

1. Mujer de 21 años, es traída por su madre, refiere epigastralgia, dice que siente que ha aumentado de peso como consecuencia de “episodios de atracones” de alimentos y que necesita “purga” de manera recurrente como mecanismo compensatorio. ¿Cuál es su diagnóstico?
A. **Bulimia** C. Depresión reactiva
B. Anorexia nerviosa D. Síndrome ansioso
2. Varón de 17 años, tras frustrado ingreso a la universidad hace 30 días, se encierra en su dormitorio evitando el contacto familiar y presenta sueño intranquilo e interrumpido. Familiares refieren que previamente al examen lo notaron hiperactivo, verborreico y muy autosuficiente. ¿Cuál es su diagnóstico?
A. **Estado bipolar** C. Esquizofrenia
B. Depresión mayor D. Trastorno de adaptación
3. Mujer de 62 años acude por dolor en espalda al movimiento. Ha notado reducción de estatura. Laboratorio: anemia moderada e hipercalcemia. Rx: lesiones osteolíticas en el cráneo y pelvis. ¿Cuál es su diagnóstico?
A. **Mieloma múltiple** C. Macroglobulinemia
B. Policitemia vera D. Osteoporosis severa
4. Mujer de 32 años puérpera de 24 horas presenta cefalea intensa seguida de desorientación y hemiparesia derecha. Hallazgos: T: 38.9°C, diuresis de 400 ml en 24 horas, Hb: 6 g/dl y presencia de esquistocitos en frotis de sangre periférica. Con este cuadro la terapia indicada es transfusión de:
A. **Plasma fresco congelado** C. Paquete globular
B. Sangre total D. Eritrocitos lavados
5. Mujer de 26 años, sexualmente activa, consulta por cansancio y esporádica sensación de sentir su latido cardiaco. De positivo en el examen se encuentra leve palidez y en sangre microcitos e hipocromía con niveles bajos de ferritina. La primera posibilidad es una anemia de tipo
A. **ferropénica** C. por deficiencia de vitamina B12
B. esferocítica D. por deficiencia de folatos
6. Varón de 56 años, acude por presentar hace 5 días fiebre y en la segunda noche de hospitalización sufre crisis de excitación, recibe diazepam endovenoso (10 mg en 3 minutos). A los 30 minutos ya no responde al estímulo. Examen: PA: 90/50 mmHg, FC: 120 x'; IMC:40, Glasgow: 9, no focalización, no cianosis. AGA: pH 7.24; CO₂: 70; HCO₃: 18; SatO₂: 90%. ¿Cuál es la primera terapia para indicar?
A. **Soporte ventilatorio** C. ClNa 0.9% a razón de 60 gotas/min
B. Oxigenoterapia con máscara con reservorio D. Manitol 20% 250 ml a goteo rápido
7. Varón de 65 años, 06 horas post prostatectomía presenta hematuria e hipotensión sostenida por 4 horas. En las siguientes dos horas oligoanuria. Examen de orina: cilindros granulosos, Hb: 9 g/dl, urea y creatinina en sangre indican duplicación de la creatinina basal (de 1.2 a 2.4 mg/dl). ¿Cuál será el manejo prioritario?
A. **Mantener volumen arterial efectivo**
B. Hemotransfusión para llevar hemoglobina a 10 g/dl
C. Furosemida 120 mg en bolo
D. Terapia de remplazo renal urgente
8. Varón de tercera edad, consulta por reducción de chorro miccional, el tacto rectal revela próstata crecida, ¿Cuál argumento definiría la indicación de biopsia prostática transrectal?
A. **03 veces antígeno prostático específico mayor a 20**
B. Mayor de 80 años con comorbilidades
C. Antecedente de prostatitis recidivante
D. Prostatismo resistente a tratamiento
9. Mujer de 26 años diagnosticada de hipertiroidismo hace 6 meses recibe terapia con Iodo radioactivo. Consulta por debilidad muscular que se ha ido incrementando. CPK total y mioglobina, ambas elevadas. La primera posibilidad diagnóstica es:
A. **Hipotiroidismo** C. Hipoparatiroidismo
B. Hipertiroidismo D. Hiperparatiroidismo

10. Mujer de 38 años, consulta por masa en región cervical. Al examen: bocio difuso 2N, indoloro y de consistencia aumentada. Laboratorio: T4 libre bajo, TSH elevado, captación de I-131 suprimida. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Tiroiditis de Hashimoto
B. Tiroiditis de Quervain
C. Enfermedad Job-Basedow
D. Enfermedad de Graves-Basedow
11. Mujer de 71 años, diabética tipo 2 desde hace 35 años. Hospitalizada hace 5 días por cuadro de COVID dependiente de oxígeno, de 3 días atrás comienza con poliuria, y depresión del sensorio hasta el coma. Al examen: deshidratada, glucosa: 800 mg/dL, no cuerpos cetónicos, ni cetonuria. La primera posibilidad diagnóstica es coma por:
- A. Hiperosmolaridad
B. Cetoacidosis
C. Ayuno prolongado
D. Hiperglucemia reactiva
12. Varón de 38 años con diagnóstico de Diabetes Mellitus insulino dependiente, traído por los bomberos a emergencia por compromiso de consciencia, diaforesis profusa y palpitaciones. ¿Cuál es la conducta a seguir?
- A. Tomar muestra de glucosa y administrar glucosa EV
B. Hidratación agresiva con salino isotónico
C. Realizar punción lumbar previo bolo de manitol
D. Oxigenoterapia y esperar resultados de bioquímica
13. Mujer 17 años, luego de discusión con la madre, presenta pérdida de la conexión con el medio, movimientos tónicos y aparente opistótonos, movimientos rotatorios en la cama, recuperó conexión con el medio apenas terminado el cuadro. NO antecedentes de convulsiones. Al examen: funciones vitales estables, se aprecia en punta de lengua escoriaciones. No otros signos. La primera posibilidad diagnóstica es crisis:
- A. Pseudoepiléptica
B. Parcial simple
C. Focal generalizada
D. Mioclónica
14. Varón de 55 años diagnosticado de pancreatitis crónica post alcohólica, recibe terapia con enzimas pancreáticas. En actual control refiere que desde hace 20 días tiene dolor abdominal que calma con AINEs. Evidencia disminución de peso de 5 Kg en los últimos dos meses. ¿Cuál es la más relevante conducta a seguir?
- A. Ordenar tomografía de abdomen
B. Retirar la terapia de enzimas pancreáticas
C. Prohibir AINEs
D. Prescribir dieta hiperproteica
15. Músico de 55 años, estando en plena actuación sufre desorientación que se agudiza con las horas. Evaluado en emergencia le hallan taquicardia, distensión abdominal, ascitis, edema tibial++++. La primera posibilidad diagnóstica es falla.....
- A. hepática crónica
B. cardíaca derecha
C. cardíaca izquierda
D. renal aguda
16. Varón de 60 años, llevado a emergencia por familiares quienes refieren que desde hace aproximadamente 3 meses notan cambios en su conducta, pasando de aletargamiento a excitación de manera cada vez más frecuente hasta hace 24 horas, en que cae en sopor y desde hace dos horas no contesta ni responde al llamado. Antecedente de alcoholismo crónico. La medida terapéutica prioritaria es:
- A. Aplicar tiamina endovenosa
B. Aplicar naloxona
C. Iniciar CINA al 0.9%
D. Administrar manitol 100 ml a goteo rápido
17. Maratonista de 39 años, tras competencia a 3,600 m de altura presenta severo deterioro físico. Se le realizan exámenes que mostraron importantes desequilibrios. Se decide entonces instaurar ventilación mecánica basándose en el hallazgo de:
- A. Hipercapnia severa
B. Dímero D elevado
C. Troponina I elevada
D. Saturación de O₂ de 85%
18. Varón 67 años, acude a la emergencia refiriendo que luego de esfuerzo físico presenta una sensación angustiante de falta de aire juntamente con leve dolor en el pecho. Al examen: colaborador, orientado, lúcido. No tolera decúbito. FC: 100 x', PA: 96/60 mmHg. Pulmones: murmullo vesicular audible en ambos campos pulmonares, no ruidos agregados. No otros hallazgos. ¿Cuál será el primer examen de apoyo al diagnóstico a solicitar?
- A. Biomarcadores cardíacos
B. Eco Doppler de miembros inferiores
C. Análisis de gases arteriales
D. Tomografía Axial Computarizada de tórax

