

1. Varón de 60 años luego de discusión familiar presenta taquicardia y presión arterial elevada. Estos signos están mediados principalmente por la liberación de...  
A. acetilcolina y adrenalina. C. noradrenalina y adrenalina.  
B. noradrenalina y acetilcolina. D. dopamina y serotonina.
2. Segundigesta con embarazo gemelar de 26 semanas, asintomática, acude a control prenatal y ecográfico. Examen: LCF: F<sub>1</sub> 144 X', F<sub>2</sub> 148 X'. Ecografía: gestación gemelar monocoriónica, biamniótica con discordancia de ponderado fetal. F<sub>1</sub>: presencia de vejiga y polihidramnios y F<sub>2</sub>: ausencia de vejiga y oligohidramnios. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?  
A. Síndrome de transfusión feto-fetal C. Gemelo parásito externo  
B. Restricción selectiva de crecimiento fetal D. Gemelación acárdica
3. Mujer de 70 años, estreñida crónica, con episodios dolorosos intermitentes en FII, que no guarda relación con la ingesta de alimentos. Hace 2 meses tuvo náuseas y dolor en FII, los cuales cedieron con dieta y antibióticos cuyo nombre no recuerda. Examen: abdomen indoloro no reacción peritoneal. ¿Qué examen confirma la sospecha diagnóstica?  
A. TC abdominal con contraste C. Angiografía abdominal  
B. Ultrasonografía intraluminal D. Rx simple de abdomen de pie
4. Varón de 28 años, acude a consulta con diagnóstico de tuberculosis pulmonar y trae resultados de BK en esputo (+++). ¿Qué examen solicita antes de iniciar el tratamiento?  
A. Repetir BK C. PPD  
B. Perfil hepático D. TC pulmonar
5. Primigesta de 40 semanas, acude por dolor tipo contracción. Examen: PA 100/60 mmHg, FC 72 X'. Abdomen: AU 32cm, SPP: LCI, LCF 142 X'. Tacto vaginal: D 10 cm, AP -4, membranas rotas con líquido amniótico claro, variedad de presentación: cara mento-posterior. ¿Cuál es la conducta a seguir?  
A. Aplicar fórceps C. Programar cesárea  
B. Realizar versión interna D. Esperar una hora mas
6. En el sistema de vigilancia epidemiológica. ¿Cómo se denomina al primer caso del problema bajo vigilancia que se identifica en el servicio de salud?  
A. Sospechoso C. Primario  
B. Índice D. Probable
7. Mujer de 30 años, desde hace 2 años presenta fatiga, mialgias generalizadas, que se agravan con el ejercicio. Examen: PA 110/70 mmHg, FC 78 X', FR 16 X'; rigidez y dolor al palpar cuello, hombros, zona lumbar y caderas, hay puntos en que el dolor es más intenso. Lab: VSG: 5 mm/h, PCR: 6mg/l, CPK: 60 U/l, RX de columna y caderas: sin alteraciones. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?  
A. Artropatía neurógena C. Polimiositis  
B. Polimialgia reumática D. Fibromialgia
8. Escolar de 6 años, presenta desde hace 2 días edema de miembros inferiores y orina color rojizo. Antecedente: hace 2 semanas diagnóstico de impétigo. Examen: PA 135/85 mmHg, FC 85 X', FR 20 X', T 36°C. Edema bipalpebral y de miembros inferiores ++/+++. ¿Cuál es el diagnóstico?  
A. Nefropatía por Ig A C. Glomerulonefritis postinfecciosa  
B. Glomerulonefritis membranosa D. Enfermedad renal a cambios mínimos
9. Escolar de 7 años desde hace 2 meses presenta lesiones en axilas de aparición espontánea, pruriginosas y progresivamente aumentan de tamaño. Antecedentes: vacunación completa, madre atópica. Examen: Nódulos eritemato-violáceos múltiples, vegetantes, bordes regulares, distribuidos en forma simétrica en ambas axilas y con descamación fina y liquenificación. No adenomegalias. ¿Cuál es el diagnóstico mas probable?  
A. Escabiosis C. Prurigo nodular  
B. Dermatitis de contacto D. Urticaria

10. Lactante de 18 meses es traído por estrabismo y dolor ocular. Examen: ojo derecho con hiperemia conjuntival y reflejo pupilar blanco. ¿En qué diagnóstico sospecha?
- A. Queratitis autoinmune  
B. Uveítis aguda  
C. Conjuntivitis viral  
D. Retinoblastoma
11. Mujer de 45 años, acude a emergencia por presentar desde hace tres horas dificultad respiratoria, cefalea progresiva, mareos, náuseas y confusión. Refirió que estuvo en un espacio cerrado utilizando calefacción a gas. Examen: PA 120/80 mmHg, FC 100 X', FR 22 X', T 36.8 °C, SatO<sub>2</sub> 92%. Leve eritema facial, no cianosis, no uso de musculatura accesoria. AGA: pH 7.37, pCO<sub>2</sub> 35 mmHg, pO<sub>2</sub> 60 mmHg. Carboxihemoglobina 15%. ¿Cuál es el tratamiento indicado?
- A. Oxígeno hiperbárico entre 2.5 a 3 atm  
B. Oxígeno al 100% por máscara de reservorio  
C. Oxigenoterapia expectante  
D. Oxígeno por ventilación mecánica con FiO<sub>2</sub> a demanda
12. Lactante de 1 mes y 15 días, con 2 días de fiebre (39°C) y vómitos. Lab: Hemograma: leucocitos 10000/mm<sup>3</sup>, bastones 500/mm<sup>3</sup>. Examen de orina: leucocitos 100 x c y nitritos positivos. ¿Cuál es la actitud terapéutica más adecuada?
- A. Antibióticos vía oral y control por consultorio  
B. Inicio de antibióticos con resultados de urocultivo  
C. Manejo ambulatorio y no requiere antibioticoterapia  
D. Hospitalización y antibioticoterapia endovenosa
13. Varón de 22 años, sufre accidente de motocicleta con traumatismo abdominal. Llegó consciente, con dificultad respiratoria, pálido, sudoroso con dolor abdominal intenso y mareos. Examen: PA 80/50 mmHg, FC 130 X', FR 28 X', T 35.1°C, SatO<sub>2</sub> 91%. Letárgico, con piel fría y pálida; abdomen: distendido, doloroso a la palpación, sin RHA. Lab: Hto 25%. ¿Cuál es la acción inmediata a seguir?
- A. Detener el sangrado  
B. Máscara de oxígeno  
C. Intubación orotraqueal  
D. Uso de manta térmica
14. Primigesta de 38 semanas, acude por dolor en hipocondrio derecho. Examen: PA 160/110 mmHg. Abdomen: AU 32 cm, SPP LCI, LCF 142 X'. Lab: Plaquetas 90000 /ml, TGO 160 UI/l, TGP 130 UI/l, DHL 700 UI/l. ¿Cuál es el diagnóstico?
- A. Hipertensión gestacional  
B. Síndrome de Hellp  
C. Púrpura trombocitopénica  
D. Preeclampsia leve
15. Lactante de 8 meses traído a control por ganancia inadecuada de peso, lactancia intermitente y agitación a la succión continua. Antecedente: persistencia de conducto arterioso y desnutrición crónica. ¿Cuál es el tratamiento inicial?
- A. Diuréticos + restricción hídrica  
B. IECA + diuréticos  
C. Beta bloqueadores + inotrópicos  
D. Inotrópicos + diuréticos
16. RN varón, al nacer presenta dificultad respiratoria. Antecedente: parto eutócico. Examen: quejido, retracciones torácicas, disnea y cianosis; Ruidos cardiacos se auscultan mejor en HTD, abdomen escafoideo y RHA disminuidos. ¿Cuál es el diagnóstico?
- A. Teratoma quístico  
B. Hernia diafragmática congénita  
C. Eventración diafragmática  
D. Quiste broncogénico
17. Varón de 55 años, desde hace 7 días presenta dolor abdominal y confusión. Antecedente: cirrosis hepática por hepatitis viral B. Examen: T 39°C, icterico. Abdomen: circulación colateral, dolor difuso y ascitis. Lab: líquido ascítico: 500 leucocitos/mm<sup>3</sup>, PMN 80 %. ¿Cuál es el tratamiento indicado?
- A. Vancomicina  
B. Amikacina  
C. Teicoplanina  
D. Ceftriaxona

