión. Examen: dolor en el tercio distal del húmero, pequeño hematoma. Rx: fractura lineal distal del húmero con mínimo desplazamiento. ¿Cuál es el tratamiento aconsejable?
- A. Férula con el codo flexionado 90°
B. Férula por coaptación
C. Fijación con placa
D. Prótesis
92. Varón de 31 años, que sufre trauma torácico por atropello (accidente de tránsito por auto). En la Emergencia: dolor en hemitórax derecho, insuficiencia respiratoria marcada, ingurgitación yugular, PA: 80/60mmHg. Examen: murmullo vesicular disminuido en hemitórax derecho, hipersonoridad a la percusión en el mismo lado. ¿Cuál es su impresión diagnóstica?
- A. Neumotórax a tensión
B. Hidrotórax
C. Taponamiento cardíaco
D. Fractura costal múltiple

93. Varón de 27 años, llega a la Emergencia por presentar herida punzopenetrante en la región precordial. Pálido, disneico, hipotenso, se observa ingurgitación yugular y apagamiento de los ruidos cardíacos. ¿Cuál es el diagnóstico probable?
A. Taponamiento cardíaco
B. Neumotórax a tensión
C. Neumotórax simple
D. Hemotórax
94. Varón de 35 años operado en la infancia por presentar criptorquidia. Hace dos meses nota tumoración en el testículo derecho de 3x3 cm indoloro. La ecografía documenta dicha tumoración. No se palpan ganglios inguinales. ¿Cuál es su sospecha diagnóstica?
A. Cáncer testicular
B. Linfoma
C. Hernia inguinal
D. Hidrocele
95. Varón de 26 años, al que se le realizó una hernioplastia inguinal anterior con malla, por presentar hernia inguinal indirecta derecha. Cinco días después de la intervención refiere temperatura 38.5°. Examen: dolor y aumento testicular derecho. ¿Cuál es el diagnóstico probable?
A. Orquitis
B. Recidiva
C. Hematocele
D. Hidrocele
96. Varón de 40 años, que sufre una caída desde el 2do piso. Llega a la Emergencia confuso, con pérdida de líquido cefalorraquídeo por la nariz. Examen: PA: 100/50mmHg, FR: 22x'. signo de "ojo de mapache", anisocoria y otorragia derecha. Glasgow: 12. TC de cráneo: fractura de esfenoides y mastoides derechas. ¿Cuál es el diagnóstico?
A. Fractura base de cráneo
B. Fractura bóveda de cráneo
C. Hematoma epidural
D. Hematoma subdural
97. Varón de 65 años, con diagnóstico de compresión del tallo encefálico por hemorragia en la fosa posterior. Examen: agitación, obnubilación progresiva e hipertensión endocraneana. ¿Cuál es la conducta más apropiada?
A. Ventriculostomía y craneotomía suboccipital
B. Angiografía y craneotomía
C. Ventilación para disminuir Pa CO2
D. Uso de manitol
98. Varón de 30 años, que sufre despiste con su auto. Se le diagnostica fractura de Jefferson (fractura por estallamiento del anillo cervical 1, menor de 7mm). ¿Cuál es el tratamiento aconsejable?
A. Collar rígido
B. Chaleco con halo
C. Fusión quirúrgica
D. Exploración quirúrgica
99. Niño de un año y medio, con displasia luxante de cadera no tratada que esta progresando a una luxación crónica. ¿Cuál es el tratamiento de elección?
A. Liberación capsular y tenotomía del aductor
B. Uso de arnés de Pavlik
C. Osteotomía proximal del fémur
D. Osteotomía pélvica y tenotomía del abductor

100. Recien nacido, con vómito bilioso y distensión abdominal mínima, en el que se sospecha una obstrucción intestinal de recien nacido. ¿Cuál es el procedimiento que solicitaría?
- A. Rx abdominal en decúbito lateral
B. Ecografía abdominal
C. Rx abdominal en decúbito dorsal
D. Laparotomía inmediata
101. Mujer de 19 años quien la noche anterior, tras una discusión familiar, se encerró en su dormitorio. En la mañana es encontrada tendida sobre su cama con la piel fría y una respiración poco perceptible. En emergencia entra en un coma profundo con pupilas puntiformes, bradipnea y cianosis. Tras el abordaje inicial, se le administró flumazenilo sin mejoría ¿Cuál será la causa más probable de intoxicación de esta paciente?
