

- 1.- Recién nacido a término que requirió reanimación avanzada y tiene encefalopatía hipóxico-isquémica moderada será transferido para hipotermia terapéutica. ¿Dentro de qué periodo (en horas después del nacimiento), debe iniciarse esta terapia para que sea más beneficiosa?
- A. 24
B. 18
C. 12
D. 6
- 2.- Varón de 45 años se presenta con pirosis y regurgitación ácida que ocurre principalmente después de las comidas y se alivia parcialmente con antiácidos. ¿Cuál es la prueba más adecuada para confirmar el diagnóstico?
- A. Ultrasonido abdominal
B. Endoscopia digestiva alta
C. Radiografía de tórax
D. Radiografía esofágica
- 3.- Gestante de 14 semanas acude a control prenatal, presenta Hb: 11g/dL. ¿Cuál es la dosis para la suplementación con hierro elemental y ácido fólico?
- A. 120 mg + 400 ug
B. 60 mg + 400 ug
C. 120 mg + 800 ug
D. 60 mg + 800 ug
- 4.- ¿Cuál es la enzima que inicia el proceso de digestión de proteínas?
- A. Pepsina
B. Lipasa
C. Elastasa
D. Tripsina
- 5.- Gestante de 27 años de 14 semanas, acude a control prenatal. Tiene prueba rápida para VIH (+), y prueba confirmatoria con resultado positivo. ¿Cuál es el procedimiento a seguir?
- A. Referirla a un establecimiento I-2 para consejería
B. Iniciar la terapia antirretroviral
C. Iniciar antirretroviral a partir de las 20 semanas de gestación
D. Solicitar resultado CD4 previo a terapia antirretroviral
- 6.- Primigesta de 39 semanas con diagnóstico de diabetes gestacional, acude a control prenatal. Examen: PA: 100/60 mmHg, FC: 70 X'. AU: 41cm, SPP: LCD, LCF: 142 X'. TV: D: 0, B: 20%, AP flotante. Test no estresante reactivo. ¿Cuál es la conducta a seguir?
- A. Evolución espontánea
B. Inducción de labor de parto
C. Parto instrumentado
D. Programar cesárea
- 7.- Un paciente con enfermedad terminal, solicita a su médico que le ayude a terminar con su vida. A pesar del conflicto ético para dicha decisión, el médico omite medidas que pueden prolongar la vida de su paciente. ¿Qué procedimiento médico ha ejecutado?
- A. Distanasia
B. Ortotanasia
C. Eutanasia pasiva
D. Eutanasia activa
- 8.- Gestante 38 semanas, acude por dolor intenso, luego de contracciones, disminución de movimientos fetales y sangrado vaginal en regular cantidad. Antecedente: 2 cesáreas. Examen: PA: 80/40 mmHg, FC: 128 X'; pálida, somnolienta; AU: 33 cm. Latidos fetales ausentes. ¿Cuál es el diagnóstico?
- A. Acretismo placentario
B. Placenta previa
C. Desprendimiento prematuro de placenta
D. Rotura uterina
- 9.- Varón de 50 años, trabaja como obrero de construcción civil desde hace 15 años. En su control de salud ocupacional presenta en la RX y TEM pulmonar: Engrosamiento pleural y placas pleurales basales. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Bisinosis
B. Asbestosis
C. Neumoconiosis
D. Silicosis

- 10.- Varón de 48 años con cirrosis hepática, desde hace dos días presenta alteraciones del comportamiento, somnolencia y confusión progresiva; baja adherencia a la dieta hipoproteica y estreñimiento en la última semana. Examen: ascitis, circulación colateral y flapping (+). ¿Cuál es la conducta inicial?
- A. Antibiótico profiláctico
B. Paracentesis
C. Lactulosa
D. Dieta rica en residuos
- 11.- Varón de 58 años, hipertenso y fumador, llega a urgencias por cefalea súbita e intensa, vómitos y dificultad para caminar. Examen: PA: 180/110 mmHg, FC: 92 X', FR: 20 X', SatO₂: 96%, T°: 36.8°C; letárgico, disartria, ataxia, nistagmo horizontal, ROT normal. TC de cráneo: hematoma de 3.5 cm de diámetro, con efecto de masa y compresión del cuarto ventrículo. ¿Cuál es la conducta a seguir?
- A. Administración de corticosteroides
B. Descompresión quirúrgica
C. Monitoreo continuo de PIC
D. Administración de solución hipertónica
- 12.- Una enfermedad crónica "X" anualmente presenta una letalidad de 30%, sin embargo durante el presente año se aplica un tratamiento que garantiza la disminución de la letalidad al 3%. ¿Cómo resultará la prevalencia de esta enfermedad?
- A. Disminuye
B. Se anula
C. Aumenta
D. No modifica
- 13.- ¿Cuál es el factor de riesgo más significativo para el desarrollo de glaucoma?
- A. Miopía extrema
B. Uso de vitamina C
C. Aumento de la presión intraocular
D. Hipertensión arterial
- 14.- Varón de 30 años presenta desde hace 2 días dolor en epigastrio que migra a fosa iliaca derecha, náusea, vómitos, estreñimiento y alza térmica. Examen: PA: 120/70 mmHg, FC: 84 X', T°: 38,5°C; abdomen: globuloso, RHA disminuidos, doloroso en CID, Rovsing (+). Laboratorio: leucocitos 16,000/mm³, PCR: 200 mg/dL. ¿Cuál es el diagnóstico?
- A. Obstrucción intestinal
B. Gastritis aguda
C. Pancreatitis aguda
D. Apendicitis aguda
- 15.- Varón de 70 años obeso, con EPOC, desde hace dos días presenta aumento de disnea. Examen: FC: 110 X', FR: 12 X', SatO₂: 86%; cianosis ungueal y uso de músculos accesorios; MV disminuido en AHT y sibilantes. AGA: pH: 7.28, PaCO₂: 65 mmHg, PaO₂: 55 mmHg, HCO₃: 28 mEq/L. RX: hiperinsuflación pulmonar. ¿Qué prueba diagnóstica se requiere para evaluar la severidad?
- A. Prueba de esfuerzo
B. TC de tórax
C. Espirometría
D. Broncofibroscopía
- 16.- Mujer de 30 años, acude con disuria, polaquiuria y alza térmica. Antecedente de epilepsia estructural, en tratamiento irregular. Examen: PPL y PRU derecho (+). Urocultivo: E. coli sensible. ¿Qué antibiótico tiene como efecto adverso mayor riesgo de desencadenar convulsiones?
- A. Ampicilina
B. Nitrofurantoina
C. Cotrimoxazol
D. Levofloxacina
- 17.- ¿Cuál es el examen que debe solicitar para controlar el nivel terapéutico de la warfarina?
- A. INR
B. Plaquetas
C. TTPA
D. Factor III
- 18.- Varón de 20 años, que sufre quemadura de fuego directo en cara, cuello y cara anterior de tronco. ¿Cuál es la conducta a seguir?
- A. Retirar la ropa y enfriar las quemaduras con agua
B. Evaluar la profundidad de las quemaduras
C. Iniciar la administración de tramadol endovenoso
D. Asegurar la vía aérea y evaluar la respiración

- 19.- Pre-escolar de 4 años, presenta desde hace 3 días, fiebre, dolor de garganta, cefalea, vómitos precedidos de tos. Examen: T°: 39°C, FC: 100 X', FR: 20 X', SatO₂: 98%; orofaringe: congestiva, exudado en placas, petequias en el paladar, adenitis cervical anterior dolorosa a la palpación; MV pasa AHT, no estertores, resto normal. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Faringitis estreptocócica
B. Faringitis por rinovirus
C. Rinofaringitis por influenza
D. Laringitis por parainfluenza
- 20.- Niña de 5 años, presenta desde hace 30 horas fiebre, tos y dificultad respiratoria. Examen: T°: 38.5 °C, FR: 38 X'; FC: 96 X'; crepitantes en bases de AHT. Laboratorio: leucocitosis con desviación izquierda. Inmunizaciones incompletas. ¿Cuál es el tratamiento indicado?
- A. Ceftriaxona
B. Doxiciclina
C. Claritromicina
D. Ciprofloxacina
- 21.- Mujer de 30 años, G2 P2002, antecedente de accidente cerebrovascular hace 1 año; fuma 20 cigarrillos al día. Examen: talla: 1.50 m, peso: 85 Kg. Acude solicitando método de planificación familiar, ella no desea ligadura de trompas. ¿Qué método le recomendaría?
- A. Ampolla mensual
B. Anticonceptivo oral combinado
C. T de cobre
D. Ampolla trimestral
- 22.- Varón de 45 años, politraumatizado por accidente de tránsito que ingresa a UCI. A la semana presenta absceso cutáneo con hemocultivo: *Staphylococcus aureus* resistente a metilina. ¿Cuál es el tratamiento de elección?
- A. Ciprofloxacina
B. Oxacilina
C. Vancomicina
D. Aztreonam
- 23.- Lactante de 8 meses, en época otoño invierno, llega al servicio de urgencias con rinorrea, signos de dificultad respiratoria, taquipnea, sibilancias, subcrepitantes y ronos. ¿Cuál es el agente etiológico más frecuente?
- A. Influenza
B. Coronavirus
C. Rinovirus
D. Virus sincitial respiratorio
- 24.- Niño obeso de 9 años, presenta múltiples ingresos a emergencia (6 veces al año) por crisis asmática severa en tratamiento con corticoides inhalados a dosis altas, β_2 de acción prolongada, uso de montelukast y corticoide sistémico. ¿Cómo se clasifica según la respuesta al tratamiento?
- A. Refractaria
B. Fácil manejo
C. Exacerbadora
D. Difícil manejo
- 25.- Un investigador estudia una muestra de expuestos a un factor y otra de no expuestos; ambos sin la enfermedad, realiza seguimiento durante un año a fin de identificar cuantos casos de dicha enfermedad se presentan en ese tiempo; y así poder determinar la inferencia causal. ¿Cuál es el diseño de investigación que aplicó?
- A. Correlacional
B. Cohorte
C. Cuasiexperimental
D. Casos y controles
- 26.- Durante su consulta recibe a un visitador médico, quien le sugiere que se una a un programa de colaboradores del laboratorio, aprovechando que por su especialidad podría recibir una comisión económica por cada receta efectivizada. Considerando que estos productos son bastante eficaces, y los productos genéricos tienen "mala fama". ¿Frente a qué situación se encuentra usted?
- A. Objeción de conciencia
B. Uso responsable de medicamentos
C. Conflicto de interés
D. Promoción de libertad terapéutica
- 27.- Varón de 58 años, fumador de 2 cajetillas/día, bebedor habitual, hipertenso no controlado, ha notado en los últimos dos días episodios bruscos de visión borrosa en el ojo izquierdo y parestesias en mano derecha de 15 minutos de duración. Examen: normal. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Crisis parciales complejas
B. Cefalea en racimos
C. Isquemia cerebral transitoria
D. Neuropatía óptica alcohólica

