

1. Varón de 23 años, con tos crónica de 32 meses y bacilos ácido-alcohol resistentes (BAAR) positivos en esputo. Desde hace 7 días presenta fiebre, dolor torácico derecho y tos productiva. Hemograma: leucocitos $13\,500/\mu\text{L}$ con desviación a la izquierda. Tinción de Gram de esputo: cocos grampositivos. Se plantea el diagnóstico de neumonía bacteriana sobreañadida a tuberculosis pulmonar. ¿Cuál es el germen más probable?
A. *Legionella pneumophila* C. *Haemophilus influenzae*
B. *Staphylococcus aureus* D. *Streptococcus pneumoniae*
2. 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. Metoclopramida C. Baclofeno
B. Dimenhidrinato D. Diazepam
3. 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. Continuar la observación C. Cirugía de emergencia
B. Alta con terapia antibiótica D. Cirugía electiva
4. Mujer de 26 años acude a emergencia por dolor intenso en fosa iliaca izquierda desde hace 4 horas, con escaso sangrado vaginal. Amenorrea de 7 semanas. Examen: abdomen con defensa y rebote en fosa iliaca 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 C. Enfermedad Pélvica Inflamatoria
B. Embarazo ectópico no complicado D. Quiste de ovario a pedículo torcido
5. Escolar de 6 años consulta por "pies chuecos". Examen: pie plano flexible, sin dolor, ni limitación funcional. ¿Cuál es la conducta más adecuada?
A. Derivar a cirugía correctiva inmediata C. Indicar uso de plantillas ortopédicas rígidas
B. No requiere tratamiento específico D. Inmovilizar con yeso corrector
6. 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. semilunar C. trapecioide
B. trapecio D. canal ulnar
7. 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 cardíaca C. Diabetes mellitus
B. Insuficiencia hepática D. Insuficiencia renal
8. Mujer de 34 años acude a Emergencia por 3 días de cefalea, fiebre y vómitos. Al examen: T°: $38,5\text{ }^{\circ}\text{C}$, 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 ($\approx 2/3$ 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. Cefalosporina de 3ª generación C. Analgésicos/antipiréticos
B. Macrólidos D. Antivirales (Aciclovir)
9. 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 hospitalización C. Dexametasona vía oral y manejo ambulatorio
B. Adrenalina nebulizada y observación 4 horas D. Dexametasona intramuscular y observación 6 horas
10. ¿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 interno de trabajo C. Manual de procedimientos
B. Plan estratégico multianual D. Reglamento de organización y funciones

11. 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. Diabetes gestacional
C. Diabetes mellitus tipo 2
D. Gestante no diabética
12. 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. Notificar al Consejo Médico Regional correspondiente
B. Mostrarse indiferente para mantener el clima laboral
C. Incentivar a los pacientes a que lo denuncien
D. Pedirle que realice dichas grabaciones fuera del establecimiento
13. 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. Agenesia pulmonar izquierda.
B. Hernia diafragmática congénita.
C. Cardiopatía congénita cianótica compleja.
D. Neumotórax a tensión izquierdo.
14. 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. Administrar antibióticos sistémicos de amplio espectro que cubran *Staphylococcus aureus* y bacilos gramnegativos
B. Limpiar la zona con alcohol de 70% cada 4 horas y aplicar un secante tópico para promover la cicatrización
C. Prescribir una pomada antibiótica y antiinflamatoria tópica junto con compresas calientes en la zona afectada
D. Realizar una incisión y drenaje de la tumefacción periumbilical, y luego observar la evolución
15. 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. Fisura anal
B. Fístula ano rectal
C. Trombosis hemorroidal
D. Absceso ano rectal
16. 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. Atonia uterina
B. Liberación de catecolaminas
C. Vasoconstricción umbilical
D. Hipertonía uterina
17. 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. Crisis asmática
B. Neumotórax espontáneo
C. Neumonía
D. Bronquitis aguda
18. ¿Qué característica farmacológica debe tener el anestésico para atravesar con facilidad la barrera hematoencefálica?
- A. Alta liposolubilidad
B. Buena hidrosolubilidad
C. Buena fijación a proteínas plasmáticas
D. Afinidad a receptores diana
19. 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. Lupus discoide
B. Melanoma
C. Micosis fungoide
D. Carcinoma basocelular