- A. Barbitúricos
B. Carbamatos
C. Benzodiacepinas
D. Fenitoina
102. Mujer de 34 años, acude a Emergencia por presentar 3 semanas de fiebre continua en las tardes, cefalea intensa, diarreas, tos y hematoquecia. Al examen: PA:70/40mmHg. FC:120x' FR:22x'. ¿Cuál es la complicación que presenta?
- A. Shock por Hemorragia gastrointestinal
B. Endocarditis + Perforación intestinal
C. Bronquitis Aguda
D. Artritis séptica
103. Un paciente hospitalizado presenta disnea súbita con hipoxemia, se descarta problema coronario. La radiografía de tórax es normal. Señale cual sería el diagnóstico más probable.
- A. Tromboembolismo pulmonar
B. Neumonía atípica
C. Neumonía intrahospitalaria
D. Crisis de ansiedad
104. Varón de 28 años acude para evaluación de riesgo quirúrgico de cirugía programada. Al examen : PA: 200/135 mmHg en miembros superiores, FC 60 x'. regular. Soplo sistólico en mesocardio irradiado a espalda II/VI. Pulso femoral pequeño. ¿Cuál es su probable diagnóstico?
- A. Coartación de aorta
B. Estenosis aórtica
C. Estenosis mitral
D. Enfermedad de Takayasu
105. Mujer de 69 años, durante 2 semanas estuvo en cama por neumonía vírica complicada con neumonía bacteriana. Al examen: edema y dolor a la palpación en pierna derecha que se incrementa con el movimiento. ¿Qué término describe mejor este trastorno?
- A. Trombosis de venas profundas
B. Venas varicosas
C. Linfedema
D. Coagulación intravascular diseminada
106. Mujer de 60 años, a las 6 horas de pérdida de ser querido, acude a emergencia por presentar cuadro de dolor torácico opresivo, asociado a cambios en el segmento ST del EKG y por elevación de enzimas cardíacas. A los 7 días presenta remisión completa de los cambios en el EKG y no presenta secuelas. ¿Cuál es el probable diagnóstico?
- A. Miocardiopatía de Tako-tsubo
B. Infarto agudo de miocardio
C. Angina inestable de alto riesgo
D. Síndrome X

107. Varón de 62 años, hipertenso controlado con captopril y amlodipino. Cursa con tos seca intermitente. Evaluado por neumología y otorrinolaringología sin hallazgos contributivos. La conducta apropiada a seguir es:
A. retirar captopril
B. agregar acetilcisteína
C. retirar amlodipino
D. agregar codeína
108. Varón de 32 años, antecedente de síndrome de Marfan, dolor torácico de inicio brusco, desgarrante. Examen. PA:190/10 mmhg (Brazo derecho) 90/60 mmhg (Brazo izquierdo). FC: 120x', SO₂: 97%. EKG: taquicardia sinusal. Rx. de tórax: mediastino ensanchado. ¿Qué medicación utilizaría?
A. Betabloqueadores
B. Digitálicos
C. Anticoagulantes
D. Antiagregantes
109. Mujer de 44 años, refiere hace 2 semanas equimosis múltiples, debilidad y tos intensa con esputo amarillento. Al examen: T° 38,4 °C y crepitantes en ambos campos pulmonares. Laboratorio: leucocitos 1.400/mm³; Hb 7,2 g/dl; plaquetas:35.000/mm³. En su anamnesis ¿Cuál es la información que usted debe buscar para llegar al diagnóstico?
A. Exposición previa a medicamentos
B. Antecedentes familiares de anemias
C. Hábitos dietéticos permanentes
D. Infecciones bacterianas recientes
110. Varón de 35 años, con fiebre de 02 meses de evolución, baja de peso, que ingresa al servicio de emergencia por déficit motor agudo de hemicuerpo izquierdo. Antecedente de fiebre reumática en la infancia. Al examen: Ruidos cardiacos rítmicos, soplo de sistólico irradiado a la axila. Ecocardiograma: soplo de regurgitación mitral. ¿Cuál es la causa más probable del daño neurológico?
A. Endocarditis infecciosa
B. Fiebre reumática
C. Fibrilación auricular
D. Síndrome antifosfolipídico
111. Varón de 38 años, desde hace 2 meses tos productiva y progresiva pérdida de peso. Desde hace 2 semanas dolor precordial tipo hincada que aumenta con la inspiración. Al examen: ruidos cardiacos de muy baja intensidad. Rx Tórax: cardiomegalia leve. ¿Cuál es el diagnóstico más probable ?