- 36.- Diabética de 46 años, desde hace 24 horas presenta dolor localizado en hipocondrio derecho irradiado a región subescapular, vómitos y fiebre. Examen: PA: 130/80 mmHg, FC: 90 X', T°: 39°C; abdomen: globuloso, RHA (+), resistencia localizada en HCD, Murphy (++) . Laboratorio: leucocitosis con desviación izquierda; glucosa: 280 mg/dL. Ecografía: vesícula biliar de 14 x 8 cm, paredes engrosadas, halo inflamatorio, no litiasis. ¿Cuál es el diagnóstico?
A. Pancreatitis aguda
B. Úlcera péptica perforada
C. Colangitis aguda
D. Colecistitis aguda
- 37.- Varón de 58 años, presenta desde hace 2 horas dolor precordial con irradiación a mandíbula, diaforesis profusa, palidez y malestar general. Examen: FC: 101 X', PA: 100/70 mmHg, FR: 22 X', EKG: ST elevado en derivaciones DII, DIII y aVF. Aumento de troponinas y enzimas CPK-MB. ¿Cuál es la localización de la lesión?
A. Anterolateral
B. Anteroseptal
C. Anteroapical
D. Cara inferior
- 38.- Lactante de 2 meses, presenta desde hace 5 días, secreción nasal, tos, no fiebre, dificultad respiratoria. Antecedente: conjuntivitis. Examen: T°: 37 °C, FC: 124 X', FR: 62 X', SatO₂: 91%; tórax: subcrépitos difusos. RX de tórax: hiperinflación con infiltrados intersticiales. ¿Cuál es el agente etiológico probable?
A. *Chlamydia trachomatis*
B. *Streptococcus hemolítico* grupo B
C. *Haemophilus influenzae* tipo B
D. *Streptococcus pneumoniae*
- 39.- Varón de 36 años, llega a emergencia 3 horas después de haber sufrido accidente de tránsito. Examen: pierna izquierda con dolor intenso a la extensión de los dedos del pie, edema marcado, cianosis del pie y disminución de pulso pedio. ¿Cuál es el diagnóstico?
A. Daño neurológico tipo neuropraxia
B. Desgarro de la arteria tibial anterior
C. Fractura multifragmentaria
D. Síndrome compartimental
- 40.- Mujer de 28 años, desde hace 5 días presenta malestar general, tos, cefalea y somnolencia. Antecedente: faringitis hace una semana. Examen: PA: 120/80 mmHg, FC: 100 X', FR: 24 X', T°: 38,5 °C. Hipoactiva, rigidez de nuca (+), Kernig (+). LCR: turbio, células incrementadas a predominio de neutrófilos, proteínas aumentadas y glucosa disminuida. ¿Cuál es el agente etiológico más probable?
A. *Pseudomonas aeruginosa*
B. *Streptococcus pneumoniae*
C. *Listeria monocytogenes*
D. *Mycobacterium tuberculosis*
- 41.- Varón de 20 años refiere tos con expectoración desde hace más de tres semanas. Baciloscopia BK (+). Se clasifica como TB sensible. Al confirmar el diagnóstico. ¿En cuánto tiempo está indicado iniciar el tratamiento?
A. Dentro de las 24 horas
B. Dentro de los 7 días
C. Hasta las 48 horas
D. Hasta los 14 días
- 42.- Ginecólogo de guardia que está por terminar el turno recibe a primigesta de 41 semanas con ruptura de membranas desde hace 3 horas. Examen: PA: 110/60 mmHg, FC: 80 X', T°: 37 °C; abdomen: LCF: 109 X', DU: ++/+++ , mov. fetales +/+++ , TV: D :4 cm , B: 80%, AP: -2, M: rotas con líquido meconial espeso. Monitoreo fetal: patrón fetal categoría III. El gineco obstetra decide esperar parto vía vaginal. ¿Qué principio ético esta faltando?
A. Autonomía
B. Solidaridad
C. Beneficencia
D. Justicia
- 43.- ¿Cuál es la conducta a seguir en un niño de 3 años, con resultado de PPD 8 mm, cuyo padre inició tratamiento por TB pulmonar BK (+)?
A. Repetir la prueba de PPD
B. Aislar el caso positivo por 4 semanas
C. Solicitar análisis de sangre para TB
D. Iniciar terapia preventiva de TB

- 44.- Lactante femenina de 18 meses traída por la madre, quien manifiesta que su bebe se queja de dolor en las caderas y cojea. Examen: asimetría de las caderas, "marcha de pato". RX: hipoplasia de cabeza de fémur y oblicuidad del techo cotiloideo. ¿Cuál es el diagnóstico?
- A. Fractura de la cabeza femoral
B. Displasia congénita de cadera
C. Enfermedad de Legg-Perthes
D. Artritis séptica de cadera
- 45.- Primigesta 31 semanas, sin control prenatal. Antecedente de HTA crónica controlada con enalapril. Examen: PA: 120/80 mmHg, FC: 70 X'. Ecografía obstétrica: gestación única activa de 30 semanas, placenta normoinserta, oligohidramnios, feto sin malformaciones y peso conservado. ¿Cuál es la causa más probable?
- A. Izoinmunización Rh
B. Diabetes gestacional
C. Corioangioma
D. Consumo de IECA
- 46.- En la última epidemia de dengue 2024, según el Centro Nacional de Epidemiología - MINSA. ¿Cuál ha sido el grupo etáreo con mayor letalidad?
- A. Adulto
B. Adolescente
C. Adulto mayor
D. Joven
- 47.- Mujer de 45 años, desde hace dos días acude a urgencias por mareos, debilidad y adormecimiento de miembros inferiores. Antecedente: HTA tratada con hidroclorotiazida y se automedica con antiácidos. Examen: PA: 140/90 mmHg, FC: 88 X', FR: 16 X', SatO₂: 98%; hiperestesia en extremidades. Laboratorio: creatinina: 0.8 mg/dL, Na: 138 mEq/L, K: 2.8 mEq/L, Cl: 88 mEq/L, HCO₃: 32 mEq/L, Ca: 10.2 mg/dL. ¿Cuál es el trastorno ácido básico más probable?
- A. Alcalosis metabólica
B. Acidosis metabólica
C. Acidosis respiratoria
D. Alcalosis respiratoria
- 48.- Lactante de 9 meses, presenta lesión en la zona del pañal desde hace 2 semanas. Examen: placa eritematosa, brillante, bien delimitada en los pliegues inguinales y en la zona perianal. ¿Qué tratamiento recomendaría?
- A. Econazol al 1% en crema
B. Óxido de zinc en crema
C. Mupirocina tópica
D. Vaselina
- 49.- Lactante de 10 meses, traído a emergencia, por palidez marcada, recibe lactancia materna y rechaza la mayor parte de los alimentos sólidos. Laboratorio: Hb: 7.5 g/dL, microcitosis e hipocromía. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Anemia ferropénica
B. Talasemia
C. Deficiencia de folatos
D. Anemia drepanocítica
- 50.- El responsable de una microrred de salud, debe exponer la morbimortalidad del año anterior, con énfasis en la priorización de problemas de salud, al alcalde de su distrito. ¿En qué documento de gestión se evidencia la información?
- A. Plan local de salud
B. Plan estratégico
C. Plan operativo institucional
D. Análisis de la situación de salud
- 51.- Varón de 58 años, sufre accidente de tránsito, ingresa a emergencia con trastorno del estado de conciencia. Examen: al estímulo doloroso: apertura de ojos, emite sonidos ininteligibles y retira extremidades superiores sin lograr localizar dolor. ¿Cuál es la conducta a seguir?
- A. Intubación orotraqueal
B. Corticoides
C. Cánula de alto flujo
D. Máscara con reservorio

