

1. Varón de 27 años, ingresa a emergencia por ingerir pesticida. Llegó con broncorrea, diaforesis intensa, fasciculaciones musculares y bradicardia; recibió tratamiento agresivo hasta la reversión de los síntomas. Examen: PA 150/100 mmHg, FC 130 X', FR 22 X', T 38.5°C, SatO₂ 99%; desorientado, agitado; piel rubicunda, caliente y seca. Pupilas midriáticas bilateral, visión borrosa. Abdomen: distendido, RHA ausentes, presencia de globo vesical. ¿Cuál es la causa de este cuadro clínico?
- A. Toxicidad anticolinérgica
B. Síndrome serotoninérgico
C. Respuesta muscarínica
D. Inhibición de la acetilcolinesterasa
2. Mujer de 45 años, acude por parestesias en pies en forma de calcetín. Examen: palidez de piel y mucosas. Hemograma: Hb 5 g/dl, VCM de 125 fl, reticulocitos 2%, LDH 5 veces superior al límite normal, hiperbilirrubinemia no conjugada. homocisteína y ácido metilmalónico elevados. ¿Cuál es el diagnóstico?
- A. Anemia ferropénica
B. Déficit de vitamina B12
C. Anemia hemolítica autoinmune
D. Enfermedad de Wilson
3. En el servicio de oncología de adultos de un hospital de Lima - Perú, el médico tratante indica asociar acupuntura en pacientes con quimioterapia que presentan efectos secundarios excesivos. ¿Cómo se define este tipo de medicina?
- A. Ayurvédica
B. Tofoterapia
C. Tradicional
D. Complementaria
4. Varón de 35 años, es traído a emergencia por sufrir accidente de tránsito, presentando dificultad respiratoria progresiva y dolor torácico intenso. Examen: PA 80/50 mmHg, FC 132 X', FR 40 X', SatO₂ 82% (Venturi 50%). Tórax: disnea severa, politirajes, HTD hiperresonante, MV abolido, desviación traqueal hacia el lado izquierdo, enfisema subcutáneo en región supraclavicular. Glasgow 13. ¿Cuál es la conducta inmediata?
- A. Radiografía de tórax para confirmar diagnóstico
B. Colocación de tubo de drenaje pleural
C. Descompresión inmediata con aguja
D. Intubación orotraqueal y ventilación asistida
5. Primigesta de 42 semanas, acude por no presentar labor de parto, se indica test estresante, con resultado negativo. Examen: PA 120/60 mmHg, FC 72X', AU: 32 X' Tacto vaginal: D 0 B 0 AP: -1 M: íntegras, cervix: posición intermedia y consistencia blanda. ¿Cuál es la conducta a seguir?
- A. Cesárea
B. Oxitocina
C. Misoprostol
D. Amniorexis
6. Preescolar de 4 años, hace 3 semanas presentó cuadro respiratorio alto y desde hace 1 día epistaxis y hematomas. Examen: petequias en tronco y extremidades. No esplenomegalia. Lab: leucocitos 9,000/mm³, Hb 10.5 g/dl, plaquetas 40,000/mm³, TP 13 segundos, TTPA 35 segundos. AMO: abundantes megacariocitos inmaduros. ¿Cuál es el diagnóstico?
- A. Púrpura de Henoch-Schönlein
B. Síndrome urémico hemolítico
C. Trombocitopenia inmune primaria
D. Púrpura trombocitopénica trombótica
7. Varón de 20 años que hace una hora sufre caída con impacto sobre hombro derecho. Examen: brazo derecho en abducción, rotación externa y limitación funcional. RX de hombro: separación de la cabeza humeral del reborde glenoideo. ¿Cuál es la indicación inmediata?
- A. Reducción incruenta y cabestrillo
B. Fijación interna y analgésicos
C. Fijación externa y cabestrillo
D. Reducción cruenta y férula braquialpalmar
8. Mujer de 19 años, desde hace 6 años presenta prurito moderado en pliegues de la piel, detrás de las rodillas, codos, cuello y las muñecas. Antecedente: asma bronquial. Examen: piel de aspecto reseca, escaldada con descamación y fisuras en pliegues. BX piel: espongiosis, infiltrado inflamatorio a predominio de linfocitos, en la dermis. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Dermatitis atópica
B. Dermatitis de contacto
C. Sarna noruega
D. Acrodermatitis enteropática

9. Mujer de 23 años, presenta desde hace 3 días dolor perineal, disuria y polaquiuria. Niega fiebre, vómito, dolor abdominal. Usa anticonceptivos trimestrales regularmente y no tiene patologías previas. Examen: buen estado general, sin hallazgos anormales. ¿Cuál es la conducta a seguir?
- A. Ecografía ginecológica por gestación
B. Tratamiento empírico con antibiótico oral
C. Iniciar carbapenem y luego desescalar
D. Iniciar ceftriaxona EV durante 7 días
10. Lactante de 4 meses, es traído a control por consultorio. Asintomático. Examen: no contributorio. Lab: Hb 10.5 g/dl. ¿Cuál es la dosis de hierro en mg/kg/día a indicar?
- A. 4
B. 3
C. 2
D. 5
11. Gestante de 40 semanas, se le realiza Test no estresante durante 20 minutos, en el que se observa más de 2 movimientos fetales, aceleraciones transitorias típicas, y ausencia de desaceleraciones. El resultado del estado fetal se informa de la siguiente manera:
- A. Reactivo
B. Positivo
C. Insatisfactorio
D. Negativo
12. Mujer de 72 años desde hace 4 días presenta dolor en fosa iliaca izquierda, fiebre, escalofríos y vómitos. Antecedente: estreñimiento crónico. Examen: dolor a la palpación profunda en FII, resistencia muscular involuntaria y signo de rebote (+). ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Colon irritable
B. Diverticulitis aguda
C. Isquemia mesentérica aguda
D. Vólvulo de sigmoides
13. Primigesta de 18 semanas, presenta lupus eritematoso sistémico con daño renal severo. Acude a hospital por que desea que le realicen un aborto; ella teme que el embarazo complique su enfermedad de fondo y ponga en riesgo su vida. ¿Qué decisión debe tomar el médico?
- A. Negarse a realizar el aborto
B. Solicitar junta médica
C. Reevaluación a las 24 semanas
D. Llamar al fiscal de turno
14. Varón de 58 años con cirrosis hepática, sin controles recientes, presenta confusión y somnolencia progresiva en las últimas 24 horas. Su esposa refiere que es la primera vez que presenta este cuadro. Niega fiebre o sangrado digestivo. Examen: PA 100/60 mmHg, FC 90 X', FR 24 X', T 37.5°C. Irritable, temblor distal y asterixis (+), ascitis moderada sin signos de irritación peritoneal. Lab: función hepática alterada. ¿Cuál es el tratamiento de primera elección?
- A. Flumazenil
B. Lactulosa
C. Bisacodilo
D. Albúmina
15. En la evaluación del prolapso genital, según la evaluación POPQ el punto Aa corresponde a :
- A. Cervix
B. Fornix anterior
C. Union uretrovesical
D. Fornix posterior
16. Varón de 23 años jugando fútbol sufre caída sobre la palma de su mano derecha con la muñeca en hiperextensión presentando edema y dolor durante la flexión y abducción de la mano. ¿Qué hueso es más probable que se fracture?
- A. Escafoides
B. Pisiforme
C. Piramidal
D. Trapezoide
17. Varón de 65 años desde hace 4 días presenta dolor y aumento de volumen de las extremidades inferiores a predominio derecho. Antecedente: postrado desde hace 6 meses por fractura de cadera izquierda, fumador crónico. Examen: pierna derecha con tumefacción masiva, edema fóvea (+), dolor y coloración blanquecina, signo de Homans (++) . Ecografía dúplex positiva. ¿Cuál es el diagnóstico probable?
- A. Tromboflebitis superficial
B. Flegmasía blanca dolorosa
C. Flegmasía cerúlea dolorosa
D. Linfedema agudo

18. Varón de 40 años vegetariano estricto presenta fatiga, parestesias en miembros inferiores y dificultad para la deambulaci3n. Hemograma: anemia macroc3tica. ¿Qu3 vitamina B se encuentra deficiente?
- A. 6
B. 12
C. 1
D. 2
19. Niño de 8 ańos que ingresa por abundante movilizaci3n de secreciones bronquiales, diaforesis y somnolencia. Estuvo ayudando a su padre en la fumigaci3n. Examen: p3pilas mi3ticas y fasciculaciones musculares. ¿Cu3l es el tratamiento de elecci3n?
- A. Pilocarpina
B. Metilprednisolona
C. Sulfato de atropina
D. Carb3n activado
20. Lactante de 9 meses desde hace 3 d3as presenta fiebre y deposiciones semil3quidas con moco y sangre, 5-6 c3maras al d3a. Antecedente: es llevado todos los d3as al parque donde hay muchas palomas. ¿Cu3l es el germen m3s probable?
- A. *Escherichia coli*
B. *Giardia lamblia*
C. *Campylobacter jejuni*
D. *Salmonella typhi*
21. Mujer de 28 ańos presenta secreci3n l3ctea a la presi3n de los pezones y amenorrea de 3 meses de evoluci3n. ¿Cu3l es el diagn3stico m3s probable?
- A. Hiperprolactinemia
B. Enfermedad de Addison
C. Tuberculosis mamaria
D. Hipertiroidismo
22. Lactante de 18 meses, sin antecedentes patol3gicos. Hace 4 d3as presenta tos, rinorrea, irritabilidad y fiebre. Otoscopia: t3mpano derecho hiper3mico y abombado. Se inicia tratamiento con amoxicilina 90 mg/k/d3a. ¿Cu3ntos d3as de terapia antibi3tica se indica?
- A. 7
B. 14
C. 5
D. 10
23. Mujer de 70 ańos que desde hace tres horas presenta dolor intenso en el ojo derecho. Antecedente: cataratas bilaterales e hipermetrope. Examen: reacci3n ocular hiper3mica, midriasis y edema corneal. Tensi3n ocular: 40mmHg. ¿Cu3l es el tratamiento inicial de elecci3n?
- A. Trabeculectom3a
B. Dilataci3n ocular
C. Diur3ticos osm3ticos
D. B-bloqueadores
24. Escolar de 6 ańos, diagnosticado de Tumor de Willms al ańo de edad, reca3da pulmonar a los 3 ańos, present3 leucemia linfobl3stica aguda secundaria a los 4 ańos, con reca3da pulmonar a los 4 ańos y 6 ańos con met3stasis, recib3 quimioterapia. Ingresa por neumon3 aspirativa, presenta paro cardio respiratorio. Se realizan medidas de RCP y queda en ventilaci3n mec3nica. Examen: ausencia de reflejos. ¿C3mo califica esta pr3ctica m3dica?
- A. Obstinci3n terap3utica
B. P3rdida de la propia autonom3a
C. Discriminaci3n por edad
D. Eutanasia pasiva
25. Var3n de 36 ańos que consulta por dolor tipo c3lico localizado en fosa iliaca derecha, irradiado al escroto. Tuvo un episodio similar hace ańo. Examen: PA 120/80 mmHg, FC 90 X', FR 24 X', T 37 °C, IMC 30.2, PPL derecha (+++). Lab. creatinina s3rica 0,9 mg/dl, leucocitos 6.700/mm³ y la f3rmula leucocitaria es normal, examen de orina: 35 hematies/campo, 5 -6 leucocitos/campo. ¿Qu3 estudio de imagen tiene mayor sensibilidad para el diagn3stico?
- A. Ecografia abdominal
B. Radiorenograma
C. TC sin contraste
D. RX simple de abdomen
26. Var3n de 25 ańos que sufre accidente de tr3nsito (peat3n). Estable, con dolor en hemit3rax derecho, disneico, p3lido. Examen: PA 100/60 mmHg, FC 86X', FR 28X'. RX de t3rax: fracturas costales y hemot3rax derecho. Se efectúa una toracostom3a derecha con sonda en la l3nea media claviclar altura del pez3n. En la evaluaci3n secundaria se observa drenaje de sangre de 200 cc durante 2-4 horas consecutivas post toracostom3a. ¿Cu3l es la conducta a seguir?
- A. Toracotom3a
B. RX de t3rax control
C. Observaci3n
D. Drenaje por toracoscop3a

