

1. Mujer de 18 años con cuadro de dolor pélvico agudo de gran intensidad localizado en fosa iliaca izquierda que no calma con analgésicos. Antecedente de relaciones sexuales sin protección. Al examen físico: distensión abdominal, rebote positivo, flujo vaginal escaso y masa palpable a la exploración bimanual. Ecografía transvaginal: tumoración de 5 cm. con contenido heterogéneo y denso. ¿Cuál es el manejo más adecuado?
A. Azitromicina más doxiciclina
B. Levofloxacina más ceftriaxona
C. Laparotomía exploratoria
D. Clindamicina más gentamicina
2. Mujer de 27 años que desde hace 2 días presenta dolor abdominal de inicio en epigastrio y luego en flanco derecho. Examen físico: abdomen signo de Blumberg(+). Ecografía no concluyente y TAC no disponible; tiene un score de 9 en la AIR. ¿Cuál es la indicación?
A. Cirugía sin más estudios
B. Colonoscopia urgente
C. Antibióticos y observación
D. RMN con contraste
3. RN prematuro de 28 semanas de EG y peso al nacer de 950 g, hospitalizado en la UCIN. A los 4 días, presenta dificultad respiratoria progresiva. Examen: SatO_2 : 82%, FR 75 X', FC 175 X' y soplo sisto-diastólico en foco pulmonar. RX de tórax: cardiomegalia leve y congestión pulmonar. ¿Cuál es el fármaco de primera línea?
A. Aspirina
B. Indometacina
C. Digoxina
D. Ibuprofeno
4. La prueba de Trendelenburg es una maniobra exploratoria en la valoración de:
A. Patología oclusiva de troncos superficiales
B. El síndrome de claudicación intermitente
C. Las estasis linfáticas crónicas de miembros inferiores
D. Insuficiencia venosa de los miembros inferiores
5. Mujer de 25 años que consulta por dolor en manos, refiere que hace 4 horas sufrió quemadura con agua hirviendo. Examen: Estable, FR 24X', FC 90X', PA 100/70 mmHg; manos: piel eritematosa, no flictenas, no ampollas, motilidad conservada ¿Cuál es el tratamiento indicado?
A. Antibióticos por vía oral
B. Analgésicos por vía oral
C. Apósitos con antimicrobianos
D. Apósitos larga duración con plata
6. Preescolar de 4 años, es traída por presentar desde hace 4 días lesión escoriativa en comisura labial izquierda, al tercer día se agrega vesículas y pústulas diminutas que forman una placa con costra mielicérica y linfadenopatía cervical. ¿Cuál es el agente etiológico más frecuente?
A. *Staphylococcus aureus*
B. *Streptococcus pyogenes*
C. *Klebsiella spp*
D. *Pseudomonas aeruginosa*
7. Escolar de 6 años consulta por "pies chuecos". Examen: pie plano flexible, sin dolor, ni limitación funcional. ¿Cuál es la conducta más adecuada?
A. Inmovilizar con yeso corrector
B. Indicar uso de plantillas ortopédicas rígidas
C. Derivar a cirugía correctiva inmediata
D. No requiere tratamiento específico
8. Varón de 30 años desde hace 7 meses presenta estreñimiento, con sangrado rectal, tumoración que sale por el ano y lo reduce manualmente. ¿Cuál es el grado de hemorroides que presenta?
A. Tercer
B. Primer
C. Segundo
D. Cuarto
9. Varón de 26 años, fumador, durante un acceso de tos presenta un dolor agudo infraaxilar derecho que se agrava con la respiración. Acude a un servicio de urgencias, donde el médico le realiza el examen físico encontrándose disminución de las vibraciones vocales, aumento de la sonoridad y murmullo vesicular disminuido en el hemitórax derecho. ¿Cuál es su diagnóstico presuntivo?
A. Bronquitis aguda.
B. Neumotórax espontáneo.
C. Neumonía.
D. Crisis asmática.
10. Adulto mayor de 70 años, con antecedente de EPOC sin tratamiento, cardiopatía coronaria. Ingresa para cirugía de emergencia por fractura expuesta de radio derecho. ¿Qué tipo de anestesia indicaría?
A. Raquídea
B. Bloqueo nervio periférico
C. Anestesia epidural
D. General balanceada

11. Secundigesta de 30 semanas, acude por pérdida de líquido vaginal y sensación febril no cuantificada, niega dolor uterino. Examen: PA 100/60 mmHg, FC: 106 X', T° 38.5°C, Abdomen: AU 29 cm, LCF 178 X'. Especuloscopia: salida de líquido citrino por el orificio cervical con discreto mal olor. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Incontinencia urinaria
B. Vulvovaginitis
C. Corioamnionitis
D. Infección del tracto urinario
12. En un distrito periurbano con alta densidad poblacional, de escasa infraestructura deportiva, escuelas sin programa de alimentación saludable y con amplio acceso a productos ultra procesados, se observa incremento de obesidad infantil. ¿Cuál es la intervención de salud pública prioritaria para lograr prevención sostenida de la obesidad infantil?
- A. Fortalecer políticas de regulación sobre publicidad y comercialización de alimentos procesados
B. Distribuir suplementos nutricionales gratuitos a escolares
C. Capacitar a las asociaciones de padres de familia en cocina saludable, mediante talleres presenciales
D. Implementar controles nutricionales mensuales para monitorear el peso en niños.
13. En un paciente con hepatitis vírica aguda pueden aparecer múltiples alteraciones bioquímicas. ¿Cuál de las siguientes enzimas se eleva marcadamente?:
- A. Bilirrubina
B. Gamma-glutamyltransferasa GGT
C. Fosfatasa alcalina
D. Alanina aminotransferasa ALT
14. Lactante de 9 meses es traída al Centro de Salud por presentar hace 2 días fiebre y 6 cámaras al día de deposiciones semilíquidas sin moco y sin sangre. No vómitos. Examen: FC: 120X', FR: 22X', T°: 37.1°C, despierto, activo, ojos hundidos y mucosas secas, signo del pliegue negativo. Al ofrecerle agua lo ingiere con desesperación. Abdomen: blando, depresible y RHA aumentados. ¿Cuál es la conducta a seguir según la guía MINSA?
- A. Iniciar plan A y suspender leche materna
B. Indicar hidratación endovenosa
C. Indicar antibióticos por ser menor de 1 año
D. Iniciar plan B y seguir con leche materna
15. Varón de 58 años con antecedente de hepatitis C crónica no tratada consulta por distensión abdominal progresiva y edema en miembros inferiores. Al examen: ictericia leve, circulación colateral abdominal y ascitis moderada. Laboratorio: albúmina 2.4 g/dL, bilirrubina total 3.1 mg/dL, INR 1.7, plaquetas 85 000/μL. Ecografía: hígado de contornos irregulares, esplenomegalia y ascitis. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Síndrome de Budd–Chiari
B. Cirrosis hepática descompensada
C. Hepatitis viral aguda fulminante
D. Carcinoma hepatocelular
16. Mujer de 26 años acude a emergencia por dolor intenso en fosa ilíaca izquierda desde hace 4 horas, con escaso sangrado vaginal. Amenorrea de 7 semanas. Examen: abdomen con defensa y rebote en fosa ilíaca izquierda. Examen pélvico bimanual: útero discretamente aumentado, cérvix largo y cerrado; anexo derecho no doloroso; anexo izquierdo muy doloroso. Prueba de embarazo: positivo. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Embarazo ectópico tubárico roto
B. Quiste de ovario a pedículo torcido
C. Embarazo ectópico no complicado
D. Enfermedad Pélvica Inflamatoria
17. El médico jefe de un establecimiento de salud realiza un análisis FODA en su institución e identifica que los servicios de atención que brinda son de baja calidad y carece de recursos financieros. ¿Cómo se clasifica esta situación?
- A. Fortaleza
B. Debilidad
C. Oportunidad
D. Amenaza
18. Neonato de 15 días referido de Ica, presenta desde el nacimiento congestión nasal persistente y lactancia entrecortada. Antecedentes: parto cesárea por cesareada anterior. Examen: congestión nasal, estridor y ronquido. Tórax: MV pasa en ambos hemitórax, no estertores. Lab: TORCH negativo, RPR 1/64. LCR-VDRL positivo. Se solicita la prueba a la mamá y se confirma que tiene el diagnóstico de sífilis e inicia tratamiento. ¿Cuál es la penicilina a usar y la duración del tratamiento?
- A. G sódica/14 días
B. G sódica/7 días
C. Benzatinica/1 dosis
D. Benzatinica/7 días