18. Mujer 56 años en posoperatorio de perforación por úlcera duodenal en evolución favorable que al intentar colocar la sonda nasogástrica presenta epistaxis, que no se puede controlar con medidas comunes. ¿Cuál es el tratamiento de elección?
- A. Taponamiento nasal posterior  
B. Xilocaína al 10%  
C. Atropina al 2%  
D. Taponamiento nasal anterior
19. Varón de 56 años, es traído a emergencia porque hace una hora no puede hablar, y no mueve hemicuerpo. Antecedentes: niega. Examen: PA 120/70 mmHg, FC 96 X', FR 20 X', afasia motora y hemiparesia derecha. Lab: perfil de coagulación normal, glucosa: 110 mg/dl, Hb: 13 g/dl. TC cerebral: normal. ¿Cuál es el tratamiento más adecuado?
- A. Heparina  
B. Clopidogrel  
C. Alteplase  
D. Ácido acetil salicílico
20. Varón de 27 años, con VIH sin TAR, es traído por disnea, fiebre y tos seca desde hace 2 semanas. Examen: PA 100/70 mmHg, FC 132 X', FR 30 X', T 38.2 °C, SatO<sub>2</sub> 87%. No logra emitir oraciones completas. No candidiasis oral. Lab: AGA: pH 7.50, pCO<sub>2</sub> 22 mmHg, PaO<sub>2</sub> 60 mmHg, HCO<sub>3</sub> 20 mEq/l. LDH elevada. CD4 100/mm<sup>3</sup>. RX tórax: infiltrados intersticiales difusos simétricos. Se inicia antibioticoterapia de elección y apoyo oxigenatorio. ¿Cuál es la terapia coadyuvante a indicar?
- A. Anfotericina B  
B. Itraconazol  
C. Prednisona  
D. Ritonavir
21. Mujer de 32 años, acude por sangrado vaginal escaso y dolor pélvico. Tiene amenorrea de 6 semanas. Antecedente: salpinguectomía derecha. Examen: FC 72 X', PA 100/60 mmHg. Útero 7 cm, con dolor a la palpación anexial izquierda. Ecografía transvaginal: saco gestacional en anexo izquierdo de 20 mm, sin embrión. β-hCG 2800 mUI/mL. ¿Cuál es la conducta más adecuada?
- A. Metrotexate intramuscular  
B. Salpinguectomía laparoscópica  
C. Legrado uterino  
D. Misoprostol intravaginal
22. Mujer de 60 años, obesa en tratamiento irregular con hipoglicemiantes orales, ingresa a emergencia por diabetes descompensada. ¿Qué trastorno del equilibrio ácido-base se relaciona con esta patología?
- A. Alcalosis metabólica  
B. Acidosis respiratoria  
C. Alcalosis respiratoria  
D. Acidosis metabólica
23. Varón de 40 años, con fractura de diáfisis del húmero de brazo derecho. Posteriormente presenta pérdida de la extensión de la muñeca y los dedos como "mano péndula". ¿Cuál es el nervio lesionado?
- A. Ulnar  
B. Axilar  
C. Radial  
D. Mediano
24. Lactante de 4 meses con VIH (+) sintomático. De las vacunas consideradas en el Esquema Nacional de Vacunación del MINSA 2024. ¿Cuál debe administrarse bajo prescripción médica?
- A. Pentavalente  
B. Polio inactivada (IPV)  
C. Neumococo  
D. Rotavirus
25. Varón de 27 años operado por probable apendicitis aguda que durante la laparotomía se encuentra masa tumoral de 2 cm en la base apendicular que afecta al mesenterio con lesiones similares. ¿Cuál es la conducta de elección a seguir?
- A. Colectomía ascendente  
B. Hemicolectomía derecha  
C. Ileostomía  
D. Apendicectomía
26. ¿Por qué una revisión sistemática con metaanálisis proporciona un nivel de evidencia alto?
- A. Requiere menos recursos financieros que los ensayos clínicos  
B. Integra cuantitativamente resultados de múltiples estudios  
C. Es más rápida de realizar que estudios primarios  
D. Puede realizarse por un equipo pequeño de investigadores

27. Infante de 2 años que llega a la emergencia con diaforesis, emesis, incontinencia urinaria, sialorrea, broncoespasmo, miosis, fasciculaciones y temblores. Antecedentes no contributorio. ¿Cuál es el agente más probable de la intoxicación?
- A. Hidrocarburos  
B. Carbamatos  
C. Hipoclorito de sodio  
D. Naftaleno
28. La rinitis alérgica por alimentos generalmente se caracteriza por presentar...
- A. prurito mínimo.  
B. rinorrea posterior.  
C. poliposis.  
D. obstrucción nasal.
29. Mujer de 20 años presenta hormigueo y adormecimiento de lengua y labios, posterior a la infiltración de xilocaína al 2% para exéresis de lipoma, Antecedente: Niega alergias. Examen: FC 90X', PA 90/60 mmHg, SatO<sub>2</sub> 90%; se encuentra desorientada. ¿Cuál es el tratamiento inicial indicado?
- A. Midazolam  
B. Hidrocortisona  
C. Benzodiazepina  
D. Oxígeno
30. Gestante de 8 semanas, con tuberculosis pleural en tratamiento irregular. Acude a control prenatal. ¿Qué resultado adverso perinatal podría presentar?
- A. Bajo peso al nacer  
B. Polihidramnios  
C. Macrosomía fetal  
D. Síndrome de post término
31. En niños menores de 5 años para el diagnóstico de desnutrición crónica. ¿Qué indicador se utiliza?
- A. T/P  
B. T/E  
C. P/E  
D. P/T
32. Neonato de 12 horas, a término, peso: 2400 g, cursa con irritabilidad, cianosis, taquicardia, taquipnea, mala tolerancia oral e hipoglicemia. Hematocrito: 73%. ¿Cuál es el tratamiento de elección a realizar?
- A. Exanguinotrasfusión parcial  
B. Incrementar el aporte oral  
C. Fototerapia con luz blanca  
D. Reto de fluidos endovenoso
33. Varón de 50 años, acude por dolor intenso en el pie izquierdo, que inició de forma brusca postingesta de comida y alcohol en exceso. Examen: sobrepeso; tobillo izquierdo: caliente, dolor intenso a la flexo-extensión e inflamación de la articulación metatarsalángica del primer orjejo pie izquierdo. ¿Qué artritis es la más probable?
- A. Reactiva post venérea  
B. Reumatoide  
C. Séptica  
D. Gotosa
34. Varón de 24 años, es diagnosticado hace 2 años de esquizofrenia. Sus síntomas psicóticos se manejan bien con haloperidol; sin embargo, la familia refiere que no puede estar quieto y camina por toda la casa. ¿Cuál es el mejor agente para tratar esta acatisia inducida por el antipsicótico?
- A. Propranolol  
B. Bromocriptina  
C. Benzodiazepina  
D. Dantroleno
35. Lactante de 7 meses con episodios recientes de gastroenteritis vírica, que presenta dolor cólico intenso, brusco, con flexión de las piernas, seguido de periodos de calma, vómito intermitente. Examen: estable, afebril, tumoración abdominal palpable en el cuadrante superior derecho, no reacción peritoneal. RX de abdomen: tumoración ileal distal y obstrucción del intestino delgado. ¿Cuál es el diagnóstico?
- A. Pólipos  
B. Linfoma  
C. Intususcepción  
D. Carcinoma

36. Mujer de 28 años que desde hace un año presenta aumento de sangrado con sus menstruaciones. Procede del puerto del Callao. Examen: normal. Laboratorio: Hb 13 mg%, Eco TV: mioma. FIGO 5 de 2cms en fondo uterino. ¿Cuál es la conducta a seguir?  
A. Miomectomía laparoscópica  
B. Observación  
C. Progesterona vía oral  
D. Histeroscopia quirúrgica
37. Varón de 20 años politraumatizado por accidente de moto hace una hora. Hemodinamicamente estable. Examen neurológico: abre los ojos y retira las manos sólo ante el estímulo doloroso y emite sonidos incomprensibles. ¿Qué puntaje en la escala de Glasgow le corresponde?  
A. 3  
B. 10  
C. 8  
D. 6
38. Escolar de 7 años, es llevado a hospital más cercano después de mordedura de araña en un campo agrícola, presenta dolor tipo urente en la zona de lesión que se irradia a todo el miembro afectado. ¿Qué tipo de arácnido es más probable?  
A. *Loxosceles laeta*  
B. *Latrodectus mactans*  
C. *Phoneutria spp*  
D. *Lycosa tarantula*
39. Varón de 30 años llega a la emergencia por presentar herida punzocortante en la región precordial. Examen: pálido, disneico, hipotenso. FC 100 X', PA 80/40 mmHg, FR 26 X', ingurgitación yugular y disminución de los ruidos cardiacos. ¿Cuál es el diagnóstico?  
A. Hemotórax masivo  
B. Taponamiento cardiaco  
C. Neumotórax a tensión  
D. Neumotórax simple
40. Secundigesta de 16 semanas, Rh negativo. Acude a control prenatal, con resultado Coombs indirecto (-). ¿A qué edad gestacional (en semanas) se indica Ig anti-D, para reducir la aloinmunización?  
A. 21  
B. 28  
C. 24  
D. 18
41. Varón de 75 años, diabético controlado. Desde hace 3 días presenta tos con expectoración purulenta y fiebre de 38.5°C. Examen: PA 100/70 mmHg, FC 110 X', FR 30 X'. Toráx: crepitantes y soplo tubárico en base de HTD. Lab: leucocitos 18000/mm<sup>3</sup> con desviación izquierda, glucosa 160 mg/dL. ¿Qué tratamiento es el más adecuado?  
A. Amoxicilina/ácido clavulánico  
B. Ceftriaxona y azitromicina  
C. Claritromicina  
D. Ceftazidima y amikacina
42. Neonato de 1 hora de vida con succión débil. Antecedente: cesárea por desprendimiento de placenta. Examen: letárgico, hipoactivo, hiporefléxico, Moro incompleto. Sarnat III. Lab: pH: 6,5. ¿Cuál es la conducta a seguir?  
A. Anticonvulsivante oral  
B. Antibioticoterapia  
C. Hipotermia terapéutica  
D. Monitoreo electroencefalográfico
43. Mujer de 40 años desde hace 2 meses presenta sangrado después de defecar, que no responde a tratamiento médico. Antecedente: Multípara. Examen: ano no lesiones externas. Anoscopia: almohadillas que no rebasan el orificio anal. ¿Cuál es el tratamiento de elección?  
A. Hemorroidectomía abierta  
B. Resección anterior baja  
C. Hemorroidectomía cerrada  
D. Coagulación infrarroja
44. Gestante a término en trabajo de parto, con VIH positivo en Escenario 2, carga viral < 1000 copias/ml. Se encuentra en dilatación de 4 y membranas íntegras. ¿Cuál es la conducta a seguir?  
A. Parto instrumentado  
B. Amniotomía  
C. Parto vía vaginal  
D. Parto por cesárea