27. Lactante de 5 meses desde hace 2 meses presenta lesión en cuero cabelludo. Ha recibido tratamiento con mupirocina, metilprednisolona y amoxicilina clavulánico, sin mejoría. Examen: cuero cabelludo con placa sobre elevada eritematosa, alopecica, con escamas y bordes costrosos de aproximadamente 3 cm de diámetro. ¿Cuál es el diagnóstico probable?
- A. Dermatitis seborreica
B. Tiña capitis
C. Psoriasis en placa
D. Alopecia areata
28. Primigesta de 38 semanas, acude por cefalea y escotomas. Examen: PA 160/100 mm Hg, FC 72 X'. Abdomen: AU 32 cm, SPP: LCI. Laboratorio: Plaquetas 80 000 μ L, TGO 80 U/L, TGP 95 U/L, DHL 700 UI/L. ¿Cuál es la complicación más probable que podría presentar la paciente?
- A. Desprendimiento prematuro de placenta
B. Placenta previa
C. Parto postérmino
D. Ruptura prematura de membranas
29. Escolar de 8 años, procede de área rural, mientras jugaba presenta dolor tipo punzante en muslo izquierdo que se incrementa y presenta prurito y piloerección local. Dos horas después cefalea, parestesias generalizadas, espasmos musculares dolorosos, dolor torácico opresivo. Examen: FC 145 X', FR 32 X', PA 140/90 mmHg, pálido, diaforético. Muslo izquierdo: presencia de punto blanco y halo hiperémico circundante. ¿Qué agente causó esta patología?
- A. *Latrodectus mactans*
B. *Tityus trivittatus*
C. *Alacrán chamuco*
D. *Loxosceles laeta*
30. Varón de 21 años, acude por dolor anal, urgencia defecatoria con secreción mucopurulenta. Hace 4 días coito anal receptivo. ¿Cuál es el agente causal más probable?
- A. *Neisseria gonorrhoeae*
B. *Yersinia enterocolitica*
C. *Cryptosporidium hominis*
D. *Treponema pallidum*
31. Lactante de 8 meses, desde hace 7 días presenta irritabilidad y llanto a predominio nocturno. Antecedente: Madre con lesiones pruriginosas tipo túneles. Examen: pápulas eritematosas, ampollas y pústulas de 1-2 mm, algunas escoriadas, costrosas y descamativas, distribuidas en palmas, plantas, tórax, cara y cuero cabelludo. ¿Cuál es el diagnóstico?
- A. Dermatitis herpetiforme
B. Escabiosis
C. Varicela
D. Exantema vírico
32. Adulto de 40 años inicia tratamiento de TB pulmonar sin confirmación bacteriológica. ¿Cuál de los contactos domiciliarios debe recibir terapia preventiva?
- A. Esposa de 38 años, PPD 6mm
B. Padre de 67 años, PPD 7mm
C. Hermano de 22 años, VIH (+)
D. Prima de 15 años, PPD 6mm
33. Gestante de 30 semanas, con incompatibilidad Rh confirmada. Se le realiza ecografía Doppler obstétrica para evaluar el grado de anemia fetal. El parámetro a utilizar es el pico sistólico de la arteria ...
- A. hepática común.
B. cerebral media.
C. umbilical.
D. uterina.
34. Varón de 32 años desde hace dos días inicia con cefalea, dolor retro-ocular y artralgias. Lab: ELISA antígeno NS1 positivo. Procedente de zona endémica de dengue, hace tres días llega a la ciudad declarada libre de *Aedes aegypti*. ¿Cuál es la clasificación del caso?
- A. Importado
B. Autóctono
C. Focalizado
D. Probable
35. Varón de 64 años con HTA, acude por disnea y oliguria de 24 horas. Hace 3 días presenta fiebre y tos con expectoración purulenta. Examen: PA 80/50 mmHg, FC 118 X', FR 26 X', T 38.7 °C, SatO₂ 90%. Piel fría, llenado capilar >4", crepitantes en base derecha. Lab: creatinina 2.8 mg/dl, urea 89 mg/dl, Na urinario 8 mEq/l, FENa 0.4%, osmolalidad urinaria 700 mOsm/kg. Eco renal: normal. ¿Cuál es el mecanismo compensatorio del riñón en este paciente?
- A. Vasodilatación de la arteriola aferente
B. Vasoconstricción de la arteriola eferente
C. Aumento de la TFG
D. Aumento de la excreción de sodio

36. Multigesta de 28 semanas, acude por fiebre de 38 °C y cefalea, niega otras molestias. Examen: PA 100/60 mmHg, FC 95 X', T 38.°C. Abdomen: blando no doloroso, AU: 29 cm, SPP: LCI, LCF 155 X', PPL (-). Tacto vaginal: D: 0 cm, B: 0%, membranas íntegras. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Infección de vías urinarias
B. Ruptura prematura de membranas
C. Fiebre materna aislada
D. Corioamnionitis
37. ¿Cuál se considera una medida ambiental prioritaria para el control de infecciones de tuberculosis en los servicios de salud?
- A. Minimizar la luz solar en áreas de emergencia
B. Maximizar la ventilación natural
C. Emplear luz ultravioleta no germicida
D. Vacunación anual con BCG al personal de UCI
38. ¿Cuál vacuna esta contraindicada durante la gestación?
- A. Hepatitis B
B. Influenza
C. Sarampión
D. dTpa
39. En un ámbito sanitario con alta incidencia de dengue, el director del colegio coordina con el jefe del centro de salud para incluir contenidos sobre la prevención en su programa de estudios. ¿Qué acción será prioritaria para lograr la participación de los alumnos en la disminución de casos?
- A. Educar en manejo de medicamentos antipiréticos
B. Promover prácticas de eliminación de criaderos
C. Instruir en la aplicación de exámenes de laboratorio
D. Fortalecer la información sobre signos de alarma
40. Mujer de 45 años, divorciada, con diagnóstico de fibromialgia, esta en tratamiento con terapia física y conductual, pero los dolores musculares y el insomnio persiste. ¿Qué fármaco le agregaría?
- A. Codeína
B. Ibuprofeno
C. Amitriptilina
D. Dexametasona
41. Albañil de 55 años, consulta por disnea, tos seca y hemoptisis. Antecedente: fumador pesado desde hace 20 años. Examen: no adenopatías cervicales, murmullo vesicular: disminuido en tercio medio de hemitórax derecho y sibilancias en el mismo lado; no crepitantes. ¿Qué examen solicita inicialmente?
- A. Gammagrafía pulmonar
B. PET scan
C. Tomografía de torax
D. Ecografía pulmonar
42. Recién nacido a término, hijo de madre con historia de ruptura prolongada de membranas. Presenta a las 12 horas de vida fiebre, taquipnea e irritabilidad. ¿Cuál es la conducta inicial a seguir?
- A. Mantener conducta expectante
B. No realizar punción lumbar
C. Realizar cultivos e iniciar antibióticos
D. Iniciar antibióticoterapia oral
43. Escolar de 7 años, desde hace 2 días presenta rinorrea y cefalea, se agrega tos con flema. Antecedente: usó salbutamol inhalado hace 1 año por una semana. Examen: FC 78 X', FR 20 X', T 37.8°C, Sat O₂ 98%; faringe levemente congestivas sin placas. Resto no contributorio. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Rinofaringitis aguda
B. Faringitis aguda
C. Bronquitis aguda
D. Asma bronquial
44. Varón de 47 años, sin antecedentes importantes, fue ingresado recientemente en el hospital por un accidente cerebrovascular isquémico en la arteria cerebral media derecha. Su esposa refiere que ronca al dormir y deja de respirar varias veces en la noche desde hace 7 años. Su IMC es de 35 kg/m². ¿Qué prueba solicitaría para diagnosticar la enfermedad de fondo que se complicó con el ACV?
- A. Oximetría de pulso nocturna
B. Ecocardiograma
C. Polisomnografía nocturna
D. Gasometría arterial