19. Recién nacido pretérmino de 28 semanas de gestación y peso al nacer de 1200 gramos que requirió intubación y ventilación mecánica prolongada en la UCIN, recibiendo oxigenoterapia intermitente con saturaciones objetivo de 90-95%. A las 35 semanas de edad corregida, durante el cribado oftalmológico, se diagnosticó retinopatía de la prematuridad con signos de progresión. ¿Cuál de las siguientes estrategias de manejo es la más integral para optimizar el pronóstico visual a largo plazo?
- A. Incrementar agresivamente las saturaciones de oxígeno a valores superiores al 98% para potenciar el desarrollo pulmonar y cerebral
 - B. Administrar un ciclo prolongado de corticosteroides sistémicos para reducir la inflamación pulmonar y la dependencia de oxígeno
 - C. Prescribir eritropoyetina recombinante humana para estimular la eritropoyesis y el desarrollo neurológico
 - D. Monitorización estricta de la SatO₂ en el rango recomendado de 90-95% y asegurar la continuidad de los exámenes oftalmológicos
20. Varón de 20 años sin antecedentes acude a emergencia por 5 días de inicio repentino de cólico periumbilical y diarrea, de 4 a 6 deposiciones con sangre por día. Hace 2 días tuvo fiebre y dolores musculares generalizados. El dolor se irradia al hemiabdomen inferior. Niega náuseas o vómitos. No tiene antecedentes de viajes recientes. Su temperatura es de 38.2 °C. Examen abdominal: dolor leve a la palpación profunda en mesogastrio y flancos y los ruidos intestinales están aumentados. No hay peritonismo. Una muestra de heces muestra numerosos leucocitos y sangre oculta positiva. Además de rehidratación oral. ¿Qué tratamiento debe indicar?
- A. Metronidazol
 - B. Sulfametoxazol
 - C. Ciprofloxacina
 - D. Loperamida
21. Varón de 30 años acude a Emergencia por hematemesis iniciada hace 30 minutos. Refiere múltiples vómitos incoercibles el día previo tras ingesta excesiva de alcohol. Al examen: hemodinámicamente estable, sin palidez ni estigmas de hepatopatía. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Várices esofágicas
 - B. Desgarro de Mallory-Weiss
 - C. Gastritis erosiva
 - D. Úlcera gástrica
22. Varón de 57 años con diabetes mellitus y enfermedad renal crónica (creatinina basal 1.8 mg/dL) se somete a cateterismo cardíaco por infarto agudo de miocardio. Desarrolla insuficiencia renal aguda atribuida al medio de contraste yodado. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta respecto a la nefropatía asociada a medio de contraste en este paciente?
- A. El medio de contraste es inocuo para los riñones
 - B. La diabetes y la nefropatía preexistente son factores predisponentes
 - C. Se observarán cilindros de leucocitos en el sedimento urinario
 - D. La excreción fraccionada de sodio será elevada
23. Lactante de 10 días con diagnóstico de deficiencia de acetil-CoA deshidrogenasa de cadena media (MCAD), por reducción de la beta-oxidación de ácidos grasos. Acude por presentar movimientos involuntarios tras varias horas de ayuno. ¿Cuál valor de glucemia es más probable de encontrar?
- A. Marcado aumento
 - B. Aumento moderado
 - C. Disminuida
 - D. Normal
24. Varón 34 años, realizaba labores de mantenimiento de cables de alta tensión eléctrica, en un descuido contacta con los cables y pierde la conciencia. Presenta dolor en mano derecha asociado a aumento de volumen del antebrazo y dolor torácico. Examen físico: RC arrítmicos, mano derecha presenta escaras acartonadas en pulpejo de dedos. ¿Cuál es la conducta a seguir?
- A. Monitorización cardíaca y examen de orina
 - B. Observación e hidratación
 - C. Analgésicos y manejo ambulatorio
 - D. Antibioticoterapia y analgésico
25. Varón de 72 años con antecedentes personales de diabetes mellitus tipo 2 de larga data, insuficiencia renal crónica, infarto de miocardio hace 6 meses e insuficiencia cardíaca. Con tratamiento habitual de enalapril, furosemida, bisoprolol y espironolactona. Acude a urgencias por presentar debilidad de miembros inferiores. Examen: PA: 90/40 mmHg, FC: 45 x'. El EKG muestra ausencia de onda p y QRS ancho. ¿A cuál alteración hidroelectrolítica corresponde?
- A. Hipopotasemia
 - B. Hipocalcemia
 - C. Hiperpotasemia
 - D. Hipercalcemia

26. Neonato a término de 8 días, alimentado con lactancia materna exclusiva, presenta ictericia que se extiende hasta los muslos. La bilirrubina total es de 12 mg/dL a predominio indirecto. El bebé está activo, se alimenta bien y no tiene otros hallazgos patológicos. ¿Cuál es la conducta más apropiada?
- A. Fototerapia intensiva
B. Suspender la lactancia materna
C. Exanguineotransfusión
D. Observación
27. Mujer de 42 años de edad que presenta sangrado menstrual abundante de 5 meses de evolución, ecografía: signos sugerentes de hiperplasia endometrial. ¿Cuál sería el manejo más adecuado?
- A. Histerectomía abdominal
B. Tratamiento con progestágenos
C. Ablación endometrial
D. Biopsia endometrial
28. Mujer de 23 años, ciclos regulares, con 7 días de retraso menstrual. ¿Cuál es la prueba de laboratorio para iniciar el estudio de esta paciente?
- A. HCG
B. FSH
C. Prolactina
D. T4 libre
29. Mujer de 48 años es llevada a emergencia por dolor lumbar que inició hace 2 horas, brusco, tipo cólico muy intenso, acompañado de sudoración y desvanecimiento. Antecedente de ITU a repetición. Examen: Palidez de piel. Abdomen PPL derecho (+++). PRUS derecho (++). Examen de Orina: leuc: 10-20 x c, hematíes 20-30 x c. Creatinina 1.05 mg/dl. ¿Qué examen solicita para confirmar el diagnóstico?
- A. Urografía excretoria
B. Ecografía
C. TEM renal
D. RMN renal
30. Varón de 57 años, que padece de estreñimiento crónico. Presenta tumoración indolora que prolapsa por el ano en hora 11 después de las deposiciones, y que la reintroduce manualmente. ¿Cuál es el diagnóstico?
- A. Prolapso rectal
B. Hemorroide externa
C. Hemorroide interna
D. Fisura anal
31. Mujer de 55 años acude a consulta ambulatoria por dolor abdominal epigástrico urente desde hace 6 meses; en el último mes el dolor la despierta durante la madrugada y se acompaña de náuseas. Antecedente de artrosis de rodilla; se automedica con diclofenaco. Examen: abdomen blando, depresible, dolor leve en epigastrio, sin visceromegalias. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Cáncer de duodeno
B. Enfermedad ulcero péptica
C. Cáncer de estómago
D. Linfoma gástrico
32. En la leucemia mieloide aguda, ¿Cuál es el factor pronóstico más importante al momento del diagnóstico?
- A. Edad
B. Leucemias agudas secundarias
C. Alteraciones citogenéticas
D. Recuento leucocitario
33. Varón de 45 años, con quemaduras de 2° - 3° grado en 50% de la superficie corporal total, 24 horas post lesión. Permanece en reanimación con líquidos y presenta taquicardia, fiebre, hiperglucemia y catabolismo proteico. ¿Cuál es el estado fisiopatológico más probable responsable de estos hallazgos?
- A. Respuesta hipermetabólica post-quemadura
B. Síndrome de insuficiencia suprarrenal
C. Sepsis incipiente por foco desconocido
D. Acidosis láctica por hipoperfusión persistente
34. En la gestión de una IPRESS (Institución Prestadora de Servicios de Salud). ¿Cómo se denomina a la capacidad de dirigir a otros y lograr su compromiso para alcanzar los objetivos institucionales?
- A. Liderazgo
B. Trabajo en equipo
C. Comunicación
D. Cultura organizacional
35. Varón de 64 años, consulta por cansancio, pérdida de peso (10 kilos) episodios de constipación y hematoquecia Examen: pálido, PA.100/60 mmHg. Pulso: 100X', FR:22X'. Abdomen: normal. ¿Qué examen auxiliar de inicio solicitaría?
- A. Tomografía axial computada abdominal
B. Rx de colon con enema opaco
C. Colonoscopia
D. Endoscopia digestiva alta

36. Adolescente de 13 años quien presenta miedo intenso a ganar peso, alteración en la forma en que percibe su propio peso y restricción de la ingesta energética. ¿Cuál es el diagnóstico adecuado?
- A. Trastorno de evitación
B. Anorexia nerviosa
C. Bulimia nerviosa
D. Trastorno por atracón
37. En una población que no cuenta con sistema de agua y desagüe, se identifica incremento de casos de enteroparasitosis en los menores de tres años, por lo que se brinda las indicaciones a los padres para la administración correcta del medicamento prescrito, pero no se aborda la situación del saneamiento ambiental. ¿Cuál es el modelo de intervención aplicado en este caso?
- A. Participativo
B. Conductual
C. Biomédico
D. Comunitario
38. Mujer de 32 años, víctima de violencia sexual, acude al hospital con lesiones genitales y afectación emocional severa. ¿Cuál es la primera obligación del equipo de salud?
- A. Notificar de inmediato a la autoridad competente
B. Brindar atención médica y estabilización clínica
C. Solicitar autorización judicial antes de proceder
D. Informar primero a los familiares directos
39. Primigesta de 29 semanas, acude por dolor tipo contracción. Se diagnostica amenaza de parto pretérmino y se indica tocólisis con nifedipino. ¿En cuál de las siguientes condiciones maternas está contraindicado su uso?
- A. Insuficiencia hepática
B. Insuficiencia renal
C. Insuficiencia cardíaca
D. Diabetes mellitus
40. Un varón de 35 años es mordido en la mano izquierda por un perro hace 2 horas. Examen: estable, la herida es profunda desgarrante de 1x 5 cm. ¿Cuál es la conducta inicial en un hospital de primer nivel de atención?
- A. Sutura primaria de la herida
B. Lavado profuso de la herida con SF y jabón
C. Antibioticoterapia profiláctica
D. Administración de antirrábico humano
41. Durante una visita programada a un establecimiento de salud la responsable de inmunizaciones revisa la documentación para contrastar las metas programadas, levanta un acta y luego realiza una reunión con todo el equipo para analizar problemas y proponer acciones de mejora ante metas bajas. ¿Qué técnica de control está aplicando?
- A. Inspección
B. Supervisión
C. Monitoreo
D. Evaluación
42. Varón de 28 años, traído por PNP al Servicio de Emergencia, lo encuentran frente a una discoteca con agitación y diaforesis. PA 190/100 mm Hg, FC 132 x', FR 28 x', T 38.8°C, piel pálida, caliente, sudorosa, pupilas 7.5 mm. Ud. inicialmente indicaría:
- A. Benzodiazepinas
B. Beta bloqueantes
C. Neurolépticos
D. Naloxona
43. Mujer de 40 años con antecedente de haber tenido dos episodios de pancreatitis aguda leve. Refiere dolor en epigastrio y cuadrante superior derecho luego de ingesta de comida grasa, asociado a vómitos de contenido bilioso y orina colúrica. Examen: ictericia. Abdomen con sensibilidad dolorosa en cuadrante superior derecho. Signo Murphy (+). Laboratorio: BT= 4.2mg/dl, TGO: 120, TGP: 100, FA:250 mg/dl, GGT: 200mg/dl. ¿Cuál es el diagnóstico probable?
- A. Pancreatitis
B. Colecistitis aguda
C. Colédocolitiasis
D. Colangitis aguda
44. Se realiza un estudio para saber la opinión sobre calidad de atención de un centro de salud, metodológicamente del total de pacientes disponibles se obtuvo el tamaño de la muestra, se seleccionó al azar un individuo y posteriormente se captó la información de un paciente de cada 3. ¿Cuál es el tipo de muestreo aplicado?
- A. Estratificado
B. No probabilístico
C. Sistemático
D. Aleatorio simple
45. Mujer de 60 años con dolor lumbar tras caída desde su propia altura hace 2 semanas. Antecedente: menopausia precoz. Al examen: dolor a la palpación en L4–L5 y contractura paraespinal. Radiografía: fractura vertebral por acúñamiento en L4. Con el propósito de confirmar el diagnóstico de osteoporosis como causa subyacente, ¿Qué examen solicitaría?
- A. RM de columna
B. Densitometría ósea
C. Biopsia ósea vertebral
D. Gammagrafía ósea