45. Mujer de 19 años, acude por amenorrea de 6 meses. Examen normal. Test de embarazo negativo. Se le indica prueba de estrógenos con anticonceptivos orales combinados y posterior a ello no menstrúa. La causa de su amenorrea se encontraría en:
- A. Hipotálamo
  - B. Útero
  - C. Ovarios
  - D. Hipófisis
46. Lactante de 11 meses, acude a consulta de seguimiento con baja ganancia ponderal y anemia. Lab: Hb 9 g/dl, microcítica e hipocrómica y ferritina disminuida. ¿Cuál es el tratamiento indicado?
- A. Cianocobalamina
  - B. Eritropoyetina
  - C. Hierro polimaltosado
  - D. Ácido fólico
47. Mujer de 64 años, diabética e hipertensa, desde hace 3 días recibe antibióticos intravenosos por ITU; hace 24 horas persiste hipotensa a pesar de líquidos y vasopresores. Examen: PA 80/50 mmHg, FC 120 X', FR 22 X', T° 38.6 °C, SatO<sub>2</sub> 91%. Desorientada, piel fría, pulso débil. Lab: glucosa 150 mg/dl, Na 130 mEq/l, K 4.8 mEq/l, creatinina 1.9 mg/dl, pH 7.30, lactato 4.5 mmol/l, cortisol bajo, ACTH elevado. Leucocitosis con neutrofilia. ¿Cuál es la causa probable de la falta de respuesta al tratamiento?
- A. Insuficiencia adrenal primaria
  - B. Acidosis láctica
  - C. Cetoacidosis diabética
  - D. Insuficiencia adrenal secundaria
48. Mujer de 30 años, presenta palpitaciones, debilidad y calambres musculares, refiere que está ingiriendo un medicamento para bajar de peso que aumenta la frecuencia del ritmo evacuatorio y ha perdido 8 kilos en un mes. Examen: PA 120/60 mmHg, FC 110 X', FR 20 X', T 38.2°C, ansiosa, temblor fino distal, hiperreflexia, no presenta bocio, AGA: alcalosis metabólica, K 3 mEq/l. ¿Cuál es el fármaco causante de esta situación?
- A. Antipsicóticos
  - B. Anfetaminas
  - C. Hormona tiroidea
  - D. Diuréticos
49. Mujer de 17 años consulta porque nunca ha menstruado. Antecedente: de niña le diagnosticaron "riñón en herradura". Examen: FC 150/95 mmHg, FC 80 X', FR 18 X', Talla 1.4 m; IMC 30, implantación baja de la línea del cabello, cuello corto y alado. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Mosaicismo
  - B. Pseudohermafroditismo
  - C. Síndrome de Turner
  - D. Disgenesia gonadal
50. Mujer de 30 años, que consulta por hematoquecia y dolor muy intenso después de la defecación, acompañado de sensación de espasmo anal. Examen: TR hipertonia de esfínter anal y desgarró en la línea media posterior. ¿Cuál es el tratamiento inicial?
- A. Toxina botulínica y diltiazem
  - B. Esfinterotomía quirúrgica
  - C. Ablandadores de heces y baños de asiento
  - D. Jalea de lidocaína al 2% y toxina botulínica
51. Mujer de 65 años con secuela de ACV, ingresa por disnea, fiebre y tos productiva, al examen crepitantes en base de HTD por lo que recibe ceftriaxona y clindamicina. Al 5to día de tratamiento presenta dolor abdominal, diarrea con moco y sangre tres cámaras por día. ¿Cuál es el microorganismo causal más probable?
- A. *Vibrio cholerae*
  - B. *Campylobacter jejuni*
  - C. *Escherichia coli* enteroinvasiva
  - D. *Clostridium difficile*
52. Mujer de 55 años, presenta dolor abdominal intenso en epigastrio de más de 24 horas de duración. No refiere antecedentes. Examen: PA 120/80 mmHg, FC 80 X', FR 24X', afebril. Abdomen: hipersensibilidad y dolor debajo del reborde costal derecho. No tumoración, no reacción peritoneal. Lab: Leucocitosis 15000/mm<sup>3</sup>. Segmentados 90%, bastones 2%. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Gastroenteritis
  - B. Pancreatitis aguda
  - C. Colecistitis aguda
  - D. Apendicitis aguda

53. En la evaluación del RN, al realizar la abducción y extensión del muslo con los dedos presionando el trocánter hacia adentro en dirección del borde del acetábulo se produce un chasquido. ¿Cuál es la sospecha diagnóstica?
- A. Luxofractura de cabeza femoral  
B. Osteomielitis de cadera  
C. Displasia de cadera  
D. Necrosis de cabeza femoral
54. Mujer de 32 años, púerpera inmediata de parto eutócico, con RN macrosómico, actualmente con sangrado vaginal. Examen: FC 100 X', PA 80/40 mmHg, diaforética, abdomen depresible, se palpa útero blando, sangrado vaginal aproximado de 800 cc con coágulos. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Rotura uterina  
B. Alteración de la coagulación  
C. Laceración de canal vaginal  
D. Atonía uterina
55. Varón de 20 años es trasladado a emergencia por paramédicos por sufrir una caída del tercer piso de su casa. Ingres a con un TEC grave. Examen: intubado, en hiperventilación, en coma profundo y con rigidez de decorticación. ¿Cuál es la localización probable de la lesión?
- A. Cerebelo  
B. Hemisferios cerebrales  
C. Mesencéfalo  
D. Tálamo
56. Lactante de 8 meses presenta desde hace dos días fiebre, con mala evolución en las últimas horas. Examen: FR 36 X', FC 160 X', irritable, rubicundo, pulso débil, presión arterial sistólica en rango normal y llenado capilar de 3 segundos; piel moteada. ¿Cuál es el shock más probable?
- A. Hipovolémico  
B. Distributivo  
C. Obstructivo  
D. Cardiogénico
57. Mujer de 72 años, con cardiopatía coronaria crónica, desde hace dos días presenta diarrea copiosas y oliguria. Acude por dificultad respiratoria y fatiga. Examen: PA 90/60 mmHg, FR 24 X', FC 110 X', T 37.5 °C, SatO<sub>2</sub> 90%; edema MMII (++), crepitantes en bases, RC arrítmicos. Lab: creatinina 2.1 mg/dl, K 4.2 mEq/l, FENa < 1%, sedimento urinario: cilindros hialinos transparentes. ¿Cuál es el diagnóstico?
- A. Insuficiencia renal aguda prerrenal  
B. Deshidratación severa sin compromiso renal  
C. Insuficiencia renal aguda postrenal  
D. Insuficiencia renal aguda intrínseca
58. Gestante de 41 semanas por ecografía del primer trimestre; sin complicaciones. Por decisión conjunta con paciente se decide conducta expectante en hospitalización. ¿Cuál es la prueba a realizar para el monitoreo fetal?
- A. Índice de pulsatilidad de la arteria cerebral media  
B. Prueba sin stress más medición de líquido amniótico  
C. Ultrasonografía Doppler de la arteria umbilical  
D. Índice de pulsatilidad de las arterias uterinas
59. Preescolar de 4 años presenta hace 4 días fiebre, disuria y polaquiuria. Lab: urocultivo: E. coli BLEE (+). ¿Cuál es el tratamiento indicado?
- A. Meropenem  
B. Ceftriaxona  
C. Cotrimoxazol  
D. Cefuroxima
60. Adolescente de 12 años procedente de la selva, cursa con escalofríos, dolor de cabeza, sudoración, fatiga y fiebre paroxística tipo cuartana. Examen: T 38.8 °C, palidez marcada; hepatoesplenomegalia. Lab: Hb 8 gr/dl. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Hepatitis viral  
B. Malaria  
C. Brucelosis  
D. Fiebre tifoidea

61. Mujer de 30 años, consulta por dolor y tumefacción en manos y muñecas desde hace 4 meses. Hace un mes se agrega limitación funcional y sensación de cuerpo extraño en ojos. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Lupus eritematoso sistémico  
B. Enfermedad de Reiter  
C. Dermatomiositis  
D. Artritis reumatoide
62. Veterinario de 40 años acude por fiebre ondulante y lumbalgia de 3 semanas de duración. Examen: dolor a la percusión en columna dorsolumbar. Lab: Hb 12,4 g/dL, GGTP 300 UI/l, FA 190 UI/l. ¿Qué prueba confirma la sospecha diagnóstica?
- A. Test de Paul Bunnell y EBCA  
B. Hemocultivos y aglutinaciones para Brucella  
C. Cultivo de orina y de secreción prostática  
D. Punción lumbar y cultivo LCR
63. Mujer de 25 años, acude por fiebre y dolor en zona vulvar asociado a imposibilidad para sentarse. Examen vulvar: masa ovoidea de 4 cm en zona inferior del labio mayor derecho, de consistencia blanda, con eritema y dolor intenso a la palpación. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Acrocordón vulvar  
B. Absceso de glándula Bartolino  
C. Quiste de inclusión  
D. Quiste de glándula de Skene
64. Varón de 26 años, fumador, acude por dolor torácico retroesternal tipo opresivo, irradiado al borde superior del trapecio, que aumenta con la inspiración y disminuye en posición genupectoral. Examen: RC rítmicos, de baja intensidad y frote. EKG: Elevación del ST en DI, AVF, V1 y V2. ¿Cuál es el diagnóstico?
- A. Angina inestable  
B. Embolismo pulmonar  
C. Disección aórtica  
D. Pericarditis aguda
65. Mujer de 23 años, hospitalizada desde hace 7 días por presentar fiebre y malestar general. Examen: PA 120/70 mmHg, FC 110 X', T 39 °C. Lab: Leucocitos: 400 /mm<sup>3</sup>, Hb 5 g/dl, plaquetas: 3000/mm<sup>3</sup>. ¿Qué tipo de aislamiento se debe implementar principalmente?
- A. Entérico  
B. Inverso  
C. De contacto  
D. Respiratorio
66. Puérpera de 22 años, hace 1 semana parto con gran laceración vaginal, politransfundida, acude por imposibilidad para la lactancia asociado a cefalea intensa. Examen: PA 60/30 mmHg, FC 148 X', SatO<sub>2</sub> 95%, FiO<sub>2</sub> 0.40, desorientada, pálida y diaforética. Lab: glucosa 45 mg/dl, Hb 7 g/dl, leucocitos normales. No responde a expansores plasmáticos. ¿Qué medicamento administraría en primer lugar?
- A. Infusión de glucosa  
B. Tiroxina  
C. Hidrocortisona  
D. Piperacilina/tazobactam
67. Varón de 15 años, desde hace 3 días presenta tumefacción y dolor en el ojo derecho, después de una picadura de insecto en el párpado, malestar general y fiebre de 39°C. Examen: no lesión ocular, diplopía, intenso edema palpebral y exoftalmos unilateral. Lab: Leucocitos: 15000 mm<sup>3</sup>. ¿Cuál es el diagnóstico?
- A. Uveítis aguda  
B. Celulitis orbitaria  
C. Queratoconjuntivitis  
D. Mucormicosis
68. Primigesta de 38 semanas, con retraso en el crecimiento intrauterino, acude por dolor tipo contracción. Examen: PA 100/60 mmHg, FC 72 X', FR 18X'. Tacto vaginal: D 4 cm, B 80%, AP Flotante. Durante monitoreo fetal se evidencia desaceleraciones tardías recurrentes y variabilidad ausente. ¿Cuál es la conducta a seguir?
- A. Ruptura artificial de membranas  
B. Terminar gestación vía abdominal  
C. Uso de fórceps  
D. Estimular con oxitocina