20. 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 médicas por ser quechua hablante. ¿Cuál de los siguientes es un determinante social que contribuye a esta situación?
- A. Edad avanzada
B. Acceso a tecnología médica
C. Nivel socioeconómico bajo
D. Historia familiar de hipertensión
21. 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. Leve
B. Moderada
C. Grave
D. Muy grave
22. 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. Hipofosfatosis
B. Osteogénesis imperfecta
C. Raquitismo
D. Déficit de vitamina C
23. Varón de 50 años rescatado de un incendio en espacio cerrado. Presenta quemaduras faciales, vibras nasales chamuscadas y disfonía progresiva. Saturación de oxígeno 90% a pesar de oxígeno suplementario. ¿Cuál es la conducta más adecuada?
- A. Nebulización con broncodilatadores y observación
B. Administración oxigenoterapia con mascarilla de alto flujo y vigilar
C. Intubación orotraqueal precoz
D. Traqueostomía inmediata en sala de urgencias
24. 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. Distribuir suplementos nutricionales gratuitos a escolares
B. Capacitar a las asociaciones de padres de familia en cocina saludable, mediante talleres presenciales
C. Fortalecer políticas de regulación sobre publicidad y comercialización de alimentos procesados
D. Implementar controles nutricionales mensuales para monitorear el peso en niños.
25. Varón de 28 años, ingresa a emergencia por TEC y fractura de base de cráneo. Al examen: orientado solo en persona, con midriasis parálitica del ojo derecho con mirada hacia abajo y a la derecha. ¿Cuál es el par craneal afectado?
- A. III
B. VII
C. VI
D. IV
26. 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. Psicógeno
B. Pericárdico
C. Coronario
D. Osteomuscular
27. 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. Programar control médico anual a los trabajadores
B. Fortalecer la educación en higiene personal
C. Eliminar o reducir la fuente de contaminación
D. Solicitar equipos de protección respiratoria
28. 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. Grave
B. Moderada
C. Leve
D. Casi fatal

29. 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 antibióticos de amplio espectro
B. Administrar insulina rápida
C. Iniciar vasopresores
D. Administrar hidrocortisona IV
30. 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. Infección del tracto urinario
C. Corioamnionitis
D. Vulvovaginitis
31. 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. Leishmaniasis cutánea
B. Tuberculosis cutánea
C. Úlcera tropical
D. Pioderma gangrenoso
32. 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. Hospitales nacionales y regionales
B. Centros de salud del primer nivel
C. Redes Integradas de Salud
D. Seguro Integral de Salud
33. 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. *Pseudomona aeruginosa*
B. *Klebsiella spp*
C. *Staphylococcus aureus*
D. *Streptococcus pyogenes*
34. 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. Apósitos con antimicrobianos
C. Analgésicos por vía oral
D. Apósitos larga duración con plata
35. 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. Ecografía
B. Tomografía
C. FAST
D. Laparotomía exploratoria
36. 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. Benzatínica/1 dosis
B. G sódica/14 días
C. Benzatínica/7 días
D. G sódica/7 días
37. 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. Desgarro de Mallory-Weiss
B. Gastritis erosiva
C. Úlcera gástrica
D. Várices esofágicas

38. 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 el manejo inicial?
- A. Analgésicos EV
B. Orquiectomía
C. Gammagrafía testicular
D. Exploración con pexia testicular
39. 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. Relación Albumina/Creatinina en orina en muestra aislada
B. Sedimento urinario en recolección de 24 horas
C. Sodio en orina de 24 horas
D. Ecografía renal
40. Primigesta de 30 semanas por ecografía del primer trimestre, en el control prenatal se encuentra PA: 150/90. AU: 26 cm F: LCI, LF 140/min. ¿Cuál es el manejo más adecuado?
- A. Terminar gestación
B. Indicar alfametildopa
C. Hospitalizar para estudio
D. Indicar Ac. Acetil salicílico
41. 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. Embolismo agudo de pulmón
B. Desprendimiento de placenta
C. Coagulación intravascular diseminada
D. Preeclampsia severa
42. 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. Examen: PA: 170/95 mm Hg. somnolienta, desorientada. 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. Infarto cerebral
D. Tumor cerebral
43. 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. Uso prolongado de dosis alta de dexametasona
B. Antecedente familiar de obesidad mórbida
C. Antecedente de trastorno nutricional
D. Tratamiento hormonal combinado de anticonceptivo
44. 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
45. 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. Colangitis aguda
D. Coledocolitiasis
46. 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. Acidosis metabólica
B. Acidosis respiratoria
C. Alcalosis metabólica
D. Alcalosis respiratoria