- 52.- Mujer de 45 años, antecedente de litiasis vesicular; es llevada a emergencia por presentar hace 2 horas dolor en epigastrio irradiado a la espalda, muy intenso, asociado a náusea y vómitos. Examen: ictericia en escleras; abdomen: RHA disminuidos, dolor en epigastrio e hipocondrio derecho a la palpación. ¿Cuál es la conducta inicial?
- A. Antiespasmódicos
B. Hidratación por vía EV
C. Esfinterotomía biliar
D. Antibióticos de amplio espectro
- 53.- Varón de 25 años, presenta dolor cólico intenso en epigastrio post ingesta de hamburguesa, se irradia a HCD y luego a región lumbar, asociado a náusea, vómitos biliosos y sensación de alza térmica. Examen: facies pálida por dolor; abdomen: simétrico, doloroso en HCD, Murphy (++). TC abdomen: alteraciones inflamatorias peri colecística y aire en la pared de la vesícula. ¿Cuál es el manejo?
- A. Colecistostomía percutánea
B. Hidratación y antibiótico
C. Colecistectomía diferida por 30 días
D. Colecistectomía de emergencia
- 54.- Varón de 18 años, hace 4 horas recibió golpe en el ojo mientras jugaba fútbol; presenta dolor en el ojo afectado, sensibilidad a la luz, visión borrosa, sangrado en cuerpo ciliar generando un nivel líquido. ¿Cuál es el diagnóstico?
- A. Conjuntivitis aguda
B. Hipema
C. Rotura de globo ocular
D. Abrasión corneal
- 55.- Mujer de 55 años, hace 3 horas sufre caída de escaleras, es traída a emergencia con cefalea, vómito explosivo. Examen: abre los párpados cuando se le pide, responde palabras inapropiadas y localiza el dolor. ¿Cuál es el puntaje en la escala de Glasgow?
- A. 13
B. 14
C. 11
D. 12
- 56.- Mujer de 30 años, consulta por hinchazón en las piernas, orinas espumosas y caída de cabello desde hace un año. Antecedente: artralgias. Examen: PA: 140/90 mmHg; eritema malar y alopecia difusa; edema de miembros inferiores frío, no doloroso, fovea (+). Laboratorio: creatinina: 1.8 mg/dL, urea: 32mg/dL. ¿Qué examen es criterio diagnóstico?
- A. Examen completo de orina
B. Proteínas en orina de 24 horas
C. Perfil lipídico
D. Depuración de creatinina
- 57.- Post cesareada de 8 días, acude por dolor en abdomen inferior, con sangrado vaginal de 5 días de evolución, malestar general y sensación de alza térmica. Examen: PA: 80/60 mmHg, FC: 110 X', FR: 28 X', T°: 39 °C; útero de 14 cm, doloroso, loquios con mal olor. Laboratorio: Hb: 9.5 g/dL, creatinina: 2.8 mg/dL. ¿Cuál es el manejo más adecuado?
- A. Clindamicina + aztreonam
B. Legrado uterino puerperal
C. Clindamicina + gentamicina
D. Histerectomía abdominal
- 58.- Niño de 7 años consulta por lesiones dérmicas, inició con lesión en tronco tipo "medallón heráldico" a los 10 días se diseminan en la espalda. Niega prurito y dolor. Antecedente: hace una semana rinfaringitis aguda; vacunación completa. Examen: afebril, en espalda máculas rosadas, pálidas, múltiples con descamación de menor tamaño, tipo "árbol de navidad". ¿Cuál es el diagnóstico?
- A. Tiña cutis
B. Pitiriasis rosada
C. Dermatitis seborreica
D. Psoriasis
- 59.- Mujer de 50 años, acude a control ginecológico, actualmente asintomática. Examen: útero de 7 cm, se palpa masa de 2 cm en fondo uterino. Eco TV: útero 68 mm, endometrio: 2.4 mm, mioma de 25 mm, tipo 7 en fondo uterino. Laboratorio: Hb: 13.5 g/dL, FSH: 30 mU/mL. ¿Cuál es la conducta a seguir?
- A. Miomectomía laparoscópica
B. Histerectomía total
C. Observación
D. Histeroscopia quirúrgica

- 60.- Varón de 30 años que hace dos horas sufre quemadura con agua hirviendo. Examen: PA: 100/70 mmHg, FC: 96 X', T°: 37°C; quejumbroso, con quemadura de 2° grado que afecta cara anterior y posterior de ambas extremidades superiores y tronco en cara dorsal y ventral. ¿Cuál es la medida inmediata a tomar?
- A. Inyección intramuscular de opioides
 - B. Envolverlo en una sábana limpia y seca
 - C. Mantenerlo descubierto
 - D. Proteger las quemaduras con apósitos húmedos
- 61.- Mujer de 24 años desde hace 5 días presenta lesión indolora en vulva. Examen: úlcera limpia de 0.5 cm, con bordes definidos, mínimamente sensible y no se acompaña de adenopatías inguinales. ¿Cuál es el diagnóstico?
- A. Herpes genital
 - B. Chancroide
 - C. Sífilis
 - D. Linfogranuloma venéreo
- 62.- En diabetes gestacional. ¿Cuál es el factor de riesgo más importante para desarrollar diabetes tipo 2?
- A. El requerimiento gestacional de insulina
 - B. Alto peso al nacer
 - C. Paridad
 - D. Antecedente familiar de diabetes
- 63.- Adolescente varón, acude por presentar en cara, tórax anterior y espalda, "granitos" infectados, costras y nódulos, además preocupado por que las lesiones aumentan. Examen: cara tórax y espalda: comedones, numerosas pápulas-pustulosas y nódulos quísticos. ¿Cuál es el tipo de acné que presenta?
- A. Leve
 - B. Grave
 - C. Moderado
 - D. Moderadamente grave
- 64.- Ante una sospecha de asma, en la prueba de espirometría. ¿Cuáles son los criterios que indican un test positivo de reversibilidad post-broncodilatador en adultos?
- A. Incremento en VEF1 > 12% y > 200 mL desde el basal
 - B. Disminución en VEF1 > 5% y > 100 mL desde el basal
 - C. Incremento en VEF1 > 5% y > 100 mL desde el basal
 - D. Disminución en VEF1 > 12% y > 200 mL desde el basal
- 65.- Puérpera inmediata de parto instrumentado de feto de 4200 g; presenta sangrado vaginal de regular volumen. Examen: PA 80/50 mmHg, FC: 110 X'; útero blando, no doloroso, a 2 cm por encima de la cicatriz umbilical. Especuloscopía: sangrado vaginal moderado. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Desgarro cervical
 - B. Atonía uterina
 - C. Rotura uterina
 - D. Hematoma vulvar
- 66.- ¿Cuál es la recomendación de incremento de peso en Kg durante una gestación única en una mujer con sobrepeso (IMC de 26 a 29)?
- A. 7 a 11.5
 - B. 12 a 16.5
 - C. 12.5 a 18
 - D. 5 a 9
- 67.- Varón de 50 años, desde hace dos meses presenta pérdida de memoria reciente, lesiones cutáneas asintomáticas y diarrea. Antecedente: gastrectomizado y alcohólico crónico. Examen: desnutrido; placas de color rojo-pardo, con escamas y costras gruesas de bordes definidos en dorso de las manos, superficie de extensión de los antebrazos y escote (collar de Casal) respeta zonas no expuestas al sol, glositis, marcha atáxica. ¿Qué micronutriente está en déficit?
- A. Niacina
 - B. Ácido ascórbico
 - C. Selenio
 - D. Zinc

- 68.- Varón de 58 años parapléjico, monorreno y usuario de catéter vesical, acude a urgencias por anuria. Examen: PA: 140/80 mmHg, FC: 90 X', FR: 22 X', SatO₂: 96%. Laboratorio: creatinina: 3 mg/dL, K: 5.8 mEq/L. Ecografía: hidronefrosis. ¿Cuál es la conducta a seguir?
- A. Litotricia con láser
B. Cambio de catéter vesical
C. Cistoscopia
D. Nefrostomía percutánea
- 69.- Mujer de 85 años, desde hace dos años pierde llaves y documentos personales; pregunta datos y se olvida; quemó alimentos en varias ocasiones por olvidar la hornilla prendida. Desde hace 6 meses se ha perdido al salir de casa; desconoce a familiares y dice que alguien le roba sus cosas. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Demencia
B. Fobia
C. Psicosis
D. Delirium
- 70.- Varón de 55 años con cirrosis hepática es traído por dolor abdominal difuso y fiebre. Antecedente: alergia a ceftriaxona. Examen: PA: 100/60 mmHg, FC: 110 X', FR: 20 X', T°: 38.5 °C, distensión abdominal, dolor a la palpación, rebote (+), RHA disminuidos. Laboratorio: creatinina: 1.4 mg/dL. Líquido ascítico turbio, 500 neutrófilos/mm³. ¿Cuál es el antibiótico de elección?
- A. Penicilinas
B. Aminoglucósidos
C. Cefalosporinas
D. Fluoroquinolonas
- 71.- Primigesta de 6 semanas, asintomática. Tiene diagnóstico de acné y su dermatólogo desea iniciar tratamiento con retinoides. ¿Cuál es la recomendación correcta?
- A. Contraindicarlo durante la gestación
B. Iniciar tratamiento con la mitad de la dosis
C. Iniciar tratamiento inmediato
D. Iniciar tratamiento en la semana 10
- 72.- ¿Cuál es el tipo más común de cálculos en la litiasis urinaria?
- A. Ácido úrico
B. Estruvita
C. Oxalato de calcio
D. Cistina
- 73.- Varón de 20 años desde hace 6 meses con poliuria, polidipsia y cefalea global. El diagnóstico de diabetes insípida se puede establecer con...
- A. poliuria, densidad urinaria alta e hipernatremia.
B. poliuria, densidad urinaria baja e hipernatremia.
C. oliguria, densidad urinaria alta e hiponatremia.
D. poliuria, densidad urinaria alta e hiponatremia.
- 74.- ¿Cuál de las siguientes enzimas con diversas funciones en el metabolismo protegen al organismo contra el daño por radicales libres?
- A. Oxidasas
B. Oxigenasas
C. Hidroxiperoxidasas
D. Deshidrogenasas
- 75.- Gasfitero de 55 años, presenta desde hace dos semanas fiebre, mialgias que se acompaña de malestar general y enrojecimiento conjuntival. Examen: ictericia de piel y mucosas, hemorragia conjuntival bilateral. Laboratorio: bilirrubina directa: 4.3 mg/dL, creatinina: 3.2 mg/dL. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Leptospirosis
B. Hepatitis E
C. Enfermedad del legionario
D. Fiebre tifoidea
- 76.- En un ámbito rural el jefe del centro de salud se reúne con los líderes comunales para delimitar y priorizar los problemas de salud que más aquejan a la población. ¿Qué principio esencial de la Atención Primaria de Salud se está aplicando?
- A. Participación
B. Sostenibilidad
C. Educación para la salud
D. Orientación a la calidad

