

1. Niño de 6 años, presenta hace 7 días rinorrea mucopurulenta, tos persistente que se intensifica al correr y cefalea. Antecedente: rinitis alérgica con corticoides intranasales en 3 episodios similares al año. Examen: T° 36.5 °C, FC 85 X'; secreción purulenta en rinofaringe posterior; resto no contributivo. ¿Cuál es el examen diagnóstico de elección?
A. Microbiología
B. Tomografía
C. Serología
D. Radiografía
2. Varón de 77 años, fumador, acude por presentar tos productiva crónica, astenia, disnea de esfuerzo y últimamente de reposo, anorexia y baja de peso. Se le realiza espirometría: VEF₁/CVF < 70% (post broncodilatadores). ¿Cuál es el patrón?
A. Normal
B. Obstrutivo
C. Restrictivo
D. Mixto
3. Mujer de 46 años, acude por dolor abdominal, náusea y vómitos. Antecedentes: diabetes mellitus con tratamiento irregular. Examen: PA 90/60 mmHg, FC 100 X', FR 28 X', somnolienta. Laboratorio: glucosa 380 mg/dl; examen de orina: leucocituria y cuerpos cetónicos presentes, gasometría: pH 7.10, bicarbonato 14 mEq/l. ¿Cuál es el grado de severidad?
A. Severa
B. Moderada
C. Grave
D. Leve
4. Primigesta de 38 semanas, acude por presentar disminución de movimientos fetales. Examen: PA 130/90 mmHg, FC 72 X'. Altura uterina 28 cm. SPP: LCI, LCF: 140 X'. Ecografía obstétrica: gestación única activa con ponderado fetal percentil 1 y perfil biofísico 6/10. ¿Cuál es la conducta a seguir?
A. Evolución espontánea de parto
B. Cesárea a las 40 semanas
C. Terminar la gestación
D. Control en una semana con doppler
5. En el ámbito sanitario de una red integrada de servicio de salud (RISS), se presenta un brote de dengue con incremento diario de casos. ¿Qué estrategia debe priorizar el equipo de gestión para reducir la incidencia?
A. Implementar nuevo servicio de cuidados intensivos
B. Incrementar el requerimiento de medicamentos e insumos
C. Solicitar contrato de personal especializado
D. Acción intersectorial y abordaje de los determinantes
6. Mujer de 32 años, G1 P0010, acude por control ginecológico. Examen: útero 7 cm, no hay presencia de masas. Papanicolau: lesión intraepitelial escamosa de alto grado. ¿Cuál es la conducta a seguir?
A. Colposcopia con biopsia dirigida
B. Cono con asa de diatermia
C. Histerectomía laparoscópica
D. Papanicolau en 6 meses
7. Adolescente de 15 años, que súbitamente presenta cefalea intensa y náusea; al levantarse siente mareos y lateralización del cuerpo; al pedir ayuda para desplazarse no es entendida y presenta vómitos explosivos. Niega contusiones o caídas. ¿Cuál es el examen de elección a solicitar?
A. TC craneal
B. RM encefálica
C. Angiografía por TC
D. Angiografía por RM
8. ¿Qué tipo de variable es la concentración de colesterol en sangre, en un estudio que lo asocia con enfermedad coronaria?
A. Discreta
B. Ordinal
C. Independiente
D. Dependiente
9. Varón de 50 años, atendido en emergencia porque desde hace 6 horas presenta mareos y hematemesis. Examen: PA 90/50 mmHg, T° 36.5 °C, FC 100 X', abdomen blando, depresible, RHA aumentados. Gastroscopia: arteria tortuosa sangrante en curvatura menor. ¿Cuál es diagnóstico más probable?
A. Enfermedad de Ménétrier
B. Lesión de Dieulafoy
C. Várices gástricas tipo 2
D. Úlcera péptica gástrica

10. Niño de 7 años procedente de Iquitos, consulta por presentar dolor abdominal intermitente, diarrea y síndrome de mala absorción. Examen: lesiones cutáneas pruriginosas y migratorias en región perianal, nalgas y parte superior de los muslos. ¿Cuál es el tratamiento de elección?