45. Varón de 75 años que desde hace 4 días presenta celulitis en periné y dolor en escroto derecho. Antecedente: alcohólico, diabético desde hace 7 años en tratamiento irregular. Examen: T 39°C. MEG, MEH. región perianal y escroto eritematoso con zonas de necrosis y crepitación. ¿Cuál es el diagnóstico?
- A. Hidradenitis supurativa
B. Fascitis necrotizante
C. Absceso isquiorrectal
D. Fístula anal
46. Varón 40 años hospitalizado con cáncer metastásico. Refiere dolores óseos intensos por lo que viene recibiendo morfina 1 ampolla EV cada 8 horas. Al tercer día de tratamiento, enfermera refiere que paciente presentó alucinaciones visuales y luego tendencia al sueño. Examen: PA 80/60 mmHg, FC 54 X', FR 10 X', hipoactivo, pupilas mióticas. ¿Cuál es el tratamiento más adecuado?
- A. Gluconato de calcio
B. Dexametasona
C. Naloxona
D. Flumazenilo
47. Lactante de 16 meses, hace 14 días cursa con fiebre, decaimiento, hiporexia y tos productiva. Antecedente: contacto con tosedor crónico intradomiciliario, con PPD (+). Examen: no contributorio. ¿Qué espera encontrar en la RX de tórax?
- A. Bulas bilaterales
B. Adenopatías en mediastino e hilio
C. Bronquiectasias infectadas
D. Lesiones cavitarias en parénquima
48. Bombero de 50 años traído porque desde hace 2 horas presenta disnea moderada y fatiga. Estuvo trabajando 12 horas continuas en incendio de edificios que eran depósitos de plásticos. Examen: PA 110/75 mmHg, FC 110 X', FR 27 X', T 36.5 °C, SatO₂ 89%, somnoliento; resto sin alteraciones. Lab: COHb 30%. Recibe hidroxibalamina EV y oxígeno a alto flujo, con mejoría clínica y presenta orina roja. ¿Cuál es la causa más probable del color de la orina?
- A. Hidroxibalamina
B. Mioglobinuria
C. Hematuria
D. Acido α aminolevulínico
49. Adolescente de 14 años con diagnóstico de síndrome nefrótico en tratamiento irregular, presenta bruscamente dolor en miembro inferior izquierdo. Examen: FC 72 X', FR 20 X'; MI izquierdo: edema +/+++ , piel tibia, dolor en la pantorrilla al flexionar el pie hacia arriba con la rodilla extendida. Resto no contributorio. ¿En qué diagnóstico sospecha?
- A. Osteomielitis
B. Trombosis
C. Periostitis
D. Celulitis
50. Varón de 54 años con diagnóstico de mieloma múltiple. Al examen de médula ósea: se observan células gigantes multinucleadas y signos de resorción. ¿Cómo se denominan dichas células?
- A. Megacariocitos
B. Osteoblastos
C. Osteoclastos
D. Osteocitos
51. Varón de 30 años atropellado hace 30 minutos y es trasladado a emergencia. Examen: hipotenso, taquicárdico; pelvis dolorosa con crepitación e inestabilidad. No otros compromisos. RX: fracturas de ramas isquiopúbicas. Se administra cristaloides y no mejoran sus funciones vitales. ¿Qué medida debe indicar de inmediato?
- A. Estabilización de la pelvis
B. Laparotomía exploratoria
C. Reducción cruenta de la fractura
D. TC de pelvis con contraste
52. Neonato de 27 días, presenta marcada taquipnea, sudoración profusa al momento de la lactancia y escasa ganancia ponderal. Ecocardiograma: comunicación interventricular de 12 mm. ¿Cuál es la clasificación de Insuficiencia cardiaca congestiva según Ross modificada?
- A. IV
B. III
C. II
D. I

53. Mujer de 65 años con diagnóstico de claudicación arterial intermitente desde hace 6 meses sin respuesta favorable al tratamiento médico. Angiografía: oclusión larga de la arteria femoral superficial y tiene 5 cm de la arteria poplítea sana por arriba de la rodilla. ¿Cuál es el tratamiento de elección?
- A. Bypass femoropoplíteo con safena invertida
 - B. Aumentar la dosis de cilostazol
 - C. Angioplastia con balón
 - D. Bypass femoropoplíteo con prótesis
54. Se evidencia incremento de embarazo en adolescentes, por lo cual se aplica una encuesta de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva a escolares de 13 a 17 años. ¿Cuál es el tipo de diseño del estudio?
- A. Cohorte
 - B. Transversal
 - C. Cualitativo
 - D. Aleatorizado
55. Mujer de 65 años con cáncer de mama metastásico a pulmones. Médico tratante la considera "paciente terminal" y no le indica analgésicos, oxigenoterapia ni hidratación parenteral. ¿Cuál es el tipo de eutanasia que está realizando?
- A. Involuntaria
 - B. Pasiva
 - C. Positiva
 - D. Activa
56. Primigesta de 24 semanas, con diagnóstico de diabetes gestacional. Se indica tratamiento dietético y ejercicios y durante sus controles de glucosa, presenta niveles de glicemia en ayunas entre 130 mg/dl -140 mg/dl. ¿Cuál es la conducta a seguir?
- A. Aumentar ejercicio
 - B. Usar metformina
 - C. Ajustar dieta diabética
 - D. Iniciar insulina
57. Puérpera inmediata, diagnosticada con VIH desde dos meses antes de dar a luz, se encuentra recibiendo TAR y desea dar de lactar. ¿Cuál es la conducta a seguir?
- A. Contraindicar la lactancia
 - B. Descontinuar antirretrovirales
 - C. Aislar al niño de la madre
 - D. Lactancia por tres meses
58. Mujer de 25 años quien recibió hace 7 días quimioterapia por leucemia linfática. Desde hace 4 días, fiebre y malestar general. Lab: leucocitos: $1800/\text{mm}^3$, neutrófilos: $200/\text{mm}^3$. Para protegerla, los médicos indican cumplimiento estricto del lavado de manos antes y después de tocar al paciente, uso obligatorio de mascarilla antes de ingresar a la habitación y estricto uso de bata al entrar en contacto con el paciente. ¿Cómo se llama este tipo de aislamiento?
- A. De contacto
 - B. Inverso
 - C. Por gotas
 - D. Respiratorio
59. Mujer de 34 años en cuarto mes de tratamiento TB sensible; persiste baciloscopía positiva. ¿Cómo considera el caso según la evolución?
- A. Reacción adversa
 - B. Pérdida en el seguimiento
 - C. Fracaso bacteriológico
 - D. Conversión bacteriológica
60. Varón de 42 años, hipertenso en tratamiento irregular, acude a emergencia por palpitaciones de inicio súbito hace 3 horas, asociadas a disnea leve y sensación de mareo. Leve dolor torácico, niega síncope o fiebre. Examen: PA 100/60 mmHg, FC 160 X' irregular, FR 20 X', T 36.5°C , SatO_2 97%. Sudoroso, pálido. Tórax: RC arrítmicos, no soplos, pulso irregular. MV pasa en AHT. ECG: ausencia de ondas P definidas, QRS estrecho. ¿Cuál es la conducta más adecuada?
- A. Maniobras vagales
 - B. Calcioantagonistas
 - C. Cardioversión eléctrica
 - D. Beta-bloqueadores

61. Segundigesta de 23 semanas, a quien se le diagnostica TB pulmonar, BK sensible e inicia tratamiento. ¿Cuándo consideraría que es una gestante no infectante?
- A. Después de 1 semana de tratamiento
 - B. Posterior a una prueba de tuberculina negativa
 - C. Luego de descartar tuberculosis neonatal
 - D. Después de 3 frotis consecutivos con esputo negativo
62. Varón 26 años, natural y procedente de la costa, presenta cefalea intermitente. Examen: rubicundez facial. Lab: Hb 20 g/dl, leucocitos 15000/mm³, plaquetas 560000/mm³. Dosaje de eritropoyetina disminuida. Estudio molecular detecta mutación V617F del gen JAK2. ¿Cuál es el diagnóstico?
- A. Policitemia vera
 - B. Poliglobulia secundaria
 - C. Mielofibrosis primaria
 - D. Leucemia mieloide aguda
63. Lactante varón de 1 mes, ingresó por emergencia con fiebre sin foco aparente y succión disminuida. Examen de orina por bolsa colectora: nitritos (+), estearasa (+) y 100 leucocitos/mm³. ¿Cuál es la conducta más adecuada?
- A. Antipiréticos hasta decidir inicio de antibiótico con el antibiograma
 - B. Urocultivo por sondaje, hospitalizar e iniciar antibiótico parenteral
 - C. Urocultivo con la misma muestra de orina e iniciar antibiótico vía oral
 - D. Antibioticoterapia vía intramuscular por 7 días
64. Escolar de 8 años, presenta desde hace 3 meses hiporexia, apatía, cansancio a medianos esfuerzos y poca concentración en el colegio. Lab: ferritina sérica disminuida, aumento de la capacidad de fijación de hierro y saturación de transferrina disminuida. ¿Cuál es la dosis de hierro elemental a indicar?
- A. 3-6 mg/kg
 - B. 15 mg/día
 - C. 1-2 mg/kg
 - D. 0,5 mg/día
65. Gestante de 20 años, talla 1.50 m, con 36 semanas de gestación, acude al hospital con diagnóstico confirmado de presentación podálica, AU 36 cm. La paciente está en inicio de trabajo de parto. ¿Cuál es la mejor opción de manejo en este caso?
- A. Continuar el parto vaginal
 - B. Realizar maniobras externas a la gestante
 - C. Realizar una amiotomía
 - D. Realizar una cesárea de emergencia
66. Gestante de 38 semanas cursa con disuria, polaquiuria, fiebre, escalofríos, dolor lumbar e hiporexia. Lab: examen de orina con leucocitos: 50 a 60 por campo, nitritos y leuco estearasa positivo. El tratamiento más adecuado es...
- A. cotrimoxazol.
 - B. amoxicilina.
 - C. nitrofurantoína.
 - D. ceftriaxona.
67. Recién nacido prematuro, al momento de nacer se encuentra flácido y se brinda rápidamente calor, estimulación, se posiciona la cabeza y aspira secreciones de la vía aérea. Luego de 30 segundos aún está boqueando y no tiene esfuerzo respiratorio. ¿Cuál es la siguiente acción inmediata a tomar?
- A. Continuar estimulación táctil
 - B. Colocar adrenalina endovenosa
 - C. Dar ventilación a presión positiva
 - D. Iniciar compresiones torácicas
68. En un control prenatal normal de una gestante de 12 semanas con feto único. Al realizar el examen físico. ¿A qué nivel se encuentra el fondo uterino?
- A. Intra pélvico
 - B. Cicatriz umbilical
 - C. Entre el pubis y cicatriz umbilical
 - D. Borde superior del pubis
69. Mujer de 36 años, desde hace dos semanas presenta lipotimias frecuentes, astenia. Antecedente: hace 11 años presentó hemorragia postparto masiva, necesitando transfusiones sanguínea; y agalactia. Amenorrea desde los 29 años. Hipotiroidismo a los 32 años. Lab: Glucosa 60 mg/dl, prolactina: 6 ng/ml (VN: 0-20 ng/ml). ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Síndrome poliglandular autoinmune
 - B. Neoplasia endocrina múltiple
 - C. Síndrome de Kallman de inicio tardío
 - D. Síndrome de Sheehan