69. La falta deontológica en la que se aplica medidas no indicadas, desproporcionadas o extraordinarias, con la intención de evitar la muerte en un paciente con tratamiento paliativo es la...  
A. mistanasia. C. distanasia.  
B. eutanasia. D. ortotanasia.
70. Varón de 70 años, desde hace 6 meses presenta dificultad al iniciar la micción, polaquiuria y nicturia; dolor progresivo en caderas. Antecedente: fumador pesado. Examen: TR próstata indurada e irregular. PSA total 8 ng/ml. ¿Cuál es la indicación a seguir?  
A. Tomografía pélvica C. Cistoscopia  
B. Resonancia pélvica D. Biopsia transrectal
71. Puérpera de 5 días de cesárea por RPM, acude por presentar fiebre y dolor a nivel uterino. Examen: FC 95X', T°38°C, Abdomen: útero a 2 cm por encima de la cicatriz umbilical, muy doloroso a la palpación. Especuloscopia: loquios con mal olor. ¿Cuál es el diagnóstico?  
A. Endometritis puerperal C. Absceso tubo ovárico  
B. Corioamnionitis D. Tromboflebitis pélvica
72. Neonato de 10 días, traído por presentar fiebre, irritabilidad, pérdida de 12% del peso e ictericia. Lab: leucocitos 19500 /mm<sup>3</sup>, Hb 23 g/dL, Hto 65%, Na 158 mEq/l. ¿Cuál es el diagnóstico probable?  
A. Ictericia por leche materna C. Sepsis precoz  
B. Deshidratación hipernatrémica D. Pérdida de peso fisiológica
73. Mujer de 67 años desde hace 6 meses presenta pesadez, calambres y sensación de hormigueo en las pantorrillas, que empeora por la tarde. Examen: venas dilatadas y tortuosas en ambas extremidades inferiores; hiperpigmentación bimaleolar. Homans (-). ¿Cuál es el diagnóstico?  
A. Insuficiencia arterial crónica C. Insuficiencia venosa crónica  
B. Trombosis venosa profunda D. Tromboflebitis superficial
74. ¿Cuál es el tipo de lesión más frecuente de síndrome nefrótico en la infancia?  
A. Membranosa C. Segmentaria  
B. Esclerosis focal D. De cambios mínimos
75. Varón de 32 años, desde hace tres días presenta cefalea intensa, fiebre y vómitos. Antecedentes sin importancia. Examen: soporoso, fotofobia, lesiones purpúricas en tórax y úlceras orales y genitales. Rigidez de nuca: (++) . ¿Cuál es el agente etiológico más probable?  
A. *Streptococcus pneumoniae* C. *Neisseria meningitidis*  
B. *Listeria monocytogenes* D. *Haemophilus influenzae*
76. Mujer de 35 años presenta intolerancia al calor, taquicardia y pérdida de peso. Se le diagnostica hipertiroidismo. ¿Cuál de los siguientes cambios es más probable que presente?  
A. Aumento del colesterol plasmático C. Aumento del metabolismo basal  
B. Disminución de la motilidad intestinal D. Disminución del gasto cardíaco
77. La cobertura de vacunación en menores de cinco años de un poblado rural disperso ubicado a tres horas del centro de salud es menor de 10%, a pesar de las reiteradas campañas dominicales. ¿Cuál es la estrategia para asegurar la cobertura?  
A. Promocionar la vacunación en la sala de espera  
B. Convocar al director regional de salud  
C. Fortalecer los mensajes radiales  
D. Brigadas de vacunación itinerantes
78. Mujer de 38 años, acude con náuseas y vómitos incoercibles. FUR hace 9 semanas, Examen ginecológico: útero de 14cm, sangrado vaginal y eliminación de vesículas tipo uva. Ecografía: imágenes "en tormenta de nieve". ¿Cuál es el diagnóstico?  
A. Aborto incompleto C. Mola incompleta  
B. Embarazo ectópico D. Mola completa

79. Mujer de 62 años refiere que hace varias semanas presenta dolor al roce de la ropa en la pierna derecha asociado a sensación de electricidad y episodios de adormecimiento. En los últimos días siente "como si le arrancaran" el dedo del pie derecho, limitando la deambulación. ¿Qué tipo de dolor refiere la paciente?
- A. Visceral  
B. Nociceptivo  
C. Neuropático  
D. Somático
80. Varón de 54 años desde hace 1 día presenta visión con destellos luminosos y moscas volantes, sombra que se mueve como cortina en el campo visual. Antecedente: miopía severa. Examen: hiperemia conjuntival, tono ocular normal, disminución de la agudeza visual. ¿Cuál es el diagnóstico?
- A. Desprendimiento de retina  
B. Glaucoma ángulo cerrado  
C. Catarata evolutiva  
D. Luxación del cristalino
81. Mujer de 22 años, acude por lesiones cutáneas, pruriginosas en zonas de pliegues que resuelven con corticoides tópicos y sistémicos. Antecedente: episodios semejantes desde los 15 años. Examen: piel seca, con áreas de eczema en parches con descamación y estigmas de rascado en cuello, tórax y pliegues cutáneos. ¿Qué dermatitis es la más probable?
- A. Atópica  
B. Seborreica  
C. Alérgica de contacto  
D. Deshidrótica
82. Multigesta de 18 semanas, con insuficiencia renal crónica avanzada acude a su primer control prenatal. En junta médica se determina que el embarazo pone en riesgo su vida. La paciente solicita aborto terapéutico. ¿Cuál es el principio ético que guía la decisión de realizar un aborto en este caso?
- A. Autonomía  
B. No maleficencia  
C. Justicia  
D. Beneficencia
83. Esta usted realizando un control prenatal en una gestante normal con feto único de 12 semanas. ¿A qué nivel encuentra el útero?
- A. Cicatriz umbilical  
B. 4 cms debajo de cicatriz umbilical  
C. Intrapélvico  
D. Borde superior del pubis
84. Boxeador de 28 años que recibe un fuerte golpe en el lado derecho del tórax. Acude por presentar dolor torácico agudo en ese lado, disnea progresiva, opresión en el pecho y mareos. Examen: PA 85/60 mmHg, FC 128 X', FR 32 X', SatO<sub>2</sub> 85% con FiO<sub>2</sub> al 60%; ansioso, diaforético, enfisema subcutáneo, timpanismo y ausencia de MV en HTD. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Neumotórax a tensión  
B. Hemotórax traumático  
C. Contusión pulmonar  
D. Rotura diafragmática
85. Preescolar de 5 años, con infección por VIH, a quien se le realiza prueba de tuberculina. ¿Cuánto espera encontrar de la lectura en mm para ser considerada NEGATIVA la prueba?
- A. 12  
B. 15  
C. 4  
D. 10
86. Segundigesta de 40 semanas con feto único, quien acude a control prenatal. Tiene índice de masa corporal al inicio del embarazo de 32 kg/m<sup>2</sup> y ha ganado 12.5 kg durante todo el embarazo. Su ganancia ponderal es ...
- A. normal.  
B. muy deficiente.  
C. excesiva.  
D. deficiente.