A. Pericarditis tuberculosa
B. Síndrome de Tietze
C. Cardiopatía isquémica
D. Síndrome de Dressler
112. Mujer de 25 años refiere desde hace 3 años artralgias. Examen: palidez, no deformidades articulares. Laboratorio: leucocitos 5.890/mm³; Hb 12,5 g/dl; plaquetas 217.000/mm³. Frotis de sangre periférica: hipocromía y microcitosis. Hierro total y ferritina normales. Electroforesis de hemoglobina: HbA1: 93%, HbA2: 5,8% y HbF:1,2%. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
A. β -talasemia menor
B. Anemia hemolítica autoinmune
C. Anemia ferropénica
D. Infección por plasmodium vivax
113. Varón de 20 años, promiscuo sexual, hace 1 semana úlcera indolora en el pene. Al examen físico: lesión, de 0,6 cm, de base firme eritematosa y bordes muy bien delimitados. Laboratorio: lesión con espiroquetas móviles. Esta inflamación se caracteriza por ser:
A. perivascular con células plasmáticas
B. aguda con formación de abscesos
C. granulomatosa con caseificación
D. gomosa con necrosis

114. Varón de 23 años, desde hace 2 semanas malestar general, febrícula y odinofagia. Al examen: T° 37,6 °C, orofaringe eritematosa, no exudados. Linfadenopatías dolorosas en región cervical, axilar e inguinal. Laboratorio: Linfocitosis con cambios citopáticos virales ¿Cuál es el factor de riesgo causante ?
- A. Contacto personal estrecho (besos)
 - B. Picadura de zancudo aedes
 - C. Consumo de ostras crudas
 - D. Exposición a orina de roedor
115. Mujer de 49 años, refiere durante los últimos 20 años episodios limitados de diarrea con dolor. Hace 1 mes dolor cólico abdominal y diarreas seguidas. Laboratorio: Thevenon positivo. Colonoscopia: inflamación difusa y continua de la mucosa con úlceras superficiales desde el recto hasta el colon ascendente. Biopsia: criptitis e infiltrado mononuclear. ¿Qué enfermedad aparece con mayor frecuencia como complicación?
- A. Adenocarcinoma de colon
 - B. Diverticulitis colónica
 - C. Fístula perirrectal
 - D. Colitis pseudomembranosa
116. Varón de 27 años con dolor intenso súbito abdominal. Examen físico: dolor y distensión abdominales difusos, no se identifican ruidos hidroaéreos. Pasa a cirugía, resección de íleon terminal de 27 cm con superficie serosa firme y eritematosa. Hallazgos microscópicos: inflamación transmural con presencia de granulomas. ¿Qué complicación es más probable que pueda desarrollar el paciente?
- A. Fístula enterocutánea
 - B. Adenocarcinoma
 - C. Absceso hepático
 - D. Trombosis arteria mesentérica
117. Varón de 21 años, desde hace 1 año refiere deposiciones voluminosas, malolientes, flatulencia y pérdida de peso. Niega dolor abdominal, hematemesis y melena. Abdomen: no se palpan masas, ruidos hidroaéreos presentes. Ecografía de abdomen normal. Se solicita examen de heces. ¿Cuál es el hallazgo de laboratorio más probable?
- A. Aumento de grasa en las heces
 - B. Trofozoítos de Entamoeba histolytica
 - C. Sangre oculta
 - D. Quistes de Giardia lamblia
118. Varón de 61 años con antecedente de IMA, hace 24 h. presenta dolor abdominal y diarrea sanguinolenta. Al examen: dolor difuso en el abdomen y ruidos hidroaéreos ausentes. Rx simple de abdomen no se identifica aire libre. Laboratorio: Hemograma, amilasa, lipasa y bilirrubina séricas normales. La HbA1c (hemoglobina glicosilada) es del 10%. Evoluciona con hipotensión. ¿Cuál es el diagnóstico probable?
- A. Infarto intestinal
 - B. Colecistitis
 - C. Colitis pseudomembranosa
 - D. Apendicitis
119. Varón de 21 años, que presenta muerte súbita mientras practicaba deporte de competencia, padre falleció a temprana edad también en forma súbita. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Miocardiopatía hipertrófica
 - B. Tromboembolismo pulmonar
 - C. Miocardiopatía dilatada
 - D. Síndrome coronario agudo
120. Varón de 55 años, desde hace 6 meses presenta disfagia progresiva. Endoscopia digestiva alta: áreas de mucosa eritematosa a 3 cm por encima de la línea Z. Bx de esófago distal: epitelio cilíndrico simple con células caliciformes. Pensando en complicaciones posteriores. ¿Cuál es la probable?