- 77.- Niña de 1 año 6 meses, desde hace 4 días, con deposiciones líquidas c/moco, s/sangre, 4 cámaras/día y vómitos esporádicos. Examen: peso: 9.5 Kg, T°: 37.5 °C, FC: 124 X'; ojos hundidos, mucosas secas, algo irritable; tórax: normal; abdomen: blando, depresible, RHA aumentados, signo del pliegue (-). ¿Cuál es la conducta a seguir?
- A. Dextrosa 5% 1000 ml + ClNa 20% 40 ml en 24 horas
B. ClNa 0.9% 190 ml en 20 minutos
C. Solución polielectrolítica 950 ml en 3 horas
D. SRO 700 ml en 4 horas
- 78.- Varón de 35 años con VIH es diagnosticado con neumonía por *Pneumocystis jirovecii*. ¿Cuál es el tratamiento inicial más adecuado?
- A. Doxiciclina
B. Ciprofloxacino
C. Metronidazol
D. Cotrimoxazol
- 79.- Mujer de 24 años llega a la emergencia pálida, refiere haberse desmayado hace 15 minutos, fecha de última regla hace seis semanas. Examen: PA: 80/50 mmHg, FC: 110 X'; abdomen doloroso, rebote dudoso. Culdocentesis (+). ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Embarazo ectópico roto
B. Aborto incompleto
C. Aborto en curso
D. Cuerpo lúteo hemorrágico
- 80.- En el autoexamen de mama. ¿Qué tipo de prevención se aplica?
- A. Secundaria
B. Cuaternaria
C. Terciaria
D. Primaria
- 81.- Lactante varón 6 meses, desde hace 3 días con congestión nasal y tos, luego se agrega fiebre, irritabilidad y vómitos. Antecedentes: sin importancia. Examen: T°: 39 °C, FC: 100 X', FR: 20 X', SatO₂: 98%; orofaringe: congestiva; oído derecho: eritema timpánico con abombamiento, oído izquierdo: eritema timpánico leve, no secreciones. ¿Cuál es el tratamiento de primera elección?
- A. Amoxicilina + ac. clavulánico 50 mg/Kg/día
B. Claritromicina 15 mg/Kg/día
C. Cefuroxima 50 mg/Kg/día
D. Amoxicilina 90 mg/Kg/día
- 82.- Niño de 3 años, acude a consulta, por presentar diarrea persistente amarillenta con moco. Examen microscópico de heces: trofozoíto de forma elipsoidal con dos núcleos en la zona ventral. ¿Cuál es el tratamiento de elección?
- A. Bitionol
B. Metronidazol
C. Praziquantel
D. Albendazol
- 83.- Varón de 63 años con antecedente de pielolitotomía por cálculo urinario en riñón derecho ptósico. Evoluciona con hipoestesia en la región anterior del muslo y cara medial de la pierna derecha. ¿Cuál es el nervio lesionado?
- A. Ciático
B. Femoral
C. Tibial
D. Sural
- 84.- Lactante de 3 semanas, es llevado a la consulta por vómitos lácteos en proyectil luego de lactancia materna. Los padres refieren que los vómitos han aumentado en frecuencia y volumen. Examen: se palpa una masa pequeña en el epigastrio. ¿Cuál es el diagnóstico?
- A. Reflujo gastroesofágico
B. Intususcepción
C. Estenosis hipertrófica del píloro
D. Gastroenteritis viral

- 85.- Varón de 65 años, hospitalizado por neumonía, ha recibido tratamiento con antibióticos de amplio espectro. Al quinto día de tratamiento inició deposiciones líquidas abundantes seis cámaras/día. Examen: Mal estado general, deshidratado, abdomen distendido RHA presentes y dolor leve. No signos de irritación peritoneal. ¿Cuál es la etiología más probable?
A. *E. coli enterotoxigénica* C. *Clostridium difficile*
B. *Entamoeba histolytica* D. *Campylobacter jejuni*
- 86.- Mujer de 45 años que acude a urgencias por debilidad, dolor abdominal, náusea y vómitos. Desde hace 6 meses con ketoconazol por micosis sistémica. Examen: PA: 100/60 mmHg, FC: 80 X', hipotensión ortostática, muy adelgazada, hiperpigmentación de la piel y mucosas. Laboratorio: Na: 130 mEq/L, K: 4.5 mEq/L, Cl: 102 mEq/L, G: 65 mg/dL. Prueba de estimulación con ACTH negativa. ¿Qué hormona se encuentran disminuida?
A. Cortisol C. Insulina
B. Aldosterona D. ACTH
- 87.- Varón de 50 años, con diabetes tipo 2, es traído a urgencias por dolor retroesternal opresivo de 30 minutos de duración. Examen: PA: 80/50 mmHg, FC: 60 X', FR: 24 X', SatO₂: 90%, con diaforesis, piel fría, llenado capilar >5", crepitantes bilaterales e ingurgitación yugular. Laboratorio: CK-MB y troponina I elevadas. ¿Cómo está la pre carga?
A. Normal C. Muy baja
B. Alta D. Baja
- 88.- Varón de 70 años, desde hace 2 días presenta dolor abdominal, náusea y vómitos "verdosos". Antecedente: litiasis vesicular, atendido en varias ocasiones por "cólicos". Examen: PA: 110/70 mmHg, FC: 90 X', T°: 37°C; abdomen: globuloso, RHA de timbre metálico. Laboratorio: leucocitosis con desviación izquierda. RX: múltiples niveles hidroaéreos, imagen radiopaca en CID y neumobilia. ¿Cuál es el diagnóstico?
A. Intususcepción intestinal C. Íleo biliar
B. Vólvulo de ciego D. Cáncer de ciego
- 89.- Viuda de 81 años, vive con hijo alcohólico de 41 años a quien mantiene con su pensión. Esta muy ansiosa; señala que desde hace cinco años su hijo no trabaja, origina problemas, agresiones físicas y amenaza de muerte en el hogar. La paciente refiere que esta situación se ha tornado inmanejable y no sabe qué hacer. ¿Cuál debe ser la conducta urgente a seguir?
A. Inducir cambio de hábito C. Administrar sedantes
B. Comunicar a la enfermera D. Denunciar a las autoridades
- 90.- Neonato de 2 semanas con T°: 38.9 °C en la últimas 24 horas, irritabilidad y succión débil. Se solicita hemograma completo, PCR, procalcitonina, hemocultivo, examen completo de orina y urocultivo. Se intenta punción lumbar varias veces sin éxito. ¿Cuál es la conducta a seguir?
A. Solicitar tomografía cerebral C. Pedir glicemia y electrolitos séricos
B. Realizar ecografía transfontanelar D. Administrar antibióticos parenterales
- 91.- Varón de 31 años es traído porque fue encontrado inconsciente en su departamento. Examen: PA: 90/60 mmHg, FC: 50 X', FR: 6 X', SatO₂: 85%, T°: 36 °C; pupilas puntiformes, no reactivas, respiración lenta y superficial, roncocal bilaterales, piel fría y cianótica. Laboratorio: pH: 7.25, pCO₂: 60 mmHg, HCO₃: 24 mEq/L, pO₂: 60 mmHg. ¿Cuál es el antídoto específico de esta intoxicación?
A. N-Acetilcisteína C. Naloxona
B. Flumazenilo D. Fisostigmina
- 92.- Gestante de 34 semanas que acude a la emergencia por sensación de alza térmica no cuantificada, no refiere otra molestia. Examen: T°: 39 °C. FC: 100 X'; AU: 28 cm doloroso a la palpación, SPP: LCI, LF: 185 X'. Test de Nitrazina y Fernig (+). ¿Cuál es el diagnóstico?
A. Salpingitis C. Corioamnionitis
B. Endometritis D. Pielonefritis