70. Se analiza los casos de neumonía en el distrito Brillante, en niños menores de tres años de un periodo de cinco años; se evidencia un patrón de mayor incidencia en los meses de menor temperatura. ¿Cómo se clasifica este comportamiento?
- A. Estacional
B. Cíclico
C. Ascendente
D. Horizontal
71. Varón de 35 años chofer interprovincial desde hace 48 horas presenta dolor agudo perianal y fiebre alta. Examen: tumoración anal inflamatoria dolorosa de 2x2 cm, en hora 7, fluctuante. ¿Cuál es el tratamiento inicial de elección?
- A. Punción
B. Antibióticos
C. Baños de asiento
D. Drenaje
72. ¿Cuál es la complicación más probable en el anciano postrado con fractura de cadera?
- A. Celulitis de miembro inferior
B. Trombosis venosa profunda
C. Trombosis venosa superficial
D. Claudicación arterial
73. Varón de 72 años, HTA y ERC estadio 3, observa desde hace 4 días disminución del volumen urinario y malestar general. Presenta disuria intermitente y sensación de vaciamiento incompleto desde hace varios meses. Niega fiebre. Examen: PA 140/85 mmHg, FC 88 X', T 36.9°C. Se palpa globo vesical, PPL (-). TR: próstata aumentada de tamaño, no dolorosa. Lab: creatinina: 3.8 mg/dl (1.6 mg/dl hace 6 meses), urea: 145 mg/dl, K 5.6 mEq/l, Na:136 mEq/l. ¿Cuál es la medida terapéutica inicial?
- A. Litotripsia extracorpórea
B. Colocación de sonda vesical
C. Inhibidores de la 5 alfa reductasa
D. Administración de líquidos
74. Varón de 54 años, obeso, sedentario, asintomático, en el control prevacacional presenta una primera glucemia basal de 153 mg/dl con glucosuria negativa. En las semanas siguientes ha tenido otras dos cifras de glucemias basales de 115 mg/dl y 146 mg/dl. ¿Cuál es la conducta a seguir?
- A. Control en un mes
B. Iniciar metformina
C. Insulinoterapia
D. Dosaje de péptido C
75. Varón de 58 años, con HTA y ERC en hemodiálisis desde hace 3 años, es ingresado a su sesión programada. Durante la diálisis, presenta súbitamente disnea intensa, dolor torácico opresivo y pérdida del estado de conciencia. El monitor muestra bradicardia severa seguida de asistolia. Se constata piel pálida, sin pulso ni respiración espontánea. Se inicia RCP de inmediato. La máquina de hemodiálisis muestra signos de hiperkalemia severa. ¿Cuál es la medida prioritaria en este caso?
- A. Administrar bicarbonato de sodio de inmediato
B. Nebulizar con salbutamol
C. Continuar con hemodiálisis y desfibrilar
D. Administrar gluconato de calcio IV
76. Varón de 65 años, con HTA y obesidad, presenta disnea súbita y progresiva en las últimas 12 horas, con tos seca y fatiga intensa. Hace 3 días tuvo infección respiratoria alta. Examen: PA 140/85 mmHg, FC 112 X', FR 32 X', T 38.2°C, Sat O₂ 88%. Diaforesis, cianosis peribucal. Tórax: politirajes, MV disminuido en bases, crepitantes finos. Lab: leucocitosis con desviación izquierda. RX de tórax: infiltrado alveolar bilateral difuso sin derrame pleural. ¿Cuál es la cobertura antibiótica de elección?
- A. Piperacilina/Tazobactam + Amikacina
B. Meropenem + Vancomicina
C. Ceftriaxona + Azitromicina
D. Cefepime + Linezolid
77. Multigesta nulípara de 13 semanas, antecedente de pérdidas indoloras en dos oportunidades en el segundo trimestre. Acude asintomática a control ecográfico donde se evidencia gestación única activa de 13 semanas y longitud de cervix de 15 mm. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Amenaza de aborto
B. Amenaza de parto pretérmino
C. Síndrome antifosfolipídico
D. Incompetencia cervical

78. Primigesta de 34 semanas, acude por sangrado vaginal sin dolor. Examen: PA 100/60 mmHg, FC 72 X', Abdomen: AU: 32 cm SPP: LCI, LCF 138 X'. Especuloscopia: sangrado vaginal escaso. Ecografía obstétrica: gestación activa con placenta cuyo borde inferior llega a 1 cm del orificio cervical interno. ¿Cuál es el diagnóstico?
- A. Placenta de implantación baja
B. Placenta previa marginal
C. Espectro de acretismo placentario
D. Placenta previa total
79. Varón de 65 años, llega a emergencia por presentar desde hace 6 horas sensación de desvanecimiento y vómitos con sangre. Antecedente de ingesta de AINES por gonalgia. Examen: PA 90/60 mmHg, FC 120 X'. pálido, diaforético. Abdomen doloroso a la palpación profunda. ¿Cuál es el manejo inicial?
- A. Inotrópicos
B. Plasma fresco congelado
C. Paquete globular
D. Cloruro de sodio 0.9% EV
80. ¿Cuál es la causa de la hipoglicemia neonatal en hijos de madre diabética?
- A. Hipoglicemia materna per parto
B. Hiperinsulinismo fetal
C. Hipotrofia de células B pancreáticas
D. Glucógeno disminuido
81. Varón de 68 años, con EPOC mal controlado, presenta disnea progresiva. Refiere tos con escasa expectoración amarillenta. Examen: PA 135/80 mmHg, FC 110 X', FR 28 X', T 36.2°C, SatO₂ 86%. Politirajes, MV disminuido, sibilancias difusas bilaterales. Lab: pH 7.29, pCO₂ 65 mmHg, pO₂ 55 mmHg, HCO₃ 29 mEq/l. RX: Hiperinsuflación pulmonar, diafragma aplanado, sin consolidaciones. ¿Cuál es el tratamiento inicial más adecuado?
- A. Broncodilatadores + mucolíticos + antibióticos
B. Broncodilatadores + corticoides + oxígeno controlado
C. Antibióticos + corticoides + mucolíticos
D. Corticoides + broncodilatadores + oxígeno a alto flujo
82. Adolescente de quince años sufre arañazo en la pierna por perro desconocido, sin sospecha de rabia. Se observa lesión superficial con mínimo sangrado, se realiza limpieza con agua y jabón. ¿Cuál es la conducta a seguir?
- A. Reforzar vacunación antirrábica canina
B. Iniciar vacunación antirrábica profiláctica
C. Aplicar suero antirrábico humano
D. Solicitar muestra encefálica del perro
83. Mujer de 25 años, que acude por dolor leve en fosa ilíaca izquierda desde hace tres semanas, niega molestias urinarias, refiere no tener relaciones sexuales más de un mes. G0P0, FUR hace 3 semanas. Examen: útero de 7 cm, dolor a la lateralización del cérvix y dolor en anexo izquierdo, espéculo: cervix bien epiteliado. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Enfermedad inflamatoria pélvica
B. Cistitis
C. Endometriosis
D. Embarazo ectópico
84. ¿En cuál de los segmentos del uréter es más probable que se atasque un cálculo urinario?
- A. Intersección con los vasos espermáticos
B. Unión ureterovesical
C. Adyacente al músculo psoas mayor
D. Intersección con los nervios genitofemorales
85. RN de sexo femenino, nacida de parto podálico y oligohidramnios. Examen: en decúbito dorsal, se procede a la abducción de ambas caderas y al reducirse se percibe un chasquido. ¿Cuál es el diagnóstico?
- A. Displasia congénita de cadera
B. Enfermedad de Gaucher
C. Necrosis aséptica
D. Osteogénesis imperfecta
86. Mujer de 29 años, acude a emergencia gritando "me muero, me asfixio". Media hora antes del ingreso percibió incremento de los latidos cardiacos, debilidad muscular, náusea, vértigo y parestesias. Examen: FC 99 X', FR 18 X', SatO₂ 99%; diaforética, temblorosa. Resto normal. Lab: sin alteraciones. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Ataque de pánico
B. Trastorno fóbico
C. Trastorno bipolar
D. Somatización

87. ¿Cuál es el mecanismo que explica la insuficiencia cardíaca en las cardiopatías congénitas acianóticas CIA, CIV y PCA?
- A. Secundario a cardiopatía valvular
 - B. Gasto pulmonar/Gasto sistémico mayor a 1
 - C. Cortocircuito de derecha a izquierda
 - D. Hipoflujo pulmonar
88. Se evidencia que el distrito "A" presenta incremento sostenido de anemia en menores de tres años; el director del ámbito sanitario recién toma conocimiento y menciona que el cumplimiento de la entrega de sulfato ferroso a menores de tres años es 100%. ¿Qué función esencial de la Salud Pública deberá ser mejorada?
- A. Formulación e implementación de políticas de salud
 - B. Vigilancia, control y gestión de riesgos para la salud
 - C. Participación y movilización social
 - D. Asegurar el acceso y el uso racional de medicamentos
89. Varón de 49 años desde hace 6 meses presenta disuria, nicturia y adelgazamiento del chorro urinario. Examen: TR próstata aumentada de consistencia. Lab: PSA 5,9 ng/ml, cociente de PSA libre/PSA total del 11%. ¿Cuál es la conducta a seguir?
- A. Solicitar ecografía transrectal para biopsia prostática
 - B. Solicitar ecografía transrectal
 - C. Iniciar tratamiento con Inhibidores de la 5 alfa reductasa
 - D. Iniciar tratamiento combinado de análogos de la LHRH
90. Niño de 6 años presenta náuseas, distensión abdominal, diarreas y flatulencia después de la ingesta de productos lácteos. ¿Cuál es la enzima deficiente?
- A. Sacarasa
 - B. Amilasa
 - C. Maltasa
 - D. Lactasa
91. Varón de 23 años, enfermero serumista, en Centro de Salud de Satipo, actualmente con lluvias torrenciales. Se puso la vacuna contra la fiebre amarilla seis días antes de viajar. Desde hace 5 días empieza con fiebre, cefalea, dolores musculares y náuseas. Examen: PA 110/75 mmHg, FC 100 X', FR 24 X', T 38 °C, SatO₂ 94%, ictericia, no visceromegalia. Lab: ELISA: + para fiebre amarilla. ¿Cuál es el signo o síntoma que nos indica gravedad de la enfermedad?
- A. Náuseas
 - B. Cefalea
 - C. Ictericia
 - D. Fiebre
92. Prescolar de 3 años, desde hace 5 días presenta fiebre y lesiones en piel. En las últimas 24 horas hay rubor y dolor en cara anterior de hemitórax derecho. Examen: FC 128 X', FR 26 X', T 39°C. Piel: pápulas eritematosas, vesículas y costras en cuero cabelludo, tórax y extremidades. HTD: placa eritematosa de 6 x 5 cm, sobre elevada, fluctuante y dolorosa al tacto. Lab: leucocitos 18300/mm³, PCR 24 mg/l. ¿Cuál es el tratamiento de elección?
- A. Oxacilina
 - B. Doxiciclina
 - C. Ciprofloxacina
 - D. Amikacina
93. Durante el desarrollo de un estudio sobre desnutrición en niños de 2 a 5 años, se comprueba que las balanzas tienen fallas de calibración y han originado sobre estimación del peso. ¿Qué tipo de error se ha producido?
- A. Aleatorio
 - B. Variabilidad
 - C. Pérdida
 - D. Sistemático
94. Lactante de 40 días, alimentado hasta ese momento con lactancia materna exclusiva, tras recibir fórmula láctea, presenta urticaria generalizada. Examen: FC 145 X', FR 56 X', T 37°C, SatO₂ 95%. Piel: habones generalizados de tamaño pequeño. Tórax: MV presente, sibilantes difusos en AHT. ¿Cuál es el diagnóstico?
- A. Alergia a las proteínas de la leche de vaca
 - B. Urticaria inducida por infecciones
 - C. Intolerancia transitoria a la lactosa
 - D. Urticaria por picadura de insectos