- A. Adenocarcinoma
 - B. Acalasia
 - C. Carcinoma epidermoide
 - D. Formación de divertículos

121. Mujer de 68 años hospitalizada por infarto cerebral. 2 semanas después al comenzar a caminar presenta súbitamente disnea grave con dolor torácico y diaforesis. Se halla un Dímero D > 500 ng/ml. ¿Cuál sería el siguiente examen a realizar?
- A. Angio TEM
B. Rayos x
C. Doppler
D. Cateterismo cardiaco
122. Niño de 12 años, padre en tratamiento antituberculoso desde hace 1 mes. Consulta por fiebre, estridor inspiratorio y tos no productiva. El PPD es positivo. Auscultación pulmonar no muestra semiología anormal. Se le toma RX de tórax en donde se espera encontrar:
- A. adenopatías hiliares
B. nódulos pulmonares miliares
C. consolidación neumónica
D. cavitación en el lóbulo superior
123. Varón de 20 años, previamente sano, se tropieza y cae al suelo mientras corre. Súbitamente experimenta disnea pronunciada. Al examen: no se ausculta murmullo vesicular en hemitorax derecho. Rx de tórax: desplazamiento del mediastino de derecha a la izquierda. Se coloca un tubo de tórax en el lado derecho y se observa salida de aire. ¿Cuál es la patología más probable?
- A. Enfisema acinar distal
B. Asma bronquial
C. Hemotórax espontáneo
D. Embolismo graso
124. Mujer de 28 años portadora de HTLV1. Acude por presentar diarrea líquida profusa y tos. Laboratorio: leucocitos 12.900/mm³, con discreta neutrofilia, 8% de monocitos y 14% de eosinófilos. Muestra de heces y esputo: larvas rabditoideas. ¿Cuál es la infección más probable?
- A. Estrongiloidosis
B. Ascariasis
C. Oncocercosis
D. Esquistosomiasis
125. Mujer de 64 años refiere disnea. Radiografía de tórax muestra derrame pleural del lado derecho. Se realiza toracocentesis: relación de concentración de proteína total en el líquido pleural de 0,38; nivel de lactato deshidrogenasa (LDH) de 125 IU; relación de concentración de LDH en el líquido pleural de 0,46. ¿Cuál es el diagnóstico más probable en este paciente?
- A. Insuficiencia cardíaca congestiva
B. Uremia
C. Embolia pulmonar
D. Sarcoidosis
126. Varón de 55 años, campesino de Lurín, presenta hace 7 días presenta fiebre, cefalea, mialgias intensas e ictericia. Al examen: inyección conjuntival, exantema en tórax. Laboratorio: AST/ALT no superan 5 veces el valor normal. ¿Cuál es el tratamiento indicado?
- A. Penicilina EV
B. Levofloxacino EV
C. Vancomicina EV
D. Imipenem EV
127. Mujer de 25 años, refiere desde hace 2 días fiebre asociada a cefalea, dolor retroorbitario, artralgias y mialgias. Hace 10 días viaja a Piura. Al examen: adenopatías e inyección conjuntival. ¿Cuál es el agente que la transmite?
- A. Aedes aegypti
B. Flebotomus papatasi
C. Xenopsylla cheopis
D. Pediculus capitis

128. Adolescente de 12 años en consulta por inflamación del ojo izquierdo. Examen: edema bupalpebral unilateral, adenopatía preauricular, hiperemia de la conjuntiva. Antecedente: precedente de un valle costero de la región suroccidental del Perú. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Tripanosomiasis
B. Loxocelismo
C. Bartonelosis
D. Latrodectismo
129. Para saber qué regiones fueron beneficiadas con una intervención que buscó reducir la discapacidad prematura, el Ministro de Salud debe solicitar:
- A. carga global de enfermedad
B. ensayos clínicos
C. estudios descriptivos
D. el ASIS
130. Lactante de 4 meses que no presenta cicatriz ni nódulo de BCG, con certificado de inmunizaciones completo ¿Qué conducta se deberá adoptar?
- A. No requiere revacunación
B. Revacunar de inmediato
C. Revacunar al ingreso escolar
D. Revacunar al año de edad
131. Conocido cantante de 31 años, sufre una hemorragia cerebral casi fatal, sometido a craneotomía descompresiva, actualmente en ventilación mecánica, en tratamiento de sepsis, poca al tratamiento, pronóstico muy malo. ¿Cuál conducta es la adecuada ?