- 93.- Recién nacida, atendida de parto domiciliario, es llevada al hospital y es evaluada por neonatólogo. Examen: asimetría de los pliegues inguinales. Ortolani (+), Barlow (+). ¿Cuál es el estudio de imagen que debe solicitar?
- A. Tomografía computarizada
B. Radiografía
C. Resonancia magnética
D. Ecografía
- 94.- El ámbito sanitario de un centro de salud esta en escenario III para dengue, por lo cual el médico jefe convoca a reunión al alcalde y representantes de instituciones públicas y privadas de la zona. ¿Qué principio de la atención primaria de salud se cumple?
- A. Equidad
B. Justicia social
C. Intersectorialidad
D. Solidaridad
- 95.- Recién nacido de 3 Kg por cesárea, hijo de madre de 37 años. Alta conjunta. Reingresa al hospital por cianosis al llanto. RX de tórax: corazón en forma de bota. ¿Cuál es el diagnóstico probable?
- A. Comunicación interauricular
B. Comunicación interventricular
C. Estenosis pulmonar
D. Tetralogía de Fallot
- 96.- Varón de 76 años con antecedente de laparotomía exploratoria hace 8 años por apendicitis aguda más peritonitis generalizada; presenta desde hace un día náusea, vómitos, dolor abdominal difuso y estreñimiento. Examen: FC: 87 X', FR: 14 X', PA: 120/70 mmHg; abdomen: distendido, doloroso; TR: ampolla rectal vacua. Laboratorio: leucocitos 12800/mm³, lactato 5 mmol/L. RX abdomen: niveles hidroaéreos. ¿Cuál es la conducta inmediata?
- A. Colocación de sonda rectal
B. Colocación de SNG a gravedad
C. Laparoscopia diagnóstica
D. Laparotomía exploratoria
- 97.- Mujer de 48 años, desde hace tres semanas presenta cervicalgia que aumenta al deglutir, palpitaciones, intolerancia al calor y pérdida de peso. Antecedente: hace 2 meses presentó faringitis. Examen: signos vitales normales, sin datos de oftalmopatía, dolor a la palpación en tiroides y temblor distal en manos. Laboratorio: TSH disminuido, T4 elevado; antitiroglobulina y antiperoxidasa (-); VSG: 58 mm/h. ¿Cuál es el diagnóstico?
- A. Enfermedad de Graves
B. Tiroiditis de Hashimoto
C. Tiroiditis de Quervain
D. Tirotoxicosis facticia
- 98.- Puérpera de 36 años, que acaba de tener su primer hijo hace 22 días, acude por presentar llanto frecuente, tristeza, preocupación y miedo, se siente incapaz de cuidar a su hijo, por lo que ha necesitado asistencia para el cuidado de su bebé y refiere pensamientos de autolesión. ¿Cuál es el diagnóstico probable?
- A. Labilidad puerperal
B. Psicosis posparto
C. Trastorno adaptativo
D. Depresión posparto
- 99.- La evaluación anual 2023 de indicadores de consulta externa de un centro de salud tiene como resultado: 9,000 atendidos y 18,000 atenciones. ¿Cuál es la intensidad de uso o concentración?
- A. 0.5
B. 3
C. 6
D. 2
- 100.- ¿Cuál es el tratamiento más efectivo para un paciente con litiasis vesical sintomática de tamaño considerable, que no responde a medidas conservadoras?
- A. Litotricia extracorpórea por ondas de choque
B. Tratamiento médico para disolver el lito
C. Manejo con anticolinérgicos
D. Cistoscopia con litotripsia láser

- 101.- Segundigesta nulípara de 11 semanas, acude por náusea y vómitos incoercibles desde hace un mes. Refiere pérdida de peso de 2 kilos en 3 semanas. Examen: FC: 100 X', PA: 90/60 mmHg, mucosas secas. Laboratorio: cetonas orina y Na: 130 mEq/L . ¿Cuál es el diagnóstico?
- A. Gastritis aguda
B. Esofagitis aguda
C. Suboclusión intestinal
D. Hiperemesis gravídica
- 102.- Mujer de 53 años, con sangrado vaginal escaso. FUR: hace 9 años. Antecedente: HTA no controlada. Examen: obesa; TV: normal. Laboratorio: Hb: 12 g/dL, plaquetas 180000/mm³, TP: 13 seg; glucosa: 100 mg/dL. ECO-TV: endometrio 12 mm homogéneo, ovarios normales, fondo de saco libre. ¿Cuál es la conducta a seguir?
- A. Resonancia magnética
B. Ecografía doppler
C. Tomografía abdomino pélvica
D. Biopsia de endometrio
- 103.- Niño de 6 años, desde hace 20 días presenta lesiones cutáneas pruriginosas. Madre con las mismas lesiones en abdomen. Examen: lesiones máculo papulosas eritematosas de 1-2 mm en axilas, glúteos, y genitales. Recibió tratamiento con antihistamínico oral, corticoide tópico y oral, sin mejoría. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Herpes genital
B. Escabiosis
C. Dermatitis herpetiforme
D. Dermatitis atópica
- 104.- ¿Cuál es la localización más frecuente de sangrado al introducir una sonda nasogástrica?
- A. Seno paranasal
B. Tabique nasal anterior
C. Tabique nasal posterior
D. Vestíbulo nasal
- 105.- Niño de 3 años, presenta desde hace 5 días congestión nasal, irritabilidad y fiebre; le indicaron azitromicina por 3 días y no mejora. Antecedente: urticaria leve post tratamiento con amoxicilina. Examen: T°: 39.5 °C, FC: 124 X', FR: 36 X'; boca: paladar hendido, faringe congestión leve; tórax: sin alteraciones; oídos: MT amarilla, opaca, disminución de la movilidad. ¿Cuál es el tratamiento indicado?
- A. Claritromicina
B. Cloranfenicol
C. Cotrimoxazol
D. Cefdinir
- 106.- Lactante de un mes, presenta desde hace 3 días fiebre, pobre succión, rechazo al alimento y vómitos. Examen de orina: leucocitos más de 100 x campo, nitritos (+). ¿Cuál es el tratamiento indicado?
- A. Amoxicilina + ácido clavulánico por 7 días
B. Cloramfenicol EV por 7 días
C. Ampicilina + amikacina EV por 7 días
D. Amikacina IM por 3 días
- 107.- Lactante de 10 meses desde hace 3 días, con fiebre, secreción nasal y tos. Es llevado a emergencia porque "respira rápido", vomitó una vez con la tos. Antecedente: cuadros respiratorios a repetición; episodios de diarreas malolientes y aceitosas. Examen: T°: 37.5 °C, FC: 128 X', FR: 48 X', SatO₂: 93%, peso: 6.7 Kg, talla: 67 cm; cianosis perioral al llanto; tiraje subcostal e intercostal leve, sibilancias espiratorias. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Fibrosis quística
B. MAV pulmonar
C. Proteinosis alveolar
D. Asma bronquial
- 108.- Niño de 8 años que jugando fútbol sufre caída sobre su mano derecha extendida presentando fractura del hueso escafoides. ¿Cuál es la arteria que puede lesionarse?
- A. Cubital
B. Braquial
C. Interósea
D. Radial

- 109.- Mujer de 40 años consulta por presentar hace 8 meses, cansancio, astenia y pérdida de peso. Examen: PA: 160/100 mmHg, FC: 100 X', palidez facial, edema de miembros inferiores con fovea (++) . Laboratorio: Hb: 7.8 g/dL, creatinina: 5 mg/dL, urea: 120 mg/dL. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Insuficiencia renal crónica
B. Hipotiroidismo primario
C. Hiperparatiroidismo
D. Enfermedad renal aguda
- 110.- Recien nacido prematuro de 26 semanas, desde hace 5 días presenta dificultad respiratoria severa, por lo que requiere intubación. El día anterior presentó bruscamente palidez marcada, aumento de presión en fontanela anterior. Laboratorio: Hb: 7 g/dL, hemograma: leucocitos: 13000/mm³, abastionados 4%, promielocitos 3%, segmentados 40%; PCR: 0.6 mg/dL, TP: 11 seg, TTPA: 80 seg. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Sepsis por hongos
B. Hemorragia intraventricular
C. Sepsis neonatal tardía
D. Anemia del prematuro
- 111.- Varón de 25 años desde hace 6 semanas presenta dolor en pierna izquierda con secreción por cicatriz quirúrgica. Antecedente: fijación interna hace 6 meses por fractura de tibia izquierda con placa y tornillos. Examen: dolor a la palpación, edema, rubor, calor local y secreción purulenta por herida quirúrgica. RX pierna: imagen radiolúcida de 3x2 cm, necrosis ósea con borde de neoformación periférica. ¿Cuál es la conducta inicial?
- A. RMN y biopsia percutánea
B. Drenaje y reposo
C. Desbridamiento y antibióticos
D. Observación y antibióticos
- 112.- Varón de 60 años con falla cardíaca y diabetes tipo 2, presenta insuficiencia renal aguda. EKG: T picudas, prolongación del PR y ensanchamiento del QRS. ¿Cuál es el manejo inicial para la estabilización miocárdica?
- A. Resinas de intercambio iónico
B. Hidrocortisona
C. Gluconato de calcio
D. Diuréticos de asa
- 113.- En la neumonía bacteriana con derrame pleural en el lactante. ¿Cuál es el agente etiológico más frecuente?
- A. *Streptococcus pneumoniae*
B. *Haemophilus influenzae*
C. *Klebsiella pneumoniae*
D. *Moraxella catarrhalis*
- 114.- Mujer de 50 años, con HBsAg (+), IgM Anti HBc (+), anticuerpos totales Anti HBc (+), anticuerpos anti HBs (-); se considera Hepatitis B. ¿En qué fase se encuentra?
- A. Incubación
B. Recuperación
C. Convalecencia
D. Aguda
- 115.- Varón de 54 años, con antecedente de diabetes y enfermedad coronaria, ingresa a emergencia por presentar dolor torácico, diaforesis y palpitaciones. Examen: PA: 70/30 mmHg; FC: 187 X'; FR: 20 X'; SatO₂: 94%; RC arrítmicos. EKG: fibrilación auricular. ¿Cuál es la conducta a seguir?
- A. Amiodarona
B. Digoxina
C. Verapamilo
D. Cardioversión eléctrica
- 116.- En las investigaciones prospectivas con seguimiento de personas a lo largo del tiempo es usual que algunos sujetos se pierdan o abandonen el estudio. Al disminuir la muestra de estudio. ¿Qué sucede con el error tipo II?
- A. Es aleatorio
B. Se mantiene
C. Disminuye
D. Se incrementa