47. ¿Marque la relación correcta entre agente quimioterápico / efecto tóxico característico?
- | | |
|------------------------------------|--|
| A. Antraciclinas / Cardiotoxicidad | C. L-asparaginasa / Cistitis hemorrágica |
| B. Ciclofosfamida / Pankreatitis | D. Metotrexato /neumonitis aguda |
48. ¿Cuál de los siguientes reflejos comprende solo una sinapsis?
- | | |
|-----------------------|--------------------|
| A. rotuliano | C. de estiramiento |
| B. tendinoso de Golgi | D. de flexión |
49. ¿Cuál es el marcador tumoral más sensible y específico para el adenocarcinoma de páncreas?
- | | |
|--------------------------------|------------|
| A. Alfa fetoproteínas | C. Ca 19-9 |
| B. Antígeno carcinoembrionario | D. Ca 153 |
50. El signo menos frecuente de presentarse en deshidratación por enfermedad diarreica aguda es:
- | | |
|----------------------|----------------|
| A. Sensorio alterado | C. Taquicardia |
| B. Mucosa oral seca | D. Febrícula |
51. 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 | C. Fístula traqueal |
| B. Hipertrofia del píloro | D. Atresia intestinal |
52. 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 | C. Complemento 3 |
| B. Antiestreptolisina O | D. Citoquímico de orina |
53. Puerpera inmediata de parto eutócico de feto macrosómico. Presenta sangrado vaginal profuso y desvanecimiento. Examen: PA 80/40 mmHg, FC 120 X', palidez marcada y alteración del estado mental. ¿Cuál es la conducta inmediata más apropiada?
- | | |
|--|--------------------------------------|
| A. Iniciar reposición de volumen intravenoso | C. Administrar analgesia intravenosa |
| B. Realizar histerectomía abdominal | D. Administrar hierro intravenoso |
54. 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. Manejo sintomático con hidratación y antipiréticos |
| B. Iniciar oseltamivir y antibiótico empírico |
| C. Indicar antibiótico oral y continuar manejo ambulatorio |
| D. Iniciar aciclovir intravenoso y soporte respiratorio |
55. 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. Aleatorio simple | C. Estratificado |
| B. Sistemático | D. No probabilístico |
56. 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. 5 |
| B. 4 |
| C. 6 |
| D. 3 |

57. 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. Placenta previa total
B. Desprendimiento prematuro de placenta
C. Ruptura uterina
D. Rotura de vasa previa
58. 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. Amenaza de aborto
B. Asma bronquial
C. Tuberculosis pulmonar
D. Neumonía atípica
59. 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. Disminuida
B. Marcado aumento
C. Normal
D. Aumento moderado
60. 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. Cistitis aguda
B. Bacteriuria asintomática
C. Gestante normal
D. Pielonefritis aguda
61. 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. Observación continua
B. Paracentesis diagnóstica
C. Transfusión de un paquete globular
D. Laparatomía exploratoria
62. Mujer de 21 años que presenta frecuentemente meteorismo, diarreas después de ingerir helados, leche, queso. ¿Qué tratamiento farmacológico indicaría Ud?
- A. Colestiramina
B. Lactasa (β -galactosidasa)
C. Omeprazol
D. Octreotido
63. 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. Antibióticos y observación
B. Colonoscopia urgente
C. Cirugía sin más estudios
D. RMN con contraste
64. 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. Con signos de alarma
B. Muy grave
C. Grave
D. Sin signos de alarma
65. 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. Evita uso de antibióticos endovenosos
B. Menor riesgo tromboembólico
C. Menor incidencia de infección de herida
D. Disminuye necesidad de analgesia epidural
66. Primigesta de 30 semanas, acude por prurito intenso en palmas y plantas. No manifiesta lesiones en piel. No fiebre, ni ictericia. Examen: AU: 30 cm, SPP : LCI, LCF: 144X. Laboratorio: ALT 55 U/L (aumentado), FA 500 U/L (aumentada). Ácidos biliares: 16 μ mol/L. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Dermatitis del embarazo
B. Hepatitis viral aguda
C. Colestasis intrahepática gestacional
D. Esteatosis hepática aguda del embarazo