19. Varón 64 años funcionario responsable del Plan Nacional de vacunación para COVID. Acude a emergencia refiriendo dolor retroesternal con antecedente de 3 episodios de dolor opresivo en el pecho en el último año. Al examen: orientado, lúcido. Se abre vía periférica y se administra oxígeno a razón de 5 litros por minuto, súbitamente pierde la conciencia y cesa la respiración. Se inicia soporte básico vital sin recuperar signos vitales. ¿Cuál es el inmediato siguiente accionar?
- A. Monitor desfibrilador
B. Intubación orotraqueal
C. Cristaloides a chorro
D. Adrenalina en bolo
20. Varón de 58 años con diagnóstico de enfisema pulmonar desde hace 5 años. Consulta por exacerbación de tos y disnea ya previamente existente, desde hace 3 días fiebre de 38°C. Rx tórax: "tórax en tonel" sin signos de condensación. La indicación inmediata más precisa será:
- A. Inicio de antibióticos con actividad en el alveolo pulmonar
B. Ejercicios respiratorios de exhalación cada dos horas
C. Prescribir antitusígenos
D. Solicitar una espirometría
21. La relación existente entre el ritmo circadiano y las crisis de asma bronquial, determinan que las crisis asmáticas se produzcan con más frecuencia en el horario dehoras.
- A. 4 a 6
B. 10 a 12
C. 14 a 16
D. 20 a 22
22. Se considera parasitosis transmitida por contacto con el suelo a:
- A. Ancylostomiasis, estrombiloidiasis
B. Ascariidiasis, trichuriasis
C. Paragonimiasis, oxiuriasis
D. Amebiasis, fascioliasis
23. Gestante de 19 años acude a consulta externa por fiebre constante de 39°C que comenzó ese mismo día. Refiere mialgia intensa en todo el cuerpo, dolor retroorbital. Hace 03 días estuvo en Tumbes visitando a un familiar. ¿Cuál es la indicación adecuada?
- A. Paracetamol
B. Naproxeno
C. Ácido acetilsalicílico
D. Ketoprofeno
24. Paciente de 40 años diabética, consulta por absceso del 2do molar inferior derecho, se le prescribe PNC procaínica por 5 días sin mejoría, se cambia a Ciprofloxacina VO x 5 días. La paciente empeora, tiene fiebre alta, náuseas, vómitos y edema facial eritematoso caliente empastado y doloroso. El día 9 el médico diagnostica celulitis de la cara y la hospitalizan. Mientras se espera resultado de hemocultivo se rota antibiótico. ¿Cuál sería el escogido?
- A. Vancomicina con Clindamicina
B. Amikacina con Ciprofloxacina
C. Cloramfenicol con Amoxicilina
D. Azitromicina con Ticarcilina
25. Agricultor de 50 años, procede de zona selvática. Desde hace 3 meses pérdida de peso, tos, hemoptisis y aflojamiento de piezas dentarias. TEM tórax: tumoraciones parahiliares de 4 cm de diámetro. BK esputo (3): Negativo. Elisa HIV: No reactivo. Biopsia pulmonar: estructuras redondeadas multigemantes de 20 micras aproximadamente. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Paracoccidioidomicosis del adulto
B. Histoplasmosis de la cavidad oral
C. Criptococosis diseminada
D. Leishmaniasis cutáneo-mucosa
26. Varón de 63 años con antecedente de cáncer pulmonar, en la evaluación de emergencia se evidencia hipotensión, taquicardia, ingurgitación yugular y pulso paradójico. Pulmones limpios. Rx tórax: imagen de corazón en botellón. ¿Cuál es la primera posibilidad diagnóstica?
- A. Derrame pericárdico
B. Miocardiopatía dilatada
C. Coronariopatía crónica
D. Mixoma ventricular
27. Varón de 20 años, sin antecedentes, presenta un cuadro de febrícula, artromialgias, tos seca persistente y astenia de dos semanas de duración. En el último mes, sus dos hermanos de 9 y 17 años han presentado consecutivamente un cuadro similar, que se ha autolimitado. Rx de tórax: Infiltrado intersticial bibasal. ¿Cuál es el agente etiológico más probable en este caso?
- A. *Mycoplasma pneumoniae*
B. *Coxiella burnetii* (fiebre Q)
C. *Haemophilus influenzae*
D. *Legionella pneumophila*

28. Varón de 28 años con diagnóstico de tuberculosis pleural, lleva un mes de tratamiento con tuberculostáticos de primera línea. Consulta por inflamación del primer orjejo del pie derecho. Ácido úrico 12 mg/dl. ¿Cuál sería la medida adecuada?
- A. Retirar la pirazinamida
B. Continuar con el mismo tratamiento
C. Retirar toda la medicación
D. Retirar la isoniacida
29. Varón de 53 años, acude porque desde hace 4 días presenta tos con expectoración herrumbrosa, luego purulenta, fiebre de 38 °C y disnea moderada. Al examen: T: 38,50 C, soplo tubario en base de hemitórax izquierdo, Saturación de oxígeno: 90%. ¿Cuáles antibióticos son de primera elección?
- A. Cefalosporinas 3ra generación + macrólidos
B. Aminoglucósidos + quinolonas
C. Glucopéptidos + lincosamidas
D. Macrólidos + tetraciclinas
30. Obrero de 27 años, consulta por fiebre, tos y dolor en hemitórax izquierdo de 1 mes de evolución. Rx de tórax: derrame pleural izquierdo. Líquido pleural: amarillento, leucocitos 2.500/μL con 90% de linfocitos, proteínas 4,9 g/dL, glucosa 67 mg/dL y PAP negativo. ¿Cuál prueba es la indicada para el diagnóstico?
- A. Medición de adenosina desaminasa del líquido pleural
B. Tomografía computarizada (TC) torácica
C. Medición del pH del líquido pleural
D. Prueba de tuberculina
31. Varón de 65 años, con coronariopatía crónica, consulta por disnea, taquipnea, ortopnea. Al examen: crepitantes bilaterales, se ausculta ritmo de galope. ¿Cuál es el medicamento más apropiado?
- A. Furosemida
B. Bisopropol
C. Hidroclorotiazida
D. Nevigolol
32. La causa más frecuente de muerte secundaria al infarto agudo de miocardio, antes que el paciente llegue a emergencia es:
- A. Fibrilación ventricular
B. Shock cardiogénico
C. Rotura cardiaca
D. Infarto del ventrículo derecho
33. Para el diagnóstico de insuficiencia cardiaca congestiva ¿Cuál criterio de Framingham, es considerado como criterio mayor?
- A. Disnea paroxística nocturna
B. Edema maleolar
C. Hepatomegalia
D. Taquicardia (>120 x´)
34. Varón de 60 años acude a Emergencia con dolor retroesternal intenso de 3 horas de evolución, fumador crónico, con dislipidemia mixta y sedentarismo. El EKG muestra elevación del segmento ST en derivaciones I, aVL y V6. ¿Cuál sería el principal objetivo terapéutico para este paciente?
- A. Limitar el área infartada
B. Recuperar "ad integrum" el miocardio
C. Prevenir embolismo arterial
D. Prevenir desgarro del músculo papilar
35. Mujer de 44 años con litiasis biliar de varios años, ingresa por dolor abdominal alto, severo, irradiado a la espalda. Unos días después, se objetiva radiológicamente derrame pleural izquierdo. Líquido pleural serohemorrágico, con caracteres de exudado y abundantes eosinófilos. ¿Qué estudio del líquido pleural solicitaría para establecer un posible diagnóstico?
- A. Amilasa
B. DHL
C. Cultivo
D. PAP
36. Diabético de 60 años de larga evolución, mal controlado, refiere dolor en bota en miembros inferiores, parestesias e hiperalgesia. Antecedente de crisis epiléptica de infrecuente presentación. ¿Cuál es el medicamento de primera elección?
- A. Gabapentina
B. Etosuximida
C. Vigabatrina
D. Levetiracetam