- 117.- Varón de 30 años ingresa a emergencia por accidente de tránsito hace 30 minutos, con pérdida de conciencia transitoria. Examen: Glasgow: 13; PA: 110/60 mmHg, FC: 72 X', FR: 22 X'; cabeza: otorragia más hematoma temporal de cuero cabelludo lado derecho, asimetría facial, hemicara derecha flácida y sin surcos, hematoma periorbitario derecho. ¿Cuál es el par craneal lesionado?
- A. VIII
B. II y III
C. III
D. VII
- 118.- Mujer de 67 años, diabética, hospitalizada desde hace 15 días por ACV isquémico. Hace 24 horas presenta fiebre, tos con expectoración verdosa y dificultad respiratoria. Examen: PA: 170/90 mmHg, FC: 104 X', FR: 26 X', T°: 37.8 °C, SatO₂: 82%; crépitos en 1/3 inf. de HTD. Laboratorio: leucocitosis con desviación izquierda; RX: opacidad en 1/3 inf. HTD. ¿Cuál es el germen **MENOS** probable?
- A. *Enterobacter spp*
B. *Staphylococcus aureus*
C. *Pseudomonas aeruginosa*
D. *Streptococcus pneumoniae*
- 119.- Mujer de 50 años, presenta en forma brusca palpitaciones, sensación de ahogo y de muerte inminente sin causa aparente. Hace 3 meses presentó episodio similar. Examen: PA: 160/85 mmHg, FC: 110 X', FR: 30 X', T°: 37 °C, SatO₂ 95 %; facies ansiosa, sudoración profusa, aparato cardiovascular sin alteraciones. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Encefalopatía hipertensiva
B. Ataque de pánico
C. Síndrome conversivo
D. Infarto de miocardio
- 120.- Varón 65 años, desde hace 3 meses presenta fatiga, disnea de esfuerzo y edema en miembros inferiores que ha progresado. Antecedente: HTA y DM2. Examen: yugulares ingurgitadas, hepatomegalia dolorosa a la palpación y edema con fovea en ambos tobillos. RX de tórax: cardiomegalia y edema pulmonar intersticial. Ecocardiografía: fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) del 35%. ¿Cuál es el tratamiento que disminuye mortalidad?
- A. IECA
B. Diuréticos de asa
C. Anticoagulantes
D. Digitálicos
- 121.- Mujer de 22 años, G1P0, acude por amenorrea de 5 semanas y sangrado vaginal escaso. Examen: especuloscopia: no sangrado vaginal. TV: útero de 7 cm ocupado, orificio cervical externo e interno cerrado. Eco TV: diámetro de saco gestacional medio: 10 mm, sin presencia de embrión. ¿Cuál es la conducta a seguir?
- A. Administrar misoprostol
B. Programar para AMEU
C. Indicar laparoscopia diagnóstica
D. Control posterior ecográfico
- 122.- Mujer de 65 años, desde hace 2 horas presenta disnea súbita, dolor torácico y tos con esputo hemoptoico. Antecedente: recibe quimioterapia por cáncer de mama. Examen: sudorosa, pálida, en ortopnea. PA: 100/60 mmHg, FC: 100 X', FR: 26 X', edema en miembros inferiores. ECG: ventrículo derecho dilatado. RX de tórax: corazón en límites normales y arco medio rectificado. ¿Cuál es el diagnóstico?
- A. Infarto agudo de miocardio
B. Neumonía adquirida en la comunidad
C. Tromboembolia pulmonar
D. Metástasis pulmonar
- 123.- Adolescente de sexo femenino, acude por dolor esporádico en espalda y región lumbar. Antecedente: hermano con problemas en la columna. Examen: FR: 20 X', FC: 80 X', SatO₂: 96%, desigualdad de hombros, desplazamiento lateral del tronco y asimetría del tórax al inclinarse hacia adelante (prueba de Adams). ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Tumor medular
B. Escoliosis
C. Espondilosis
D. Hernia discal

- 124.- Mujer de 18 años con familia disfuncional; vive con su madre y dos hermanos. Refiere que desde la infancia la madre le delegó muchas responsabilidades, además tiene conflictos con sus hermanos porque dice que hablan mal de ella; al pasar un avión dice que el ruido lo han enviado sus hermanos para incomodarla. No come por temor que la envenenen. ¿Qué tipo de psicosis presenta?
- A. Catatónica
B. Confusional
C. Esquizofrénica
D. Paranoide
- 125.- En un distrito con 30,000 habitantes, en el último año nacieron 600 niños y antes de cumplir un año fallecieron 30. ¿Cuál es la tasa de mortalidad infantil?
- A. 50
B. 40
C. 20
D. 30
- 126.- ¿Cuál de los siguientes medicamentos es comúnmente utilizado para reducir la presión intraocular en pacientes con glaucoma?
- A. Betabloqueantes
B. Antibióticos
C. Antihistamínicos
D. Corticoides
- 127.- Lactante de 10 meses, traído por convulsión de aproximadamente 20 minutos y fiebre. Madre automedica antibiótico durante 3 días por cuadro gastrointestinal. Cuenta con vacunación incompleta. Examen: T°: 39 °C, FC: 140 X', FR: 30 X', luce poco hidratada en estado post ictal. ¿Cuál es la conducta inicial?
- A. Solicitar coprocultivo
B. Tomar EEG
C. Realizar TC cerebral
D. Realizar punción lumbar
- 128.- Mujer de 62 años, acude por sensación de bulto en zona vaginal; niega pérdida de orina. Examen: POPQ: El punto Ba+5 y la longitud total de la vagina es 6 cm. Mucosa vaginal bien epitelizada. ¿Cuál es el grado de prolapso?
- A. III
B. IV
C. II
D. I
- 129.- Adolescente de 15 años, que se encuentra en clases en su colegio; bruscamente presenta dolor torácico con sensación de falta de aire. Evaluado en el tópic por el médico del colegio donde encuentra: tórax asimétrico, hipersonoridad y MV abolido en HTI, por lo que es enviado al servicio de urgencias. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Neumotórax
B. Atelectasia
C. Neumonía
D. Enfisema
- 130.- En una madre recién diagnosticada con TB sensible BK (+). ¿Cuál es la conducta a seguir respecto a la lactancia materna?
- A. Sucedaneos de leche materna
B. Esperar que la madre sea BK (-)
C. Iniciar en la segunda fase de terapia
D. No se debe interrumpir, usar mascarilla
- 131.- Varón de 15 años desde hace 4 días presenta disminución de volumen urinario y orina como "agua de lavado de carne". Antecedente: amigdalitis hace 3 semanas. Examen: PA: 160/85 mmHg, FC:110 X', FR: 24 X', T°: 37 °C, SatO₂ 98 %; piel y mucosas hidratadas, edema duro en tobillos. Laboratorio: creatinina: 3 mg/dL, K: 4.5 mEq/L. Orina: cilindros hemáticos, hematíes >100/campo, Na urinario: 8 mEq/L. ¿Qué medida terapéutica es la más adecuada?
- A. Furosemida
B. Suero fisiológico
C. Insulina
D. Gluconato cálcico

- 132.- Adulta mayor con diagnóstico de hipertensión arterial desde hace cinco años, trimestralmente acude al centro de salud y es evaluada y atendida por el mismo médico. ¿Qué atributo de la Atención Primaria de Salud se cumple?
- A. Coordinación
B. Primer contacto
C. Formación profesional
D. Longitudinalidad
- 133.- Gestante de 40 semanas, diabética, catalogada con macrosomía fetal en su último control pre natal, acude en expulsivo. Al salir la cabeza presenta el "signo de la tortuga". ¿Cuál es el diagnóstico?
- A. Distocia de estrecho inferior
B. Circular simple de cordón
C. Presentación compuesta
D. Distocia de hombros
- 134.- Gestante asintomática de 8 semanas que acude a control prenatal, con urocultivo positivo a E. coli con más de 100,000 unidades formadoras de colonia. ¿Cuál es el tratamiento más adecuado?
- A. Amoxicilina + ácido clavulánico
B. Sulfametoxazol/Trimetoprima
C. Nitrofurantoina
D. Gentamicina
- 135.- Mujer de 70 años, hace 4 horas sufre accidente de tránsito, refiere dolor intenso en el pecho y falta de "aire". Examen: PA: 90/70 mmHg, FC: 100 X', FR: 30 X', SatO₂: 90%; fractura de dos porciones de 4°, 5°, 6° y 7° arcos costales del HTI, movimiento paradójico, MV disminuido en HTI; RC: rítmicos de regular intensidad. Abdomen: blando y depresible, RHA (+). ¿Cuál es la conducta prioritaria?
- A. Anestesia de los nervios intercostales
B. Intubación y ventilación mecánica
C. Máscara de oxígeno con 4 litros por minuto
D. Vendaje circular apretado en tórax
- 136.- Puérpera inmediata hospitalizada, presenta bradipnea, obnubilación y abolición de reflejos osteotendinosos, está recibiendo manejo médico por preeclampsia severa. Examen: PA: 145/105 mmHg, FC: 80 X'. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Inicio de hipertensión endocraneana
B. Hemorragia cerebral intraparenquimal
C. Intoxicación por magnesio
D. Estado post ictal
- 137.- Mujer de 52 años con trastorno bipolar y tratamiento regular. Traída por intento de suicidio con convulsiones y alteración del estado de conciencia. Examen: somnolienta, movimientos involuntarios, ataxia y disartria. RC arritmicos. Laboratorio: creatinina: 1.8 mg/dL, litio sérico: 6 mEq/L (valor referencial 1.5). ¿Cuál es el tratamiento de elección?
- A. Lavado gástrico
B. Fluidoterapia
C. Diuréticos
D. Hemodiálisis
- 138.- Varón de 68 años, con antecedente de taquicardia supraventricular sin tratamiento, presenta episodio de palpitaciones. ¿Cuál es el fármaco que tiene efecto cronotrópico negativo?
- A. Dobutamina
B. Bisoprolol
C. Nifedipino
D. Dopamina
- 139.- Mujer de 40 años diagnosticada de artritis reumatoide hace 12 meses acude por persistencia de síntomas pese a tratamiento con AINEs. ¿Qué fármaco de primera línea añadiría?
- A. Hidroxicloroquina
B. Sulfasalazina
C. Rituximab
D. Metrotexato
- 140.- Durante un estudio epidemiológico se identifica varón sano de 26 años con prueba de PPD 11mm. En la relación de causa y expresión de enfermedad. ¿Cuál es el tipo de relación?
- A. Suficiente pero no necesaria
B. Ni suficiente ni necesaria
C. Necesaria y suficiente
D. Necesaria pero no suficiente