46. Escolar de 6 años presenta hace 4 días fiebre, tos, conjuntivitis y exantema maculopapular que progresa de cara a tronco. Examen: T°: 38.2°C, manchas de Koplik en mucosa oral. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Varicela
 - B. Sarampión
 - C. Escarlatina
 - D. Rubeola
47. Escolar de 8 años, presenta desde hace 3 días rinorrea y tos. Dificultad respiratoria 12 horas antes de ser traído a emergencia. Usa salbutamol habitualmente. Examen: FC: 90X', FR: 48X', SatO₂: 92%. Tórax: politirajes, sibilantes inspiratorios y espiratorios. RX tórax: horizontalización costal y atelectasia en base derecha. Recibe tratamiento y sale de alta compensado. ¿Qué tratamiento debe indicar para evitar el fenómeno de remodelación?
- A. Montelukast oral
 - B. Fluticasona inhalador
 - C. Formoterol inhalador
 - D. Loratadina oral
48. Lactante de 10 meses, alimentado con lactancia materna exclusiva sin suplementación. Sin antecedentes de importancia. Examen: retraso motor y a nivel condrocostal se palpa ensanchado. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Raquitismo
 - B. Osteogénesis imperfecta
 - C. Hipofosfatasa
 - D. Déficit de vitamina C
49. Primigesta de 39 semanas, acude a emergencia por dolor abdominal intenso (10/10) de 3 horas de evolución, asociado a escaso sangrado vaginal. Examen: FC: 120 X', PA: 80/40 mmHg. Se evidencia palidez marcada. Abdomen: AU 35 cm, hipertónico, LCF: 102 X'. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Ruptura uterina
 - B. Desprendimiento prematuro de placenta
 - C. Placenta previa total
 - D. Rotura de vasa previa
50. Primigesta de 34 años, tuvo trabajo de parto disfuncional y distocia de hombros, secundario a macrosomía fetal. ¿Cuál de las siguientes condiciones maternas pudo haber presentado la paciente durante su gestación?
- A. Diabetes gestacional
 - B. Infección urinaria recurrente
 - C. Preeclampsia severa
 - D. Ruptura prematura de membranas
51. Adolescente de 12 años procedente de Piura consulta por fiebre de 5 días de evolución, dolor retro-ocular, mialgias, vómitos persistentes, dolor abdominal, cefalea, dolor lumbar, dolor torácico y disnea. ¿Cuál es el tipo de Dengue más probable?
- A. Muy grave
 - B. Grave
 - C. Sin signos de alarma
 - D. Con signos de alarma
52. Varón de 65 años con antecedente de diabetes mellitus diagnosticada hace 9 meses, consulta por disnea progresiva y fatigabilidad. Al examen: palidez cutánea ++/+++. Refiere disminución de la diuresis. Laboratorio: urea 140 mg/dL y creatinina 3.5 mg/dL. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Insuficiencia renal crónica
 - B. Insuficiencia renal aguda postrenal
 - C. Insuficiencia renal aguda prerenal
 - D. Insuficiencia renal aguda intrínseca (necrosis tubular aguda)
53. Varón de 30 años refiere dolor intenso en la región perianal, que empeora al sentarse. Al examen se observa una tumoración de 2x3 cm, fluctuante, con signo de flogosis, en hora 7. ¿Cuál es el diagnóstico?
- A. Fístula ano rectal
 - B. Fisura anal
 - C. Trombosis hemorroidal
 - D. Absceso ano rectal
54. Mujer de 55 años, con antecedentes de diabetes mellitus tipo 2 e hipertensión arterial, ambas en tratamiento, es llevada a emergencia por presentar hace 1 hora cefalea de inicio súbito, muy intensa. Minutos después se agrega agitación psicomotriz. Niega vómitos. Examen físico: presión arterial 170/95 mm Hg. Examen neurológico: somnolienta, desorientada, con respuestas incoherentes y sin reconocer al familiar; sin alteración de pares craneales ni de la fuerza en extremidades; rigidez de nuca presente. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Hemorragia subaracnoidea
 - B. Hipoglucemia
 - C. Tumor cerebral
 - D. Infarto cerebral

55. Varón de 25 años futbolista del Club Atlético Chalaco, 1 día después de llegar a Puno (3,850 msnm) y jugar presenta durante la noche, cefalea intensa, insomnio, astenia, aturdimiento; asimismo anorexia, náuseas y vómitos. ¿Cuál es la probable complicación?
- A. Hipoglicemia
B. Edema pulmonar
C. Hiponatremia
D. Edema cerebral
56. Mujer de 28 años con antecedente de enfermedad de Addison, acude a emergencia por fiebre, hipotensión, hipoglucemia y confusión. Se inicia fluidoterapia, ¿Cuál es la intervención específica más importante en las primeras horas?
- A. Administrar hidrocortisona IV
B. Iniciar vasopresores
C. Administrar antibióticos de amplio espectro
D. Administrar insulina rápida
57. Varón de 28 años, con abandono de TAR hace 2 años, acude por cefalea intensa y compromiso del sensorio. Examen: Glasgow 11, rigidez de nuca(+), Kernig(+), RPR(+), no focalización. LCR: pleocitosis linfocítica con aumento de proteínas y glucosa normal y Prueba VDRL(+). ¿Cuál es el tratamiento indicado?
- A. Doxiciclina
B. Penicilina benzatínica
C. Penicilina G sodica
D. Ceftriaxona
58. Mujer de 70 años con dolor abdominal, fiebre y masa palpable en fosa iliaca izquierda. Tomografía abdominal: absceso pericólico de 5 cm. ¿Cuál es el tratamiento de elección?
- A. Antibioticoterapia exclusiva
B. Drenaje percutáneo y antibióticos
C. Laparotomía exploratoria de urgencia
D. Colonoscopia terapéutica
59. Lactante de 18 meses, hace 3 días presenta rinorrea, estornudos y febrícula. Cede la febrícula, se agrega disfonía y tos perruna; por la noche se agrega estridor inspiratorio con el llanto. Examen: faringe ligeramente inflamada, voz ronca y estridor inspiratorio audible al llanto. ¿Cuál es la conducta inicial recomendada?
- A. Adrenalina nebulizada y observación 4 horas
B. Dexametasona intramuscular y observación 6 horas
C. Adrenalina nebulizada y hospitalización
D. Dexametasona vía oral y manejo ambulatorio
60. Mujer de 52 años, consulta por cefalea y mareo constante. Se diagnostica hipertensión arterial. Su IMC es mayor de 35. Se realiza visita domiciliaria evidenciándose acceso limitado a alimentos saludables, sedentarismo y dificultad para el seguimiento de indicaciones medicas por ser quechua hablante. ¿Cuál de los siguientes es un determinante social que contribuye a la situación de salud de María?
- A. Acceso a tecnología médica
B. Edad avanzada
C. Historia familiar de hipertensión
D. Nivel socioeconómico bajo
61. Un recién nacido a término presenta, inmediatamente después del parto, cianosis y dificultad respiratoria severa. En el examen físico, se evidencia abdomen excavado (escafoideo), ruidos respiratorios disminuidos en el hemitórax izquierdo y los latidos cardíacos se auscultan con mayor claridad en el hemitórax derecho. ¿Cuál es el diagnóstico de sospecha más probable?
- A. Hernia diafragmática congénita.
B. Neumotórax a tensión izquierdo.
C. Agenesia pulmonar izquierda.
D. Cardiopatía congénita cianótica compleja.
62. Los movimientos corporales embrionarios pueden objetivarse por ultrasonido desde las ocho semanas de edad gestacional, estos embriológicamente están relacionados con la como parte del neurodesarrollo.
- A. aparición de los primeros tractos de fibras nerviosas
B. aparición de los tractos motores descendentes principales
C. mielinización de los tractos corticoespinales
D. mielinización de fibras nerviosas de la médula espinal
63. Mujer de 29 años, refiere disminución de grasa en miembros inferiores y aumento de grasa en las regiones torácica y superior del abdomen. Al examen físico: edema facial, acné e hirsutismo. ¿Cuál es el antecedente mas relevante para establecer el diagnóstico?
- A. Antecedente familiar de obesidad mórbida
B. Antecedente de trastorno nutricional
C. Tratamiento hormonal combinado de anticonceptivo
D. Uso prolongado de dosis alta de dexametasona