95. Mujer de 30 años, nulípara, acude por hipermenorrea desde hace 3 años y síntomas anémicos, tiene deseos de fertilidad. Examen: PA 100/60 mm Hg, FC 65 X'. Utero 23 cm irregular no doloroso a la palpación. Ecografía: Utero 21 cm con múltiples miomas (7 miomas) siendo el mayor de ellos de 85 mm. ¿Cuál es la conducta más adecuada?
- A. Histerectomía abdominal total
B. Observación
C. Miomectomía laparoscópica
D. Miomectomía por laparotomía
96. Niño de 10 años que después de bañarse en piscina pública presenta ardor en los ojos y enrojecimiento. Examen: hiperemia conjuntival. No hay afectación visual. ¿Qué tipo de conjuntivitis padece ?
- A. Alérgica
B. Química
C. Bacteriana
D. Viral
97. Lactante de un mes es traído por la madre a la consulta por presentar regurgitaciones frecuentes, episodios de asfixia y retraso del crecimiento. Esofagograma: falta de peristaltismo del esófago y signo de "pico de pájaro" positivo. ¿Cuál es el diagnóstico?
- A. Estenosis de esófago congénita
B. Esofagitis por reflujo
C. Atresia de esófago
D. Acalasia de esófago
98. Neonato a término, hijo de madre diabética, presenta letargia a las 4 horas de vida. Examen: FC 150 X', FR 68 X', T 36°C, SatO₂ 95%. Peso. 2400 g. Piel: rubicundez. Tórax: MV pasa bien en AHT. ACV: RCR taquicárdicos. Lab: hematocrito: 72%, BT: 10 g/dl. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Trombocitosis
B. Policitemia
C. Kernicterus
D. Sepsis
99. Cantante considerada como la reina del pop latino, en su presentación en Perú, post ingesta de ceviche, hace una diarrea severa, que motiva a hospitalizarse en una clínica privada. Un canal de TV compra sus datos clínicos y los difunde. ¿Qué principio ético se transgredió?
- A. Autonomía
B. Justicia
C. No maleficencia
D. Beneficencia
100. El jefe de un establecimiento de salud se caracteriza por exigir que los trabajadores cumplan con sus órdenes, sin tomar en cuenta la opinión de los responsables de las diversas tareas encomendadas. ¿Cuál es el tipo de liderazgo que ejerce?
- A. Autoritario
B. Ausente
C. Democrático
D. Transformacional
101. Usted es designado médico jefe de un establecimiento I-3 y el director de la Región le informa los indicadores con los cuales se medirá su trabajo, entre ellos implementar el modelo de cuidado integral de salud por curso de vida. ¿Qué componente de organización deberá desarrollar prioritariamente?
- A. Evaluación externa
B. Inventario actualizado
C. Plan local
D. Provisión quirúrgica
102. Lactante desde hace 12 horas presenta dolor abdominal, vómitos biliosos y deposiciones con moco sanguinolento. Examen: abdomen distendido, RHA (++) , masa en CID. ¿Cuál es el estudio inicial de imagen a solicitar?
- A. RX simple
B. RMN
C. Ecografía
D. TEM
103. Mujer de 45 años que acude a emergencia del hospital refiriendo dolor súbito en región anal después de subir escaleras. Examen: región anal, tumor púrpura de 1 cm de diámetro a horas 5. ¿Cuál es el tratamiento de elección?
- A. Escleroterapia
B. Hospitalización
C. Trombectomía
D. Esfinterotomía

104. Varón de 67 años, DM tipo 2 y ERC estadio 4, presenta debilidad muscular progresiva, episodios de mareo desde hace 24 horas. Examen: PA 98/60 mmHg, FC 52 X', FR 22 X', T 36,7 °C. Orientado, ROT hipoactivos. Lab: Na: 138 mEq/l, K: 7,1 mEq/l, creatinina: 3,8 mg/dl, urea 181.9 mg/dl, glucosa: 132 mg/dl. ECG: Bradicardia sinusal, ondas T picudas en precordiales, QRS ensanchado, PR prolongado. ¿Qué acción farmacológica debe cumplir el medicamento inicial a utilizar?
- A. Introducir el potasio dentro de las células
 - B. Extraer el potasio dentro del organismo
 - C. Antagonizar los efectos del potasio sobre la membrana celular
 - D. Bloquear la acción del potasio a nivel renal
105. Varón de 69 años con insuficiencia cardíaca crónica en tratamiento con enalapril, carvedilol, furosemida y espironolactona; acude a urgencias por sensación de mareo en las últimas 48 horas. Examen: PA 100/60 mmHg, FC 89 X', FR 20 X', lengua seca, no se auscultan crépitos. Lab: creatinina, hemoglobina y electrolitos son normales, EKG: bloqueo de rama izquierda a 90 X', previamente diagnosticado. ¿Qué fármaco debe suspender?
- A. Enalapril
 - B. Furosemida
 - C. Carvedilol
 - D. Espironolactona
106. Un ámbito sanitario presenta elevado índice de mortalidad materna, el mayor porcentaje proviene del poblado rural con menos de 300 habitantes. ¿Cuál es la intervención que deberá priorizar el equipo de gestión?
- A. Instalar banco de sangre tipo I-C
 - B. Financiar contrato de ginecobstetras
 - C. Construcción de hospital materno infantil
 - D. Implementar vigilancia comunitaria
107. Multípara de 8 semanas. Acude por emergencia con dolor pélvico y sangrado vaginal. Afebril, con orificios cervicales cerrados. En la ecografía se observa embrión de 8 mm sin actividad cardíaca. ¿Cuál es el diagnóstico ?
- A. Aborto séptico
 - B. Aborto retenido
 - C. Aborto completo
 - D. Amenaza de aborto
108. Primigesta de 41 semanas, con diabetes gestacional y feto grande para la edad gestacional. Acude por trabajo de parto y durante periodo expulsivo presenta una retracción de la cabeza fetal hacia el perineo materno "signo de la tortuga". ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Distocia de hombros
 - B. Presentación de frente
 - C. Presentación pélvica
 - D. Procúbito de cordón
109. Escolar de 5 años, procedente de una comunidad rural, posterior a la picadura de un alacrán presenta súbitamente tos, dificultad respiratoria, nistagmo, sialorrea profusa y debilidad de miembros inferiores que le dificulta la marcha. ¿Cuál es la indicación inicial recomendada?
- A. Antibióticos
 - B. Atropina
 - C. Antitusígeno
 - D. Faboterapia
110. Gestante de 28 semanas, con presión arterial 140/90 mm Hg, proteinuria 200 mg en 24 horas. No tiene edemas. Plaquetas normales, pruebas de función hepática normal. Hb 11 gr/dl. ¿Cuál es la conducta terapéutica recomendada?
- A. Maduración pulmonar fetal con betametasona
 - B. Infusión de sulfato de magnesio
 - C. Inducción de parto con oxitocina
 - D. Nifedipino sublingual cada 20 minutos
111. Varón de 25 años transferido de provincia, con diagnóstico de plastrón apendicular desde hace 7 días con terapia antibiótica. Evolución estable. Examen: PA 120/70 mmHg, FC 90 X', FR 24 X', T 37 °C. Abdomen RHA presentes, blando, no reacción peritoneal, tumoración de 3x3 cm. Ecografía: no absceso localizado. ¿Cuál es la indicación inicial a seguir a continuación?
- A. Apendicetomía Laparoscópica
 - B. Laparotomía exploratoria
 - C. Apendicetomía convencional
 - D. Observación