67. 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(+), Kerning(+), 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 G sodica
C. Penicilina benzatínica
D. Ceftriaxona
68. 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. Sulfato de magnesio
C. Antihipertensivos
D. Indicar maduración pulmonar
69. 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. II
D. I
70. De 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 velocidad con la que se propagó la enfermedad
C. La prevalencia de la enfermedad en la universidad
D. Riesgo de un expuesto de enfermar durante el brote
71. 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. Prolactina
B. HCG
C. FSH
D. T4 libre
72. 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. Segundo
C. Tercero
D. Cuarto
73. 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. Pubertad precoz
B. Hipotiroidismo primario
C. Síndrome de Cushing
D. Obesidad con resistencia a la insulina
74. 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. RMN renal
B. Ecografía
C. TEM renal
D. Urografía excretoria
75. 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. Laparotomía exploratoria de urgencia
B. Antibioticoterapia exclusiva
C. Drenaje percutáneo y antibióticos
D. Colonoscopia terapéutica

76. 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. Sarampión
B. Enfermedad de Kawasaki
C. Varicela
D. Exantema súbito
77. 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. Vólvulo cecal
B. Cáncer de sigmoides con obstrucción
C. Íleo paralítico
D. Vólvulo del Sigmoides
78. 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. Solicitar cultivo de secreción faríngea
C. Iniciar ibuprofeno vía oral y observar
D. Solicitar un hemograma con urgencia
79. 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. Cultura organizacional
B. Comunicación
C. Trabajo en equipo
D. Liderazgo
80. 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. Entregar cartillas informativas sobre técnicas de lactancia
B. Programar consulta mensual en el centro de salud
C. Promover la creación de un lactario comunitario
D. Capacitar agentes comunitarios de salud
81. Lactante de 9 meses, es traído a control. Antecedente: parto vaginal podalico. 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. Ortolani
B. Barlow
C. Klisic
D. Galeazzi
82. 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. Uso de surfactante exógeno
B. Edad gestacional baja
C. Prematuridad tardía
D. Infección bacteriana neonatal
83. ¿Cuál terapia se basa en el principio de la similitud y utiliza sustancias altamente diluidas para tratar enfermedades?
- A. Ayurveda
B. Homeopatía
C. Acupuntura
D. Naturopatía
84. Varón de 60 años con tromboembolismo pulmonar agudo, inestabilidad hemodinámica y clasificación de alto riesgo. ¿Cuál es la opción terapéutica recomendada si no hay contraindicaciones?
- A. Anticoagulación con anticoagulantes orales de acción directa
B. Embolectomía quirúrgica
C. Fibrinólisis sistémica a dosis plenas
D. Anticoagulación subcutáneo con heparina de bajo peso molecular

85. Primigesta de 22 años acude a control posnatal 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: 2200 g. Alta conjunta al 3er día. Sobre qué problema debe enfocar su intervención:
- A. Trastorno neurológico en el neonato
 - B. Incremento de aporte de leche con fórmula
 - C. Técnica inadecuada de agarre en la lactancia
 - D. Mastitis que requiere hospitalización
86. 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. Difundir en los medios de comunicación campañas para desparasitación de los menores de edad
 - C. Priorizar la elaboración y distribución domiciliar de folletos para prevención de anemia
 - D. Capacitar a los profesionales de salud para el adecuado control de peso y talla de los niños
87. 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. Taponamiento Cardíaco
 - B. Neumotórax
 - C. Hemotórax
 - D. Tórax inestable
88. 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. Taponamiento posterior
 - B. Vasoconstrictor local
 - C. Taponamiento anterior
 - D. Termocoagulación
89. 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. Praziquantel en dosis fraccionada
 - B. Nitazoxanida en dosis única
 - C. Metronidazol seguido de paromomicina
 - D. Albendazol por 5 días
90. En el manejo inicial de un paciente con fractura expuesta de tibia. ¿Cuál es el paso inicial más importante para prevenir la osteomielitis?
- A. Sutura primaria de la herida, ATB y analgésicos
 - B. Limpieza quirúrgica, irrigación profusa y ATB precoz
 - C. Inmovilización con aparato de yeso, inmunización antitetánica y ATB
 - D. Reducción de la fractura, colocación de férula y analgésicos
91. 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 estómago
 - B. Enfermedad ulcero péptica
 - C. Linfoma gástrico
 - D. Cáncer de duodeno
92. 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. Apendicitis del muñón
 - C. Divertículo de Meckel
 - D. Oblito abdominal