64. Varón de 18 años, natural y procedente de Huancayo, presenta por primera vez convulsiones tónico-clónicas. Refiere hace 1 año episodios de cefalea y alucinaciones visuales. RM cerebral: múltiples quistes parenquimatosos viables con edema perilesional y algunas lesiones calcificadas. ¿Cuál es el tratamiento etiológico más adecuado?
- A. Levamizol VO
B. Niclosamida VO
C. Albendazol VO
D. Mebendazol VO
65. Neonato a término, nace flácido con esfuerzo respiratorio débil, se realiza flujograma de reanimación neonatal y luego de aplicar los pasos iniciales presenta FC de 110 X' y esfuerzo respiratorio adecuado, cianosis perioral persistente. ¿Cuál es la conducta a seguir?
- A. Iniciar oxígeno suplementario
B. Pasar a cuidados de rutina y reevaluar luego del periodo de adaptación
C. Iniciar Ventilación a Presión Positiva
D. Continuar con secado y estimulación de mayor intensidad
66. Según OMS/OPS. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones corresponde a un mito relacionado con la promoción de la salud?
- A. Reconoce la influencia de los determinantes sociales
B. Se articula con el enfoque biopsicosocial
C. Limita la autonomía al imponer los estilos de vida
D. Prioriza intervenciones poblacionales costo-efectivas
67. Varón de 50 años con enfermedad renal crónica en hemodiálisis mediante catéter venoso central tunelizado, acude por 7 días de fiebre (39 °C), dolor torácico, malestar y escalofríos que se exacerban durante la diálisis. No hay eritema ni secreción en el sitio de salida del catéter. A la auscultación presenta un nuevo soplo cardíaco. Laboratorio: leucocitos 25 450/μL, PCR 50 mg/L, procalcitonina 20 ng/mL. ¿Cuál es la causa más probable de la fiebre?
- A. Infección del acceso vascular
B. Endocarditis Bacteriana
C. Fiebre reumática
D. Infección urinaria
68. Varón de 74 años sin antecedentes de importancia, quien presenta dolor y distensión abdominal de 2 días de evolución, asociado a vómitos y estreñimiento. RX de abdomen de pie muestra neumoperitoneo. ¿Cuál sería la conducta más adecuada?
- A. Laparotomía exploratoria
B. Tomografía
C. Ecografía
D. FAST
69. La sección del protocolo de investigación que contiene el sustento de la hipótesis de investigación considerando argumentos de plausibilidad corresponde a:
- A. Aspectos éticos
B. Justificación
C. Descripción del problema
D. Marco teórico
70. Varón de 65 años con tumoración inguinal derecha dolorosa e irreducible de aparición súbita, acompañada de náuseas, vómitos y no eliminación de flatos. Abdomen: distendido y timpánico, tumoración de 2x3cm. ¿Cuál es la conducta más adecuada?
- A. Ecografía
B. Laparotomía exploratoria
C. Reducción manual
D. Tomografía
71. Un paciente viene a su consulta, con síntomas de llanto fácil, sentimientos de minusvalía, bradipsiquia. Usted decide darle un inhibidor selectivo de la recaptación de serotonina (ISRS). ¿Qué condiciones debe tener en cuenta al prescribirlo?
- A. La interrupción del tratamiento debe ser gradual y bajo supervisión médica
B. Puede causar tolerancia rápidamente
C. Se debe iniciar con una dosis alta y paulatinamente ir disminuyendo, para impregnar el fármaco
D. No es de elección primaria en caso de ansiedad
72. De acuerdo con la escala de Bishop, ¿Cuál es la puntuación total para una gestante con: posición cervical media, consistencia media, borramiento 50%, dilatación 2 cm y altura de presentación -3?
- A. 4
B. 3
C. 5
D. 6

73. Lactante de 3 semanas, presenta vómitos no biliosos en proyectil, que empeoran de manera progresiva. Examen: tumoración de 1.5 x 1.5 cm., en epigastrio. Ecografía abdominal: píloro aumentado de grosor, cámara gástrica distendida. ¿Cuál es la sospecha diagnóstica?
- A. Malrotación intestinal
B. Hipertrofia del píloro
C. Atresia intestinal
D. Fístula traqueal
74. Varón de 66 años con dolor en ambas rodillas que en ocasiones limita la marcha y mejora tras los primeros minutos de actividad. Al examen: sin aumento de volumen; crujido/crepitación a la flexo-extensión de ambas rodillas. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Gota
B. Reumatismo extra-articular
C. Gonartrosis
D. Artritis reumatoide
75. Mujer de 40 años que hace 30 minutos sufre trauma nasal por accidente en moto, presenta sangrado nasal. Examen: tumefacción nasal y epistaxis persistente. ¿Cuál es la indicación en el caso de que no responde a las maniobras habituales?
- A. Vasoconstrictor local
B. Taponamiento posterior
C. Taponamiento anterior
D. Termocoagulación
76. Lactante de 5 meses es traído por tos y dificultad respiratoria, refiere que hace 3 días presenta fiebre, rinorrea acuosa y estornudos. Examen: taquipnea, tiraje subcostal, espiración prolongada, crepitantes y sibilancias diseminados. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Fibrosis quística
B. Neumonía
C. Asma
D. Bronquiolitis
77. Adolescente de 14 años que desde hace 2 horas, luego de practicar deporte, presenta dolor intenso en testículo izquierdo con aumento de tamaño. Examen: asimetría testicular a predominio izquierdo muy doloroso a la palpación. Eco Doppler: disminución del flujo sanguíneo intratesticular. ¿Cuál es la indicación inicial?
- A. Analgésicos EV
B. Orquiectomía
C. Gammagrafía testicular
D. Exploración con pexia testicular
78. RN pretérmino de 33 semanas, hijo de madre sin control prenatal con diagnóstico de preeclampsia. Examen: dificultad respiratoria progresiva desde el nacimiento. Radiografía de tórax: pulmones con imagen de "vidrio esmerilado". ¿Cuál es el diagnóstico?
- A. Neumonía neonatal
B. Enfermedad de membrana hialina
C. Síndrome de aspiración meconial
D. Taquipnea transitoria del recién nacido
79. ¿Cómo se denomina el documento técnico normativo de gestión que establece la estructura orgánica, formalizando las competencias y responsabilidades de cada área para el logro de los objetivos institucionales?
- A. Reglamento de organización y funciones
B. Reglamento interno de trabajo
C. Manual de procedimientos
D. Plan estratégico multianual
80. Mujer de 75 años desde hace 5 días, presenta dolor abdominal difuso, vómitos y ausencia de flatos. Examen físico: abdomen distendido, RHA timbre metálico. Rx simple de abdomen: niveles hidroaéreos, TAC abdominal: aerobilia y presencia de imagen ovoidea radiopaca en FID. ¿Cuál es el diagnóstico?
- A. Síndrome adherencial
B. Síndrome de Mirizzi tipo 3
C. Íleo biliar
D. Colecistitis aguda litiasica
81. En un ámbito sanitario con casos importados de dengue y sin transmisión local comprobada, se requiere identificar espacios públicos que tengan riesgo de presencia del vector. ¿Cuál es la intervención a implementar?
- A. Incrementar unidades de vigilancia clínica
B. Activar el comité de vigilancia comunitaria
C. Aplicar prueba de ELISA a población adulta
D. Iniciar la fumigación masiva de viviendas
82. El signo menos frecuente de presentarse en deshidratación por enfermedad diarreica aguda es:
- A. taquicardia
B. sensorio alterado
C. mucosa Oral Seca
D. febrícula

83. Usted atiende en el servicio de urgencias de una mina de cobre ubicada en Apurímac a 4400 msnm. Un minero de 45 años es traído por disnea de inicio brusco. Examen: saturación de oxígeno 75% al aire ambiente, uso de músculos accesorios, desorientación y cianosis. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Edema pulmonar
B. Crisis asmática
C. Infarto agudo de miocardio
D. Intoxicación por plomo
84. ¿Marque la relación correcta entre agente quimioterápico / efecto tóxico característico?
- A. L-asparaginasa / Cistitis hemorrágica
B. Metotrexato /neumonitis aguda
C. Antraciclinas / Cardiotoxicidad
D. Ciclofosfamida / Pancreatitis
85. Varón de 63 años, presenta dificultad para iniciar la micción, menciona tener chorro débil y necesidad de hacer esfuerzo para orinar. Según su sospecha diagnóstica, ¿Cuál sería la conducta a seguir?
- A. Examen de orina
B. Tacto rectal
C. Antígeno Prostático Específico (PSA)
D. Cistoscopia
86. Mujer de 21 años que presenta frecuentemente meteorismo, diarreas después de ingerir helados, leche, queso. ¿Qué tratamiento farmacológico indicaría Ud?
- A. Lactasa (β -galactosidasa)
B. Colestiramina
C. Omeprazol
D. Octreotido
87. Escolar de 8 años es traído a emergencia con otalgia derecha, fiebre y malestar general. Hace 5 días presentó rinorrea y congestión nasal. Examen: T°: 38.5°C, FR: 20 X'; oído derecha: MT congestiva, abombada, opaco con secreción, sin movilidad. ¿Cuál es el tratamiento de primera elección?
- A. Claritromicina
B. Amoxicilina
C. Cefaclor
D. Cefuroxima
88. Varón de 35 años sufre un accidente de tránsito. Presenta dolor torácico intenso, taquipnea (25 respiraciones por minuto) y respiración superficial. Rx tórax: líneas de fractura en 4 costillas contiguas. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Tórax inestable
B. Neumotórax
C. Taponamiento Cardíaco
D. Hemotórax
89. Mujer de 28 años, desde hace 7 días presenta dolor al defecar. Tacto rectal: hipertonia de esfínter anal. Anoscopia: úlcera de 1 cm en cara lateral del ano. Antecedente: TB pulmonar en tratamiento. ¿Cuál es la causa más probable de la úlcera?
- A. Fístula criptoglángular
B. Sífilis
C. Leucemia
D. Tuberculosis
90. En una comunidad indígena rural ubicada a más de 24 horas de navegación fluvial del centro de salud más cercano, se tiene 4 niños menores de seis meses de edad a quienes se programa visita domiciliaria mensual para fomentar la lactancia materna exclusiva. Considerando que el equipo del centro de salud realiza visita trimestral a la comunidad ¿Qué estrategia será la más efectiva para la promoción de la lactancia materna exclusiva?
- A. Promover la creación de un lactario comunitario
B. Entregar cartillas informativas sobre técnicas de lactancia
C. Programar consulta mensual en el centro de salud
D. Capacitar agentes comunitarios de salud
91. Mujer de 30 años acude por flujo vaginal abundante y maloliente, prurito ocasional, edema y dolor en los labios genitales externos, que empeoran durante la menstruación. Examen: presenta eritema vaginal y múltiples lesiones petequiales en el cérvix. ¿Cuál es el agente causal más probable?
- A. *Trichomonas vaginalis*
B. *Ureaplasma urealyticum*
C. *Neisseria gonorrhoeae*
D. *Chlamydia trachomatis*
92. Varón de 25 años, residente de Loreto, con 3 meses de evolución de una úlcera única en la pierna, de bordes elevados e indurados y fondo granuloso, indolora, sin fiebre ni otros síntomas sistémicos. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Úlcera tropical
B. Pioderma gangrenoso
C. Leishmaniasis cutánea