37. Mujer de 48 años post operada de tiroidectomía, 24 horas después presenta calambres musculares luego dificultad para respirar, convulsiones y arritmias. La terapia inmediata debe ser antecedida por dosaje en sangre de:
- A. **Calcio iónico** C. TSH
B. T4 libre D. CPK total
38. Varón de 76 años, hospitalizado desde hace 4 días por presentar diarreas profusas, se indica dextrosa al 5% en agua destilada 3,000 ml/día y 3 litros de agua libre por boca por día. Al tercer día lenguaje incoherente y somnolencia progresiva hasta llegar al coma. ¿Cuál sería la medida inicial?
- A. **Dosaje de sodio en sangre** C. Dosaje de amonio en sangre
B. Resonancia magnética cerebral D. Punción lumbar
39. Diabético de 56 años, con enfermedad renal crónica estadio 4, evaluado por presentar debilidad generalizada y K sérico de 7 mEq/L, con alteraciones electrocardiográficas de la onda T y sensorio cambiante entre depresión y sopor. ¿Cuál es la primera medida de urgencia a tomar?
- A. **Gluconato cálcico endovenoso** C. Catéter para iniciar diálisis
B. Resinas de intercambio catiónico D. Furosemida parenteral
40. Ama de casa de 48 años, desde hace varios años presenta enrojecimiento de los pliegues proximales de las uñas en varios dedos de las manos que ocasionalmente supuran. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. **Paroniquia candidiásica** C. Psoriasis guttata
B. Dermatitis de contacto D. Liquen plano
41. Varón de 52 años, presenta por primera vez una erupción pruriginosa tipo habón, diseminada en toda la superficie corporal, de evolución fugaz. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. **Urticaria** C. Erisipela
B. Angioedema D. Vasculitis
42. Varón de 72 años, refiere sufrir de artritis reumatoide, se queja de disnea y fatiga desde hace 6 meses. Laboratorio: Hb:8,5g/dl; VCM: 69fl; plaquetas 220,000, sideremia de 30 mg/dl, ferritina: 520 ng/ml. Dichas características apoyan la sospecha de anemia por:
- A. **Enfermedad crónica** C. Déficit de B12
B. Carencia de hierro D. Hemolisis intravascular
43. La causa más frecuente de neutropenia grave (<500 neutrófilos/microlitro) es:
- A. **Medicamentosa** C. Leucemia aguda
B. Enfermedades autoinmunes D. Hiperesplenismo
44. Anciano que sufre un atropello por automóvil, entra a emergencia con disnea severa y lesiones difusas en el cuerpo. Examen pulmonar concluye en neumotórax a tensión, en esos momentos hace parada cardíaca, detectándose al monitor actividad eléctrica organizada pero no se detecta presión arterial ni pulso. ¿Cómo se denomina a esta situación?
- A. **Disociación electromecánica** C. Fibrilación ventricular
B. Asistolia D. Taquicardia ventricular sin pulso
45. Albañil de 45 años es traído a Urgencias tras caerse en bipedestación desde un andamio a 4 metros de altura. Las radiografías muestran aplastamiento de la cuarta vértebra lumbar y fracturas conminutas bilaterales de ambas extremidades distales de la tibia. Dos horas después inicia sudoración, hipotensión severa y bradicardia que se va agravando. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. **Shock neurogénico** C. Shock hipovolémico por tercer espacio
B. Shock por hemorragia interna D. Síndrome de embolia grasa
46. ¿Cuál es el primer mecanismo compensador que se pone en acción, ante la caída de presión arterial en un shock hipovolémico?
- A. **Taquicardia sinusal** C. Elevación de factor natriurético atrial
B. Taquipnea D. Aumento de la retención de sodio

47. Agricultor de 38 años que sufre picadura de abeja, luego de lo cual, presenta urticaria aguda, disnea y shock. Al examen: estridor laríngeo y sibilantes en ambos campos pulmonares. ¿Cuál es el medicamento más urgente a usar para este paciente?
- A. Adrenalina
B. Corticoide
C. Antihistamínico
D. Broncodilatador
48. Varón de 59 años, estando en 1er día posquirúrgico de cáncer de colon presenta dolor en hemitórax izquierdo y disnea de comienzo brusco. Al examen: PA: 70/30 mmHg, FC: 120 x', FR: 28 x', Sat O2 88 %. Laboratorio: EKG muestra inversión de la onda "T" de V1 a V4. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Embolia pulmonar
B. Infarto miocárdico
C. Neumotórax masivo
D. Disección de aorta
49. En el último temblor de Piura una pared aplasto a un varón de 56 años, es rescatado por los bomberos que lo encuentran inconsciente. Al examen: múltiples hematomas en todo el cuerpo. A las 72 horas se encuentra urea de 200 mg/dl, creatinina de 6 mg/dl, ácido úrico de 10 mg/dl y CPK de 1500 U/l. El diagnóstico más probable es:
- A. Fracaso renal agudo por rabdomiólisis
B. Fracaso renal agudo por urato
C. Necrosis tubular aguda por hemólisis
D. Insuficiencia renal aguda por embolia grasa
50. Jardinero de 58 años, lo traen inconsciente. Al examen: coma profundo, pupilas mióticas, respuesta favorable pero fugaz a un antídoto EV ¿Cuál es la causa más probable del cuadro tóxico?
- A. Organofosforado
B. Metanol
C. Marihuana
D. Cocaína
51. Varón de 55 años que presenta un derrame pleural cuyo líquido presenta: aspecto amarillo citrino, cociente de proteínas pleura/suero 0,8, cociente de LDH pleura/suero 0.9, Gram y Ziehl Neelsen negativos, células mesoteliales <5%, linfocitos 98%, ADA 67 U/l, PAP: negativo. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Tuberculosis pleural
B. Empiema pleural
C. Derrame pleural por insuficiencia cardíaca
D. Mesotelioma pleural
52. Mujer de 62 años, ama de casa. Diagnóstico de EPOC y antecedente de severo asma bronquial cuando era niña que desapareció en la adolescencia. Consulta por exacerbación de la disnea y por expectoración continua a veces purulenta. Ha estado casada por 35 años. Esposo falleció hace 1 año por cáncer pulmonar, era fumador pesado. Niega otros antecedentes. ¿Cuál factor considera usted es la causa de su EPOC?
- A. Ser fumador pasivo
B. Su antecedente de asma bronquial
C. Su sedentarismo
D. Infecciones bronquiales previas
53. Diabético de 59 años, fumador pesado, antecedente de dislipidemia severa, acude a consulta manifestando que desde hace 6 meses presenta dolor en la pantorrilla derecha cuando camina unos 100 metros que le obliga a detenerse unos minutos con lo cual mejora. ¿Cuál es la prueba inicial a indicar en busca del diagnóstico?
- A. Índice tobillo/brazo
B. Eco Doppler de miembros inferiores
C. Oximetría transcutánea de miembros inferiores
D. Arteriografía de miembros inferiores
54. El efecto secundario, la complicación y la secuela más frecuente de la neumonía nosocomial es:
- A. Insuficiencia respiratoria
B. Absceso pulmonar
C. Hemotórax
D. Empiema
55. Diabético de 72 años que acude a urgencias por presentar un gran angioedema orolingual. No antecedentes de alergias previas. En tratamiento con metformina, simvastatina, enalapril, tiroxina y levodopa. ¿Cuál es el fármaco que con mayor posibilidad sería el causante del cuadro clínico?
- A. Enalapril
B. Simvastatina
C. Metformina
D. Levodopa

56. Varón de 22 años estando en una fiesta COVID presenta una gran agitación psicomotriz. Es llevado por sus amigos a la emergencia. Al examen: PA: 200/100 mmHg, FC: 140 x', pupilas midriáticas, no signos de focalización neurológica. Laboratorio: glicemia 120 mg/dl. ¿Cuál es la sustancia que con mayor probabilidad le intoxicó?
- A. **Cocaína** C. Alcohol
B. Opiáceo D. Benzodicepinas
57. Neonato de 7 días, ingresa a emergencia con fiebre, pobre succión y fontanela abombada. Durante el examen empieza a convulsionar. El LCR evidencia bacilos Gram (+). ¿Cuál de los siguientes es el agente causal?
- A. **Listeria monocytogenes** C. Neisseria meningitidis
B. Escherichia coli D. Streptococcus agalactiae
58. En la anemia del prematuro. ¿Qué relación tiene el valor mínimo de hemoglobina respecto al RN a término?
- A. **más bajo** C. más alto
B. igual D. no relacionado
59. Niño de 3 años, hace 7 días inicia edema de párpados y luego en tobillos. Laboratorio: colesterol 300 mg/dl, proteinuria/creatinuria > 2, albúmina 2 mg/dl, proteinuria: 40 mg/m²/hora. Hematíes en orina: 3 a 4 x c., PA sistólica percentil 50, C3: normal. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. **Síndrome nefrótico** C. Glomerulonefritis
B. Síndrome nefrítico D. Insuficiencia renal
60. Lactante de 9 meses presenta hace 4 días fiebre, deposiciones con moco y sangre, pujo y tenesmo. Al examen: deshidratado moderado, somnoliento, abdomen distendido, doloroso, RHA aumentados. Envía muestra para coprocultivo. Se inicia hidratación parenteral y antibiótico. ¿Cuál antibiótico debe elegirse?
- A. **Ceftriaxona** C. Cloranfenicol
B. Ampicilina D. Amikacina
61. Niña de 7 años presenta telarquia, pubarquia y talla alta desde hace un año. El estudio de edad ósea revela edad de 9 años. Ecografía pélvica: alargamiento del útero. ¿Cuál estudio solicita para definir si el origen es de nivel central?
- A. **Dosaje de gonadotropinas al estímulo con GnRH**
B. Tomografía computada pélvica con contraste
C. Dosaje de FSH
D. Ecografía Doppler de ovarios
62. Lactante de 8 meses hace una semana inició cuadro de rinorrea y fiebre, a la fecha es traído por presentar tos. Examen: T:38°C, no adenopatías, orofaringe leve congestión, roncales en ambos campos pulmonares. Además de antipirético ¿Cuál es el tratamiento indicado?
- A. **Fluidificante** C. Antihistamínico
B. Antitusígeno D. Antibiótico
63. Recién nacido de dos días de vida, nacido de parto eutócico domiciliario, madre primigesta sin control pre natal, es traído por presentar pobre succión e ictericia. Examen: Peso: 2,800 g, FC: 150 x', ictericia hasta región inguinal, somnoliento, hipotónico. Laboratorio: leucocitos: 5,000 x mm³, Bilirrubina directa: 6 mg/dl. ¿Cuál es el diagnóstico probable?
- A. **Sepsis neonatal** C. Ictericia fisiológica
B. Ictericia por lactancia materna D. Hepatitis neonatal
64. Recién nacido de 33 semanas, una hora después del nacimiento presenta FR: 90 x', quejido espiratorio constante audible sin estetoscopio, aleteo nasal intenso, tiraje intercostal y retracción xifoidea leve, desbalance tóraco abdominal. Al valorar el grado de distrés respiratorio según la Escala de Silverman. ¿Qué puntaje le asigna?
- A. **8** C. 6
B. 9 D. 5