- 141.- Varón de 41 años, acude a emergencia por dolor abdominal en epigastrio irradiado a ambos flancos desde hace 24 horas. Sin antecedentes de abuso de alcohol ni presencia de litiasis vesicular. Se observa que el suero es de aspecto lechoso. ¿Cuál es el examen de laboratorio a solicitar?
- A. Electrofóresis de hemoglobina
B. Creatinina quinasa MB
C. Amilasa
D. Lipasa
- 142.- Nulípara de 42 semanas por última regla y ecografía de primer trimestre, acude por dolor tipo contracción y movimientos fetales disminuidos, pérdida de tapón mucoso hace 6 horas. Examen: SPP: LCD, altura uterina de 38 cm. TV: D: 3, M: rotas con líquido meconial fluído. AP: flotante. ¿Cuál es la conducta a seguir?
- A. Monitoreo permanente
B. Prueba de bienestar fetal
C. Cesárea de emergencia
D. Parto vaginal
- 143.- Recién nacido a término con 2000 g. Examen: PC: 29 cm ($P < 3\%$), paladar hendido, microftalmia, polidactilia, aplasia cutis. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Trisomía 13
B. Síndrome de Down
C. Trisomía 18
D. Síndrome de Turner
- 144.- En relación al tratamiento de la tuberculosis. ¿En que presentación clínica se recomienda asociar corticoides?
- A. Osteoarticular
B. Meningitis
C. Peritoneal
D. Pulmonar
- 145.- Lactante de 2 meses, presenta hace 3 días tos y congestión nasal. Madre acude a farmacia y automedica al paciente luego de lo cual presenta somnolencia, lactancia pobre y depresión respiratoria. ¿Qué fármaco es el responsable de estos síntomas?
- A. Levocetirizina
B. Ambroxol
C. Codeína
D. Ibuprofeno
- 146.- Varón de 10 años, hace 2 horas se introdujo una bolita de plástico en el oído derecho. Examen: eritema y laceración en conducto auditivo externo. Antecedente: madre niega enfermedad del oído. ¿Cuál es la conducta inicial?
- A. Extraer con pinza de disección
B. Retirar usando hisopo
C. Administración de gotas óticas
D. Irrigación con agua tibia
- 147.- ¿Qué nervio se compromete en la luxación posterior de la articulación coxo-femoral?
- A. Ciático
B. Ciático poplíteo externo
C. Femorocutáneo
D. Obturatriz
- 148.- Lactante de 5 semanas, traído por presentar sudoración profusa, lactancia entrecortada y pobre ganancia ponderal. Examen: PA: 130/70 mmHg, tomada en brazo derecho y 90/60 mmHg en pierna derecha. FC: 158 X', discreta palidez, adelgazado. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Transposición de grandes vasos
B. Coartación de aorta
C. Anomalía de Ebstein
D. Corazón izquierdo hipoplásico
- 149.- Las formas básicas de infección del tracto urinario en el lactante menor son:
- A. Glomerulonefritis y pielonefritis
B. Bacteriuria asintomática y cistitis
C. Glomerulonefritis y pielitis
D. Pielonefritis y cistitis
- 150.- Un adulto esta cenando se levanta llevándose las manos al cuello y cae sin que alguien logre intervenir. Han llamado a los servicios de emergencia porque no responde a estímulos verbales. Usted se acerca y verifica que no ventila pero tiene pulso. ¿Cuál es la conducta inicial?
- A. Abrir la boca para visualizar el objeto
B. Esperar el servicio de emergencia
C. Iniciar compresiones torácicas
D. Aplicar la maniobra de Heimlich en supino

- 151.- Segundigesta de 35 años de 16 semanas, acude a centro de salud para control prenatal. Antecedente: parto prematuro a las 32 semanas. Examen: cérvix corto. ¿Cuál es el manejo más adecuado?
- A. Dar corticoides a las 28 semanas
B. Iniciar tratamiento con progesterona
C. Referir a centro de mayor complejidad
D. Dar nifedipino 10 mg diarios
- 152.- Varón 25 años, consulta por lesiones eritematosas en extremidades superiores. Examen: piel con presencia de placas y escamas de color plateado sobre las superficies extensoras de codos y manos; fisuras y sangrado en dorso de manos. No prurito. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Psoriasis
B. Pitiriasis
C. Candidiasis
D. Pénfigo
- 153.- Desde hace cinco años, el total de niños que reciben lactancia materna exclusiva disminuye cuatro puntos porcentuales anuales. ¿Qué intervención sanitaria contribuirá a revertir esta situación?
- A. Prevención
B. Recuperación
C. Rehabilitación
D. Promoción
- 154.- Gestante de 29 semanas por ecografía primer trimestre, asintomática, acude a control prenatal. Examen: PA: 130/90mmHg, FC: 72 X', AU: 24 cm. LCF: 145X'. Ecografía obstétrica: feto con ponderado fetal percentil 8, ILA: 13 cm y doppler de arteria umbilical alterado. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Hidrops fetal
B. RCIU temprano
C. Pequeño para la edad gestacional
D. RCIU tardío
- 155.- Durante la visita domiciliar a paciente de 30 años con TB pulmonar Bk (+), se le recuerda el uso de la mascarilla y se indica a la familia sobre la importancia de la ventilación natural. ¿Qué estrategia se implementa?
- A. Educación para la salud
B. Equidad en salud
C. Salud ambiental y comunitaria
D. Abogacía y políticas públicas
- 156.- Varón de 35 años, acude a una posta médica por una herida cortante. Durante el proceso de reparación normal. ¿Cuál es la célula principal con función en la cicatrización?
- A. Fibrosina
B. Fibrocito
C. Miofibroblasto
D. Fibroblasto
- 157.- Mujer de 72 años hipertensa mal controlada, desde hace 10 días dolor articular y se automedica con ibuprofeno. Desde hace dos días náusea y orina poco. Examen: PA: 160/100 mmHg, FC: 95 X', FR: 18 X', SatO₂: 98%. Edema hasta rodillas. Laboratorio: Hb: 12.8 g/dL, G: 115 mg/dL, creatinina: 3.0 mg/dL, Na: 140 mEq/L, K: 6.0 mEq/L, Cl: 102 mEq/L. Sedimento: cilindros granulosos (+). Ecografía renal: tamaño normal y parénquima hiperecogénico. ¿Cuál es la causa de la falla renal?
- A. Hipertensión mal controlada
B. Nefropatía tóxica
C. Diabetes mellitus tipo 2
D. Deshidratación
- 158.- Primigesta de 32 semanas, acude por dolor tipo contracción cada 4 minutos, no refiere pérdida de líquido. Examen: PA: 130/70 mmHg, FC: 72 X', AU: 30 cm, SPP: LCI, LCF: 143 X', TV: D: 3 cm, B: 90%, AP: -3. M: integra. ¿Cuál es el diagnóstico?
- A. Incompetencia cervical
B. Aborto en curso
C. Amenaza de parto pretérmino
D. Trabajo de parto pretérmino