- D. Tuberculosis cutánea
93. Puérpera inmediata, se revisa placenta e impresiona faltar un cotiledón. Como la paciente presenta un sangrado activo, se decide una revisión instrumental por la sospecha de:
- A. Desgarro cervical
 - B. Desgarros vagino-perineales
 - C. Atonía uterina
 - D. Alumbramiento incompleto
94. Varón de 51 años con larga historia de diabetes mellitus tipo 2 severa, ha recibido farmacoterapia que incluye dos formulaciones de insulina. Las formulaciones de insulina disponibles difieren entre si principalmente por
- A. biodisponibilidad oral.
 - B. volumen de distribución.
 - C. velocidad de absorción.
 - D. metabolismo total.
95. Mujer de 38 años con antecedentes de DM1 e hipotiroidismo en tratamiento. Acude a urgencias por malestar general y astenia intensa desde hace 1 semana que se ha intensificado los últimos 3 días, dificultad al subir escaleras, náuseas, vómitos y febrícula. Al examen: Deterioro del estado general. Ictericia de piel y mucosas. Consciente y orientada en las tres esferas. Hepatomegalia no dolorosa de dos traveses de dedo. Analítica urgente: bilirrubina total, 3,7 ; bilirrubina directa, 2,9 ; TGO 1.200 ; TGP 2.150 ; GGT, 100 ; FA, 80. Serología: VHA IgM e IgG: negativos; VHB y VHC: negativos. ANA 1/160, SMA 1/160, anti-LKM 1/40. ¿Cuál es el tipo de hepatitis aguda más probable?
- A. Viral
 - B. Autoinmune tipo 3
 - C. Autoinmune de tipo 1
 - D. Autoinmune de tipo 2
96. Mujer de 56 años, con antecedente de hipertensión arterial desde hace 10 años en tratamiento irregular, presenta disnea progresiva, hasta hacerse de reposo en pocas horas, acompañada de diaforesis y tos con expectoración rosada. Examen: PA: 195/105mmHg, FR: 28 x'. Confusa, sudorosa, piel fría y cianosis distal; crepitantes difusos en ambos campos pulmonares. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Edema agudo de pulmón.
 - B. Shock cardiogénico.
 - C. Tromboembolia pulmonar.
 - D. Neumonía atípica.
97. Mujer de 65 años, hipertensa, consulta porque hace 2 meses presenta disnea y fatiga al subir al 2do piso. Hace un mes se agrega palpitaciones y tos seca. Examen: PA 140/90 mmHg; FC 98 X', Cuello IY (+), RC rítmicos regulares de tono normal. No soplos. EKG eje del QRS en -30°. Según la clasificación funcional de la NYHA. ¿Cuál es el estadio?
- A. IV
 - B. III
 - C. I
 - D. II
98. Mujer de 24 años, que de forma repentina presenta terror intenso que aparecen de pronto, sin un motivo aparente, en situaciones en las que no hay nada que temer. Se acompaña de palpitaciones o pulsaciones, dolor torácico, disnea o ahogo, mareos, temblor o agitación, sensación de desfallecimiento o desmayo, sudoración y náuseas.
- A. Fobia específica
 - B. Episodio psicótico
 - C. Trastorno de pánico
 - D. Trastorno de ansiedad
99. Mujer de 32 años con dolor abdominal de 2 horas de evolución. Examen físico: abdomen blando, depresible, tumoración umbilical de 4 cm dolorosa e irreducible. TAC: hernia umbilical sin signos de obstrucción intestinal ni isquemia. Laboratorio: Hemograma normal. La hernia se reduce manualmente, no tiene dolor. ¿Cuál es el siguiente paso a seguir?
- A. Alta con terapia antibiótica
 - B. Continuar la observación
 - C. Cirugía electiva
 - D. Cirugía de emergencia
100. En el manejo inicial de un paciente con fractura expuesta de tibia. ¿Cuál es el paso inicial más importante para prevenir la osteomielitis?
- A. Limpieza quirúrgica, irrigación profusa y ATB precoz
 - B. Reducción de la fractura, colocación de férula y analgésicos
 - C. Inmovilización con aparato de yeso, inmunización antitetánica y ATB
 - D. Sutura primaria de la herida, ATB y analgésicos

101. Escolar de 8 años, previamente sano, es traído a emergencia con fiebre, tos productiva y vesículas pruriginosas de 3 días de evolución en tronco y cara, que se extendieron a extremidades. Examen: T°: 39°C, SatO₂: 89%. Piel: máculas, pápulas, vesículas, costras en cabeza y tronco. Tórax: crépitos bibasales y tirajes subcostales. ¿Cuál es la conducta más adecuada?
- A. Iniciar oseltamivir y antibiótico empírico
 - B. Iniciar aciclovir intravenoso y soporte respiratorio
 - C. Manejo sintomático con hidratación y antipiréticos
 - D. Indicar antibiótico oral y continuar manejo ambulatorio
102. Varón de 50 años rescatado de un incendio en espacio cerrado. Presenta quemaduras faciales, vibrisas nasales chamuscadas y disfonía progresiva. Saturación de oxígeno 90% a pesar de oxígeno suplementario. ¿Cuál es la conducta más adecuada?
- A. Administración oxigenoterapia con mascarilla de alto flujo y vigilar
 - B. Nebulización con broncodilatadores y observación
 - C. Intubación orotraqueal precoz
 - D. Traqueostomía inmediata en sala de urgencias
103. Varón de 45 años con síndrome nefrótico secundario a nefropatía membranosa (proteinuria de 8g/24h, albúmina 1.8g/dL). Acude al servicio de emergencia por disnea y dolor torácico pleurítico derecho. La saturación de oxígeno es de 88% en aire ambiente. El ECG muestra taquicardia sinusal. ¿Cuál es la complicación más grave que se debe sospechar y descartar de inmediato en este paciente?
- A. Derrame pleural nefrótico bilateral
 - B. Infección respiratoria bacteriana
 - C. Edema agudo de pulmón por sobrecarga de volumen
 - D. Tromboembolismo pulmonar
104. Mujer de 45 años acude con antecedentes de obesidad y litiasis vesicular, por dolor en hipocondrio derecho, fiebre y leucocitosis de 18000/mm³. El diagnóstico clínico es colecistitis aguda complicada. ¿Qué microorganismos deben ser cubiertos por la terapia antibiótica empírica inicial?
- A. Gramnegativos
 - B. Gramnegativos y Anaerobios
 - C. Grampositivos
 - D. Anaerobios y Gram positivos
105. Mujer de 34 años acude a Emergencia por 3 días de cefalea, fiebre y vómitos. Al examen: T°: 38,5 °C, rigidez de nuca; está orientada en persona, lugar y tiempo, sin déficit focal. Punción lumbar: presión de apertura 15 cm H₂O; leucocitos 90 células/mm³ (predominio linfocitario); glucosa 70 mg/dL (≈ 2/3 de la glucemia); proteínas 80 mg/dL; tinción de Gram: negativa (no se observan bacterias). ¿Cuál es el tratamiento más adecuado para esta paciente?
- A. Macrólidos
 - B. Cefalosporina de 3ª generación
 - C. Analgésicos/antipiréticos
 - D. Antivirales (Aciclovir)
106. Primigesta de 16 semanas asintomática, acude a control prenatal con resultados de examen completo de orina: leucocitos más de 100 por campo y urocultivo positivo. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Bacteriuria asintomática
 - B. Pielonefritis aguda
 - C. Cistitis aguda
 - D. Gestante normal
107. Mujer de 28 años, refiere que fue diagnóstica de Tuberculosis pulmonar. Trae resultado de examen de esputo para BK (+++). ¿Cuál examen se debe solicitar antes de iniciar tratamiento?
- A. Toracocentesis
 - B. Prueba de tuberculina
 - C. TAC pulmonar
 - D. Radiografía de pulmones
108. Mujer de 34 años con 8 meses de astenia, rigidez matutina al despertar y dolor en ambas manos y muñecas; posteriormente aparecen molestias en rodillas y tobillos. Niega fiebre, escalofríos y exantemas. Signos vitales: PA 110/80 mmHg, FC 80/min, FR 14/min, tumefacción, enrojecimiento y dolor en la mayoría de articulaciones interfalángicas proximales, metacarpofalángicas y muñecas. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Artrosis
 - B. Artritis reumatoide
 - C. Artritis reactiva
 - D. Lupus eritematoso sistémico