87. Mujer de 72 años, es traída a emergencia por familiar que la encuentra inconsciente y respirando. Examen: no responde a estímulos, está en apnea y sin pulso palpable. Al monitorizar se evidencia actividad eléctrica, procediendo a iniciar RCP. ¿Cuál es la intervención inmediata a seguir?
- A. Administrar adrenalina  
B. Administrar amiodarona  
C. Administrar descarga  
D. Intubación orotraqueal
88. Está realizando su SERUMS en un establecimiento de salud de ámbito rural andino con capacidad resolutive para atención de parto con pertinencia cultural. ¿Qué se deberá observar respecto al destino de la placenta?
- A. Eliminar según la rutina del establecimiento  
B. Entregar la placenta a la promotora que acompañó  
C. Incinerar la placenta con participación de la pareja  
D. Preguntar a los familiares si desean llevar la placenta
89. Varón de 58 años, con insuficiencia renal en terapia por pielonefritis aguda, presenta bruscamente convulsiones. ¿Cuál es el fármaco que esta más relacionado con este efecto adverso?
- A. Imipenem  
B. Ceftriaxona  
C. Amikacina  
D. Ampicilina
90. Varón de 36 años, acude por ictericia. Hace 10 días operado por trauma abdominal cerrado y recibió 7 unidades de paquete globular. Examen: abdomen doloroso a la palpación, no rebote. Lab: Hb 9.7 g/dl, BT 3.9 mg/dl, BI 3.7 mg/dl, BD 0.2 mg/dl, AST 55 UI/l, ALT 89 UI/l. TC abdominal: hematoma retroperitoneal en proceso de resolución. ¿Cuál es la causa más probable de ictericia en este paciente?
- A. Reabsorción del hematoma  
B. Inhibición de la conjugación  
C. Disminución de la captación  
D. Defecto en la excreción celular
91. ¿En qué fase del ensayo clínico (ECA) se estudian los efectos secundarios severos de un tratamiento nuevo a lo largo del tiempo después de su aprobación y comercialización?
- A. I  
B. III  
C. IV  
D. II
92. Mujer de 20 años que llega a emergencia por presentar herida de bala en el hipocondrio derecho. Después de fracasar en reiterados intentos para estabilizarla hemodinámicamente y no conseguirlo. ¿Cuál es la conducta a seguir?
- A. Eco FAST  
B. Lavado peritoneal  
C. Laparotomía laparoscópica  
D. Laparotomía abierta
93. Primigesta de 8 semanas, acude a su primer control prenatal. Ella consulta acerca de la vacuna contra el tétanos-difteria-tos ferina acelular (Tdap). ¿Entre qué semanas se aplica de preferencia esta vacuna?
- A. 19 y 26  
B. 37 y 40  
C. 8 y 18  
D. 27 y 36
94. Varón de 62 años refiere desde hace 2 meses pirosis, sabor amargo en la boca, tos seca a predominio nocturno. Antecedente: fumador pesado; HTA en tratamiento con antagonistas de calcio. Examen: sibilantes en ambos campos pulmonares. Obesidad central. ¿Cuál es el tratamiento más adecuado?
- A. Antidepresivo tricíclico  
B. Funduplicatura laparoscópica  
C. Procinéticos  
D. Inhibidor de bomba de protones
95. Varón de 65 años, presenta desde hace 4 meses cansancio, dolor óseo y pérdida de peso. Examen: pálido, adelgazado, limitación para la marcha por dolor y deformación en la cadera. Lab: calcio 12 mg/dl, creatinina 2.5mg/dl, Hb 9 g/dl, VSG 80 mm/h, albumina 2.1 mg/dl, globulinas 6 mg/dl. ¿Cuál es el diagnóstico?
- A. Hiperparatiroidismo primario  
B. Histiocitosis  
C. Osteoporosis  
D. Mieloma múltiple

96. El jefe de un establecimiento de salud basa su liderazgo identificándose con los compañeros de trabajo fomentando la discusión actuando como un miembro más del equipo, su estilo de liderazgo es:
- A. Ausente  
B. Autoritario  
C. Transformacional  
D. Democrático
97. Preescolar de 5 años con síndrome de Down, presenta desde hace 4 meses anorexia, malestar general, febrícula intermitente, dolor óseo de miembros inferiores y epistaxis. Examen: pálido, petequias en tronco y extremidades, adenopatías cervicales e inguinales. Hepatoesplenomegalia. Lab: leucocitos:  $33000/\text{mm}^3$ , Hb: 8 g/dL, plaquetas:  $30000/\text{mm}^3$ . ¿Cuál es el diagnóstico probable?
- A. Eritroblastopenia  
B. Leucemia linfoblástica aguda  
C. Trombocitopenia autoinmune  
D. Leucemia mieloide aguda
98. ¿Cuál es la complicación más frecuente de displasia broncopulmonar en RN prematuro?
- A. Insuficiencia cardíaca  
B. Neumatocele  
C. Hipertensión pulmonar  
D. Restricción del crecimiento
99. Lactante de 6 meses es traído por tos exigente, cianotizante que llega al vómito. Frecuenta a la abuela que también presenta tos paroxística. Examen: T  $38^\circ\text{C}$ , cianosis perioral; tórax: MV pasa bien en AHT, algunos roncales. RX tórax: imagen en ala de mariposa. Lab: leucocitos  $20000/\text{mm}^3$  con linfocitosis, plaquetas  $500000/\text{mm}^3$ . ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Aspiración de cuerpo extraño  
B. Neumonía  
C. Tos ferina  
D. Bronquiolitis
100. Varón de 38 años, consulta por dolor en flanco, que aumenta en la posición de pie y disminuye en el decúbito, niega disuria, polaquiuria. Hermano con ERC. Examen: abdomen distendido, se palpa masa dolorosa en flanco derecho. PPL derecho (++) . Lab: Hb 12.8 g/dL, creatinina 2.85 mg/dL, examen de orina normal. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Poliquistosis renal  
B. Glomerulonefritis  
C. Absceso renal  
D. Amiloidosis renal
101. Mujer de 29 años, con HTA refractaria a tratamiento con tres fármacos. Examen: PA 190/110 mmHg, FC 100 X', FR 18 X', se ausculta soplo sistólico en mesogastrio, resto del examen normal. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Coartación de aorta  
B. Estenosis renovascular  
C. Feocromocitoma  
D. Hiperaldosteronismo
102. Primigesta de 35 años, acude a control con ecografía del segundo trimestre que muestra feto con agenesia renal unilateral. ¿Cuál es la estructura embriológica responsable?
- A. Pronefro  
B. Metanefro  
C. Mesonefro  
D. Mesoderma
103. Varón de 45 años, presenta contusión en el muslo medio posterior de la pierna izquierda. Posteriormente tiene dificultad para caminar y no puede extender la cadera. ¿Cuál es el músculo probablemente comprometido?
- A. Glúteo medio  
B. Glúteo mayor  
C. Psoas mayor  
D. Glúteo menor
104. Gestante de 8 semanas con náuseas y vómitos ocasionales. Examen: PA 90/60 mmHg. FC 90 X', mucosas ligeramente secas. Además de medidas higiénico dietéticas. ¿Cuál es el tratamiento indicado?
- A. Clorpromazina  
B. Ondansetrón  
C. Prometazina  
D. Doxilamina

105. Varón de 45 años, fumador, acude con resultados de laboratorio: Hb 18.6 g/dl, Hto 58%, masa eritrocitaria elevada, SatO<sub>2</sub> 92%, plaquetas 510000 /mm<sup>3</sup>, eritropoyetina disminuida y carboxihemoglobina normal. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Hipernefroma  
B. Policitemia vera  
C. Quistes Renales  
D. Poliglobulia del fumador
106. ¿En base a qué enfoque se desarrolla el Modelo de Cuidado Integral de Salud?
- A. Interculturalidad  
B. Rehabilitación  
C. Recuperación  
D. Promoción
107. Mujer de 55 años, sexualmente activa, G5 P5005, acude por sensación de bulto en zona vaginal desde hace 1 año. Tiene antecedente de histerectomía vaginal con cura quirúrgica hace 5 años. Examen: POPQ: con punto C +6. ¿Cuál es el diagnóstico?
- A. Cistocele  
B. Prolapso de cúpula  
C. Uretrocele  
D. Rectocele
108. Varón de 22 años con diabetes tipo 1, en tratamiento irregular, desde hace 24 horas presenta dolor abdominal difuso, confusión progresiva y respiración rápida. Examen: PA 80/40 mmHg, FC 110 X', FR 28 X', T 37 °C, SatO<sub>2</sub> 94%. Somnoliento, respiración de Kussmaul, piel fría y cianosis distal. Lab: Glucosa 480 mg/dl, cetonas en sangre negativo, pH arterial 7.15, HCO<sub>3</sub> 8 mEq/l, Na 132 mEq/l, K 5 mEq/l, Anión GAP 18, Lactato 10 mmol/l. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Cetoacidosis diabética  
B. Acidosis láctica  
C. Intoxicación por salicilatos  
D. Ingestión de metanol
109. En la distrofia muscular de Duchenne. ¿Cuál es la proteína muscular deficiente?
- A. Tetina  
B. Distrofina  
C. Nebulina  
D. Calcineurina
110. Mujer de 72 años con antecedente de insuficiencia renal y diabetes mellitus tipo 2 en terapia con metformina luego de cambio de dosis presenta debilidad, náuseas, vómitos y dificultad respiratoria. ¿Cuál es el efecto adverso relacionado?
- A. Acidosis láctica  
B. Hiperglicemia  
C. Hipotiroidismo  
D. Hipopotasemia
111. Paciente al que le han hecho una vasectomía y pregunta en que tiempo quedará estéril. Su respuesta es:
- A. En dos meses  
B. En un mes  
C. Inmediatamente  
D. En tres meses
112. Niño de 4 años, presenta fiebre, malestar general, anorexia, cefalea, dolor abdominal leve y lesiones pruriginosas en piel. Antecedente: Vacunas completas. Tuvo contacto hace 14 días con niño con exantema. Examen: T 38.5°C; piel y mucosas: enantema en boca, múltiples pápulas, ampollas y costras en cuero cabelludo, cara y tórax. ¿En qué agente etiológico sospecha?
- A. Varicela zóster  
B. Coxsackie tipo A  
C. Paramixovirus  
D. Herpes simple
113. Se establece coordinación con el director del centro educativo cercano y se implementa actividades educativas sobre la importancia del autocuidado y el reconocimiento precoz de tuberculosis y su mecanismo de transmisión. ¿Qué tipo de intervención sanitaria se está aplicando?
- A. Promoción  
B. Rehabilitación  
C. Recuperación  
D. Prevención