93. Varón de 65 años con tumoración inguinal derecha dolorosa e irreductible 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. Tomografía
C. Laparotomía exploratoria
D. Reducción manual
94. 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. Indicar antibióticos por ser menor de 1 año
B. Iniciar plan A y suspender leche materna
C. Iniciar plan B y seguir con leche materna
D. Indicar hidratación endovenosa
95. 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. Infarto agudo de miocardio
B. Edema pulmonar
C. Intoxicación por plomo
D. Crisis asmática
96. 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. 5'-nucleotidasa
B. Fosfatasa alcalina
C. Alanina aminotransferasa
D. Glutamato deshidrogenasa
97. 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. Laparotomía exploratoria
B. Azitromicina más doxiciclina
C. Clindamicina más gentamicina
D. Levofloxacina más ceftriaxona
98. 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. Cuarto
B. Tercer
C. Primer
D. Segundo
99. ¿Cuáles vitaminas B son esenciales en el ciclo del ácido cítrico?
- A. Piridoxina, cobalamina, ácido fólico
B. Riboflavina, tiamina, ácido pantoténico
C. Biotina, tiamina, cobalamina
D. Biotina, piridoxina, cobalamina
100. 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)
101. 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. Indicar tratamiento de infección tuberculosa latente con isoniazida
B. Repetir la prueba de tuberculina en 3 meses y observar evolución
C. No realizar ninguna intervención por tratarse de un adulto inmunocompetente
D. Iniciar tratamiento completo contra tuberculosis activa (2HRZE/4HR)

102. 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. Anestésicos inhalatorios
B. Analgésicos opioides
C. Inhibidores de la bomba de protones
D. Atelectasia pulmonar
103. 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. Urosepsis
B. ITU recurrente
C. ITU no complicada
D. ITU complicada
104. Preescolar de 4 años, hace 2 días presenta petequias, hematomas y manchas violáceas en miembros inferiores. Examen: buen estado general, hepatomegalia, no adenopatías. Hemograma: Hb: 11.5 mg/dl, leucocitos: 15,000 /mm³, plaquetas: 40,000 /l, no presencia de células jóvenes. ¿Cuál es el diagnóstico probable?
- A. Púrpura de Henoch-Schönlein
B. Linfoma
C. Leucemia Aguda
D. Púrpura Trombocitopénica Idiopática
105. 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. Intususcepción
B. Malrotación intestinal
C. Estenosis hipertrófica de píloro
D. Enterocolitis necrotizante
106. 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. No es de elección primaria en caso de ansiedad
C. Se debe iniciar con una dosis alta y paulatinamente ir disminuyendo, para impregnar el fármaco
D. Puede causar tolerancia rápidamente
107. 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. Síndrome de aspiración meconial
B. Neumonía neonatal
C. Taquipnea transitoria del recién nacido
D. Enfermedad de membrana hialina
108. Mujer de 42 años de edad que presenta sangrado menstrual abundante de 5 meses de evolución, ecografía: signos sugerentes de hiperplasia endometrial. ¿Cuál es el manejo más adecuado?
- A. Tratamiento con progestágenos
B. Biopsia endometrial
C. Histerectomía abdominal
D. Ablación endometrial
109. 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. Preeclampsia severa
B. Diabetes gestacional
C. Ruptura prematura de membranas
D. Infección urinaria recurrente
110. 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. Pruebas virológicas de lesiones genitales
B. Hemograma completo
C. Citología en base líquida
D. Pruebas serológicas
111. 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/μL, índice proteína/creatinina: 0,45. ¿Cuál es la primera medida a tomar?
- A. Administración de antihipertensivos
B. Maduración cervical con misoprostol
C. Acentuación con oxitocina
D. Administración de sulfato de Magnesio