65. Neonato a término, cesárea de urgencia por sufrimiento fetal agudo, presenta convulsiones tónicas, APGAR 2 al minuto y 4 al minuto 5. Al examen: hipertonia muscular. Laboratorio: Glicemia 60 mg/dL. Se procede a administrar por vía endovenosa
- A. Fenobarbital
B. Difenilhidantoína
C. Dextrosa al 33 %
D. Diazepam
66. Lactante de 6 meses que presenta dolor abdominal tipo cólico intermitente, vómitos, deposiciones sanguinolentas color rojo grosella y tumoración palpable en fosa iliaca derecha. No hay referencia de otra sintomatología. ¿Cuál es el diagnóstico probable?
- A. Invaginación intestinal
B. Plastrón apendicular
C. Apendicitis complicada
D. Estenosis de píloro
67. Niño de 6 años sin antecedentes de importancia. Madre refiere que hace 3 días inició fiebre y lesiones en cuero cabelludo, que se extendieron a cara y extremidades. Examen: en cuero cabelludo lesiones vesiculares umbilicadas y lesiones costrosas, en tórax múltiples lesiones algunas máculas eritematosas otras vesiculares y costrosas. ¿Cuál es el diagnóstico?
- A. Varicela
B. Sarampión
C. Herpes zoster
D. Rubéola
68. Niño de 4 años es traído a emergencia por ingerir hace 4 horas 5 ml de paracetamol en gotas. Al ser evaluado y no encontrarse signos de intoxicación es dado de alta. ¿Cuál cree que debió ser la conducta?
- A. Solicitar enzimas hepáticas para tener un basal
B. Observar por 72 horas
C. Solicitar pruebas de función renal y sobrehidratar
D. Colocar sonda nasogástrica y hacer lavado gástrico
69. Niño de 12 años en estado de coma, con diagnóstico de hematoma epidural post accidente de tránsito, necesita intervención quirúrgica de emergencia y no se encuentra a los familiares. ¿Cuál es la conducta a seguir?
- A. El jefe de guardia autoriza la cirugía dejando constancia en la historia
B. Llamar inmediatamente al fiscal para que ordene la operación
C. Que el cirujano autorice la intervención
D. Esperar la llegada de los familiares
70. Neonato a término de parto domiciliario de 14 horas de edad, llanto inmediato al nacer y ligadura tardía del cordón umbilical. Presenta pobre succión. Al examen: pletórico, cianosis periférica. Hematocrito: 72%, glicemia: 60 mg/dL. ¿Cuál es la intervención más importante?
- A. Exanguinotransfusión parcial
B. Hidratación
C. Observación continua
D. Dextrosa al 33 %
71. Lactante de 10 meses, es traído por madre por haber presentado temperatura de 39.5 C, refiere que presentó durante 30 minutos retroversión ocular, movimientos generalizados con relajación de esfínteres y pérdida de la conciencia. Luego despertó y lactó durante 5 minutos y quedó dormido. ¿Cuál es el diagnóstico probable?
- A. Estatus epiléptico febril
B. Convulsión febril simple
C. Convulsión febril compleja
D. Estatus encefalopático progresivo
72. Lactante de 1 mes, hospitalizado por presentar desde hace una semana paroxismos de tos con estridor y ahogo. Antecedente de hermano mayor con tos paroxística hace dos semanas. ¿Cuál es el tratamiento antibiótico de primera línea?
- A. Azitromicina
B. Cotrimoxazol
C. Amoxicilina
D. Clindamicina
73. Niño de 12 meses, presenta desde hace una semana accesos de tos, ruido inspiratorio semejante al de un gallo, sofocación y cianosis. Antecedente de no haber recibido vacunas. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Tos ferina
B. Bronquiolitis
C. Neumonía
D. Faringolaringitis

74. Adolescente con cambios bipolares del estado de ánimo, de impulsivo y agresivo a intensa depresión. ¿Cuál de los siguientes será el factor más determinante para predisponerlo a un mayor riesgo suicida?
A. Agresión sexual
B. Sufrir accidente doméstico
C. Pertener a grupo religioso
D. Tener varios hermanos
75. Niño de 9 años, presenta cuadro clínico de inicio agudo de intenso dolor tipo cólico en todo el abdomen, polaquiuria y tenesmo. No fiebre. Sedimento de orina muestra hematíes abundantes por campo. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
A. Litiasis renal
B. Pielonefritis aguda
C. Cistitis aguda
D. Uretritis hemorrágica
76. Lactante de 10 meses, desde hace 3 días presenta fiebre, hace 1 día irritabilidad, convulsiones generalizadas y somnolencia. Al examen: rigidez de nuca, fontanela abombada y fondo de ojo normal. ¿Cuál es el examen de elección a solicitar?
A. Estudio de LCR
B. Hemocultivo
C. Hemograma completo
D. Electrolitos séricos
77. Madre consulta porque su hijo se rasca insistentemente el cuero cabelludo, descubre numerosos pequeños cuerpos ovoideos blanquecinos adosados a los cabellos. Hermano menor con similares molestias. ¿Cuál es el tratamiento más adecuado?
A. Solución con permetrina
B. Aplicación de vinagre
C. Aplicar loción de violeta de genciana
D. Lavado del cabello con sulfuro de selenio
78. Escolar con diagnóstico de faringitis por estreptococo. ¿Cuál grupo de estreptococo sería el más frecuente en este paciente?
A. A
B. C
C. B
D. G
79. Lactante de 8 meses desde hace dos días presenta fiebre y rinorrea. Madre con estornudos, rinorrea y fiebre. Al examen: T: 38°C, FR: 30x', activo, rinorrea transparente, orofaringe congestiva. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
A. Resfrío común
B. Amigdalitis estreptocócica
C. Rinitis alérgica
D. Faringitis aguda
80. Escolar procedente de Lima, madre refiere que tiene molestias difusas post prandiales y episodios de tos con expectoración con rasgos de sangre. Al examen: peso disminuido, roncales y sibilantes en ambos campos pulmonares. Estudio de esputo: eosinofilia. ¿Cuál es el tratamiento a indicar?
A. Albendazol
B. Praziquantel
C. Tinidazol
D. Metronidazol
81. Lactante de 9 meses, por problemas de salud no recibió tercera dosis de la vacuna pentavalente y sólo recibió una dosis de la vacuna para rotavirus. Según el esquema de vacunación ¿Cuál es la recomendación a seguir?
A. Solamente pentavalente la tercera dosis
B. La dosis faltante de pentavalente y de rotavirus
C. Iniciar nuevo esquema completo
D. Solamente la dosis faltante de rotavirus
82. Paciente de 10 años, evaluado por presentar palidez marcada. Laboratorio: aumento de bilirrubina indirecta y reticulocitos con disminución de haptoglobina. El diagnóstico probable es anemia por:
A. hemolisis
B. deficiencia nutricional
C. insuficiencia renal crónica
D. trastorno medular primario
83. Lactante de 9 meses es traído a emergencia por presentar, desde hace 3 días, vómitos y deposiciones líquidas 6 a 8 veces por día. Al examen: FC: 130 x', FR: 40 x', irritable, signo de pliegue (++), sed aumentada, mucosa oral seca, ruidos cardíacos audibles. ¿Cuál es el estado de deshidratación que presenta?
A. Moderada
B. Severa
C. Leve
D. Con shock