- A. Albendazole
B. Ivermectina
C. Pamoato de pirantel
D. Mebendazol
11. ¿Cuál es la indicación quirúrgica de urgencia para la enfermedad de Crohn complicada?
- A. Fístula enteroentérica
B. Neoplasia maligna
C. Megacolon tóxico
D. Fisura perineal
12. ¿En cuál semana de gestación, como mínimo, se considera que se ha sintetizado suficiente surfactante pulmonar para sostener la vida extrauterina?
- A. 20
B. 28
C. 24
D. 32
13. Mujer de 48 años, hace 2 meses presenta dolor articular en metacarpofalángicas bilaterales asociado a aumento de volumen y rigidez matutina. Antecedente: madre con artritis reumatoide. Examen: sinovitis en metacarpofalángicas e interfalángicas proximales bilaterales. ¿Qué examen tiene mayor especificidad para el diagnóstico?
- A. Anti péptido cíclico citrulinado
B. Factor reumatoideo
C. Proteína C reactiva
D. Radiografía de manos
14. ¿Cuál es la neoplasia maligna más frecuente del intestino delgado proximal?
- A. Adenocarcinoma
B. Leiomioma
C. Linfoma
D. Neuroendocrino
15. Varón de 40 años que desde hace 7 días presenta palpitations, temblores, sudoración profusa, confusión y convulsiones. Antecedente no contributivo. Laboratorio: glucosa 49 mg/dl, insulina sérica elevada. TC: tumor de 3 cm en cuerpo de páncreas. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Somatostatinooma
B. Insulinoma
C. Gastrinoma
D. Glucagonoma
16. Frente al hallazgo de una diverticulitis complicada Hinchey IV. ¿Cuál es la conducta a seguir?
- A. Drenaje percutáneo
B. Fistulografía
C. Laparotomía
D. Observación
17. Varón de 35 años, alcohólico, luego de ingesta de licor por 3 días, acude por presentar ansiedad, temblor, se agrega alucinaciones visuales y convulsiones. Examen: PA 150/90 mmHg, FC 102 X'. ¿Cuál es el tratamiento de elección?
- A. Fenitoína
B. Metanol
C. Diazepam
D. Valproato
18. Varón de 45 años, con cirrosis hepática y várices esofágicas que no recibe tratamiento, acude por hematemesis. Examen: PA 100/60 mmHg, FC 86 X', FR 18 X'; telangiectasias cutáneas, circulación colateral abdominal. Junto a las medidas generales. ¿Cuál es el tratamiento farmacológico a indicar?
- A. Metoclopramida
B. Sucralfato
C. Octreótide
D. Ranitidina
19. RN a término, trabajo de parto prolongado. Examen: miembro superior derecho en abducción, brazo rotado en dirección medial, codo en extensión, antebrazo en pronación y muñeca flexionada. ¿Cuál es el nivel anatómico de la lesión?
- A. C₅-C₆
B. C₁-C₂
C. C₆-C₇
D. C₄-C₅

20. Mujer de 42 años con antecedente de cirugía total de paratiroides, acude por parestesias y espasmos musculares, luego se agregan movimientos coreoatetósicos y convulsiones. Examen: signo de Trousseau y Chevostek presentes. EKG: ritmo sinusal, QT prolongado. ¿Cuál es el tratamiento de elección?
- A. Citrato de potasio
B. Sulfato de magnesio
C. Bicarbonato de sodio
D. Gluconato de calcio
21. Niño de 5 años con dos semanas de diarrea, dolor abdominal y pérdida de peso. Desde hace dos meses acude a guardería. Examen: BEG, REN, BEH. Abdomen: blando con dolor difuso y discreto a la palpación, no masas, RHA incrementados. Coprológico funcional: Sudan III (+++), glucosa (-), heces no formadas, moco (-), sangre (-). ¿Cuál es el agente etiológico?
- A. *Balantidium coli*
B. *Helicobacter pilori*
C. *Giardia lamblia*
D. *Campylobacter sp*
22. ¿Cuál es la causa más frecuente de estreñimiento en niños?