112. 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. Debilidad
B. Oportunidad
C. Fortaleza
D. Amenaza
113. 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. Conductual
B. Participativo
C. Biomédico
D. Comunitario
114. 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. Ciprofloxacina
B. Sulfametoxazol
C. Metronidazol
D. Loperamida
115. Preescolar de 5 años desde hace 12 días presenta rinorrea purulenta y tos diurna persistente posterior a un catarro inicial sin mejoría, no presenta dificultad respiratoria. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Sinusitis bacteriana aguda
B. Rinitis alérgica estacional
C. Resfriado común prolongado
D. Neumonía bacteriana
116. 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. Descartado
C. Autóctono
D. Importado
117. 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. Niclosamida VO
B. Albendazol VO
C. Mebendazol VO
D. Levamisol VO
118. Recién nacido de 36 semanas y 2.4 kg, es colocado en una cuna abierta en la sala de partos, que se encuentra a 22°C. El neonato está mojado con líquido amniótico. ¿Cuál es el principal mecanismo por el que perderá calor?
- A. Evaporación
B. Convección
C. Conducción
D. Radiación
119. 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
120. 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. Flexor corto del dedo meñique
B. Palmar cutáneo
C. Palmar menor
D. Oponente del dedo meñique

121. Mujer de 28 años, desde hace 7 días presenta dolor al defecar. Tacto rectal: hipertonía 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. Sífilis
B. Tuberculosis
C. Leucemia
D. Fistula criptoglángular
122. 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. Gasto cardíaco alto
B. Frecuencia cardíaca disminuida
C. Presión Venosa Central aumentada
D. Resistencia vascular periférica disminuida
123. 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. Prueba de tuberculina
B. Radiografía de pulmones
C. TAC pulmonar
D. Toracocentesis
124. 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. *Neisseria gonorrhoeae*
B. *Trichomonas vaginalis*
C. *Chlamydia trachomatis*
D. *Ureaplasma urealyticum*
125. Mujer de 38 años refiere dolor epigástrico opresivo. Examen: PA: 80/50 mmHg, ingurgitación yugular, FC: 45 x' y pulso paradójico. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Taponamiento Cardíaco
B. Pericarditis aguda
C. Disección Aórtica
D. Edema agudo de pulmón
126. Varón de 51 años con larga historia de diabetes mellitus tipo 2 severa, ha recibido tratamiento con 2 tipos de insulina. Las formulaciones de insulina disponibles difieren entre sí principalmente por
- A. velocidad de absorción.
B. metabolismo total.
C. biodisponibilidad oral.
D. volumen de distribución.
127. 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. Diástasis de los rectos
B. Hernia umbilical
C. Tumor desmoides
D. Hernia epigástrica
128. 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. Edema cerebral
B. Edema pulmonar
C. Hiponatremia
D. Hipoglicemia
129. 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. Bronquiolitis
D. Asma
130. 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 derecho: MT congestiva, abombada, opaca con secreción, sin movilidad. ¿Cuál es el tratamiento de primera elección?
- A. Cefaclor
B. Claritromicina
C. Amoxicilina
D. Cefuroxima