84. Niña de 4 años ingresa a emergencia por presentar debilidad, cansancio, irritabilidad y palidez marcada. Hace 5 días presentó diarreas. Al examen: T: 40°C, MEG, pálida, petequias generalizadas. Laboratorio: leucocitos 18,000 x mm³, predominio de PMN, plaquetas: 25,000 x mm³, Hb: 6 g/dl, creatinina: 4 mg/dl. ¿Cuál es el probable diagnóstico?
- A. Síndrome urémico hemolítico
B. Púrpura trombocitopénica idiopática
C. Leucemia aleucémica
D. Síndrome hemofagocítico
85. Lactante de 18 meses con inmunización incompleta. Inicia con infección respiratoria alta, rinorrea, tos leve y febrícula durante tres días, es traído por dificultad respiratoria. Examen: T: 39°C, FR: 50x', disfónico, retracción costal y estridor inspiratorio que se agrava con el llanto, escasos roncantes, ruidos cardiacos taquicárdicos. ¿Cuál es el diagnóstico?
- A. Laringotraqueitis aguda
B. Bronquitis
C. Traqueo bronquitis
D. Absceso retrofaríngeo
86. Recién nacido de parto eutócico de 6 días de vida, no control prenatal, llevado a centro de salud por fiebre durante 4 días. Al examen: T: 38.5°C, irritable, fontanela abombada, ruidos cardiacos disminuidos de intensidad, abdomen distendido. Laboratorio: leucocitos 25,000 x mm³, plaquetas 80,000 x mm³, VSG: 20 mm/h, PCR: 40 mg/dl. ¿Cuál es el tratamiento antibiótico empírico de inicio?
- A. Ampicilina + gentamicina
B. Vancomicina+ ceftazidima
C. Penicilina + ciprofloxacino
D. Oxacilina + ceftazidima
87. Niño de 2 años, refiere la madre que hace dos días comenzó con rinorrea acuosa transparente y a la fecha presenta lesiones que se iniciaron alrededor de las fosas nasales y se diseminaron sobre el labio superior. Examen: lesiones vesiculares de base eritematosa, algunas rotas y otras costrosas con contenido marrón claro transparente. ¿Cuál es el agente más probable de esta infección?
- A. Estreptococo piógeno
B. Herpes simple
C. Cándida albicans
D. Sarcoptes scabiei
88. Escolar de 9 años presenta en cuero cabelludo área circular pruriginosa con pérdida de cabello. Niega fiebre. Examen: lesiones circulares de 2 a 3 cm de diámetro, bordes definidos, cabellos fracturados, superficie descamativa, color cenizo, en el centro placas escamosas. Se palpa adenopatía retroauricular y cervical posterior. ¿Cuál es el diagnóstico?
- A. Tiña capitis
B. Querion
C. Alopecia areata
D. Tricotilomanía
89. Escolar de 12 años con tos seca desde hace tres semanas, refiere dolor tipo hincada en cara posterior de hemitórax derecho, que aumenta con la respiración profunda. Examen: FR: 20 x', FC: 88 x', vibraciones vocales y murmullo vesicular abolidos en base de hemitórax derecho. BK en esputo negativo. ¿Qué estudio solicita para confirmar el diagnóstico?
- A. Biopsia pleural
B. AGA
C. Quantiferón
D. TAC de tórax
90. Escolar de 8 años con diagnóstico de leucemia linfoblástica aguda que acude a control, encontrando en el hemograma leucocitos totales de 10,000 x mm³, 35% segmentados, 5% bastones, 50% linfocitos, 10% monocitos. ¿Cuánto es el recuento absoluto de neutrófilos por mm³?
- A. 4,000
B. 3,500
C. 5,000
D. 500
91. Varón de 13 años, desde hace 2 días presenta dolor abdominal con náuseas y vómitos, pérdida de apetito y constipación. Examen: T: 39°C, deshidratado, piel sudorosa. Abdomen distendido, dolor y contractura muscular en FID. Niega antecedente infeccioso. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Apendicitis aguda
B. Pancreatitis aguda
C. Adenitis mesentérica
D. Obstrucción intestinal
92. Varón de 24 años, hace 1 año tuvo herida de bala en muslo izquierdo. Consulta por hinchazón en ese muslo y dolor al caminar. Al examen: cicatriz de herida en muslo izquierdo con aumento de volumen, en la misma zona se palpa frémito y se ausculta soplo holosistólico. Pulso poplíteo y pedio disminuidos. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Fístula arteriovenosa
B. Trombosis venosa profunda
C. Trombosis arterial profunda
D. Flemón en muslo izquierdo

93. Mujer de 60 años, consulta por pesadez y cansancio en ambos miembros inferiores a predominio vespertino. Al examen físico: hiperpigmentación en la parte inferior de la pantorrilla, pulsos presentes, no edema ni dolor a la palpación. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
A. Insuficiencia venosa crónica
B. Trombosis venosa profunda
C. Isquemia arterial
D. Linfedema
94. Varón de 44 años, choca su automóvil contra un muro ocasionándole contusiones múltiples. El examen clínico y radiológico evidencia hemotórax que ocupa 2/3 del hemitórax izquierdo. Se coloca dren torácico y se drena sangre más de 1,500 ml en una hora. No obstante, el reemplazo de sangre, la PA permanece < 60 mmHg. ¿Cuál es la conducta terapéutica recomendada?
A. Toracotomía exploratoria
B. Decorticación pleural
C. Continuar con Hemotransfusión
D. Toracoscopía diagnóstica
95. Carpintero de 32 años, sufre impacto de partícula en ojo derecho mientras se encontraba martillando un clavo, acto seguido presenta dolor ocular y disminución de la visión en el ojo. Se sospecha cuerpo extraño intraocular ¿Cuál estudio de imagen está contraindicado?
A. Resonancia magnética de órbita
B. Tomografía axial computarizada de órbita
C. Ecografía ocular
D. Radiografía de órbita
96. Varón de 18 años, hace 2 horas sufre impacto de piedra en el ojo derecho. Al examen: diplopía, enoftalmos derecho y fractura de órbita ¿Qué pared de la órbita del ojo se compromete en esta situación?
A. Inferior
B. Superior
C. Lateral
D. Medial
97. Usted está en un centro de salud del primer nivel, le consultan por lactante que presenta cuadro de salivación excesiva, tos y ahogamiento a la ingesta de leche. Antecedente materno: polihidramnios. Rx: Ausencia de gas debajo del diafragma. No se pudo colocar sonda nasogástrica. ¿Cuál es la indicación inicial?
A. Suspender la vía oral
B. Simeticona vía oral
C. Profilaxis antibiótica
D. Nutrición enteral
98. Varón de 22 años acude por presentar ojo rojo y lagrimeo. Al examen: hemorragias conjuntivales en ambos ojos y opacidades epiteliales corneales redondeadas centrales. Ganglio linfático solitario preauricular doloroso. ¿Cuál es el agente causante de esta patología?
A. Adenovirus
B. Chlamydia
C. Herpes
D. Varicela
99. Varón de 15 años, acude al centro salud por presentar aumento de volumen y de consistencia del testículo derecho, indoloro. Transiluminación negativa. ¿Cuál es el diagnóstico probable?
A. Cáncer de testículo
B. Hidrocele congénito
C. Orcoepididimitis viral
D. Torsión testicular
100. Varón de 40 años, acude a consulta por dolor lumbar derecho tipo cólico de 2 meses de evolución, en ocasiones intenso dolor que se irradia a los genitales. Examen: puño percusión positiva derecha Punto renoureteral medio y alto derecho positivo. ¿Cuál sería el medio diagnóstico por imágenes de elección para identificar el origen?
A. Tomografía Helicoidal
B. Radiografía abdomen
C. Ecografía Abdominal
D. Urografía excretora
101. Varón 60 años portador de HBP a quien se le realiza adenectomía prostática. En posoperatorio se encuentra PSA 9 ng/ml. Patología informó un índice Gleason de 4. ¿En qué grupo de riesgo se encuentra?
A. Bajo
B. Intermedio
C. Alto
D. Muy Alto
102. Minero de 24 años, trasladado por sufrir el impacto de alud piedras en pierna derecha. Examen: herida en pierna que compromete todo el tercio medio, donde se exponen los músculos y el hueso con presencia de restos de tierra. Rx: fractura con minuta de tibia. ¿Cuál es la indicación prioritaria a seguir?
A. Irrigación y desbridamiento
B. Antiinflamatorio y vacuna antitetánica
C. Férula de yeso y antibiótico parenteral
D. Analgésico opioide y tracción del miembro