- A. Funcional
B. Fármacos
C. Malformación anatómica
D. Orgánica
23. Niño de 18 meses, presenta erupción eritematosa macular difusa que inició en cara dando aspecto de "mejillas abofeteadas", extendida al tronco y parte proximal de las extremidades y que progresivamente dan un aspecto reticulado, en encaje, respetando palmas y plantas. ¿Cuál es el agente causal más probable?
- A. Parvovirus B19
B. Herpes Zoster
C. Herpes virus 6
D. Paramixovirus
24. Varón de 50 años con trauma cráneo encefálico grave. Se constata diuresis de 15 litros en un día. Laboratorio: Na⁺ sérico: 130 mEq/l. Osmolaridad urinaria: 150 mOsm/l. ¿Cuál es el lugar de acción de la hormona afectada a consecuencia del traumatismo?
- A. Asa gruesa ascendente de Henle
B. Podocitos
C. Membrana basal glomerular
D. Túbulo colector
25. Mujer de 56 años, acude por disnea a medianos esfuerzos, disnea paroxística nocturna, ortopnea, edema de miembros inferiores y expectoración hemoptoica. Examen: Ingurgitación yugular leve, ruidos cardiacos arrítmicos, pulso 96 X', desdoblamiento del 2° ruido, soplo diastólico con chasquido de apertura en 5° EICI con LMC. ¿Cuál es su aproximación diagnóstica?
- A. Embolia pulmonar
B. Estenosis mitral
C. Trombo intracavitario
D. Miocarditis viral
26. Fisiológicamente. ¿Cuál es la hormona que estimula la tiroides materna durante el embarazo?
- A. Liberadora de cortisol
B. Gonadotropina coriónica humana
C. De crecimiento
D. Antidiurética
27. Varón de 58 años, hipertenso, acude por presentar disnea de esfuerzo, ortopnea y disnea paroxística nocturna ocasional. Examen: ansioso, signo de Quincke (+), PA 160/40 mmHg, pulso bigeminado 96 X', latido supra esternal visible; corazón: choque de punta en 6° EICI por fuera de la LMC con presencia de frémito, soplo diastólico aspirativo IV/VI en borde esternal izquierdo. ¿Cuál es el diagnóstico?
- A. Estenosis mitral
B. Insuficiencia aórtica
C. Estenosis aórtica
D. Insuficiencia mitral
28. Mujer de 45 años, con várices en ambos miembros inferiores, súbitamente presenta aumento de volumen y dolor del miembro inferior derecho que se incrementa a la dorsiflexión del tobillo comprometido. Examen: miembro inferior derecho eritematoso, sensible a la presión. Signo de Homans (+). ¿Cuál es el examen a solicitar para definir el diagnóstico?
- A. Dímero D
B. Ecografía de compresión Doppler
C. Venografía con contraste
D. Angiotomografía

29. Varón de 32 años acude por presentar lesión en pene. Antecedente: relaciones sin protección con homosexuales. Examen: glande con úlcera limpia, indurada, no dolorosa. ¿Cuál es el tratamiento de elección?
- A. Ciprofloxacino
B. Penicilina benzatínica
C. Ceftriaxona
D. Valaciclovir
30. Primigesta de 35 semanas, acude a control prenatal. Examen: PA 130/90mmHg, FC 72X', AU 32 cm, LCF 142X'. Para diagnosticar pre eclampsia el índice proteína/creatinina en sangre debe ser mayor a ...
- A. 0.25
B. 0.3
C. 0.2
D. 0.15
31. Niño de 10 años en programa de hemodiálisis por ERC, presenta súbitamente dolor intenso a nivel torácico, se confirma embolia pulmonar. ¿Cuál es el tratamiento inicial?
- A. Enoxaparina
B. Warfarina
C. Heparina no fraccionada
D. Vitamina K
32. Mujer de 48 años con cirrosis hepática, hace 4 días presenta constipación y somnolencia, acude frecuentemente por el mismo episodio. Examen: somnolienta, desorientada en tiempo y lugar; se inicia lactulosa y luego polietilenglicol sin mejoría. ¿Cuál tratamiento se debe añadir?