112. Varón de 42 años, alcohólico e hipertenso, es encontrado en su domicilio con alteración del estado de conciencia y respiración lenta. Familiares refieren que tuvo una discusión horas antes y fue hallado con varios blísteres vacíos de alprazolam y una botella de licor vacía. Examen: PA: 100/60 mmHg, FC 58 X', FR 8 X', SatO₂ 89%. somnoliento. Glasgow 10, pupilas mióticas reactivas, hipoventilación e hiporreflexia generalizada, hipotonía marcada. ¿Cuál es la conducta inicial más apropiada?
- A. Inicio de fluidoterapia
B. Administración de flumazenil
C. Realización de hemoglucotest
D. Protección de la vía aérea
113. Mujer de 49 años, desde hace 2 meses presenta tos, disnea y pérdida de peso 6 Kg. Examen: T 38°C, FR 20 X', pálida, adelgazada, crepitantes en vértice derecho y algunos roncales en ambos campos pulmonares. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. TB pulmonar
B. Poliangeitis microscópica
C. Neumonitis intersticial
D. Neumonía atípica
114. Varón de 30 años, luego de levantar varias cajas pesadas, presenta dolor intenso en el hombro. Antecedentes sin importancia. Examen: hombro derecho dolor en abducción, limitación del rango articular a 70°. Rotación interna y externa sin alteraciones. ¿Cuál es el músculo afectado?
- A. Subescapular
B. Infraespinoso
C. Supraespinoso
D. Redondo menor
115. Mujer de 60 años es traída por sufrir accidente de tránsito hace una hora, presenta trauma craneoencefálico con vómitos y pérdida del conocimiento. Examen: PA: 100/60mmHg; FC 84 X', FR 24 X'. Escala de Glasgow 14. Lúcida, no heridas superficiales. ¿Cuál es el examen de imágenes que solicitaría inicialmente?
- A. Radiografía simple de cráneo
B. Tomografía cerebral con contraste
C. Tomografía cerebral sin contraste
D. Resonancia magnética nuclear
116. Gestante de 9 semanas que acude a consulta por náuseas y vómitos. Examen: PA 110/60 mmHg, FC 80 X'. Mucosas húmedas. No mejora con medidas higiénico dietéticas. ¿Cuál es el tratamiento farmacológico de primera línea?
- A. Hidratación
B. Metoclopramida
C. Doxilamina con piridoxina
D. Ondansetron
117. Mujer de 70 años, desde hace 6 meses presenta pérdida de peso progresiva, prurito generalizado e hiporexia. Antecedente: DM2 hace 1 año, tromboflebitis migrans hace 4 meses. Examen: ictericia, signo de Courvoisier-Terrier (+). ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Cistoadenoma mucinoso
B. Quiste de colédoco
C. Síndrome de Mirizzi
D. Ca de cabeza de páncreas
118. Varón de 12 años, procedente de la selva, consulta por presentar desde hace 7 días síndrome febril y cefalea. Se realiza examen de gota gruesa y el laboratorio informa densidad parasitaria de Plasmodios ++. ¿Cuál es la especie de Plasmodium que produce mayor morbimortalidad?
- A. *Ovale*
B. *Vivax*
C. *Falciparum*
D. *Malariae*
119. Mujer de 28 años ingresa por disnea leve y náuseas. Antecedente de pielonefritis a repetición. Examen: palidez terrosa, resto normal. Lab: Hb 8.2 g/dl, filtración glomerular: 12 ml/min/1,72 m², Eco renal: desdiferenciación córtico medular. ¿Qué trastornos metabólicos podríamos encontrar en este paciente?
- A. Hiperpotasemia, hiperfosforemia, hipocalcemia y acidosis metabólica
B. Hiperpotasemia, hipofosforemia, hipercalcemia y acidosis metabólica
C. Hiperpotasemia, hiperfosforemia, hipocalcemia y alcalosis metabólica
D. Hipopotasemia, hipofosforemia, hipocalcemia y acidosis metabólica

120. Mujer de 18 años, desde hace tres días polidipsia, poliuria y astenia. Ingresa con náuseas, vómitos y dolor abdominal difuso. Examen: PA 90/60 mmHg, FC 120 X', FR 30 X', T 36.5°C, SatO₂ 98%. Alerta, mucosas secas e hiperpnea. Abdomen: dolor difuso a la palpación, no signos de irritación peritoneal. Llenado capilar 3". Lab: pH 7.12, HCO₃ 8 mEq/l, glucosa 480 mg/dl, cetonas en orina: (+++), Na: 128 mEq/l, K 3.2 mEq/l, creatinina: 1.4 mg/dl. Luego de reposición hídrica con solución salina. ¿Cuál es la conducta a seguir?
- A. Corrección de hipokalemia
B. Corregir el bicarbonato
C. Detectar las comorbilidades
D. Administración de insulina
121. Varón de 32 años con infección VIH, con 70 linfocitos CD4/μl y carga viral de 1 millón de copias/ml. Inició tratamiento antirretroviral con efavirenz, dolutegravir y emtricitabina, y 3 semanas más tarde desarrolló cuadro de fiebre, malestar general y adenopatías cervicales bilaterales. PPD: negativo, RX de tórax: múltiples adenopatías mediastínicas. Actualmente presenta 140 linfocitos CD4/μl y carga viral de 900 copias/ml. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Linfoma de Hodgkin severo
B. Síndrome de reconstitución inmune
C. Reacción adversa al tratamiento antirretroviral
D. Blastomycosis sistémica
122. Varón de 80 años, desde hace 2 días presenta dolor en epigastrio que migra a la FID, alza térmica y vómitos. Antecedente: Hace 20 años diabético con insuficiencia arterial periférica. Examen: REG, REH. Abdomen: distendido, RHA disminuidos, signo de rebote (+), resistencia muscular involuntaria en FID. Lab: glucosa 250 mg/dl. Según la clasificación ASA. ¿A qué grado corresponde el riesgo anestesiológico?
- A. V
B. EII
C. EIII
D. EIV
123. Varón de 69 años acude a emergencia por fiebre, tos y expectoración purulenta desde hace cuatro días. Examen: PA 110/75 mmHg, FC 100 X', FR 32 X', T 38 °C, SatO₂ 94%, orientado en T, E y P, crepitantes en base de HTD. RX de tórax muestra un infiltrado alveolar en lóbulo medio. Al valorar el estado de gravedad aplicando la escala de CURB-65. ¿Cuál es la conducta a seguir?
- A. Hospitalización en medicina
B. Alta con indicaciones
C. Alta y control ambulatorio
D. Hospitalización en UCI
124. Varón de 45 años con herida punzo cortante en compartimento anterior de la pierna derecha presentando parestesias, dolor, dificultad para bajar las escaleras y el "pie caído". ¿Cuál es el nervio que puede estar comprometido?
- A. Sural
B. Tibial
C. Safeno
D. Peroneo
125. Multigesta de 12 semanas, quien ha presentado 3 abortos espontáneos consecutivos, todos de menos de 10 semanas de gestación. Presentó además hace un año un episodio de trombosis venosa profunda del miembro inferior derecho. ¿Qué examen solicitaría para confirmar el diagnóstico?
- A. Perfil tiroideo
B. Ac Anti β₂ glucoproteína - I
C. Hidrosonografía
D. Cervicometría
126. Mujer de 26 años desde hace un año desea gestar. Refiere oligomenorrea desde la menarquia. Antecedente: acné desde la pubertad. Examen: IMC 30, acné conglobata, acantosis nigricans y acrocordones, aumento de vello corporal en zona axilar y línea abdominal media. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Síndrome de Asherman
B. Síndrome hiperandrogénico
C. Síndrome de virilización
D. Enfermedad de Cushing
127. Mujer de 60 años con diagnóstico de glaucoma por el uso prolongado de corticoides tópicos. ¿Cuál es el tipo de glaucoma que padece?
- A. Secundario de ángulo abierto
B. Facogénico
C. Neovascular
D. Primario de ángulo abierto

128. Varón de 65 años con diagnóstico de infección urinaria que inicia tratamiento con antibiótico. A la semana presenta dolor y tumefacción de ambos tendones aquíleos con marcada limitación funcional. ¿Qué fármaco se relaciona con este efecto adverso?
- A. Ceftriaxona
B. Ciprofloxacina
C. Cotrimoxazol
D. Gentamicina
129. Lactante de 3 meses dependiente de O₂ con 2 l/min. Antecedente: EG: 27 semanas; peso al nacer: 800 g; Apgar: 7-8; ventilación mecánica convencional por 9 días y no invasiva con presión positiva por 33 días. Examen: T 36.9 °C, FC 130 X', FR 67 X', SatO₂ 88%, politirajes, sibilantes inspiratorios y espiratorios. RX tórax: atrapamiento aéreo, cambios intersticiales y engrosamiento peribronquial. ¿Cuál es el diagnóstico probable?
- A. Fibrosis quística
B. Enfermedad de membrana hialina
C. Displasia broncopulmonar
D. Traqueomalacia
130. Mujer de 68 años con fibrilación auricular crónica en tratamiento con Apixaban para reducir el riesgo de eventos tromboembólicos. ¿Cuál es el mecanismo de acción de dicho fármaco?
- A. Inhibe el factor IXa
B. Activa la antitrombina III
C. Inhibe el factor Xa
D. Inhibe la vitamina K
131. Niño de 3 años portador de cromosopatía genética presenta epistaxis, hematomas corporales periódicamente y pérdida de peso siendo diagnosticado de leucemia. ¿Cuál síndrome se relaciona más frecuentemente con esta patología?
- A. Angelman
B. Klinefelter
C. Turner
D. Down
132. Varón de 63 años, obrero de construcción civil, consulta por una lesión ulcerosa en el borde libre del labio inferior de un año de evolución, de 2 cm de diámetro, bordes netos, irregulares, base infiltrada y aumento de consistencia de los tejidos profundos, superficie de la úlcera cubierta por una costra sanguinolenta. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Carcinoma espinocelular
B. Queilitis actínica
C. Linfoma cutáneo
D. Carcinoma basocelular
133. Varón de 40 años a quien se le realizó un cierre simple más omentoplastia por presentar úlcera gástrica perforada. Al segundo día de operado se le retira la sonda nasogástrica lo que produce epistaxis, ¿Cuál es el tratamiento inicial que indicaría para cohibir la hemorragia?
- A. Pegamento de fibrina
B. Cauterización
C. Taponamiento posterior
D. Taponamiento anterior
134. Segundigesta con embarazo gemelar bicoriónico, de 36 semanas en trabajo de parto. Antecedente de primer parto eutócico, recién nacido vivo, varón de 3600 gr. Examen: AU: 34 , Feto 1: LCI, Feto 2: LPD. TV D: 5, B: 100%. ¿Cuál es la conducta más adecuada?
- A. Derivar a la paciente
B. Continuar parto vaginal
C. Usar tocolíticos
D. Programar cesarea
135. Varón de 28 años que sufre hace 2 horas herida de arma blanca en el abdomen. Examen: hemodinámicamente estable, herida de 2 cm en la región periumbilical, no contractura abdominal, ligera reacción peritoneal. ¿Cuál es la conducta inicial a seguir?
- A. Laparoscopia diagnóstica
B. Exploración local de la herida
C. Lavado peritoneal diagnóstico
D. Laparotomía exploratoria
136. Mujer de 66 años, acude por dolor en rodilla izquierda asociado a aumento de volumen y limitación funcional. Artrocentesis: cristales romboides con birrefringencia positiva débil. RX de rodillas: condrocalcinosis. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Osteoartrosis
B. Pseudogota
C. Hipoparatiroidismo
D. Hipermagnesemia