103. Varón de 23 años, sufre torcedura de pie que le ocasiona dolor y dificultad para la marcha. Al examen: aumento de volumen y equimosis en cara lateral del tobillo derecho, dolor a la inversión e inestabilidad moderada del tobillo. ¿Cuál es el probable diagnóstico?
A. Esguince de tobillo grado 2
B. Esguince de tobillo grado 1
C. Fractura del calcáneo
D. Fractura del escafoides
104. Mujer de 30 años, es atendida por atropello de automóvil, presenta dolor, deformación e inmovilidad de pierna derecha. Al examen: aumento de volumen, piel tensa brillante, pulso pedio ausente. Rx pierna: fractura de tibia. ¿Cuál es la indicación pertinente?
A. Fasciotomía descompresiva
B. Férula muslo pedía
C. Fijación externa
D. Fijación interna
105. Varón de 30 años que sufre fractura del fémur derecho por un accidente en motocicleta. Luego de 3 días presenta confusión, disnea y erupción petequial en el pecho. Al examen: pulmones normales. AGA: pO₂: 50 mmHg, pCO₂: 28 mmHg, pH: 7.49. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
A. Embolismo graso
B. Contusión pulmonar
C. Neumonitis química
D. Osteomielitis estafilocócica
106. Mujer de 45 años, acude a emergencia por quemadura con agua caliente. Al examen: quemaduras en cara anterior del tronco, periné y cara anterior de miembro inferior derecho. ¿Cuál es el porcentaje de superficie corporal comprometida según la regla de los 9?
A. 28%
B. 30%
C. 19%
D. 37%
107. ¿Qué tipo de quemadura se caracteriza porque el paciente no tiene dolor en la zona afectada?
A. III
B. II superficial
C. I
D. II profunda
108. Varón de 50 años, diabético, acude a consulta por presentar dolor perianal, fiebre y aparición de tumefacción anal. Al examen: aumento de volumen del perineo posterior con signos de flogosis. ¿Cuál es el diagnóstico?
A. Absceso perianal
B. Hemorroide trombosada
C. Fisura anal
D. Cáncer de recto
109. Mujer de 30 años, consulta por tumoración anal que aparece al pujar. Antecedente: Estreñimiento crónico. A la maniobra de Valsalva protruye paquete hemorroidal y se retrae espontáneamente. ¿A qué grado corresponde la hemorroide?
A. II
B. IV
C. III
D. I
110. Mujer de 65 años con estreñimiento crónico que, desde hace 10 años, luego de hacer esfuerzos o defecar presenta salida de una masa por el ano que la puede reintroducir. ¿Cuál es el diagnóstico probable?
A. Prolapso rectal
B. Hemorroide interna
C. Neoplasia colorrectal
D. Úlcera solitaria
111. Mujer de 23 años, ingresa a emergencia por presentar dolor abdominal en hipocondrio derecho y coluria. Al examen: escleras ictericas. Ecografía abdominal: dilatación de los conductos biliares. Bilirrubinas incrementadas. Antecedente de colecistectomía hace 2 meses. ¿Cuál es la indicación recomendada?
A. Solicitar colangiorresonancia
B. Exploración quirúrgica de vías biliares
C. Programar cirugía laparoscópica
D. Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica
112. Varón de 87 años con antecedente de bronquitis crónica e insuficiencia cardiaca descompensada, se hospitaliza por cuadro de colecistitis aguda litiásica infectada. Tras 4 días de dieta absoluta continua con fiebre y dolor abdominal. Hemograma con leucocitosis. ¿Cuál es la indicación recomendada?
A. Colecistostomía percutánea de drenaje
B. Colecistectomía abierta urgente
C. Administrar amikacina y ampicilina
D. Mantener tratamiento médico conservador

113. Mujer de 78 años, consulta por dolor abdominal, anorexia, baja de peso y prurito generalizado. Al examen: mal estado de nutrición, ictericia de piel y escleras, masa palpable dolorosa en hipocondrio derecho, RHA presentes. Ecografía: vesícula biliar aumentada de tamaño y sin cálculos. ¿Qué estudio auxiliar se debe solicitar para confirmar diagnóstico?
- A. **TEM de abdomen**
B. Colangiorresonancia
C. Gammagrafía con HIDA
D. Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica
114. Mujer de 20 años acude por secreción nasal acuosa, estornudos en salva y obstrucción nasal. Al examen: mucosa nasal pálida, con cornetes engrosados, edematosos con reacción vascular y recubiertos por abundante secreción clara. IgE en secreción nasal incrementada. ¿Cuál es el diagnóstico?
- A. **Rinitis alérgica**
B. Influenza
C. Sinusitis aguda
D. Rinitis eosinofílica
115. Varón de 17 años, luego de estar nadando en piscina, presenta otalgia, secreción seropurulenta e hipoacusia. Al examen: Dolor al traccionar el pabellón auricular afectado, inflamación y edema que no permite la otoscopia. ¿Qué agente microbiano sería la causa de esta dolencia?
- A. **Pseudomona aeruginosa**
B. Estafilococo dorado
C. Haemophilus catarrhalis
D. Escherichia coli
116. ¿Cuál es la acción inmediata a realizar en un paciente que llega con sangrado nasal por traumatismo?
- A. **Taponamiento nasal anterior**
B. Taponamiento nasal posterior
C. Cauterización con pinza bipolar
D. Indicar anticoagulantes
117. Mujer de 30 años, presenta desde hace 6 meses cefalea, convulsiones, limitación funcional de extremidades del lado izquierdo y con cambios de personalidad. Al examen: regular estado general. Hemiplejía izquierda. Glasgow 15. Fondo de ojo: edema de papila. ¿Qué hallazgos se podrían encontrar en una TEM cerebral?
- A. **Anillo con edema circundante y efecto de masa**
B. Lesión quística y edema circundante
C. Signos de hidrocefalia ex vacuo
D. Atrofia cortical hemisferio derecho
118. Varón de 18 años acude por cefalea intensa, sin convulsiones. Se sospecha de malformación arteriovenosa cerebral. ¿Qué estudio auxiliar está indicado?
- A. **RMN con contraste**
B. TAC con contraste
C. Angiografía carotídea
D. Electroencefalograma
119. Albañil de 22 años que sufre caída de la escalera, con pérdida inmediata de la conciencia, luego alterna episodios de lucidez con depresión del sensorio. Al examen: pupila derecha midriática, hemiparesia izquierda. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. **Hematoma epidural**
B. Hematoma subdural
C. Hematoma intracerebral
D. Malformación arteriovenosa
120. RN masculino, presenta respiración quejumbrosa, retracciones intercostales, disnea y cianosis. Al examen: disminución de murmullo vesicular en hemitórax izquierdo. Ruidos cardiacos se auscultan en el hemitórax derecho. Abdomen escafoide. ¿Cuál es el diagnóstico?
- A. **Hernia diafragmática**
B. Quiste broncogénico
C. Teratoma quístico
D. Neumotórax a tensión
121. Gestante de 34 semanas que acude a la emergencia por presentar dolores y contracciones cada 10 minutos. Al examen: afebril, altura uterina 32 cm, feto en longitudinal cefálico izquierdo, contracciones esporádicas. Tacto vaginal: dilatación cero, borramiento cero, estación flotante. ¿Cuál es el manejo a seguir?
- A. **Reposo y observación por tres horas**
B. Uso de tocolíticos
C. Corticoides para madurez pulmonar
D. Uso de antibióticos

122. Mujer que sufre violación sexual, acude inmediatamente a un centro de salud para solicitar protección frente a un posible embarazo y el médico por cuestiones religiosas, le niega dicha posibilidad. Desde el punto de vista ético a la paciente le fue negado el principio de:
- A. **Autonomía** C. No maleficencia
B. Beneficencia D. Justicia
123. Puérpera que se encuentra sangrando por vía vaginal en regular cantidad. PA 120/80, FC: 95 x'. Al examen: sensorio ligeramente deprimido, palidez y frialdad. ¿Qué volumen de sangre habrá perdido aproximadamente?
- A. **1001 a 1500 ml** C. 1501 a 2000 ml
B. 500 a 1000 ml D. Superior a 2000 ml
124. Gestante de 34 semanas que ingresa a la emergencia con trastorno del sensorio, dolor intenso en abdomen. Al examen físico: soporosa, afebril. PA: 120/70 mmHg, FC: 100 x'. Altura uterina: 36 cms. Útero con contracción sostenida. No se auscultan latidos fetales. Genitales externos con evidencia de sangrado rojo oscuro en escasa cantidad. ¿Cuál es el diagnóstico?
- A. **Desprendimiento prematuro de placenta** C. Vasa previa
B. Placenta previa D. Rotura uterina
125. Puérpera de posparto inmediato, presenta hemorragia profusa que la lleva al choque hipovolémico. Se inicia hidratación agresiva. ¿Cuál signo permite juzgar si la reposición de líquido es exitosa?
- A. **Recuperación de diuresis** C. Detención del sangrado
B. Saturación arterial de Oxígeno D. Disminución de la sed
126. Puérpera de parto complicado, a las 36 horas presenta malestar general, fiebre y loquios de mal olor. Funciones vitales estables. Ecografía pélvica: grosor endometrial de 7 mm. ¿Cuál es el diagnóstico probable?
- A. **Endometritis puerperal** C. Corioamnionitis
B. Retención de restos D. Dehiscencia de episiorrafia
127. Gestante de 34 semanas que acude a la emergencia por sensación de alza térmica no cuantificada, no refiere otra molestia. Al examen clínico T: 39°C, FC: 100 x'. Altura uterina de 28 cm, feto en longitudinal cefálico izquierdo, latidos fetales en 165 x'. Se le realiza las pruebas de Nitrazina y Fernig saliendo positivas. ¿Cuál es su impresión diagnóstica?
- A. **Corioamnionitis** C. Pielonefritis
B. Salpingitis D. Endometritis
128. Gestante de 36 semanas, evaluada por presentar sensación de alza térmica y malestar general. Al examen clínico: T: 39°C, altura uterina: 34 cm. Puño percusión lumbar derecha: ++++. Se decide dar antibiótico de manera empírica. ¿Cuál antibiótico debe ser prescrito?
- A. **Ceftriaxona** C. Cotrimoxazol
B. Nitrofurantoina D. Tetraciclina
129. Está usted atendiendo a una gestante de 8 semanas y el resultado de la prueba para VIH sale positivo. De acuerdo con la normativa vigente ¿Cuál es la conducta a seguir?
- A. **Solicitar recuento de Linfocitos CD4 y carga viral**
B. Iniciar inmediatamente tratamiento antirretroviral
C. Condicionar terapia antiviral a los resultados de CD4 y carga viral
D. Evaluar suspender el embarazo
130. Se le realiza a una gestante un dosaje de glucosa en ayunas y sale en 130 mg/dl, a los tres días se le repite y se obtiene glucosa de 128 mg/dl. ¿Cuál es la siguiente prueba a realizar para confirmar el diagnóstico de Diabetes Gestacional?
- A. **No requiere otra prueba**
B. Test de tolerancia con 50 gr de azúcar
C. Test de tolerancia con 75 gr de azúcar
D. Test de tolerancia con 100 gr de azúcar