109. Varón de 52 años, presenta dolor agudo en el hemiabdomen superior, se confirma obstrucción de la ampolla de Vater por un cálculo biliar, se llega al diagnóstico de pancreatitis aguda. ¿Cuál es el evento enzimático que produce la lesión pancreática?
- A. Quimotripsinógeno activa enzimas proteolíticas en los conductos pancreáticos
 - B. Las enzimas digestivas pancreáticas y biliares destruyen acinos pancreáticos
 - C. La secreción biliar activa el tripsinógeno de la secreción pancreática
 - D. Tripsinógeno que se activa y forma tripsina en el páncreas
110. Mujer de 30 años, no embarazada, previamente sana, consulta por disuria, polaquiuria y tenesmo vesical de 2 días. Afebril. Presión arterial 110/70 mmHg, frecuencia cardíaca 78 lpm, frecuencia respiratoria 16/min. Sin dolor en flancos ni síntomas sistémicos. Es su primer episodio. ¿Este caso se clasifica como?
- A. ITU recurrente
 - B. ITU no complicada
 - C. ITU complicada
 - D. Urosepsis
111. Varón de 48 años, hace tres meses sufrió traumatismo a nivel de muñeca de la mano derecha, los últimos 15 días siente adormecimiento del cuarto y quinto dedo que se atribuye a compromiso del
- A. trapecioide
 - B. semilunar
 - C. canal ulnar
 - D. trapecio
112. Durante una pandemia, un hospital cuenta solo con dos ventiladores habiendo cuatro pacientes que los necesitan. Dos de ellos tienen alta probabilidad de recuperación, mientras que los otros dos tienen enfermedades avanzadas y baja expectativa de vida. ¿Qué criterio ético es más adecuado aplicar?
- A. Priorizar a quienes tienen más probabilidad de recuperación
 - B. Asignar los equipos a los que tengan más recursos económicos
 - C. Asignar al que llegó primero al hospital
 - D. Asignar los ventiladores al azar para garantizar igualdad
113. Gestante de 37 semanas con antecedente de una cesárea por eclampsia actualmente acude por cefalea, escotomas, dificultad respiratoria y tinitus. Examen PA 160/100, AU 32 cm F: LCI LF: 140 x'. Laboratorio: plaquetopenia. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Coagulación intravascular diseminada
 - B. Desprendimiento de placenta
 - C. Preeclampsia severa
 - D. Embolismo agudo de pulmón
114. En un ensayo clínico aleatorizado que compara labetalol versus alfa-metildopa en gestantes con hipertensión arterial, se desea presentar los resultados ¿Qué tipo de gráfico es más apropiado?
- A. Lineal
 - B. Circular
 - C. De caja y bigote
 - D. De dispersión
115. Escolar de 7 años, ingresa por presentar cefalea intensa y hematuria macroscópica, por lo cual se sospecha de una glomerulonefritis aguda postinfecciosa. Antecedente: faringoamigdalitis hace 7 días. ¿Cuál es el examen inicial de elección?
- A. Complemento 4
 - B. Antiestreptolisina O
 - C. Complemento 3
 - D. Citoquímico de orina
116. 200 personas que almorzaron en el comedor de una universidad 80 desarrollaron, 24 horas después un brote de gastroenteritis, confirmada por laboratorio. ¿Cuál de las siguientes interpretaciones describe mejor el concepto tasa de ataque?
- A. El total de personas con riesgo de morir durante el brote
 - B. La prevalencia de la enfermedad en la universidad
 - C. La velocidad con la que se propagó la enfermedad
 - D. Riesgo de un expuesto de enfermar durante el brote
117. La definición de: *"conjunto de organizaciones que presta o realiza los arreglos institucionales para presentar una cartera de atención de salud equitativa e integral a una población definida, mediante articulación coordinación y complementariedad y que rinde cuentas por los resultados sanitarios y por el estado de salud de la población a la que sirve"*, corresponde a:
- A. Seguro Integral de Salud
 - B. Hospitales nacionales y regionales
 - C. Redes Integradas de Salud
 - D. Centros de salud del primer nivel

118. Preescolar de 3 años con prurito perianal intenso durante la noche y ardor al orinar. Lab: urocultivo: negativo; test de Graham: positivo. ¿Cuál es el tratamiento de elección?
- A. Metronidazol
B. Cefalexina
C. Albendazol
D. Piperazina
119. Adolescente de 12 años, es traído a consulta por mancha negruzca en cuello y axilas. Examen: IMC: +3 DE según curvas OMS; acantosis nigricans en cuello y axilas. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Síndrome de Cushing
B. Pubertad precoz
C. Hipotiroidismo primario
D. Obesidad con resistencia a la insulina
120. Varón de 68 años, día 3 posoperatorio de resección yeyunal por un tumor GIST (Gastrointestinal stromal tumors), cursa con distensión abdominal y ausencia de ruidos hidroaéreos, drenaje seroso escaso por dren. ¿Cuál es la causa iatrogénica más frecuente de íleo posoperatorio?
- A. Inhibidores de la bomba de protones
B. Analgésicos opioides
C. Anestésicos inhalatorios
D. Atelectasia pulmonar
121. En una comunidad rural en situación de pobreza extrema con elevado porcentaje de desnutrición crónica y anemia en menores de cinco años ¿Cuál es la estrategia poblacional más apropiada como primera fase para promover comportamientos saludables y reducir factores de riesgo?
- A. Campañas educativas sobre alimentación saludable
B. Subsidios para transporte público hacia centros de salud
C. Implementación de clínicas móviles gratuitas
D. Distribución de folletos sobre el autocuidado
122. Lactante de 10 meses, es traído a emergencia por presentar lesiones rojizas morbiliforme en cuello y tronco, madre refiere que hace 3 días presentó fiebre y malestar general que cedió un día antes del ingreso. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Exantema súbito
B. Sarampión
C. Varicela
D. Enfermedad de Kawasaki
123. Varón de 67 años con hipertensión arterial, tratamiento de larga data con diurético tiazídico. ¿Cuál de los siguientes trastornos del equilibrio ácido base puede presentarse?
- A. Alcalosis metabólica
B. Acidosis respiratoria
C. Acidosis metabólica
D. Alcalosis respiratoria
124. Cuando en el objetivo general de un estudio encontramos verbos como: evaluar, controlar y calibrar, estaremos ante un nivel.....
- A. descriptivo.
B. aplicativo.
C. predictivo.
D. explicativo.
125. ¿Cuál es el marcador tumoral más sensible y específico para el adenocarcinoma de páncreas?
- A. Ca 153
B. Antígeno carcinoembrionario
C. Ca 19-9
D. Alfa fetoproteínas
126. Varón de 77 años con enfermedad de Parkinson diagnosticada hace 6 meses. Tras iniciar tratamiento antiparkinsoniano, presenta deterioro de la memoria y confusión de novo. ¿Qué fármaco se asocia más frecuentemente con este efecto adverso?
- A. Pramipexol
B. Selegilina
C. Levodopa
D. Biperideno
127. Varón de 3 meses, traído por madre quien refiere dolor abdominal intenso, asociado a vómitos, además nota eliminación de moco sanguinolento en heces. Al examen: masa abdominal palpable. Ecografía abdominal: signo de diana. ¿Cuál es el diagnóstico?
- A. Malrotación intestinal
B. Estenosis hipertrófica de píloro
C. Enterocolitis necrotizante
D. Intususcepción

128. Varón 35 años, hace 6 meses apendicectomía. Se presenta por dolor persistente desde hace 24 horas. Examen: dolor en FID, contractura abdominal y signo de Blumberg (+). TAC: estructura tubular inflamada en ciego. ¿Cuál es el diagnóstico probable?
- A. Íleo biliar
B. Divertículo de Meckel
C. Oblito abdominal
D. Apendicitis del muñón
129. En una comunidad agrícola y ganadera con baja cobertura sanitaria, se observa elevado porcentaje de menores de cinco años con anemia por deficiencia de hierro. Se realiza una reunión comunitaria y se identifica escaso conocimiento sobre alimentación adecuada de la niñez y baja adherencia a controles de crecimiento y desarrollo. ¿Qué estrategia de promoción priorizará?
- A. Implementar sesiones demostrativas sobre alimentación saludable para menores de cinco años
B. Capacitar a los profesionales de salud para el adecuado control de peso y talla de los niños
C. Difundir en los medios de comunicación campañas para desparasitación de los menores de edad
D. Priorizar la elaboración y distribución domiciliar de folletos para prevención de anemia
130. Lactante de 9 meses, es traído a control. Antecedente: parto vaginal podálico. Examen: asimetría de pliegues posteriores en muslos. Ante la sospecha de displasia de cadera se realiza la maniobra de o de acortamiento del muslo, en donde se coloca ambas caderas a 90 grados de flexión y se compara la altura de las rodillas en busca de asimetrías.
- A. Barlow
B. Ortolani
C. Klisic
D. Galeazzi
131. Mujer de 25 años, acude porque desde hace 2 días presenta lesiones vesiculares dolorosas en labio mayor derecho. Se sospecha en infección anogenital por virus del herpes simple. ¿Cómo se confirmaría el diagnóstico?
- A. Hemograma completo
B. Citología en base líquida
C. Pruebas serológicas
D. Pruebas virológicas de lesiones genitales
132. Varón de 55 años, operado de prostatectomía radical por vía robótica. Con el fin de evitar la disfunción eréctil, el cirujano identificará y preservará los nervios.....
- A. esponjosos.
B. hipogástricos superiores.
C. pudendos externos.
D. cavernosos.
133. Varón de 72 años con neumonía bacteriana, hemodinámicamente inestable, ingresa a UCI. Se diagnostica shock séptico en fase hiperdinámica. Señale que cambio fisiopatológico se produce:
- A. Frecuencia cardíaca disminuida
B. Gasto cardíaco alto
C. Presión Venosa Central aumentada
D. Resistencia vascular periférica disminuida
134. Niño de 6 años, hace 2 horas sufre accidente de tránsito, se queja de dolor abdominal. Examen: Controles vitales estables, Abdomen distendido, RHA (+), dolor a la palpación en HCD. Hto 44%, Fast: líquido libre perihepático. TAC: hematoma subcapsular de 2 cm. ¿Qué indicación es la más apropiada?
- A. Paracentesis diagnóstica
B. Observación continua
C. Transfusión de un paquete globular
D. Laparatomía exploratoria
135. RN prematuro de 27 semanas, tratado con ventilación mecánica y oxígeno prolongado. A los 28 días persiste con dificultad respiratoria y RX de tórax muestra patrón de hiperinflación y atelectasias. ¿Cuál es el factor predictivo más potente para esta complicación?
- A. Edad gestacional baja
B. Uso de surfactante exógeno
C. Infección bacteriana neonatal
D. Prematuridad tardía
136. Mujer de 55 años con diabetes mellitus tipo 2 de 10 años de evolución, acude a consulta con hemoglobina glicosilada de 7%. Urea, creatinina sérica y examen general de orina son normales. ¿Qué examen complementario solicita para detectar daño renal precoz?
- A. Sedimento urinario en recolección de 24 horas
B. Relación Albumina/Creatinina en orina en muestra aislada
C. Ecografía renal
D. Sodio en orina de 24 horas