131. 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. Ferropénica
B. Enfermedad crónica
C. Deficiencia de ácido fólico
D. Megaloblástica
132. 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. Fluticasona inhalador
B. Loratadina oral
C. Montelukast oral
D. Formoterol inhalador
133. En una clase práctica de anatomía humana. ¿Cuál es punto de referencia anatómico en la región glútea para hacer las exploraciones en un cadáver?
- A. Obturador interno
B. Espina isquiática
C. Músculo piriforme
D. Glúteo medio
134. 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. Iniciar Ventilación a Presión Positiva
C. Continuar con secado y estimulación de mayor intensidad
D. Pasar a cuidados de rutina y reevaluar luego del periodo de adaptación
135. Cuando en el objetivo general de un estudio encontramos verbos como: evaluar, controlar y calibrar, estaremos ante un nivel.....
- A. explicativo.
B. aplicativo.
C. descriptivo.
D. predictivo.
136. 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. Artritis reumatoide
C. Reumatismo extra-articular
D. Gonartrosis
137. 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
138. 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. Retiro de cuerpo extraño, antibiótico y parche ocular
B. Lavado abundante de ojo afectado, antibiótico y parche ocular
C. Antihistamínico, antibiótico y parche ocular
D. Ungüento oftalmológico, antibiótico y parche ocular
139. 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, enrojecimiento y dolor en la mayoría de articulaciones interfalángicas proximales, metacarpofalángicas y muñecas. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Lupus eritematoso sistémico
B. Artritis reactiva
C. Artritis reumatoide
D. Artrosis

140. Joven de 18 años, jugando fútbol se lesiona, consulta por dificultad para flexionar el muslo. ¿Cuál músculo es el comprometido?
- A. Glúteo menor
 - B. Biceps femoral
 - C. Gracilis
 - D. Psoas mayor
141. En la leucemia mieloide aguda, ¿Cuál es el factor pronóstico más importante al momento del diagnóstico?
- A. Leucemias agudas secundarias
 - B. Recuento leucocitario
 - C. Alteraciones citogenéticas
 - D. Edad
142. 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. Gammagrafía ósea
 - B. Densitometría ósea
 - C. RM de columna
 - D. Biopsia ósea vertebral
143. 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 de chi-cuadrado
 - B. ANOVA de una vía
 - C. Regresión logística multivariada
 - D. Prueba t de Student para muestras independientes
144. 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. Hemorragia subaracnoidea
 - B. Cefalea tensional
 - C. Migraña
 - D. Cefalea en racimos
145. 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. Exangineotransfusión
 - B. Fototerapia intensiva
 - C. Observación
 - D. Suspender la lactancia materna
146. 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. La diabetes y la nefropatía preexistente son factores predisponentes
 - B. La excreción fraccionada de sodio será elevada
 - C. El medio de contraste es inocuo para los riñones
 - D. Se observarán cilindros de leucocitos en el sedimento urinario
147. 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. Administración de antirrábico humano
 - B. Sutura primaria de la herida
 - C. Antibioticoterapia profiláctica
 - D. Lavado profuso de la herida con SF y jabón
148. 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. Trastorno por atracón
 - D. Bulimia nerviosa

149. 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. Hemofilia B leve
C. Enfermedad de von Willebrand
D. Hemofilia A leve
150. 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. Síndrome de insuficiencia suprarrenal
B. Respuesta hipermetabólica post-quemadura
C. Sepsis incipiente por foco desconocido
D. Acidosis láctica por hipoperfusión persistente
151. 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. Iniciar la fumigación masiva de viviendas
B. Activar el comité de vigilancia comunitaria
C. Aplicar prueba de ELISA a población adulta
D. Incrementar unidades de vigilancia clínica
152. 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. Informar primero a los familiares directos
B. Solicitar autorización judicial antes de proceder
C. Notificar de inmediato a la autoridad competente
D. Brindar atención médica y estabilización clínica
153. 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. Sarampión
B. Rubeola
C. Varicela
D. Escarlatina
154. 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, roncantes 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. *Escherichia coli*
B. *Listeria monocytogenes*
C. *Neisseria gonorrhoeae*
D. *Chlamydia trachomatis*
155. 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. Trastorno de ansiedad
B. Trastorno de pánico
C. Fobia específica
D. Episodio psicótico
156. Según OMS/OPS. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones corresponde a un mito relacionado con la promoción de la salud?
- A. Limita la autonomía al imponer los estilos de vida
B. Prioriza intervenciones poblacionales costo-efectivas
C. Reconoce la influencia de los determinantes sociales
D. Se articula con el enfoque biopsicosocial
157. 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. Proteinuria de 24 horas
B. Creatinina sérica
C. Microalbuminuria
D. Excreción fraccional de sodio
158. 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. Síndrome de Potter
B. Atresia de esófago
C. Riñón en herradura
D. Hipoplasia pulmonar