114. Mujer de 28 años acude a consultorio refiriendo haber tenido 4 embarazos, de los cuales uno fue gemelar que terminó a las 34 semanas, el otro fue ectópico ampular, el tercero fue mola completa y el cuarto terminó a las 41 semanas; paciente refiere que sus hijos están vivos en la actualidad, la fórmula obstétrica es:
- A. G4P2123  
B. G4P1223  
C. G4P1233  
D. G4P3123
115. Mujer de 65 años, con ERC en estadio IV por HTA. Desde hace 24 horas presenta debilidad progresiva, letargo, náuseas y confusión. Se automedica con magnesio por calambres y falta de energía. Examen: PA 100/60 mmHg, FC 50 X', FR 12 X', T 36.8°C, SatO<sub>2</sub> 95%. Somnolienta, ROT disminuidos, debilidad muscular. No signos de sobrecarga de volumen. Lab: Mg 6.2 mg/dl, Ca 8.0 mg/dl. EKG: bradicardia sinusal y PR prolongado. ¿Cuál es el tratamiento inmediato a seguir?
- A. Terapia dialítica  
B. Gluconato de calcio  
C. Hidratación agresiva  
D. Hidroclorotiazida
116. Recién nacido a término de 6 horas de vida se encuentra hipoactivo, con vómitos y distrés respiratorio. Antecedente: madre tuvo infección urinaria en el último trimestre. Examen: T 38°C, FC 150 X', FR 68 X'. Test de Silverman: 6. Lab: leucocitos: 2500/mm<sup>3</sup>, relación abastados/neutrófilos: 0.3. ¿Cuál es la complicación más grave de esta patología?
- A. Hiperglicemia  
B. Meningoencefalitis  
C. Kernicterus  
D. Neumonía
117. Cirujano de guardia evalúa a paciente con herida cortante en pierna derecha y realiza la curación sin uso de guantes. ¿Qué principio bioético está incumpliendo?
- A. No maleficencia  
B. Autonomía  
C. Beneficencia  
D. Justicia
118. Varón de 32 años, acude a consultorio por presentar dolor en hombro derecho de inicio brusco. Horas antes había levantado cajas pesadas. Examen de hombros: movimientos activos y pasivos se observa limitación marcada a la abducción del lado derecho. ¿Cuál es el músculo comprometido?
- A. Infraespinoso  
B. Supraespinoso  
C. Escápulo humeral  
D. Subescapular
119. Escolar de 7 años presenta desde hace 30 minutos "ronchas" muy pruriginosas. En tratamiento de amigdalitis exudativa con amoxicilina. Examen: T 36°C, FC 78 X', FR 18 X', piel lesiones máculo papulares en forma de habones que desaparecen a la digitopresión en tronco y extremidades. Según la clasificación de Gell y Coombs. ¿A qué tipo de hipersensibilidad corresponde?
- A. IV  
B. II  
C. III  
D. I
120. Varón de 56 años con enfermedad renal crónica desde hace 3 años en terapia de reemplazo renal, en terapia adecuada de eritropoyetina; acude por disnea. No evidencia de sangrado. Examen: PA 130/85 mmHg, FC 105 X', FR 22 X', palidez terrosa. Lab: Hb 8,7 g/dl, ferritina 56 ng/ml, índice de saturación de transferrina 10%. ¿Cuál es el tratamiento a seguir?
- A. No modificar el tratamiento  
B. Aumentar dosis de eritropoyetina y tiamina  
C. Suspender la eritropoyetina y administrar hierro  
D. Administrar hierro y mantener eritropoyetina
121. Lactante de 1 año llevado a emergencia después de 6 horas por picadura de escorpión. ¿Cuál es la principal complicación?
- A. Insuficiencia cardiorespiratoria  
B. Reacción inflamatoria de la zona  
C. Anafilaxia  
D. Necrosis de la zona

122. Recién nacido postérmino, presenta a las 4 horas de vida sudoración profusa, hipoactividad y convulsiones. Antecedente: Madre con diabetes desde hace 5 años. Examen: T 36 °C, FC 100 X', FR 40 X', hipotónico, temores de manos. Lab: glucosa 28 mg/dl, Hcto 48%, leucocitos 7300/mm<sup>3</sup>, relación abastionados/neutrófilos: 0.15. ¿Cuál es el tratamiento inicial?
- A. Ceftriaxona 80 mg/kg  
B. Fenitoína 10 mg/kg  
C. Diazepam 0.3 mg/kg  
D. Dextrosa 10% 4ml/kg
123. Primigesta de 39 semanas, ingresa por trabajo de parto. Examen: AU 32 cm, SPP LCI, LCF 144 X', Tacto vaginal: D 6, AP -3, Al cabo de 2 horas se le vuelve a examinar y se encuentra D 8 cm, AP -2. ¿Cuál es la conducta a seguir?
- A. Programar para cesárea  
B. Estimular con oxitocina  
C. Continuar con el trabajo de parto  
D. Estimular con misoprostol
124. Mujer postmenopausica de 58 años, G0 P0, acude por sangrado vaginal desde hace 1 semana. Antecedente: DM2 y HTA. Examen: IMC: 36 Kg/m<sup>2</sup>. Especuloscopia: Vagina y cérvix sin lesiones, se evidencia sangrado transorifical. Ecografía transvaginal: útero 7 cm con endometrio de 12 mm, irregular, heterogéneo. ¿Cuál es la conducta a seguir?
- A. Laparoscopia diagnóstica  
B. Histerectomía abdominal total  
C. Biopsia endometrial  
D. Control ecográfico en 1 año
125. Mujer de 30 años, desde hace 12 meses presenta intensa preocupación por cualquier actividad diaria, lo cual la pone inquieta e irritable. Refiere falta de concentración y tensión muscular asociada a insomnio, iniciaron cuando comenzaron a reducir el personal del trabajo. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Trastorno por somatización  
B. Fobia específica  
C. Trastorno de ansiedad  
D. Trastorno distímico
126. Escolar de 12 años presenta desde hace 1 año, episodios de ingesta incontrolada y atracones de comida, seguidos de vómitos autoprovocados. Examen: FC 72 X', FR 18 X', PA 90/60 mmHg. Palidez de piel y mucosas. ACV: RC arrítmicos. ¿Cuál es la complicación electrolítica más frecuente?
- A. Hipercalcemia  
B. Hipermagnesemia  
C. Hipernatremia  
D. Hipokalemia
127. ¿Cuál es la arteria de elección para el acceso vascular percutáneo en intervenciones para injertos arteriales?
- A. Carótida  
B. Iliaca externa  
C. Femoral común  
D. Humeral Izquierda
128. Varón de 30 años desde hace 3 días presenta dolor en región glútea, fiebre y estreñimiento. Examen: perineo posterior: piel con signos de flogosis y zona fluctuante. ¿Cuál es la indicación inmediata?
- A. Drenaje y antiinflamatorios  
B. Punción y aspiración  
C. Drenaje y cultivo  
D. Antibióticos y corticoides
129. Niña de 5 años, procedente de la sierra central, presenta disnea a medianos y grandes esfuerzos de 4 meses de evolución, sin antecedentes de importancia. Examen: FC 90 X', FR 21X', SatO<sub>2</sub> 95%, no cianosis, pulsos ligeramente amplios, precordio hiperactivo, soplo en "maquinaria" en 2do espacio intercostal izquierdo. EKG: hipertrofia ventricular izquierda. ¿Cuál es el diagnóstico probable?
- A. Comunicación interauricular  
B. Ductus arterioso persistente  
C. Comunicación interventricular  
D. Tetralogía de Fallot

130. Varón de 35 años, operado por criptorquidia hace 25 años. Hace 6 meses nota tumoración sólida en testículo izquierdo que aumenta progresivamente de tamaño y sensación de peso. Examen: tumoración de 5x5 cm, bien delimitada. No se palpan ganglios inguinales. Ecografía: tumoración sólida. ¿Cuál es el marcador que solicita?
- A.  $\beta$ -hCG  
B. PSA  
C. Tiroglobulina  
D. CA 125
131. Varón de 73 años, agricultor, desde hace un año presenta una lesión ulcerada pre auricular, "que nunca termina de curar". Examen: lesión papular de 1,2 cm de tamaño, cubierta por costra serohemática central y bordes sobreelevados perlados, con telangiectasias ramificadas en su superficie. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Carcinoma epidermoide  
B. Queratosis actínica  
C. Queratosis seborreica  
D. Carcinoma basocelular
132. Primigesta 40 semanas, sin control prenatal, acude por trabajo parto. Examen: PA 100/60 mmHg, FC 80 X'. Abdomen. AU 30 cm, SPP: LCI, LCF 148 X'. Tacto vaginal: D 8 cm, AP -4. Se realiza ruptura artificial de membranas y se evidencia sangrado vaginal profuso con disminución rápida de los latidos cardiacos fetales. ¿Cuál es la conducta a seguir?
- A. Uso de vacuum  
B. Uso de fórceps  
C. Cesárea de emergencia  
D. Amniotransfusión
133. Gestante asintomática de 10 semanas que acude a su segundo control prenatal con urocultivo positivo. ¿Cuál es el tratamiento más adecuado?
- A. Fosfomicina  
B. Levofloxacino  
C. Cotrimoxazol  
D. Ciprofloxacino
134. El Código de Ética y Deontología del CMP, menciona: "En pacientes que requieren procedimientos diagnósticos o terapéuticos que impliquen riesgos mayores que el mínimo, el médico debe solicitar consentimiento informado por escrito.". ¿Con cuál de los principios bioéticos se relaciona este artículo?
- A. Autonomía  
B. Beneficencia  
C. Justicia  
D. No Maleficencia
135. Interno de medicina reporta lesión cortante en la palma de la mano durante atención en emergencia ¿Cómo clasifica esta exposición al VIH?
- A. Negligencia  
B. De riesgo  
C. Ocupacional  
D. Incidente adverso
136. Varón de 23 años, soltero, desde hace 12 días fiebre y malestar general. Hace 2 meses tuvo una úlcera en glande, no dolorosa y que luego desapareció sin ningún tratamiento. Examen: pápulas en ambas palmas, de color marrón. Lab: HIV negativo, RPR 1/320, TPHA 1/160. ¿Qué tratamiento le prescribiría?
- A. Ceftriaxona  
B. Penicilina Benzatínica  
C. Azitromicina  
D. Ciprofloxacina
137. Usted se encuentra en su SERUMS en un centro de salud nivel I- 3, donde acude una gestante de 36 semanas, por presentar epigastralgia desde hace una hora. Examen: PA 150/90 mmHg, AU 30 cm, LCF 140 X'. Dinámica uterina ausente. ¿Cuál es la conducta a seguir?
- A. Nifedipino y derivar  
B. Sulfato de magnesio y derivar  
C. Observación ambulatoria  
D. Inducción del trabajo de parto