137. ¿Qué característica farmacológica debe tener el anestésico para atravesar con facilidad la barrera hematoencefálica?
- A. Buena hidrosolubilidad
 - B. Alta liposolubilidad
 - C. Buena fijación a proteínas plasmáticas
 - D. Afinidad a receptores diana
138. Gestante de 32 semanas, acude por cefalea y dolor en epigastrio. Examen: PA: 150/100 mmHg, FC: 98/min, FR: 20/min. AU: 31 cm, FCF: 146/min; movimientos fetales presentes, dinámica uterina ausente; tacto vaginal: cérvix sin modificaciones. Laboratorio: creatinina: 1,2 mg/dL; TGO: 70 U/L, TGP: 75 U/L, recuento de plaquetas: 126 000/ μ L, índice proteína/creatinina: 0,45. ¿Cuál es la primera medida a tomar?
- A. Maduración cervical con misoprostol
 - B. Administración de antihipertensivos
 - C. Administración de Sulfato de magnesio
 - D. Acentuación con oxitocina
139. Gestante a término en trabajo de parto espontáneo. El monitoreo de la dinámica uterina durante 30 minutos registra la presencia de 6 a 7 contracciones en 10 minutos. Con respecto a la dinámica uterina se encuentra en:
- A. Hiperestimulación
 - B. Actividad uterina normal
 - C. Bradisistolia
 - D. Taquisistolia
140. Gestante de 24 semanas de gestación, se realiza la prueba de tolerancia a la glucosa 75 gramos, su resultado es en ayunas 90 mg/dL, a la hora 160 mg/dL y a las 2 horas 140 mg/dL. ¿Cuál es el diagnóstico?
- A. Resistencia a la insulina
 - B. Gestante no diabética
 - C. Diabetes mellitus tipo 2
 - D. Diabetes gestacional
141. Mujer de 32 años, acude por herida cortante a nivel de la región hipotenar de la mano. ¿Cuál de los músculos sería el menos comprometido?
- A. Palmar cutáneo
 - B. Palmar menor
 - C. Oponente del dedo meñique
 - D. Flexor corto del dedo meñique
142. Varón de 22 años, refiere haber ingerido una comida excesivamente picante y luego presenta hipo persistente que le dificulta poder hablar. ¿Cuál es el tratamiento farmacológico de primera elección?
- A. Dimenhidrinato
 - B. Metoclopramida
 - C. Baclofeno
 - D. Diazepam
143. Primigesta de 22 años acude a control postnatal a los 5 días. Refiere que su bebé llora con frecuencia. Señala que su hijo "se prende y se suelta muchas veces" durante la toma, siente sus pezones adoloridos y agrietados. Al observar la lactancia, usted nota que el neonato se prende solo del pezón, con labios poco evertidos y mentón lejos del pecho, resto del examen normal. Antecedentes: APGAR: 6¹- 8⁵. PN: 2200gr. Alta conjunta al 3er día. Sobre qué problema debe enfocar su intervención:
- A. Técnica inadecuada de agarre en la lactancia
 - B. Incremento de aporte de leche con fórmula
 - C. Mastitis que requiere hospitalización
 - D. Trastorno neurológico en el neonato
144. Varón de 54 años sufre una caída de altura. En la emergencia: estable, con dolor intenso en la región lumbosacra, retención urinaria, hipoestesia en la región perianal (signo de silla de montar) y un déficit motor 2/5 en las extremidades inferiores. RX: fractura vertebral lumbo sacra con colapso y disminución del diámetro del canal medular. ¿A qué nivel de la columna vertebral se encuentra la lesión?
- A. L3 - L4
 - B. L1 - L2
 - C. L5 - S1
 - D. S2 - S3
145. Varón de 48 años con pancreatitis aguda moderada presenta taquipnea, disnea leve y saturación de oxígeno de 92% en reposo en aire ambiente. Se sospecha compromiso respiratorio secundario. ¿Cuál es el mecanismo fisiopatológico que mejor explica la hipoxemia en este contexto?
- A. Alteración de la relación ventilación/perfusión por atelectasias y derrame pleural
 - B. Reducción del volumen minuto por depresión respiratoria central
 - C. Aumento del espacio muerto fisiológico por broncoespasmo
 - D. Alcalosis respiratoria primaria por hiperventilación psicógena

146. Varón de 32 años con síndrome de inmunodeficiencia adquirida y recuento de CD4 de 30/ μ l. Acude por odinofagia y disfagia progresiva acompañada de fiebre de presentación diaria. Ha recibido tratamiento con solución oral de nistatina sin obtener alivio. Al examen físico se encuentra caquéxico, T° 38.3°C; la orofaringe no revela placas blanquecinas. Se le realiza endoscopia digestiva alta que revela úlceras serpiginosas en el tercio distal del esófago sin vesículas. La biopsia informa inclusiones intranucleares e intracitoplasmáticas en grandes células endoteliales y fibroblastos. ¿Cuál es el mejor tratamiento para la esofagitis de este paciente?
- A. Fluconazol
B. Fosfocarnet
C. Ganciclovir
D. Glucocorticoides
147. Gestante de 20 semanas acude por tos de más de dos semanas, sensación febril, dolor tipo contracción uterina de leve intensidad además de dolor "de espalda" y disminución de peso. Antecedente de importancia: abuela fallecida por "Tos". Examen: Respiratorio: crepitantes y sub crepitantes dispersos en ambos campos pulmonares. AU: de 16cm, LCF: 148xmin TV: sin modificaciones cervicales. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Asma bronquial
B. Neumonía atípica
C. Amenaza de aborto
D. Tuberculosis pulmonar
148. Niño de 3 años, llevado a la consulta por presentar hace cinco días fiebre, anorexia, orina como té cargado y disminución de color de las heces. Examen físico: ictericia. En Orina: bilirrubina +. ¿Qué enzima debe solicitar prioritariamente para confirmar el diagnóstico?
- A. Alanina aminotransferasa
B. 5'-nucleotidasa
C. Glutamato deshidrogenasa
D. Fosfatasa alcalina
149. Gestante en fase expulsiva del trabajo de parto, se ve agotada y no puja, por lo que se decide administrar un bolo de oxitocina, segundos después, en el monitor fetal se detecta taquicardia seguida de bradicardia. ¿Cuál será la causa de este efecto adverso?
- A. Hipertonía uterina
B. Atonia uterina
C. Liberación de catecolaminas
D. Vasoconstricción umbilical
150. En un establecimiento de salud de una jurisdicción con presencia comprobada del *aedes Aegypti*, se presenta una paciente con 5 días de fiebre alta, cefalea, dolor retroocular, mialgias y artralgias. No ha viajado fuera de su distrito en el último mes y la prueba de laboratorio para dengue es positiva. ¿Cómo se clasifica el caso?
- A. Probable
B. Importado
C. Descartado
D. Autóctono
151. Varón de 28 años, ingresa a emergencia por TEC y fractura de base de cráneo. Al examen: orientado solo en persona, con midriasis paralítica del ojo derecho con mirada hacia abajo y a la derecha. ¿Cuál es el par craneal afectado?
- A. VI
B. IV
C. III
D. VII
152. Varón 23 años, soldador, presenta sensación de cuerpo extraño en ojo derecho. Examen: Agudeza visual conservada, evidencia de esquirla en córnea. ¿Cuál es la conducta a seguir?
- A. Lavado abundante de ojo afectado, antibiótico y parche ocular
B. Retiro de cuerpo extraño, antibiótico y parche ocular
C. Ungüento oftalmológico, antibiótico y parche ocular
D. Antihistamínico, antibiótico y parche ocular
153. Varón de 28 años hace 30 minutos, sufre quemadura por flama de fuego en el tórax, llega con intenso dolor y ansioso. Examen físico: cara anterior de HTD se aprecian eritema y ampollas. ¿Cuál es grado de profundidad de las quemaduras?
- A. Primero
B. Tercero
C. Cuarto
D. Segundo
154. En un estudio multicéntrico realizado en zonas endémicas de leishmaniasis, se recolectaron datos de 1,200 pacientes para evaluar la asociación entre el tipo de ocupación y la forma clínica de la enfermedad. ¿Cuál es la prueba estadística más adecuada para analizar si existe una asociación significativa entre estas dos variables categóricas?
- A. Prueba t de Student para muestras independientes
B. Prueba de chi-cuadrado
C. Regresión logística multivariada
D. ANOVA de una vía