159. 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. Íleo biliar
C. Síndrome de Mirizzi tipo 3
D. Colecistitis aguda litiásica
160. ¿Qué proceso cursa con una mayor excreción de NH_4^+ ?
- A. Insuficiencia renal crónica
B. Cetoacidosis diabética
C. Hiperemesis gravídica
D. Hiperventilación histérica
161. 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. Hepatitis viral aguda fulminante
C. Carcinoma hepatocelular
D. Cirrosis hepática descompensada
162. Preescolar de 3 años con prurito perianal intenso durante la noche y ardor al orinar. Urocultivo: negativo. Test de Graham: positivo. ¿Cuál es el tratamiento de elección?
- A. Metronidazol
B. Cefalexina
C. Albendazol
D. Piperazina
163. 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. Subsidios para transporte público hacia centros de salud
B. Distribución de folletos sobre el autocuidado
C. Implementación de clínicas móviles gratuitas
D. Campañas educativas sobre alimentación saludable
164. 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. De dispersión
C. De caja y bigote
D. Circular
165. 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. Taquisistolia
B. Bradisistolia
C. Actividad uterina normal
D. Hiperestimulación
166. Mujer de 60 años con dolor en la rodilla y dificultad para caminar. RM: Quiste en fosa poplíteas que comprime el nervio tibial. ¿Qué movimiento resultará afectado?
- A. Extensión de los dedos
B. Extensión de la pierna
C. Flexión dorsal del pie
D. Flexión plantar del pie
167. 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. Anestesia epidural
B. Bloqueo nervio periférico
C. General balanceada
D. Raquídea
168. En un parto vaginal a término, con feto normosómico. Luego de la salida de la cabeza fetal. ¿Cuál es el siguiente movimiento cardinal del bebé?
- A. Rotación externa
B. Flexión
C. Encajamiento
D. Rotación interna

169. 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. Naloxona
 - D. Neurolépticos
170. Varón de 38 años, fue llevado al centro de salud, por herida en abdomen por cornada de toro, manifiesta mucho dolor. Examen: PA: 90/60mmHg, FC: 120 x', FR: 24 x'. Piel pálida, solución de continuidad en hipocondrio izquierdo de 5 cm de profundidad con sangrado activo. ¿Cuál sería la intervención inmediata y adecuada?
- A. Suturar herida y vigilar su evolución
 - B. Iniciar cristaloides y referencia inmediata
 - C. Sutura de herida y antibióticos
 - D. Exploración de la herida y observación
171. 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. mielinización de fibras nerviosas de la médula espinal
 - B. aparición de los primeros tractos de fibras nerviosas
 - C. aparición de los tractos motores descendentes principales
 - D. mielinización de los tractos corticoespinales
172. 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. Colonoscopia
 - B. Endoscopia digestiva alta
 - C. Rx de colon con enema opaco
 - D. Tomografía axial computada abdominal
173. Gestante de 8 semanas, desde hace 6 horas presenta sangrado vaginal con coágulos y dolor pélvico. Examen: PA: 100/60 FC: 88X'. Especuloscopia: sangrado moderado. Tacto vaginal: orificio cervical interno abierto. Ecografía transvaginal: cavidad endometrial con material ecogénico heterogéneo de 25 mm; no se identifica saco gestacional intrauterino. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Aborto incompleto
 - B. Aborto inevitable
 - C. Aborto completo
 - D. Embarazo ectópico
174. 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. Pseudociesis
 - B. Aborto incompleto
 - C. Embarazo ectópico
 - D. Gestación inicial
175. 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. Marco teórico
 - D. Descripción del problema
176. 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. Alumbramiento incompleto
 - B. Desgarros vaginal-perineales
 - C. Atonía uterina
 - D. Desgarro cervical
177. 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 cardiaca y examen de orina
 - B. Antibioticoterapia y analgésico
 - C. Observación e hidratación
 - D. Analgésicos y manejo ambulatorio

178. 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
179. 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. Levodopa
 - B. Pramipexol
 - C. Biperideno
 - D. Selegilina
180. 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. Fisura anal
 - B. Prolapso rectal
 - C. Hemorroide externa
 - D. Hemorroide interna