138. Varón de 50 años, lo traen a emergencia por hematemesis, aproximadamente 2 tazas. Estuvo ingiriendo ibuprofeno por artrosis de rodilla. Examen: PA 80/60 mmHg, FC 110 X', FR 24 X'. pálido, sudoroso, llenado capilar lento, resto del examen sin alteraciones. ¿Cuál es la primera medida a realizar?
- A. Colocar sonda nasogástrica para lavado gástrico
  - B. Reanimación con ClNa 0.9 % EV a doble vía
  - C. Oxígeno alto flujo, FiO<sub>2</sub> 0.50, máscara Venturi
  - D. Realizar una endoscopia digestiva
139. Recién nacido de 31 semanas de gestación, presenta al nacimiento dificultad respiratoria y cianosis. Antecedentes maternos: betametasona 12 mg IM c/24 horas por 2 dosis. Examen: T 36°C, FR 72 X', FC 145 X', peso: 1600 g, SatO<sub>2</sub> 90%, FiO<sub>2</sub> 100%, quejido espiratorio intenso, aleteo nasal, acrocianosis. Tórax: MV disminuido. RX de tórax: vidrio esmerilado con broncograma aéreo. ¿Cuál es la cardiopatía congénita más frecuente que se asocia a esta patología?
- A. Ductus arterioso persistente
  - B. Comunicación interauricular
  - C. Comunicación auriculoventricular
  - D. Comunicación interventricular
140. Gestante de 10 semanas, acude a control prenatal asintomática. Antecedente: parto con RN macrosómico e IMC 28 kg/m<sup>2</sup> (previo al embarazo actual). Lab: Glucosa basal 90 mg%. ¿Cuál es la conducta a seguir?
- A. Continuar con control prenatal de rutina
  - B. Solicitar hemoglobina glicosilada
  - C. Indicar metformina 2 tabletas diarias
  - D. Test de tolerancia a glucosa entre 24 y 28 semanas
141. Mujer de 50 años, desde hace 6 meses presenta pérdida de conocimiento en varias oportunidades. Examen: PA 110/70 mmHg, FC 100 X', somnolienta, desorientada, diaforética y con frialdad de piel. Lab: glucosa 70 mg/dL, insulina sérica elevada, RNM: lesión nodular en cara anterior del páncreas de 2 cm de diámetro. ¿Cuál es el tratamiento de elección?
- A. Quimioterapia
  - B. Terapia biológica
  - C. Resección quirúrgica
  - D. Radioterapia
142. Adolescente de 12 años desde hace 1 mes presenta prurito intenso a predominio nocturno en brazos y entre los dedos. Examen: pápulas eritematosas de 1-2 mm, con líneas rojizas de aprox. 10 mm con algunas costras por rascado. ¿Cuál es el tratamiento más apropiado?
- A. Mometasona 0.1%
  - B. Permetrina 5%
  - C. Clotrimazol 1%
  - D. Tacrolimus 0.1%
143. Lactante de 1 año es traído por emergencia con estridor inspiratorio, afónico y tos perruna. Examen: SatO<sub>2</sub> 92%, T 37.7°C, FR 40 X'; tórax: MV pasa algo disminuido en AHT, retracción supra esternal. ¿Qué score se aplica para valorar la gravedad?
- A. Downes
  - B. Taussing
  - C. Silverman Anderson
  - D. Bierman y Pearson
144. Se realiza una campaña de salud integral del adolescente en un colegio de secundaria y se verifica que las alumnas tienen Hb mayor de 12 g/dL. En este caso ¿Cuál es la indicación para la suplementación preventiva en las adolescentes?
- A. Hierro elemental más ácido fólico
  - B. Ácido fólico más sales cobre
  - C. Cianocobalamina más zinc
  - D. Complejo B más zinc
145. Mujer de 48 años consulta por dolor en región lumbar derecha tipo cólico, irradiado hacia la región de genitales y orinas oscuras. Antecedente de cuadros similares. Examen: FC 98 X', sudorosa y pálida. Dolor en ángulo costovertebral (++) . ¿Cuál es el tratamiento inicial?
- A. Litotricia extracorpórea
  - B. Analgesia e hidratación
  - C. Reposo y antibiótico
  - D. Diuréticos de asa

146. Varón de 70 años, acude por presentar aumento de volumen en cara y cuello asociado a disfagia, ronquera, disnea, dolor que empeora al inclinarse hacia delante. Examen: edema en esclavina. ¿Qué síndrome explica este cuadro?
- A. De Pancoast  
B. Obstructivo sinusoidal  
C. De Horner  
D. De vena cava superior
147. Varón de 56 años, diabético e hipertenso, desde hace dos días post toma de TC con contraste presenta dolor lumbar, fatiga y disminución de diuresis. Examen: funciones vitales normales, despierto, no edemas. Lab: Creatinina 2.5 mg/dl, Na 138 mEq/l, K 4.1 mEq/l. Sedimento urinario: cilindros granulosos hiperpigmentados. Ecografía renal: cambios ecogénicos difusos en la corteza renal. ¿Cuál es el tratamiento inicial?
- A. Diálisis de urgencia  
B. Hidratación intravenosa  
C. N- acetil cisteína en nebulización  
D. Administración de diuréticos
148. ¿Cuál es el tratamiento más importante en el manejo de las fracturas abiertas?
- A. Fijación externa de los segmentos fracturados  
B. Inmunización pasiva en el prehospitalario  
C. Administración temprana de antibióticos  
D. Tracción de la extremidad afectada
149. Varón de 28 años, desde hace 10 días con fiebre de 39°C y dolor en fosa renal izquierda. Examen: PPLI (+), PRUSI (+). Lab: leucocitosis y PCR 20 mg/dl. Ex de orina: hematuria microscópica, leucocituria y piuria. Urocultivo: E. coli sensible. Se inicia tratamiento indicado, pero sintomatología persiste. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Prostatitis aguda  
B. TB renal  
C. Absceso renal  
D. Cáncer renal
150. El administrador informa que ya se culminó con la entrega de medicamentos a los establecimientos de salud, con excepción de uno muy alejado y con poca población, debido a que el costo de transporte era demasiado alto. ¿Qué valor de la atención primaria de salud no se cumple en este caso?
- A. Equidad  
B. Intersectorialidad  
C. Calidad  
D. Participación
151. En el distrito Z durante la presente semana epidemiológica se evidencia aumento inusitado de casos de enfermedad diarreica aguda en comparación con la misma semana de los cinco años anteriores; esto corresponde a...
- A. pandemia.  
B. contaminación.  
C. epidemia.  
D. brote.
152. Varón de 37 años, por cuadro de diarrea crónica y síndrome consuntivo, tiene prueba confirmatoria de VIH. Se inicia tratamiento antirretroviral (TAR). ¿Cuál es la conducta a seguir para evaluar la respuesta al tratamiento?
- A. Detección de anticuerpos por técnica de ELISA  
B. Cuantificación de la carga viral en plasma  
C. Detección de anticuerpos por técnica de Western blot  
D. Detección de antígeno p24
153. Varón de 72 años, con diagnóstico de EPOC, traído a emergencia por trastorno del sensorio. Lab: AGA: pH: 7.32, pCO<sub>2</sub>: 60 mmHg, pO<sub>2</sub>: 52 mmHg, SatO<sub>2</sub> 82%. ¿Qué soporte oxigenatorio está indicado?
- A. Cánula binasal  
B. Máscara de reservorio  
C. Ventilación no invasiva  
D. Oxigenoterapia nocturna