131. Gestante joven que tiene como antecedente dos abortos y un bebe macrosómico. ¿Cuál patología debe ser descartada en su próximo control prenatal?
- A. **Diabetes Mellitus** C. Lupus eritematoso
B. Hipertiroidismo D. Alteración genética
132. Gestante en trabajo de parto, durante el control obstétrico usted percibe que los latidos fetales presentan desaceleraciones variables no relacionadas con la contracción. ¿Cuál es la primera sospecha diagnóstica?
- A. **Distocia de cordón** C. Sufrimiento fetal
B. Compresión de cabeza fetal D. Presentación compuesta
133. En un centro de salud de una zona rural, usted está controlando un trabajo de parto y advierte que la dinámica uterina no es la adecuada y decide estimular, para ello diluye.....UI de oxitocina en un litro de solución salina.
- A. **10** C. 30
B. 20 D. 40
134. Gestante de 32 semanas cuya altura uterina no correlaciona con la edad gestacional. Se le realiza ecografía obstétrica y se encuentra que el peso está por debajo del percentil 10 y el líquido amniótico se encuentra normal. La Eco Doppler de la arteria umbilical también es normal. El manejo será:
- A. **Controlarla en dos semanas** C. Terminar la gestación
B. Estimular la maduración pulmonar D. Realizar un perfil biofísico
135. Gestante de 42 semanas, en hospitalización le realizan perfil biofísico y prueba no estresante las cuales salen normales. Al tacto vaginal: cérvix blando, anterior, borrado un 80%, dilatación en uno, estación cero. El manejo más adecuado para ella es:
- A. **Inducción con oxitocina** C. Repetir sus pruebas de bienestar fetal
B. Maduración cervical D. Manejo expectante
136. Gestante de 42 semanas, referida de Centro de Salud por edad gestacional, aunque no recuerda bien su FUR. Para proceder a hospitalizarla el especialista debe evaluar:
- A. **La ecografía del primer trimestre** C. Un Test no estresante
B. Una ecografía actualizada D. El perfil biofísico
137. Gestante de 8 semanas que acude a su primer control, luego de examinarla, el médico le solicita exámenes auxiliares de base. Por razones logísticas solo puede solicitar 03 análisis. ¿Cuál descartaría usted?
- A. **Test de tolerancia a la glucosa** C. Hemograma completo
B. Urea y creatinina D. Urocultivo y antibiograma opcional
138. Acaba usted de atender un parto exitosamente, sin embargo, hay retraso en el alumbramiento. Una evaluación a los 10 minutos verifica que la placenta no se ha desprendido. ¿Cuál es el signo que sustenta esta última afirmación?
- A. **Elevación del cordón al realizar presión suprapúbica**
B. Descenso de la pinza clampada al cordón
C. Aumento de la pérdida sanguínea transitoria
D. Útero adopta una forma globular
139. Gestante añosa con embarazo múltiple dicigótica. Usted planea dos controles mensuales pensando en las complicaciones a esperar. ¿Cuál complicación es la que menos espera pueda producirse?
- A. **Transfusión feto-fetal** C. Parto pretérmino
B. Preeclampsia D. Hemorragia posparto
140. Gestante de 10 semanas, acude a consulta por presentar náuseas y vómitos. PA: 100/60 mmHg, FC: 100 x'. Al tacto vaginal útero de más o menos 9 cm, anexos libre de masas, no despierta dolor. ¿Cuál de los siguientes exámenes NO es necesario indicar en este caso?
- A. **Dosaje de Beta HCG** C. Examen completo de orina
B. Ecografía transvaginal D. Hemograma

141. Gestante de 39 semanas, sin control prenatal. Al examen: altura uterina de 37 cm, se sospecha feto grande, en periodo expulsivo con dilatación completa. Durante el trabajo de parto presenta distocia de hombros. ¿Cuál es la maniobra inmediata a seguir?
- A. Hiperflexión de muslos de la madre
B. Contracción del hombro posterior
C. Tracción enérgica de la cabeza fetal
D. Presión intensa del fondo uterino
142. Mujer de 29 años, gestante de 9 semanas, acude a consulta por dolor hipogástrico leve y sangrado vaginal escaso desde hace 6 horas. Al examen físico: cérvix cerrado, el tamaño uterino corresponde a las semanas de amenorrea. La ecografía transvaginal evidencia gestación única intrauterina con actividad cardíaca de 140 latidos x'. ¿Cuál sería el manejo?
- A. Indicarle progesterona
B. Reposo absoluto
C. Indicarle antibióticos
D. Solicitarle una eco Doppler
143. Gestante de 32 semanas, consulta por dolor en hipocondrio derecho, cefalea y notar sus ojos amarillos. Al examen: PA: 160/100 mmHg, FC: 80 x', dolor en hipocondrio derecho a la palpación, gestación activa sin contracciones uterinas. Análisis: TGO: 250 y TGP 210 mg/dl, plaquetas 130,000. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Síndrome HELLP
B. Rotura Hepática
C. Hepatitis Viral
D. Preeclampsia severa
144. Gestante de 31 semanas, acude a emergencia por dolor en abdomen tipo contracción, refiere pérdida de líquido claro por genitales. Al examen preferencial: Altura uterina de 25 cm, LCF: 139 x'. Especuloscopia: pérdida de líquido claro, cérvix sin modificaciones. El manejo correcto es:
- A. Hospitalización, administración de corticoides y antibioticoterapia
B. Hospitalización, antibioticoterapia y culminar gestación
C. Seguimiento ambulatorio, antibioticoterapia y corticoides
D. Hospitalización y culminar gestación vía abdominal
145. Mujer de 52 años, nulípara, FUR hace 10 años. Hipertensa, DM 2. Acude por presentar ginecorragia en regular cantidad desde hace 48 horas. Al examen: útero de 8 cm, ginecorragia escasa. Ecografía transvaginal muestra útero de 8.5 cm y endometrio de 12 mm. El procedimiento a seguir será:
- A. Biopsia de endometrio
B. Histerectomía abdominal
C. Histero sonografía
D. Histerectomía laparoscópica
146. Mujer de 21 años, consulta por amenorrea secundaria de 7 semanas. ¿Cuál de las siguientes opciones estaría de inicio en el plan de trabajo?
- A. HCG beta y ecografía transvaginal
B. Dosaje de FSH, Prolactina y TSH
C. Dosaje de estrógeno y progesterona
D. Dosaje de Prolactina si existiera galactorrea
147. Mujer de 32 años y su pareja de 36 años acuden porque la mujer no logra embarazarse, a pesar de haber dejado de usar método anticonceptivo hace 6 meses. Ambos sin hijos previos. ¿Cuál será su conducta inicial con la pareja?
- A. Orientación especializada
B. Solicitar dosaje hormonal
C. Indicar laparoscopia diagnóstica
D. Solicitar espermograma
148. Mujer de 26 años acude por flujo vaginal maloliente, que empeora con relación sexual y cuando se lava con jabón. Desde hace 24 horas se agrega prurito intenso y enrojecimiento vulvar. ¿Cuál es la terapia a indicar?
- A. Metronidazol más Clotrimazol
B. Ceftriaxona más doxiciclina
C. Ciprofloxacino más Azitromicina
D. Clindamicina y medicar a la pareja
149. Mujer de 52 años acude al servicio de ginecología para evaluación. Hace dos años presenta polaquiuria y sensación de bulto en la vagina. Se realizó la evaluación y se determinó alteración del compartimento anterior. El tratamiento correspondiente será:
- A. Colporrafía vaginal anterior
B. Histerectomía vaginal
C. Colpo suspensión
D. Suspensión colpo sacra