137. Varón de 25 años presenta desde hace 7 días cambios de conducta y comportamiento, irritabilidad, aislamiento, delirios de persecución, alucinaciones auditivas y descuido en su aseo personal. Antecedente: consumo de cocaína hace 30 días. ¿Cuál es el diagnóstico probable?
- A. Psicosis breve
B. Trastorno de la personalidad
C. Depresión
D. Síndrome de abstinencia
138. Inmigrante de sexo femenino de 13 años es traída por la directora del centro educativo por presentar llanto frecuente y desinterés por actividades educativas. Antecedente de abandono paternal. ¿Qué determinante social es prioritario intervenir?
- A. Posición socioeconómica
B. Acceso a servicios de salud
C. Trastornos hormonales
D. Desestructuración familiar
139. Varón de 70 años con enfermedad de Parkinson que presenta recaídas de su cuadro clínico periódicamente, a pesar de recibir tratamiento farmacológico regular. ¿Qué neurotransmisor se encuentra involucrado?
- A. Dopamina
B. Serotonina
C. GABA
D. Glutamato
140. Nulípara de 35 años, quien presentó diagnóstico de embarazo ectópico y recibió tratamiento exitoso con metotrexate. ¿Cuántos meses después de la terapia se recomienda que pueda tener un nuevo embarazo?
- A. 1
B. 3
C. 6
D. 2
141. Preescolar de 3 años presenta desde hace 12 horas rinorrea, fiebre y tos tipo "perruna". Examen: FC 86 X', FR 50 X', SatO₂ 92%; tórax: tiraje subcostal e intercostal, MV pasa disminuido en bases. RX tórax: signo del campanario. ¿En que agente etiológico sospecha?
- A. Parainfluenza
B. Enterovirus
C. Coronavirus
D. Coxsackie
142. Cinco egresados de agronomía, durante dos meses realizaron prácticas preprofesionales en plantaciones de arroz con inundaciones de agua. Una semana después de retornar a Lima tres de ellos presentan cefalea intensa, inyección conjuntival, vómitos, fiebre mayor de 39°C, escalofríos y mialgias a predominio de pantorrillas, caderas y abdomen. ¿Cuál es el diagnóstico clínico probable?
- A. Fiebre tifoidea
B. Leptospirosis
C. Influenza
D. Hepatitis B
143. Mujer de 44 años con antecedente de LES es hospitalizada por reagudización de su enfermedad. El reumatólogo sugiere iniciar corticoides a altas dosis. El médico internista a cargo decide no realizar interconsulta a psiquiatría porque "ellos se van a demorar mucho". La omisión de dicho acto médico corresponde a...
- A. impericia.
B. iatrogenia.
C. imprudencia.
D. negligencia.
144. Adolescente de 14 años, hace 1 año comienza a perder interés por la ingestión de alimentos y temor excesivo a engordar. ¿Qué alteración cardíaca ocurre más frecuentemente en esta patología?
- A. Intervalo QT largo
B. Onda T hiperaguda
C. Onda Q prominente
D. Bajo voltaje de la onda P
145. Escolar de 8 años con síndrome nefrótico fue dado de alta con warfarina luego de haber estado hospitalizado por trombosis venosa. Acude a consulta para RQ por exodoncia programada. ¿Cuántos días previos al procedimiento se debe indicar la suspensión de la anticoagulación?
- A. 2
B. 7
C. 5
D. 10

146. Mujer de 35 años, con paridad satisfecha. Acude por método anticonceptivo definitivo. Tiene como antecedente mutación de gen BRCA. ¿Cuál es el procedimiento quirúrgico de elección?
- A. Omentectomía laparoscópica
B. Ligadura tubárica bilateral
C. Histerectomía laparoscópica
D. Salpinguectomía bilateral oportunista
147. Mujer de 38 años que sufre quemadura con agua hirviendo. Examen: miembro superior e inferior derecho con quemadura en toda su extensión, con presencia de múltiples vesículas, superficiales y muy dolorosas. ¿Cuál es el grado y extensión de quemadura?
- A. I / 27 %
B. III / 18%
C. II / 27%
D. II / 18%
148. Niño de 6 años presenta bruscamente cefalea, dolor abdominal y edema en MMII. Antecedente: celulitis en MS derecho hace 4 semanas. Examen: PA 130/80 mmHg (>P95), FC 97 X', FR 16 X'; edema en MMII +/-++. Resto no contributorio. Lab: creatinina 0.8 mg/dl; examen de orina: hematíes (+++), leucocitos 4-6 x campo, proteínas (+). C3: 60 mg/dl C4: 25 mg/dl. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Insuficiencia cardíaca congestiva
B. Síndrome nefrótico
C. Insuficiencia renal aguda
D. Síndrome nefrítico
149. Mujer de 58 años acude por distensión abdominal y hematemesis con melena. Antecedente: cirrosis hepática y recibe diuréticos. Examen: PA 90/55 mmHg, FC 115 X', FR 20 X', T 36.5°C, SatO₂ 96%. Bradipsiquia, icterica, Abdomen: ascitis a tensión con circulación colateral. Lab: BD 3.9 mg/dl, INR 2.0, lactato normal, creatinina 1.6 mg/dl (a pesar de resucitación con cristaloides y albúmina), Na 129 mEq/l, Na urinario 8 mEq/l. Líquido ascítico: trasudado. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Insuficiencia renal prerrenal
B. Necrosis tubular aguda
C. Síndrome hepatorenal
D. Nefropatía por diuréticos
150. Varón de 21 años, desde hace 5 días presenta diarrea acuosa sin sangre, 5 cámaras/día, que inicia después de un viaje a provincia. No interrumpe sus actividades. Antecedente: durante el viaje, bebió agua no embotellada. Sin antecedentes médicos personales ni familiares. No toma medicamentos. Examen: funciones vitales normales. ¿Cuál es la conducta inicial a seguir?
- A. Antiespasmódicos
B. Sucralfato
C. Hidratación oral
D. Metronidazol vía oral
151. Varón de 50 años diabético de larga data que inicia tratamiento con un inhibidor del cotransportador sodio-glucosa tipo 2 (SGLT2). ¿Cuál es el principal mecanismo fisiológico de este fármaco en la función renal?
- A. Disminución de la filtración glomerular
B. Aumento de la excreción urinaria de glucosa
C. Aumento de la reabsorción de glucosa
D. Reducción de la diuresis osmótica
152. Escolar de 7 años, hospitalizado desde hace 5 días por neumonía en tratamiento con ceftriaxona. Persiste febril. Examen: FR 28 X', FC 102 X', T 38.8 °C, SatO₂ 94%. Tórax: MV disminuido en base derecha. Lab: leucocitosis. Toracocentesis: secreción purulenta. ¿Cuál es el manejo inicial?
- A. Cirugía videotoroscópica
B. Drenaje cerrado con tubo de tórax e instilar fibrinolíticos
C. Decorticación quirúrgica
D. Toracocentesis repetida para extraer todo el derrame posible
153. Mujer de 55 años sometida a una colecistectomía laparoscópica por litiasis biliar. En el posoperatorio inmediato, dolor intenso en hipocondrio derecho, náuseas y vómitos. Examen: abdomen distendido, contractura abdominal, no reacción peritoneal. ¿Cuál es la sospecha diagnóstica?
- A. Peritonitis biliar
B. Biloma
C. Sepsis
D. Coleperitoneo

154. Varón obeso de 30 años, posterior a una liposucción abdominal, presenta un deterioro progresivo del estado de consciencia, convulsiones y coma. Examen: PA 120/80 mmHg, FC 110 X', FR 26 X', T 37 °C, SatO₂ 93% y flebitis en el sitio de infusión. Lab: Na sérico 187 mEq/L. El paciente es intubado y conectado al ventilador mecánico. ¿Cuál es el principal mecanismo que explica el deterioro neurológico agudo?
- A. Alteración del gradiente osmótico neuronal
 - B. Hipoperfusión cerebral por anestésicos
 - C. Meningoencefalitis con sepsis secundaria
 - D. Embolia grasa con disfunción neurológica
155. Recién nacido con hernia diafragmática congénita por amniocentesis. ¿Cómo se confirma la sospecha diagnóstica después del nacimiento?
- A. Gammagrafía
 - B. Endoscopia digestiva
 - C. Radiografía de tórax
 - D. Broncofibroscopia
156. El endocrinólogo informa que más del 30% de los pacientes con diagnóstico de diabetes 2, con tratamiento más de un año, **NO** presentan adherencia regular. ¿Qué intervención se deberá implementar?
- A. Tratamiento domiciliario
 - B. Referencia a psiquiatría
 - C. Fortalecer la actividad física
 - D. Programa educativo continuo
157. Varón de 72 años con HTA, DM2 presenta hemiparesia derecha y afasia desde hace seis horas. Examen: PA 180/100 mmHg. NIHSS: 10. Soplo carotídeo izquierdo. Lab: glucosa: 110 mg/dl, Hb: 11.8 g/dl, Plaquetas: 230,000/mm³, INR 1.0. TC: hipodensidad en el territorio de la ACM izquierda, sin hemorragia y sin signos de infarto extenso. Doppler carotídeo: estenosis del 80% en la carótida izquierda. ¿Cuál es el tratamiento de elección en este paciente?
- A. Rehabilitación física precoz
 - B. Control estricto de PA sin reperfusión
 - C. Trombolisis intravenosa con alteplase (rtPA)
 - D. Trombectomía mecánica con o sin angioplastia carotídea
158. Varón de 48 años, gran fumador, presenta desde hace 30 minutos dolor torácico opresivo que inició en reposo. Refiere episodios similares que cedían con el reposo. Examen: PA 135/85 mmHg, FC 92 x', FR 18 x', SatO₂ 98%. Consciente, sudoroso, ansioso, MV pasa bien en AHT, RC rítmicos, no soplos, pulsos rítmicos. Lab: Troponina límite superior normal, CK-MB normal. ECG infra desnivel del ST en cara inferior y lateral. ¿Cuál es la conducta inicial más apropiada?
- A. Administrar AINES y observación
 - B. Iniciar antiagregación, anticoagulación y nitroglicerina
 - C. Administrar calcio antagonistas y egreso
 - D. Realizar prueba de esfuerzo en emergencia
159. Usted se halla en su centro de salud y evalúa una puérpera inmediata de parto vaginal de feto macrosómico que presenta hemorragia puerperal. Examen: útero no contraído a 3 cm por encima de la cicatriz umbilical. Se inicia clave roja y compresión bimanual, además se usa oxitocina, ergometrina y misoprostol sin respuesta, la hemorragia persiste. ¿Cuál es el paso a seguir?
- A. Taponamiento con globo
 - B. Histerectomía abdominal
 - C. Acido tranexámico
 - D. Embolización angiográfica
160. Varón de 78 años, desde hace 5 días presenta fiebre, disnea, tos exigente y expectoración abundante. Examen: T 38 °C, PA 119/65 mmHg, FC 110 X', FR 26 X', SatO₂ 88%; MV disminuido y matidez a la percusión en 1/3 inferior de HTI. TC: consolidación del lóbulo inferior y derrame pleural HTI. Luego de iniciar antibióticoterapia empírica y oxigenoterapia. ¿Cuál es el procedimiento a seguir?
- A. Traqueotomía
 - B. Espirometría
 - C. Toracocentesis
 - D. Prueba de difusión de gases