154. Ante la sospecha clínica de neumonía atípica. ¿Cuál es el antibiótico a indicar?  
A. Ceftriaxona  
B. Amoxicilina  
C. Clindamicina  
D. Azitromicina
155. RN que a las pocas horas de nacido, presenta salivación excesiva, crisis de tos y cianosis. Examen: dificultad de pasar un catéter de alimentación hacia el estómago. ¿Cuál es el estudio inicial que se indica?  
A. RX de tórax  
B. RMN de tórax  
C. Ecocardiografía  
D. TC de abdomen
156. Escolar de 5 años, desde hace 2 días presenta dolor en rodilla derecha, fiebre y decaimiento. Examen: marcado eritema y aumento de volumen en rodilla derecha e impotencia funcional. ¿Cuál es el agente infeccioso más frecuente?  
A. *Staphylococcus epidermidis*  
B. *Staphylococcus aureus*  
C. *Streptococcus viridans*  
D. *Haemophilus influenzae*
157. ¿Cuál es la unidad productora de servicios de salud (UPSS) de cumplimiento obligatorio en un establecimiento de salud I- 4?  
A. Laboratorio clínico  
B. Banco de sangre  
C. Centro quirúrgico  
D. Cuidados intensivos
158. Varón de 32 años es llevado a emergencia por sus familiares por gran agitación psicomotriz y porque dice que "me persiguen unos sicarios para matarme". Examen: PA 165/95 mmHg, FC 115 X', T 38.5°C, midriasis bilateral reactiva, perforación del tabique nasal y movimientos estereotipados. ¿Cuál es la causa más probable de este cuadro?  
A. Cocaína  
B. Fentanilo  
C. Éxtasis  
D. Marihuana
159. Varón de 28 años, consulta por dolor abdominal, hematuria, anuria, náuseas y vómitos. Hace 24 horas estuvo trabajando en el jardín. Examen: FC 98 X', equimosis, petequias. En el tobillo se observa una lesión necrótica. Hb 8.5 g/dl, creatinina 3.8mg/dl. ¿Cuál es el tratamiento inicial?  
A. Antibiótico tópico  
B. Hidratación energética  
C. Corticoides  
D. Transfusión sanguínea
160. Varón de 20 años que sufre quemadura por cable de alto voltaje. Examen: heridas profundas en mano derecha. RC arrítmicos, pulsos presentes. ¿Qué examen debe solicitar inicialmente?  
A. Electrocardiograma  
B. Radiografía de mano  
C. Eco Doppler  
D. Electromiografía
161. Mujer de 70 años, que sufre caída golpeándose el codo derecho. Examen: dolor en el segmento distal del húmero, motilidad pasiva y activa dolorosa. RX: fractura lineal supracondílea con mínimo desplazamiento. ¿Cuál es el tipo de férula a utilizar?  
A. Con fijación de placas  
B. Colgante  
C. Con codo flexionado 90°  
D. Por coaptación
162. Al examinar una muestra de médula ósea, se observan células gigantes multinucleadas con signos de resorción. ¿Cómo se denominan estas células?  
A. Megacariocitos  
B. Osteocitos  
C. Osteoclastos  
D. Osteoblastos
163. Varón de 18 años, HSH, acude por presentar en la última semana, sensación de alza térmica, dolor muscular y máculas cutáneas generalizadas no pruriginosas. Antecedente: hace 1 mes úlcera anal que le causaba dolor a la defecación y remitió progresivamente. ¿Cuál es el agente etiológico más probable?  
A. *Treponema pallidum*  
B. *Herpes simple tipo 2*  
C. *Haemophilus ducreyi*  
D. *Chlamydia trachomatis*

164. Mujer de 45 años con cólico renal que cede al tratamiento médico. TC sin contraste: cálculo < 6 mm tercio inferior del uréter. ¿Cuál es la conducta a seguir?
- A. Catéter doble J  
B. Tratamiento médico  
C. Endoprótesis  
D. Nefrostomía
165. Varón de 28 años hace 7 días presenta malestar general, fiebre, pérdida de apetito y cansancio. Desde hace 3 días, náuseas, dolor en cuadrante superior derecho, orina oscura, heces claras. Hace un mes estuvo en zona rural. Examen: T 37.8 °C. Ictericia. Abdomen: hepatomegalia y dolor a la palpación. Lab: ALT 1260 UI/l, AST 900 UI/l, FA 180 UI/l ¿Qué marcador serológico espera encontrar positivo?
- A. IgM anti-HBc  
B. IgG anti-HAV  
C. IgM anti-HAV  
D. IgG anti-HBe
166. Varón de 56 años, hipertenso, obeso y fumador, es llevado a emergencia con dolor torácico intenso irradiado al brazo izquierdo, que no cede con analgésicos. Examen: inconciente, en apnea, sin pulso carotídeo se inicia RCP de calidad, al monitorizar se encuentra en fibrilación ventricular. ¿Cuál es la intervención a realizar?
- A. Intubación orotraqueal  
B. Administrar adrenalina  
C. Administrar amiodarona  
D. Administrar descarga de 200 J
167. En el ámbito sanitario del centro de salud desde hace tres años se evidencia incremento de casos de dengue autóctono, coincidiendo con la instalación de nuevos asentamientos humanos que no cuentan con sistema de agua potable. ¿Qué intervención se priorizará para disminuir la incidencia?
- A. Fortalecer el servicio de emergencia  
B. Capacitar al personal de salud  
C. Intensificar la vigilancia de febriles  
D. Abordar los determinantes sociales
168. Varón de 30 años que desde hace 3 días presenta dolor en herida penetrante con fierro oxidado en el muslo derecho. Antecedente: vacuna antitetánica completa hace 9 años. Examen: muslo derecho con herida de 5x2 cm, con secreción purulenta ¿Cuál es la indicación prioritaria?
- A. Analgésicos  
B. Ig equina  
C. Ig humana  
D. Toxoide
169. Varón de 72 años, sin antecedentes neurológicos, presenta desde hace 9 meses deterioro mental progresivo asociado a variaciones en su nivel de atención; alucinaciones visuales y síntomas extrapiramidales. ¿Cuál es el diagnóstico?
- A. Enfermedad de Alzheimer  
B. Demencia vascular  
C. Demencia de cuerpos de Lewy  
D. Enfermedad de Huntington
170. El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas reporta incremento de casos de cáncer de piel en jóvenes militares. ¿Cuál es el factor de riesgo asociado?
- A. Exposición al benceno  
B. Radiación ultravioleta  
C. Radiación ionizante  
D. Contaminación del agua
171. En el parto vaginal sin complicaciones. ¿En qué momento se implementa el contacto precoz piel a piel?
- A. Segundo día  
B. Dentro de la primera hora  
C. Dentro de las 24 horas  
D. Entre las 6 y 12 horas
172. Preescolar de 3 años, hace 3 días presenta gingivorragia. Antecedentes: niega. Examen: leve sangrado en mucosa gingival, petequias en tronco, extremidades y mucosa yugal; no adenomegalias ni esplenomegalia. Lab: Leucocitos 9800/mm<sup>3</sup>, Hb 11.5 g/dL, plaquetas 12000/mm<sup>3</sup>, TP 12", TTPA 35". ¿Cuál es el tratamiento indicado?
- A. Inmunoglobulina  
B. Plasma fresco  
C. Plasmaféresis  
D. Crioprecipitado

173. Niño de 3 años es traído a emergencia por otalgia derecha. Examen: T 37.8 °C, FR 22 X'; faringe congestiva sin placas; oído derecho: MT derecha opaca, congestiva, ligeramente abombada. ¿Cuál es el tratamiento de elección?
- A. Amoxicilina 90 mg/kg/día  
B. Ampicilina 50 mg/kg/día  
C. Eritromicina 50 mg/kg/día  
D. Azitromicina 5 mg/kg/día
174. Gestante de 35 semanas acude refiriendo pérdida de líquido desde hace 5 días. Examen: PA: 90/60 mmHg, FC 110 X', FR 22 X', T 39,5 °C, AU 30 cm, FCF 175, dinámica uterina presente; tacto vaginal: D 7 cm, B 80%, AU +1, líquido amniótico con mal olor. ¿Cuál es la medida a seguir?
- A. Corticoterapia  
B. Parto vaginal  
C. Tocolíticos  
D. Cesárea
175. Varón de 63 años, desde hace 3 meses presenta polidipsia, poliuria, polifagia y pérdida de 12 kg en los últimos 2 meses. Examen: PA 120/80 mmHg, IMC 34 kg/m<sup>2</sup>, lúcido. Lab: glucosa basal 472mg/dl, HbA1c 12.7%, creatinina 0.72 mg/dl. ¿Cuál es el tratamiento indicado?
- A. Glibenclamida  
B. Pioglitazona  
C. Insulina  
D. Metformina
176. Adolescente de 13 años, es traído a consultorio por presentar zona alopécica pequeña y descamativa en cuero cabelludo. Examen: adenopatías retroauriculares; cabeza: pelos cortos, gruesos, deformados con escamas blanquecinas. Resto normal. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Liquen piloso plano  
B. Lupus eritematoso discoide  
C. Tiña capitis  
D. Alopecia areata
177. Médico serumista de 25 años, viajará a Chanchamayo para trabajar por un año. ¿Cuántos días antes del viaje, como mínimo, debe ponerse la vacuna contra fiebre amarilla para desarrollar inmunidad?
- A. 30  
B. 20  
C. 5  
D. 10
178. Prescolar de 4 años presenta desde hace 3 días deposiciones semi líquidas, 6-8 veces/día con moco y sangre. Antecedente: ingirió hace 4 días hamburguesa de carne. Examen: FC 130 X', FR 26 X', pálido, mucosas secas. Abdomen: distendido, doloroso a la palpación. Lab: Leucocitos 21400/mm<sup>3</sup>, Hb 7.5 g/dl, plaquetas 90000/mm<sup>3</sup>, creatinina 0.8 mg/dl. ¿Cuál es el agente etiológico más probable?
- A. *Escherichia coli*  
B. *Campylobacter jejuni*  
C. *Shigella dysenteriae*  
D. *Yersinia enterocolitica*
179. Varón de 35 años, desde hace tres meses presenta cefalea, diarrea, fatiga y dolores articulares. Trabaja como reciclador de baterías de automóvil. ¿Cuál es el diagnóstico?
- A. Deficiencia de niacina  
B. Gastroenterocolitis  
C. Intoxicación por plomo  
D. Enfermedad de Reiter
180. Mujer de 40 años que hace una hora sufre quemadura de antebrazo derecho con agua caliente. Examen: piel con lesión eritematosa, que se blanquea a la digitopresión y presencia de ampollas. Según el nivel de profundidad. ¿Cuál es la clasificación de la quemadura?
- A. Espesor total  
B. Superficial simple  
C. Espesor parcial profundo  
D. Espesor parcial superficial