- A. Rifaximina
B. Azitromicina
C. Ciprofloxacino
D. Amoxicilina
33. Mujer de 30 años, acude por cefalea bilateral, opresiva, de instauración lenta, que persiste por varios días. Examen: PA 110/70 mmHg, FC 68 X', FR 20 X'; neurológico sin alteraciones. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Neuralgia del trigémino
B. Migraña
C. Cefalea tensional
D. Cefalea en racimos
34. Niña de 12 meses que estando hospitalizada por cuadro febril, presenta súbitamente edema de labios, eritema y estridor post administración de metanzol EV. Respecto al tratamiento. ¿Cuál es el medicamento de primera línea?
- A. Adrenalina
B. Prednisolona
C. Cetirizina
D. Clorfenamina
35. Secundigesta de 38 semanas en trabajo de parto. Examen: PA 100/60 mmHg, FC 72 X'. Tacto vaginal: D 7cm, B 100%, AP -2. Se inicia manejo activo con rotura artificial de membranas, se observa sangrado vaginal rojo rutilante seguido de bradicardia fetal sostenida. ¿Cuál es la indicación más adecuada?
- A. Cesárea de emergencia
B. Uso de fórceps
C. Dilatación mecánica
D. Oxitocina endovenosa
36. Varón de 36 años con antecedente de alcoholismo crónico, acude por hematemesis y melena. Examen: PA 100/60 mmHg, FC 88 X', FR 20 X'. Ictérico con telangiectasias y circulación colateral. EDA: várices esofágicas. Se procede a realizar endoscopias. ¿Qué medicamento debe usarse de manera profiláctica para evitar sangrado digestivo?
- A. Omeprazol
B. Sucralfato
C. Carvedilol
D. Ranitidina
37. RN de una hora de vida, parto domiciliario, 33 semanas de EG presenta aleteo nasal, cianosis, retracciones, quejido audible y taquipnea. Examen: FC 180 X', FR 80 X', SatO₂ 86 %. Tórax: taquipnea, retracciones supraesternales e intercostales. Rx tórax: microatelectasias homogéneas y broncogramas aéreos. ¿Cuál es el diagnóstico?
- A. Síndrome de dificultad respiratoria
B. Neumonía neonatal
C. Taquipnea transitoria del recién nacido
D. Displasia broncopulmonar
38. Ante el incremento del índice aéxico en el ámbito sanitario de un establecimiento de salud durante el último mes, se decide aplicar una encuesta casa por casa en búsqueda de febriles. ¿Cuál es el diseño de estudio?
- A. Transversal
B. Cohorte
C. Casos y controles
D. Experimental

39. Adolescente que desde hace un año recibe tratamiento de fluoxetina y amitriptilina por cuadro ansioso depresivo. No otro antecedente. Presenta cuadro de agitación y verborrea. Examen: FC 120 X', FR 25 X', PA 130/100 mmHg. ¿A qué corresponde este cuadro?
- A. Delirium tremens
B. Suspensión de la medicación
C. Evento adverso serotoninérgico
D. Posible consumo de cocaína
40. Varón de 65 años, natural de Apurímac, refiere que desde hace 48 horas presenta dolor abdominal de inicio rápido, distensión abdominal, no eliminación de flatos. Examen: PA 140/70 mmHg, FC 80 X', FR 24 X'. Abdomen: no cicatrices, no hernias, tumoración en FII móvil poco dolorosa de 15x15 cm, no reacción peritoneal. No leucocitosis. Rx simple de abdomen: signo de grano de café. ¿Cuál es el tratamiento inicial?
- A. Descompresión endoscópica
B. Pexia del colon sigmoides
C. Procedimiento de Hartmann
D. Resección y anastomosis
41. Niña de 5 años traída por madre por "micción involuntaria nocturna", en ausencia de patología nefro/uroológica ó neurológica, se plantea el diagnóstico de enuresis. ¿Cuál es el tratamiento inicial?