- A. Cuidados paliativos
B. Derivar a hospital de mayor resolución
C. Rotar a antibióticos más potentes
D. Reintervención quirúrgica
132. Muere un hombre adulto en su comunidad, los pobladores dicen que se cayó de un árbol muy alto y que se encontraba solo, le solicitan que otorgue el certificado de defunción. ¿Cuál es la actitud correcta?
- A. Comunicar al Ministerio público
B. Otorgar el certificado
C. Realizar la necropsia
D. Indagar con más pobladores
133. Mujer de 26 años, con baja de peso, temblorosa, piel caliente, hiperfagia, diarreas frecuentes. Hallazgos: T°:39°C. taquiarritmia. desorientada. Signos de insuficiencia cardíaca. Gammagrafía tiroidea con hipercaptación. ¿Cuál es el probable diagnóstico?
- A. Tormenta tiroidea
B. Feocromocitoma
C. Tirotoxicosis facticia
D. Bocio hiperfuncionante
134. Niño de 2 años con ITU recurrente, episodios de fiebre, alteraciones en la ecografía renal, signos de disfunción del tracto urinario inferior, antecedentes familiares de reflujo vésico uretral. ¿Qué examen sería de mayor elección para el diagnóstico?
- A. Cistouretrografía miccional seriada
B. Ecografía vías urinarias
C. Gamagrafía renal
D. Cistografía

135. Niña de 3 años, postración permanente por Parálisis Cerebral Infantil, ingresa de emergencia por deshidratación severa y diarreas acuosas, se le indica balance hidroelectrolítico estricto, sonda nasogástrica y vesical. A los 2 días presenta malestar general y T: 39°C. ¿Cuál es el examen auxiliar mas pertinente?
- A. Urocultivo y antibiograma
 - B. Frotis sanguíneo con tinción Gram
 - C. Hemocultivo y antibiograma
 - D. Mielocultivo y recuento diferencial
136. Niño de 6 meses, tos y fiebre desde hace 5 días. Examen: Fr: 60x', T: 38.5°C. , retracción sub costal, discreta cianosis y crepitantes en ambos campos pulmonares. Hemograma: leucocitosis con desviación izquierda. ¿Cuál es el antibiótico indicado?
- A. Ceftriaxona
 - B. Dicloxacilina
 - C. Penicilina G sódica
 - D. Oseltamivir
137. Varón de 23 años, hace 15 días estuvo en un país con transmisión de sarampión, presenta fiebre y erupción exantemática máculo papular generalizada, no vesicular y tiene resultados ELISA IgM (+) ¿Como se clasifica el caso?
- A. Importado
 - B. Sospechoso
 - C. Autóctono
 - D. Inmunizado
138. Neonato de 34 semanas de EG, 48 horas de vida , presenta taquipnea y vómitos post prandiales. FC:150x', FR: 60x', T° 37.5°C. Hipoactivo, hidratado, con temblores en manos. Hemograma normal, glicemia 40 mgr/dl ¿Cuál es el tratamiento indicado?
- A. 200mgr/kg glucosa EV
 - B. Aportar leche materna
 - C. Dar leche maternizada
 - D. Solución glucosada al 5% VO
139. RN producto de primera gestación, nacido de parto vaginal, APGAR de 3 al minuto. Entra en apnea con FC de 90x'. No se recupera con la aspiración ni con estimulación táctil ¿Cuál es la conducta a seguir?
- A. Ventilación a presión positiva
 - B. Aporte de oxígeno en mascarilla
 - C. Aplicar Adrenalina EV
 - D. Realizar masaje cardíaco
140. Cuando se desea saber la relación entre calidad de agua y enfermedades diarreicas agudas y solo se dispone de información de casos a nivel de localidad ¿Cual es el estudio epidemiológico que se debe plantear?
- A. Ecológico
 - B. Transversal
 - C. Cohorte
 - D. Casos y controles
141. Adulto ingresa a emergencia con disnea de dos días que ha empeorado en las 6 últimas horas. Examen: Luce diaforético, agotado,taquicárdico, y taquipneico. PaO2: 50 mmHg. SO2:78% ¿ Cúal es el tratamiento a seguir?