150. Niña de 7 años, presenta dolor en cuadrante inferior izquierdo abdominal; y es consultado con el especialista por identificarse una neoplasia ovárica por ultrasonido. ¿Cuál tipo de tumor ovárico se esperaría encontrar?
- A. Células germinales
B. Epitelial seroso papilífero
C. Fibrosarcoma
D. Tumor de Brenner
151. Producto de una fiesta en la etapa de pandemia se contagian de COVID, 30 personas: 10 mujeres y 20 hombres. El total de asistentes a la fiesta fue de 120 personas: 40 mujeres y 80 hombres. La tasa de ataque en los varones será depor 100
- A. 25
B. 15
C. 66
D. 22
152. La terapia tuberculostática inicial de la meningitis tuberculosa es:
- A. Isoniazida, rifampicina, pirazinamida, etambutol
B. Estreptomina, isoniazida, rifampicina, pirazinamida
C. Estreptomina, isoniazida, etambutol, pirazinamida
D. Isoniazida, rifampicina, etambutol
153. La dislexia es una disfunción del desarrollo que se caracteriza por discapacidad para:
- A. leer
B. enhebrar frases
C. escribir
D. realizar operaciones matemáticas
154. Niño que recién a los 6 años de edad es llevado a consulta pediátrica, en donde se constata que no ha recibido ninguna vacuna. ¿Cuál vacuna NO es necesario prescribir?
- A. Anti Haemophilus influenzae tipo B
B. Antidiftérica
C. Antitetánica
D. Anti hepatitis B
155. La muerte causada por embolismo pulmonar es ocasionada por
- A. Shock cardiogénico
B. Shock hipovolémico
C. Hipoxemia aguda severa
D. Hipercarbia aguda severa
156. ¿Cuál es el daño determinante que debe sufrir una célula para producirse la apoptosis?
- A. Daño irreversible del ADN celular
B. Mutación que alteran los controles de regulación
C. Inactivación del gen supresor
D. Implica variaciones en la secuencia de ARN
157. En un estudio se ha medido la glicemia en una muestra de sujetos observándose una media aritmética de 95 mmol/L y una mediana de 90 mmol/L. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es verdadera?
- A. La mitad de los sujetos de la muestra tienen valores de glicemia inferiores a 90 mmol/L
B. La mitad de los sujetos de la muestra tienen valores de glicemia inferiores a 95 mmol/L
C. El valor de glicemia con la mayor frecuencia en los sujetos de la muestra es de 90 mmol/L
D. La desviación estándar de distribución de los valores de glicemia en la muestra es de 5 mmol/L
158. La capacidad de un medicamento para producir el efecto deseado en condiciones ideales de uso es lo que llamamos:
- A. Eficacia
B. Efectividad
C. Potencia farmacológica
D. Afinidad intrínseca
159. Durante el año 2020 se registraron un total de 2000 defunciones en un distrito de Lima. Del total de causas 300 fueron por COVID. La población censada fue de 20,000 habitantes. Ese año se aplicó una encuesta identificándose 1000 contagiados. ¿Cuál fue la tasa específica de mortalidad x 1000 del COVID?
- A. 15
B. 30
C. 33
D. 66

160. Mujer de 58 años con antecedente de hipotiroidismo, acude a consulta por dislipidemia, se inicia tratamiento y una semana después presenta mialgias, no recuerda que medicamento ha tomado. ¿Cuál es el medicamento que produjo la RAM?
- A. Atorvastatina
B. Ezetimiba
C. Omega 3
D. Levotiroxina
161. ¿Cómo se denomina la medición N° hombres / N° mujeres?
- A. Razón
B. Porcentaje
C. Tasa
D. Incidencia
162. En el hilio pulmonar derecho, el bronquio está de la arteria pulmonar y en el hilio pulmonar izquierdo el bronquio está de la arteria pulmonar.
- A. detrás - debajo
B. delante - detrás
C. arriba - detrás
D. debajo – delante
163. En una cirugía correctiva de fístula traqueal por intubación orotraqueal muy prolongada, se evidencia, en el posoperatorio, severa dificultad para controlar la apertura de la glotis. ¿Cuál músculo ha sido comprometido por la intervención quirúrgica?
- A. Cricoaritenoideo posterior
B. Tiroaritenoideo
C. Ariaritenoideo
D. Estilofaríngeo
164. Durante un estudio topográfico se evidencia tumoración que ocupa el meato inferior nasal. La consecuencia que debemos esperar.....
- A. epífora
B. sinusitis
C. otitis media
D. rinitis
165. En una consulta de control de salud en el trabajo, la radiografía de un trabajador muestra una tumoración a nivel de la línula. La lesión se ubicaría en:
- A. Pulmón izquierdo
B. Bronquio derecho
C. Pulmón derecho
D. Carina traqueal
166. El aumento de la presión parcial de CO₂ arterial estimula la respiración. ¿A qué nivel de localización se encuentran los receptores que generan dicha estimulación?
- A. Cuerpos carotídeos y aórticos
B. Haz espinoso de la medula espinal
C. Nervio hipogloso intracraneal
D. Bulbo raquídeo y protuberancia
167. El aire inspirado que fisiológicamente NO participa en la hematosis corresponde a:
- A. Espacio muerto
B. Volumen tidal
C. Capacidad vital
D. Volumen residual
168. La capacidad vital está conformada por: volumen corriente +
- A. reserva espiratoria + reserva inspiratoria
B. reserva espiratoria + volumen residual
C. volumen residual + volumen de reserva inspiratoria
D. volumen residual + volumen inspiratorio
169. El coeficiente de difusión del oxígeno comparado con el coeficiente de difusión del CO₂ es:
- A. Mayor porque el oxígeno se combina con la hemoglobina
B. Menor por que el oxígeno es menos soluble
C. Mayor porque es alta su gradiente de presión
D. Básicamente es igual
170. En tuberculosis pulmonar la medición de interferón en sangre (quantiferon) es útil para:
- A. Detectar infección tuberculosa discriminando a los vacunados con BCG
B. Medir capacidad de respuesta inmunológica del infectado
C. Regular dosis de tuberculostáticos
D. Detectar resistencia a antimicrobianos

171. La clave roja en la emergencia obstétricas activa en:
A. Hemorragias
B. Enfermedad hipertensiva del embarazo
C. Infecciones
D. Ruptura prematura de membranas
172. Varón de 22 años, en una gresca recibe un golpe en la región inframandibular derecha que le ocasiona súbita pérdida de conocimiento. ¿Cuál de los siguientes receptores es el principal responsable de este evento?
A. M
B. Adenil ciclasa
C. β
D. Alfa
173. Varón de 60 años, fumador pesado, refiere dolor localizado en el hombro que se irradia a lo largo del brazo por la cara cubital, acompañado de parestesias en todo el brazo. ¿Cuál es la primera sospecha diagnóstica?
A. Carcinoma del seno vétebropulmonar superior
B. Polineuritis por déficit de Vitamina B
C. Bursitis crónica
D. Osteoartritis de hombro
174. Los determinantes sociales de la salud son las circunstancias en las cuales las personas nacen crecen, trabajan, viven y envejecen, se incluye el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana. Señale un determinante estructural
A. etnia o raza
B. sistemas de salud
C. condiciones de vida
D. condiciones laborales
175. En una localidad se presentaron casos de Zika. ¿Qué diseño de estudio utilizaría considerando que es necesario determinar los factores que preceden a la aparición de los casos?
A. cohorte
B. ecológico
C. descriptivo
D. causal
176. Vendedor ambulante de 28 años con diagnóstico de COVID-19, sintomático. Estando en confinamiento y justificándose en el principio de Autonomía no avisa de su enfermedad a los vecinos de su edificio y sale a trabajar a la calle. Este principio ético está en conflicto con los otros principios éticos, ya que se debe aislar para no contagiar a los demás. ¿Qué principio ético debe predominar?
A. No maleficencia
B. Autonomía
C. Justicia
D. Beneficencia
177. En 1995 en el metro de Tokio hubo un ataque terrorista con la muerte de 14 personas, el efecto mortal se atribuyó a excesiva sobreestimulación colinérgica. ¿Cuál es el antídoto de uso endovenoso a utilizar en esta situación de envenenamiento?
A. Atropina
B. Flumazenil
C. Nitrito de amilo
D. Dimercaprol
178. ¿Cuál de los siguientes ha mostrado un descenso de la incidencia de neumonía adquirida por ventilador?
A. Elevación de la cabecera de la cama más de 45 grados
B. Reemplazar el circuito del ventilador cada 24 horas
C. Descontaminación selectiva con norfloxacino
D. Profilaxis para úlcera por estrés con sucralfato
179. Varón de 67 años con diagnóstico de cáncer gástrico avanzado con metástasis a pulmones y huesos. Su médico tratante lo considera como "paciente terminal" y no le administra oxígeno ni hidratación parenteral. ¿Qué tipo de eutanasia está realizando?
A. Pasiva
B. Activa voluntaria
C. Activa involuntaria
D. Positiva
180. Un grupo de estudiantes de medicina del último año inician un estudio comparativo en dos grupos de pacientes, ambos hospitalizados por más de 20 días, para evitar sesgos inician el trabajo en secreto, el grupo A recibe alimentación usual y el grupo B un 20% más de proteínas. El comité de ética, sin embargo, ordenó detener la investigación fundamentalmente por.....
A. incumplir la declaración de Helsinki
B. alto riesgo para el grupo A
C. alto riesgo para el grupo B
D. perjuicio económico a la institución