155. Varón de 40 años con antecedentes personales y familiares de sangrados mucocutáneos (mucosa oral y epistaxis). Al examen: petequias, no hepatomegalia ni esplenomegalia. Laboratorio: tiempo de sangría (método Ivy) 13 minutos, actividad del factor VIII disminuida y agregación plaquetaria inducida por ristocetina disminuida. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Tromboastenia de Glanzmann
B. Enfermedad de von Willebrand
C. Hemofilia B leve
D. Hemofilia A leve
156. Escolar de 8 años ingresa con crisis asmática severa, la madre expresa su extrañeza porque el niño es visto quincenalmente por especialista quien le prescribe "vacunas" que él mismo vende y que al acudir por sibilancias sólo le prescribe las vacunas. ¿Qué principio ético está siendo vulnerado?
- A. Beneficencia
B. Justicia
C. Autonomía
D. No maleficencia
157. Varón de 40 años, contacto domiciliario de un caso índice de tuberculosis pulmonar bacilífera (baciloscopia 3+). Está asintomático. La prueba de tuberculina muestra induración de 22 mm y la radiografía de tórax es normal. Tras descartar enfermedad activa. ¿Cuál es la conducta más adecuada?
- A. Iniciar tratamiento completo contra tuberculosis activa (2HRZE/4HR)
B. Indicar tratamiento de infección tuberculosa latente con isoniazida
C. Repetir la prueba de tuberculina en 3 meses y observar evolución
D. No realizar ninguna intervención por tratarse de un adulto inmunocompetente
158. Mujer de 45 años con obesidad y apendicitis aguda no complicada es programada para apendicectomía. Comparada con el abordaje abierto, ¿Cuál es una ventaja adicional de la vía laparoscópica en este perfil?
- A. Menor incidencia de infección de herida
B. Disminuye necesidad de analgesia epidural
C. Evita uso de antibióticos endovenosos
D. Menor riesgo tromboembólico
159. Mujer de 47 años diagnosticada hace 10 años de diabetes, no presenta sintomatología de otras complicaciones, excepto hace 3 meses le diagnosticaron retinopatía. ¿Qué prueba le solicitaría para predecir el inicio de nefropatía diabética?
- A. Excreción fraccional de sodio
B. Microalbuminuria
C. Proteinuria de 24 horas
D. Creatinina sérica
160. Varón de 56 años que hace 2 años presenta tumoración blanda no dolorosa en el hemiabdomen superior que incrementa su tamaño en posición de pie y desaparece en decúbito dorsal. Examen: PA 120/70mmHg, FC 87x/min. Abdomen blando depresible, se evidencia tumoración de 2x2 cm. a nivel de la línea alba supraumbilical, blanda y dolorosa a la palpación. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Hernia epigástrica
B. Diástasis de los rectos
C. Hernia umbilical
D. Tumor desmoides
161. Mujer de 30 años con palidez cutaneomucosa. Hemoglobina: 10,5 g/dL. Frotis periférico: macrocitosis con hipocromía. Ferritina sérica elevada. Vitamina B12 sérica elevada. ¿Cuál es la causa específica más probable de la anemia?
- A. Megaloblástica
B. Ferropénica
C. Enfermedad crónica
D. Deficiencia de ácido fólico
162. Varón de 24 años con 2 semanas de dolor abdominal, flatulencia y diarrea intermitente, con pérdida de peso. Afebril, abdomen distendido, sin signos de peritonismo. En heces seriadas se observan trofozoítos con cariosoma central y cromatina periférica fina, compatibles con Entamoeba histolytica. ¿Cuál es el tratamiento de elección más adecuado?
- A. Albendazol por 5 días
B. Praziquantel en dosis fraccionada
C. Nitazoxanida en dosis única
D. Metronidazol seguido de paromomicina
163. Varón de 54 años procedente de Ayacucho, quien acude a emergencia por presentar dolor y gran distensión abdominal, náuseas, anorexia, no elimina flatos. En la radiografía de abdomen en bipedestación se observa el "signo de Grano de café". ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Íleo paralítico
B. Cáncer de sigmoides con obstrucción
C. Vólvulo del Sigmoides
D. Vólvulo cecal

164. Varón de 34 años con enfermedad de Graves en tratamiento con propranolol 10 mg cada 12 horas y tiamazol 10 mg/día. Desde hace 2 días presenta fiebre alta con escalofríos y dolor faríngeo intenso con odinofagia. Indique la conducta inicial más apropiada.
- A. Iniciar antibiótico, de preferencia, azitromicina
 - B. Iniciar ibuprofeno vía oral y observar
 - C. Solicitar cultivo de secreción faríngea
 - D. Solicitar un hemograma con urgencia
165. En un parto vaginal a término, con feto normosómico. Luego de la salida de la cabeza fetal. ¿Cuál es el siguiente movimiento cardinal del bebe?
- A. Encajamiento
 - B. Flexión
 - C. Rotación interna
 - D. Rotación externa
166. Mujer de 38 años refiere dolor epigástrico opresivo. Presenta presión arterial 80/50 mmHg, ingurgitación yugular, frecuencia cardíaca 45 latidos por minuto y pulso paradójico. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Disección Aórtica
 - B. Pericarditis aguda
 - C. Taponamiento Cardíaco
 - D. Edema agudo de pulmón
167. Gestante de 32 semanas, refiere cefalea leve y malestar general. Examen físico: PA: 140/90 mmHg FC: 92/min AU: 30cms F: LCD, LF: 140/min. Edema leve en miembros inferiores. Exámenes de laboratorio: sin alteraciones. ¿Cuál es el manejo más adecuado?
- A. Terminar gestación
 - B. Antihipertensivos
 - C. Sulfato de magnesio
 - D. Indicar maduración pulmonar
168. Adolescente de 16 años acude a emergencia por cefalea hemicraneal izquierda de 48 horas, pulsátil, de intensidad moderada, acompañada de fotofobia, náuseas y vómitos. Refiere alivio transitorio con paracetamol. Sin antecedentes personales relevantes. Examen neurológico normal; sin rigidez de nuca ni otros signos meníngeos. Hemograma y bioquímica básicos normales. TC cerebral sin contraste normal. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Cefalea en racimos
 - B. Migraña
 - C. Cefalea tensional
 - D. Hemorragia subaracnoidea
169. La leptospirosis representa un problema de salud pública recurrente, asociado a factores sociales como el saneamiento deficiente, la pobreza y la crianza informal de animales. ¿Cuál de las siguientes estrategias de salud comunitaria sería más efectiva para reducir la incidencia de leptospirosis en zonas rurales?
- A. Centralizar el diagnóstico, en Hospitales nivel III
 - B. Fomentar la construcción de viviendas cercanas a los ríos
 - C. Promover el uso de calzado y consumo de agua segura
 - D. Prescribir antibióticos profilácticos
170. Varón de 26 años con asma persistente leve no controlada consulta por 6 días de disnea con habla entrecortada. Al examen: FR 24 rpm, FC 116 lpm, sibilancias difusas y uso de musculatura accesorio. SatO₂ 93%. Gasometría: PaO₂ 74 mmHg, PaCO₂ 34 mmHg. Espirometría: PEF/FEV1 66% del predicho. ¿Cómo clasifica la crisis asmática?
- A. Casi fatal
 - B. Grave
 - C. Moderada
 - D. Leve
171. Un médico se entera que en su centro de salud, su colega obliga a sus pacientes a grabar mensajes de agradecimiento por su atención y los publica en sus redes sociales. Pese a que le explica que esa conducta no es adecuada, él continúa igual. ¿Cuál sería la acción a tomar?
- A. Incentivar a los pacientes a que lo denuncien
 - B. Mostrarse indiferente para mantener el clima laboral
 - C. Notificar al Consejo Médico Regional correspondiente
 - D. Pedirle que realice dichas grabaciones fuera del establecimiento
172. Lactante de 3 meses presenta hace 10 días tos persistente y secreción conjuntival. Antecedente materno: madre con vulvovaginitis en el tercer trimestre sin tratamiento. Examen: FC: 120X', FR: 62X', T°: 36 °C; tórax: tiraje subcostal e intercostal, roncales y subcrepitantes bibasales. Lab: leucocitos: 12800/mm³, Hb: 11.5 mg/dl, eosinófilos: 500 /ul. RX tórax: hiperinsuflación e infiltrados intersticiales. ¿Cuál es el agente etiológico?
- A. *Chlamydia trachomatis*
 - B. *Neisseria gonorrhoeae*
 - C. *Listeria monocytogenes*
 - D. *Escherichia coli*

173. Mujer de 34 años, acude por que refiere estar embarazada y percibir movimientos fetales. Tiene amenorrea de 24 semanas, náuseas y congestión mamaria. Examen: abdomen distendido. Ecografía obstétrica: útero de tamaño normal, sin saco gestacional ni embrión. Laboratorio: β -hCG sérica 0.1 mUI/mL. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Embarazo ectópico
B. Gestación inicial
C. Aborto incompleto
D. Pseudociesis
174. Varón de 75 años con lesión nodular de crecimiento lento en la cara desde hace 1 año. Desde hace 1 mes presenta ulceración central. A la inspección se observa un nódulo perlado con telangiectasias arborizantes. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Micosis fungoide
B. Melanoma
C. Carcinoma basocelular
D. Lupus discoide
175. En una planta de procesamiento de alimentos se incrementan los casos de irritación ocular, tos y dificultad respiratoria. La evaluación ambiental muestra niveles elevados de vapor de formaldehído; el personal no utiliza equipos de protección respiratoria y se verifica deficiencias en la ventilación porque el sistema de extracción está inactivo. ¿Qué medida prioritaria de salud ocupacional debe implementarse para prevenir nuevos casos?
- A. Solicitar equipos de protección respiratoria
B. Eliminar o reducir la fuente de contaminación
C. Fortalecer la educación en higiene personal
D. Programar control médico anual a los trabajadores
176. Primigesta con polihidramnios, es derivada a hospital nivel III para manejo del parto. En esta condición ¿Cuál es la patología que debe descartarse en el neonato?
- A. Hipoplasia pulmonar
B. Riñón en herradura
C. Atresia de esófago
D. Síndrome de Potter
177. ¿Cuál terapia se basa en el principio de la similitud y utiliza sustancias altamente diluidas para tratar enfermedades?
- A. Naturopatía
B. Acupuntura
C. Homeopatía
D. Ayurveda
178. Lactante de 6 meses, hace 2 días con fiebre, diarrea acuosa y vómitos. Examen: hipotenso, FC: 140X', FR: 50X'; ojos hundidos, pálido, letárgico, frialdad distal, llenado capilar lento, ruidos cardíacos de baja intensidad y abdomen distendido con RHA disminuidos. ¿Qué tipo de deshidratación presenta?
- A. Grave
B. Muy grave
C. Moderada
D. Leve
179. Neonato de 9 días es traído a emergencia por presentar enrojecimiento periumbilical, tumefacción y una secreción maloliente alrededor del muñón umbilical. El área circundante al ombligo está indurada y caliente al tacto ¿Cuál es la conducta terapéutica inicial más apropiada para prevenir complicaciones graves?
- A. Realizar una incisión y drenaje de la tumefacción periumbilical, y luego observar la evolución
B. Prescribir una pomada antibiótica y antiinflamatoria tópica junto con compresas calientes en la zona afectada
C. Administrar antibióticos sistémicos de amplio espectro que cubran *Staphylococcus aureus* y bacilos gramnegativos
D. Limpiar la zona con alcohol de 70% cada 4 horas y aplicar un secante tópico para promover la cicatrización
180. Varón de 55 años presenta dolor retroesternal opresivo como "puño cerrado" irradiado a la mandíbula con duración de 20 minutos, acompañándose de náuseas, sudoración, ansiedad e hipotensión. ¿Cuál es el origen más probable del dolor torácico?
- A. Coronario
B. Psicógeno
C. Osteomuscular
D. Pericárdico