- A. Ventilación mecánica
 - B. Nebulizaciones
 - C. Antibioticoterapia
 - D. Oxígeno por cánula binasal
142. ¿Desde y hasta cuándo se indica la suplementación profiláctica de Calcio en las gestantes?
- A. Desde las 20 semanas hasta el termino de la gestación
 - B. Hasta las 12 semanas de la gestación
 - C. Desde las 13 hasta las 19 semanas de la gestación
 - D. Las ultimas 4 semanas de la gestación

143. En el control de crecimiento y desarrollo por etapa de vida en los establecimientos del Perú, ¿Cuántos controles se indica al niño en el primer año de vida?
- A. 4 en el primer mes y uno cada mes
 - B. 6 en el año bimensual
 - C. 4 en el año , tres en el último trimestre
 - D. 2 en el año cada seis meses
144. Mujer de 38 años con episodios de rinorrea y congestión nasal por los cambios de temperatura ambiental. Examen: hipertrofia de cornetes. Pruebas cutáneas negativas. No detecta IgE , ni eosinofilia. ¿Cuál es el tipo de rinitis?
- A. Vasomotora
 - B. Alérgica
 - C. Crónica
 - D. Atrófica
145. Se evalúa a escolar por síndrome nefrítico con antecedente de infección de piel hace 10 días, se inicia tratamiento. Señale ¿ Qué medicación NO se incluye en el manejo inicial?
- A. Corticoides
 - B. Restricción hídrica
 - C. Furosemida
 - D. Manitol
146. En un grupo de 1,000 personas aparecen 45 casos nuevos de una enfermedad ¿cual de las siguientes afirmaciones es correcta?
- A. La incidencia es de 45 por 1000
 - B. La prevalencia es de 45 por 1000
 - C. El riesgo relativo es de 45 por 1000
 - D. El riesgo relativo es de 45 por 1000
147. En la prevención de la transmisión de tuberculosis pulmonar, el uso de mascarillas, cubrirse la boca y nariz al toser, estornudar o reír, es un nivel de prevención:
- A. primaria
 - B. secundaria
 - C. terciaria
 - D. mixta
148. En el norte del Perú ocurren aún casos de peste neumónica. Se considera como CONTACTO CERCANO a toda persona que,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
- A. estuvo a menos de 2 metros de distancia de un paciente con peste
 - B. ha visitado al enfermo un período de 7 días antes del inicio de la enfermedad
 - C. asistió al velatorio de un fallecido por peste
 - D. que atendió sanitariamente al paciente
149. Cuando se administra una vacuna. ¿Qué tipo de inmunidad se induce?
- A. Activa
 - B. Pasiva
 - C. Mixta
 - D. Heterógrada
150. En un hospital se aíslan en los suministros de agua potable, pseudomonas y otras bacterias gram negativas, inmediatamente se toman medidas contra la transmisión por vía
- A. vehículo
 - B. aérea
 - C. vectorial
 - D. fluidos

151. Varón de 53 años, cirrótico, Child Pugh C, ingresa por dolor y distensión abdominal, fiebre. Paracentesis: recuento celular de neutrófilos mayor de 250 cel/mm. ¿Qué tratamiento indicaría?
- A. Cefalosporina de 3ra generación
B. Derivación portosistémica
C. Paracentesis evacuadora
D. Albúmina humana
152. Niño de 2 años traído a consulta pediátrica por presentar edema palpebral y de miembros inferiores que disminuyen durante el día, orina espumosa; sin antecedente de infección respiratoria ni de piel recientes. ¿Cuál es el diagnóstico probable?
- A. Síndrome nefrótico
B. Síndrome nefrítico
C. Desnutrición severa
D. Trastorno del sodio
153. Recién nacido de 36 semanas hijo de madre diabética con controles adecuados. Desde su nacimiento presenta dificultad respiratoria severa y se encuentra en ventilación mecánica. Rx de tórax: imagen en vidrio esmerilado. ¿Cuál es el diagnóstico?
- A. Membrana hialina
B. Taquipnea transitoria
C. Período de adaptación
D. Neumonía congénita
154. Recién nacido prematuro de 29 semanas, peso: 950 gr, se encuentra en ventilación mecánica. Ante la posibilidad de presentar hemorragia intracraneana. ¿En qué momento se debería solicitar ecografía transfontanelar?
- A. Entre el 3 y 7 día
B. El primer día de vida
C. Pasada la segunda semana
D. Al décimo día
155. En el proceso de acreditación de los servicios de salud, ¿Cómo se denomina la valoración realizada por el personal de la misma institución?