161. Varón de 70 años, desde hace 4 meses presenta dolor lumbar, constipación, poliuria y palidez. Niega antecedentes. Examen: dolor lumbar a la percusión. Dandy (+) a nivel de L5. Lasegue (-). Lab: Hb 6 gr/dl, calcio sérico 15 mg/dl, creatinina 2.5 mg/dl, proteínas totales 7 gr/dl, albumina 2 gr/dl, RX lumbar: lesiones líticas en vértebras. PPD (-). Vitamina D normal. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Cáncer de próstata
B. Hiperparatiroidismo
C. Mieloma múltiple
D. Mal de Pott
162. Mujer de 54 años, acude a control por hipertensión. Hace un mes comenzó a tomar losartan e hidroclorotiazida en dosis adecuadas con buena adherencia terapéutica y a la dieta hiposódica. No tiene otros problemas médicos. El ECG previo, perfil metabólico completo y análisis de orina fueron normales. Examen: PA 150/90 mmHg; FC 70 X', resto del examen normal. Lab.: creatinina sérica 0,8 mg/dL y potasio sérico 3,6 mEq/L ¿Cuál es el tratamiento adicional más adecuado?
- A. Amlodipino
B. Aliskiren
C. Clortalidona
D. Hidralazina
163. Lactante varón de 11 meses desde hace 3 días presenta fiebre y acude por vómitos. Examen: T 39.5 °C, FC 95 X', FR 28 X'; G-U: PPL (-), PRU (-); genitales: fimosis. ¿Qué prueba de laboratorio solicitaría para confirmar el diagnóstico?
- A. Hemocultivo
B. Hemograma
C. Urocultivo
D. PCR
164. Lactante de 4 meses, presenta desde hace 5 días, rinorrea, tos con estridor sonoro al final de inspiración, acompañado de enrojecimiento facial y hace 6 horas dificultad respiratoria. Examen: FR 68 X', FC 130 X', T 37.5°C, SatO₂ 92% . Tórax: politiraje, roncales y sibilantes difusos. ¿Cuál es el tratamiento de elección?
- A. Cotrimoxazol
B. Amikacina
C. Azitromicina
D. Ampicilina
165. Lactante de 2 meses VIH expuesto es traído a control. Antecedente: madre diagnosticada de infección por VIH durante el trabajo de parto y se inició quimioprofilaxis con Zidovudina, Lamivudina y Nevirapina post parto. Lab: resultado de PCR al 1er mes reactiva; al 2do mes también reactiva. ¿Cuál es la conducta a seguir?
- A. Iniciar tratamiento antirretroviral de inmediato
B. Esperar hasta los 12 meses para iniciar TARV
C. El inicio de TARV esta condicionado a los síntomas clínicos
D. El inicio de TARV esta condicionado al estado inmune
166. Varón de 35 años bombero, que es llevado a emergencia por sufrir quemaduras en cara, peribucales e inhalación por humo, presenta también disfonía, disnea y estridor. Examen: PA 110/60 mmHg, FC 100 X', FR 32 X'. Tórax: sibilancias bilaterales. ¿Cuál es el tratamiento precoz de elección?
- A. Cricotirotomía
B. Intubación
C. Antibióticos
D. Oxigenoterapia
167. Mujer de 35 años, desde hace 8 meses presenta dolor articular en manos y pies. Hace 2 meses se añade rigidez matutina y pérdida de peso. Examen: tumefacción fusiforme en articulaciones interfalángicas proximales y metacarpofalángicas con atrofia de los músculos interóseos de ambas manos. Ecografía de manos: presencia de sinovitis. ¿Qué examen tiene mayor especificidad para el diagnóstico ?
- A. ANCA-p
B. Anti-CCP
C. Anti-Scl70
D. Anti DNA ds

168. Varón de 18 años hace 3 horas al defenderse sufre herida en la mano al golpear la boca del agresor. Examen: herida profunda en nudillo de los dedos, que afecta tendón extensor y cápsula articular del 2° metacarpiano. ¿Cuál es la conducta inmediata a seguir?
- A. Prescribir analgésicos no esteroideos
 - B. Proceder al cierre primario de la herida
 - C. Exploración quirúrgica y lavado
 - D. Indicar vacuna antitetánica y antibióticos
169. En un centro poblado rural con limitación en vías de comunicación, el 80% de los menores de 3 años presentan talla baja para la edad (-3 DE) y la cobertura de vacunación en menores de un año es de 10%. ¿Qué valor de la atención primaria de salud no se cumple?
- A. Integración
 - B. Calidad
 - C. Equidad
 - D. Promoción
170. Mujer de 55 años quien fue diagnosticada de NIC 3 y se le realiza cono cervical como tratamiento. ¿Por cuánto tiempo se debe continuar con el screening?
- A. Hasta los 65 años
 - B. 20 años
 - C. 15 años
 - D. Hasta los 60 años
171. Varón de 30 años desde hace 6 meses presenta aumento de tamaño del testículo izquierdo. Operado de criptorquidia izquierda hace 21 años. Examen: testículo de 8x5 cm, consistencia aumentada, pesado. No se palpan ganglios inguinales. Ecografía: masa testicular con aumento del flujo vascular. β -gonadotropinas (++) . ¿Cuál es la sospecha diagnóstica?
- A. Hematocele
 - B. Hidrocele
 - C. Orquitis
 - D. Cáncer
172. Varón de 32 años, es trasladado por bomberos a emergencia tras sufrir una descarga eléctrica mientras realizaba mantenimiento en un poste de alta tensión. Quedó inconsciente de inmediato y cayó desde aproximadamente 2 metros de altura. Llegó sin pulso ni respiración espontánea. Usted inicia RCP y lo conecta a un monitor que señala fibrilación ventricular. Usted decide...
- A. administrar lidocaína y continuar con RCP.
 - B. administrar inmediatamente adrenalina 1 mg IV.
 - C. realizar desfibrilación inmediata y continuar con RCP.
 - D. realizar compresiones torácicas por 2 minutos antes de desfibrilar.
173. Varón de 28 años, consulta por cefalea intensa y fiebre desde hace 3 días. Antecedente: faringitis hace una semana. Examen: PA 120/70 mmHg, FC 98 X', FR 20 X', T 38.5°C. Neurológico: soporoso, Glasgow 12, rigidez de nuca (++) , Kerning dudoso. ¿Cuál es la bacteria más frecuente?
- A. *Haemophilus influenzae*
 - B. *Sptreptococcus pneumoniae*
 - C. *Neisseria meningitidis*
 - D. *Listeria monocytogenes*
174. El periodo se extiende desde la segunda hasta la octava semana después de la concepción. Abarca la organogénesis, por lo que es el período mas crucial respecto a las malformaciones estructurales.
- A. fetal
 - B. embrionario
 - C. preimplantación
 - D. teratogénico
175. Varón de 24 años, HSH que hace 9 días tiene relación sexual con pareja casual sin protección, a los cinco días presenta fiebre, malestar general, pápula indolora en genitales que cicatrizó en forma espontánea luego tumefacción dolorosa en región inguinal y femoral. Examen: ganglios linfáticos inguinales con bubones, fístulas y secreción seropurulenta. ¿Cuál es el agente causal más probable?
- A. *Mycoplasma genitalium*
 - B. *Neisseria gonorrhoeae*
 - C. *Chlamydia trachomatis*
 - D. *Haemophilus ducreyi*

176. Mujer de 25 años, que acude a la consulta porque desde hace 7 días presenta dolor agudo al defecar. Antecedentes: estreñimiento crónico y hemorragia anal intercurrente. Examen: tacto doloroso, hipertonía de esfínter anal. Anoscopia: úlcera de 1 cm en cara anal posterior. ¿Cuál es el diagnóstico?
- A. Fístula anal
B. Úlcera solitaria
C. Hemorroides interna
D. Fisura anal
177. Varón de 55 años, desde hace 10 años refiere dispepsia y pirosis. Le realizan esofagoscopia que muestra: tercio distal del esófago con lesión enrojecida. Biopsia: epitelio columnar glandular con displasia severa. ¿Cuál es la complicación más grave que requiere vigilancia y control de la lesión?
- A. Se produzca estenosis distal del esófago
B. Que evolucione a adenocarcinoma
C. Que se complique con hernia hiatal
D. Curse con esofagitis candidiásica
178. Mujer de 55 años, desde hace 7 días presenta dolor abdominal con incremento del perímetro abdominal, náuseas y llenura precoz. Examen: matidez en flancos. Lab: gradiente de albúmina entre suero y ascitis (GASA): 1.4 g/dl. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Síndrome de Meigs
B. Hipertensión portal
C. Carcinomatosis peritoneal
D. TB peritoneal
179. Mujer de 86 años, sin hipertensión arterial ni diabetes, contadora, presentaba desempeño normal hasta hace cuatro años. Desde hace dos años pierde llaves y documentos personales, pregunta datos y los 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. Esquizofrenia
B. Paranoia
C. Demencia
D. Depresión
180. Neonato a término de 48 horas, hijo de madre primigesta con pezones planos, presenta ictericia, llanto inconsolable que alterna con letargia, deposiciones escasas, disminución de la diuresis y pérdida de peso > 10%. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Hiperaldosterismo primario
B. Deshidratación hipernatrémica
C. Síndrome de Cushing
D. Diabetes insípida