- 159.- Varón de 40 años, desde hace 15 días fiebre, escalofríos, diaforesis profusa, poliartralgias y dolor lumbar moderado que se irradia a zona glútea izquierda. Antecedente: ingesta de productos lácteos no controlados. Examen: ictericia, punto sacroilíaco izquierdo (+) y hepatoesplenomegalia. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Salmonellosis
B. Brucellosis
C. Histoplasmosis
D. Bartonellosis
- 160.- ¿Cuál es la complicación más común asociada a las fracturas abiertas?
- A. Infección
B. Lesión neurovascular
C. Síndrome compartimental
D. Embolia grasa
- 161.- Mujer de 45 años, consulta por presentar hace 3 meses dolor y tumefacción de articulaciones de manos asociado a rigidez matutina. Examen: nódulos subcutáneos en dorso de muñeca. RX de manos: erosiones y osteopenia periarticular. ¿Cuál es el diagnóstico?
- A. Pseudogota
B. Osteoartritis
C. Artritis reumatoide
D. Lupus eritematoso
- 162.- Puérpera de parto domiciliario, acude a los 90 minutos después del expulsivo. Examen: PA: 90/60 mmHg, FC: 90vX'; abdomen: útero a nivel de la cicatriz umbilical; TV: útero puerperal con cordón umbilical en vagina, sangrado en regular cantidad. ¿Cuál es la conducta más adecuada?
- A. Legrado y misoprostol
B. Laparotomía y antibióticos
C. Extracción de placenta y oxitócicos
D. Antibiótico y dejar evolución espontánea
- 163.- Multigesta de 39 semanas, acude por contracciones uterinas. Examen: dinámica uterina de 3/10', intensidad: ++/+++; duración: 20 seg; LCF 100 X'; TV: D: 3 cm, B: 70 %, AP: -3. RAM: líquido amniótico meconial espeso. ¿Cuál es la conducta a seguir?
- A. Inducción de labor de parto
B. Cesárea de emergencia
C. Trabajo de parto espontáneo
D. Monitoreo fetal y reevaluación
- 164.- Varón de 22 años, consulta por tumefacción en brazos luego de un tropezón. Hermano con hemartrosis. Examen: Hematomas múltiples en brazos y rodilla que le dificulta la marcha. Laboratorio: Hb: 9 gr/dL, plaquetas: 160,000/mm³, tiempo de sangría normal, TTPA: Prolongado, fibrinógeno normal. ¿Cuál es el diagnóstico?
- A. Enfermedad de Von Willebrand
B. Deficiencia de vitamina K
C. Hemofilia A
D. Púrpura de Henoch Schönlein
- 165.- Varón de 60 años presentó neumonía y derrame pleural, se le hizo drenaje torácico y el pulmón no reexpande; se le cataloga como encarceramiento pulmonar sin fístula bronquial. ¿Cuál es el tratamiento recomendado?
- A. Toracoplastia
B. Lobectomía
C. Decorticación
D. Neumonectomía
- 166.- Varón de 55 años, vegano desde hace 10 años, consulta debido a fatiga persistente, palidez y dificultad para respirar con el esfuerzo. Examen: palidez de piel y mucosas, lengua ligeramente inflamada y brillante. Frotis de sangre periférica: macrocitos, con neutrófilos de núcleos hipersegmentados. ¿Qué tipo de anemia presenta?
- A. Aplásica
B. Megaloblástica
C. Hemolítica
D. Ferropénica
- 167.- ¿Qué etapa del desarrollo de un equipo se caracteriza por conflictos y lucha por el control?
- A. Normalización (Norming)
B. Desempeño (Performing)
C. Formación (Forming)
D. Tormenta (Storming)

- 168.- Recién nacida, al examen neonatal inmediato se observa protuberancia con contenido líquido a nivel lumbar que no está cubierta por piel y deformidad en ambos pies. ¿Cómo se denomina esta malformación congénita?
- A. Meningocelelocele
B. Mielosquisis
C. Meningocele
D. Raquisquisis
- 169.- Alpinista de 35 años es traído de 5530 m.s.n.m. a Huaraz por dificultad respiratoria y tos con esputo espumoso. Examen: PA: 140/85 mmHg, FC: 110 X', FR: 30 X', SatO₂: 75%, T°: 36.8 °C, crepitantes en AHT, retracción costal. Laboratorio: pH: 7.32, pCO₂: 48 mmHg, HCO₃: 24 mEq/L, pO₂: 50 mmHg, SatO₂: 75%. RX tórax: Infiltrados alveolares bilaterales difusos, sin cardiomegalia. ¿Cuál es la conducta a seguir?
- A. Seguir descendiendo
B. Ventilación mecánica asistida
C. Furosemida
D. Oxígeno suplementario
- 170.- Motociclista es llevado a la emergencia porque hace una hora sufre accidente. Examen: PA: 80/40 mmHg, FC: 72 X', FR 20 X', pulsos periféricos de buena intensidad, SatO₂: 98%; MV pasa bien en AHT; RC de regular intensidad. Abdomen: blando y depresible. No lesiones sangrantes externas. No fracturas. EcoFast: cavidades torácicas y abdomen no líquido libre. No presenta respuesta al uso de cristaloides. ¿Qué tipo de shock presenta?
- A. Neurogénico
B. Cardiogénico
C. Hipovolémico
D. Obstrutivo
- 171.- Primigesta de 8 semanas acude a su control prenatal, asintomática. Antecedente: VIH hace 6 meses sin tratamiento. Examen: PA: 100/60 mmHg, FC: 70 X'. Eco TV: gestación única activa de 8 semanas con LCF: 155 X'. Según la guía MINSA. ¿Qué escenario de presentación tiene?
- A. 4
B. 3
C. 1
D. 2
- 172.- Pre-escolar de 4 años; hace 3 meses inicia convulsiones focales; actualmente son generalizadas y más frecuentes, cefalea intensa diaria. Antecedente: crianza de cerdos. Examen: FC: 90 X', FR: 20 X', SatO₂: 98%; neurológico: despierto, reactivo, pupilas reactivas a la luz, déficit al habla, no focalización, ni signos meníngeos. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Tuberculosis cerebral
B. Absceso cerebral
C. Tumor cerebral
D. Neurocisticercosis
- 173.- Recién nacido a término de 36 horas, con encefalopatía hipóxico-isquémica, presenta convulsiones; se descarta causa metabólica y se debe administrar anticonvulsivante. ¿Cuál es el medicamento de elección?
- A. Ácido valproico
B. Fenobarbital
C. Fenitoína
D. Lorazepam
- 174.- Mujer de 40 años es llevada al centro de salud, porque hace media hora mientras limpiaba su casa le cayó lejía en ambos ojos. Examen: PA: 120/80 mmHg, FC: 90 X', FR: 20 X'. Ambos párpados edematizados, conjuntiva hiperémica y lagrimeo intenso. ¿Cuál es la conducta inicial?
- A. Parche ocular
B. Corticoide tópico
C. Lavado con suero fisiológico
D. Antibiótico tópico
- 175.- Mujer de 27 años, que hace 24 horas fue sometida a maniobras abortivas, es traída por fiebre, dolor abdominal y escaso sangrado vaginal. Examen: PA: 85/50 mmHg, FC: 130 X', FR: 28 X', T°: 39.5 °C, SatO₂: 90%, desorientada, piel fría, marmórea; TV: cérvix abierto y útero doloroso con flujo vaginal fétido. Laboratorio: leucocitos: 25,000/mm³, creatinina: 1.8 mg/dL, lactato: 6.0 mmol/L, pH: 7.26, pCO₂: 30 mmHg, HCO₃: 15 mEq/L, pO₂: 70 mmHg. ¿Cuál es la conducta inicial?
- A. Diuréticos
B. Bicarbonato de sodio
C. Cristaloides
D. Vasopresores

- 176.- Varón de 28 años llega a urgencias por dolor torácico, disconfort generalizado y mareos, refiere haber sido asaltado hace 2 horas y muestra una pequeña herida en el tórax. Examen: PA: 90/60 mmHg, FC: 110 X', FR: 24 X', SatO₂: 92%; alerta, ansioso, con signos de dificultad respiratoria; herida en precordio, sin sangrado, ni crepitaciones. RC rítmicos apagados, IY (+), MV presente en AHT, pulsos periféricos disminuidos. ¿Qué examen auxiliar confirmaría el diagnóstico?
- A. Electrocardiograma
B. Radiografía de tórax
C. Troponina I
D. Ecocardiograma
- 177.- Lactante de 11 meses, presenta desde hace 3 días deposiciones semilíquidas c/moco y sangre, 5 cámaras/día, malolientes, acompañadas de dolor, fiebre y vómitos postprandiales en 2 oportunidades. Antecedentes: crianza de aves. Examen: FC: 110 X', FR: 30 X' T°: 39°C, ojos hundidos, llanto sin lágrimas. Coprocultivo: bacilo gram (-), espirilo negativo a la tinción gram. ¿Cuál es la conducta más apropiada?
- A. Rehidratar con SRO, paracetamol, azitromicina
B. Dimenhidrinato, paracetamol, *Saccharomyces boulardii*
C. Compresas de agua fría, paracetamol, loperamida
D. Coprocultivo, metoclopramida, amoxicilina
- 178.- Varón de 59 años con DM tipo 2, desde hace 24 horas presenta aumento progresivo de volumen en pierna. Examen: miembro inferior izquierdo con signos de flogosis y crepitación a la palpación. TC: gas en tejido subcutáneo en rodilla, muslo y alrededor de la articulación coxofemoral. ¿Cuál es el diagnóstico?
- A. Fascitis necrosante
B. Dermatitis inflamatoria
C. Celulitis estafilocócica
D. Erisipela estreptocócica
- 179.- Mujer de 67 años, actualmente asintomática. Durante su screening de cáncer cervical, se ha realizado dos Co-test a los 60 y 65 años con resultados negativos. ¿Cuál es la conducta a seguir?
- A. Realizar Co-test cada año
B. Descontinuar screening
C. Continuar con PAP anual
D. Realizar colposcopia cada 3 años
- 180.- Niño de 3 años, traído a emergencia por ingesta de lejía doméstica. Examen: lesiones en mucosa oral y el olor característico. ¿Cuál es la conducta inicial?
- A. Alimentación enteral precoz
B. Ingreso a UCIP para monitoreo
C. Interconsulta a gastroenterología
D. Hidratación y observación