- A. Autoevaluación
B. Evaluación externa
C. Retroalimentación
D. Juicio de expertos
156. Recién nacido de 2 horas, de madre sin control prenatal y con con RPM de 20 horas, presenta intolerancia oral y distensión abdominal. ¿Cuál es el diagnóstico probable?
- A. Sepsis neonatal temprana
B. Obstrucción intestinal
C. Reflujo gastroesofágico
D. APLV
157. Varón de 10 meses que presenta lactancia entrecortada, taquipnea y sudoración de cabeza. Al examen: polipneico, con retracción subcostal, FC:160/min, con hepatomegalia leve. soplo sistólico III/VI. ¿Con qué fármaco iniciaría el tratamiento?
- A. Furosemida
B. Digoxina
C. Dopamina
D. Captopril
158. La dimensión de la calidad que se refiere a las características de las instalaciones, equipos, personal y materiales de comunicación que intervienen en el servicio, constituye el componente de:
- A. aspectos tangibles
B. confiabilidad
C. respuesta rápida
D. seguridad

159. Lactante de 18 meses con lesiones pruriginosas con surcos lineales y pápulas puntiformes con costras en las muñecas, tronco, regiones interdigitales, palmas y planta de los pies y en cara. ¿Cuál es el tratamiento de elección?
- A. Permetrina
 - B. Azufre precipitado
 - C. Benzoato de bencilo
 - D. Hexacloruro de benceno
160. Lactante con prurito nocturno y lesiones recurrentes pápulo- eritematosas, descamativas con exudado seroso en cuero cabelludo, cara y regiones extensoras de extremidades . ¿Cuál es la sospecha diagnóstica?
- A. Dermatitis atópica
 - B. Psoriasis
 - C. Dermatitis alérgica
 - D. Acarosis
161. En el asma ¿Cuál es un factor biológico de mortalidad?
- A. Mala respuesta a corticoides
 - B. Exposición al humo del tabaco
 - C. Asistencia médica inadecuada
 - D. Trastorno psicológico en la madre
162. Lactante de 9 meses en MEG con rinorrea y tos productiva hace 5 días, se agrega fiebre de 39°C. Al examen: polipneico, con tiraje subcostal, repitantes focalizados, algunos roncocal y sibilantes. Hemograma con leucocitosis, neutrofilia. Rx de tórax: infiltrados alveolares en base de hemitórax derecho. ¿Cuál es el probable diagnóstico?
- A. Neumonía típica
 - B. Neumonía atípica
 - C. Bronconeumonía
 - D. Bronquitis aguda
163. Lactante, tercer día con fiebre de 39°C, irritable y anoréxico. Al examen: eritema difuso periorificiales y en flexuras junto con vesículas y ampollas flácidas. Signo de Nikolsky (+). ¿Cuál es el probable diagnóstico?
- A. Enfermedad de Ritter
 - B. Impétigo ampolloso
 - C. Pénfigo
 - D. Epidermolisis ampollosa
164. Adolescente deportista, presenta coloración blanquecina difusa y engrosamiento con separación distal de lecho ungueal del primer dedo de ambos pies. ¿Cuál es el diagnóstico probable?
- A. Micosis
 - B. Psoriasis
 - C. Deficiencia de Zinc
 - D. Traumatismo
165. Varón de 35 años, PO7 de apendicitis aguda perforada. Evoluciona con dolor abdominal y escalofríos. Al examen: T: 39°C, FR: 28/min, FC: 100/min. Abdomen distendido, RHA disminuidos, dolor a la palpación en hemiabdomen inferior, ampolla rectal vacua. TAC abdominal: imagen radio opaca en el cuadrante inferior derecho. ¿Cuál es el diagnóstico?
- A. Absceso residual
 - B. Infección del tracto urinario
 - C. Trombosis venosa profunda
 - D. Perforación de viscera hueca
166. Adolescente con dolor en 1/3 distal de muslo izquierdo que lo despierta en las noches, no cede con analgésicos local ni oral, posteriormente aumento de volumen y marcha inestable. Rx. de fémur: destrucción esclerótica de 1/3 distal de fémur. ¿Cuál es el diagnóstico probable?
- A. Osteosarcoma
 - B. Osteomielitis
 - C. Sarcoma de Ewing
 - D. Linfoma

167. Niño de 2 años presenta inflamación periorbitaria y "desviación convergente" de ojo derecho. Examen: irregularidad y ausencia de reflejo pupilar derecho. ¿Cuál es el Diagnóstico probable?
- A. Retinoblastoma
B. Vítreo hiperplásico
C. Catarata
D. Endooftalmítis
168. Niño con antecedente de infección viral, presenta bruscamente debilidad muscular progresiva y sensitiva en miembros inferiores. Examen: flaccidez muscular de piernas y con nivel sensitivo a nivel torácico medio. ¿Cuál es el Dx. probable?
- A. Mielitis transversa
B. Polineuropatía infecciosa
C. Poliomieltis
D. Meningoencefalitis
169. Paciente de 32 años, con tos crónica. Examen de esputo: BK ++, siguiendo el esquema de tratamiento se le indica Rifampicina. A la semana de iniciada la terapia presenta ictericia. El mecanismo implicado en este efecto secundario es:
- A. Inhibición de la Glucoronil transferasa
B. Lesión hepatocelular directa
C. Hemólisis intravascular
D. Obstrucción de los canalículos biliares
170. Niño de 7 años con faringoamigdalitis bacteriana hace 7 días. Al examen: edema, cefalea, tensión arterial en el percentil 90 y hematuria. ¿Cuál es el diagnóstico probable?
- A. Glomerulonefritis postestreptocócica
B. Nefritis lúpica
C. Vasculitis por hipersensibilidad
D. Síndrome de Goodpasture
171. Varón de 18 años, acude por presentar secreción purulenta por meato urinario y disuria. Antecedente: 5 días antes relación sexual casual. ¿Cuál es el tratamiento de elección?
- A. Ceftriaxona más azitromicina
B. Ciprofloxacino en dosis única
C. Metronidazol más tinidazol
D. Cefotaxima más doxiciclina
172. Escolar con 2 días de T° axilar 39 a 40° C, anorexia, cefalea persistente que se intensifica con los movimientos y vómitos. Examen: somnoliento, rigidez de nuca, signo de Brudzinsky (+), lesiones petequiales y equimosis en áreas de flexión de brazos y piernas. ¿Cuál la etiología probable?
- A. Neisseria meningitidis
B. Haemophilus influenzae tipo B
C. Staphylococcus aureus
D. Pseudomonas aeruginosa
173. Niño de 3 años, hace 5 días, malestar general, hiporexia, vómitos, dolor abdominal, fiebre, coluria y acolia. Al examen: ictericia de piel y mucosas, hepatomegalia. ¿Cuál de los siguientes análisis me confirma el diagnóstico?
- A. IgM anti VHA
B. Anti VHC
C. Ags HB
D. Anti VHE
174. Escolar presenta bruscamente dolor en testículo derecho. Examen : tumefacción y dolor a la palpación escrotal con reflejo cremasteriano ausente. ¿Cuál es el diagnóstico probable?
- A. Torsión testicular
B. Epididimitis
C. Orquitis urliana
D. Varicocele

175. Para que se produzca un brote de dengue se requiere la presencia de:
A. susceptibles, enfermo y mosquito
B. enfermo, clima, vivienda inadecuada
C. enfermo, criaderos y susceptibles
D. susceptibles criaderos y mosquitos
176. RN macrosómico de parto vaginal traumático. Al Examen: aducción y rotación interna del brazo con pronación del antebrazo: ¿Cuál es el diagnóstico probable?.
A. Parálisis de Erb- Duchenne
B. Parálisis de Klumpke
C. Fractura epifisaria del húmero
D. Fractura de clavícula
177. RN prematuro con apgar 3 al minuto y 7 a los 10 minutos. A la hora presenta mirada fija, movimientos bucolinguales (masticación y protusión de la lengua). Sospechará de convulsiones...
A. sutiles
B. clónicas
C. tónicas
D. mioclónicas
178. La más frecuente complicación inmediata del RN de peso muy bajo al nacer, es la.....
A. insuficiencia respiratoria
B. retinopatía
C. hidrocefalia
D. malabsorción intestinal
179. ¿Cuál condición, con recuento de reticulocitos normal, produce ictericia neonatal por aumento de producción?
A. Policitemia
B. Incompatibilidad ABO
C. Incompatibilidad Rh
D. Esferocitosis
180. RN de 5 horas, antecedentes: RPM de 18 horas, parto eutócico, apgar 8 al minuto, EG por Capurro 39 semanas. Al examen: T: 38°C, y débil succión. ¿Que examen permitiría establecer el diagnóstico probable?
A. Hemocultivo
B. PCR
C. Hemograma
D. Recuento plaquetas