- A. Oxibutina
B. Acetato de desmopresina
C. Imiprimina
D. Motivacional
42. Lactante de 12 meses, traído a emergencia por presentar desde hace 4 días rinorrea, tos exigente y fiebre. Examen: FC 85 X', FR 26 X', SatO₂ 90%; Tórax: sibilantes en AHT, tirajes intercostales. ¿Cuál es el agente etiológico más frecuente?
- A. Adenovirus
B. Virus sincitial respiratorio
C. Parainfluenza
D. Rinovirus
43. Varón de 45 años, acude por dolor abdominal de moderada intensidad asociado a hematuria, refiere episodio similar hace 6 meses. Examen: ictericia de piel y mucosas, petequias en miembros inferiores, hepatoesplenomegalia, ascitis. Laboratorio: leucocitos 3800/μl, hemoglobina: 8.5 g/l, VCM: 80 fl, plaquetas 120,000/μl, bilirrubina total: 5 mg/dl, bilirrubina indirecta: 3.8 mg/dl, deshidrogenasa láctica: 850 U/l; ecografía abdominal: trombosis de venas hepáticas. ¿Cuál es el tratamiento más indicado?
- A. Eculizumab
B. Rituximab
C. Prednisolona
D. Ciclofosfamida
44. Gestante de 32 semanas con dinámica uterina desde hace cuatro horas, niega pérdida de líquido. Estuvo hace tres días en emergencia por cuadro similar recibiendo dosis completa de corticoides y tocolíticos. Examen: T° 37 °C, FC 80 X', PA 120/70 mmHg. AU 30 cm, F: LCI, LF: 140 X'. TV: D 4, B 100%, Estación 0. ¿Cuál es la indicación adecuada?
- A. Continuar trabajo de parto
B. Indicar nifedipino
C. Indicar cesárea
D. Administrar betametasona adicional
45. Tercigesta de 28 semanas, Rh(-). Antecedente de muerte perinatal previa. Control prenatal: asintomática. Examen: PA 100/60 mmHg, FC 70 X'. Altura uterina: 28 cm, LCF 142 X'. Test de Coombs indirecto positivo. El feto tiene alto riesgo de presentar:
- A. Síndrome post término
B. Anemia
C. Macrosomía
D. Espina bífida
46. Varón de 20 años, acude por dolor en rodilla derecha con aumento de volumen y fiebre. Examen: rodilla derecha con calor, rubor y aumento de volumen, signo de la tecla positivo. Artrocentesis: leucocitos 30000/μl con presencia de diplococos gramnegativos. ¿Cuál es el medicamento indicado?
- A. Ampicilina
B. Penicilina G
C. Vancomicina
D. Ceftriaxona
47. Se evalúa el plan operativo 2023 de vacunación en menores de un año: se encuentra 95% de cobertura de primera dosis y 25% protegidos con vacuna completa para su edad; visitas domiciliarias y campañas de vacunación ejecutadas al 100%. ¿Qué aspecto de gestión se debe mejorar?
- A. Eficacia
B. Eficiencia
C. Evaluación
D. Programación

48. Varón de 45 años, años atrás cursó con lesiones ulcerosas indoloras en genitales y adenopatías locales indoloras; estuvo en control médico y abandonó el tratamiento. Consulta por dolor lancinante en miembros inferiores y ataxia de la marcha. ¿Cuál es la porción de la médula espinal afectada?
A. Cordón anterior
B. Parte lateral
C. Mixta
D. Cordón posterior
49. Mujer de 35 años, bruscamente presenta dolor lancinante y paroxístico en maxilar derecho que por momentos se irradia hacia la región ocular del mismo lado y se exagera al tocar la piel o cepillarse los dientes. Examen: dolor a la palpación superficial de zona comprometida. No déficit neurológico. ¿Cuál es el tratamiento de elección?
A. Carbamazepina
B. Tramadol
C. Hidroxicobalamina
D. Levetiracetam
50. Mujer de 40 años, ingresa a emergencia en varias oportunidades por cuadro de cefalea unilateral, pulsátil que se agrava con el movimiento y se asocia a fotofobia y vómitos. Recibe antiinflamatorios y gastrocinéticos mejorando cuadro. ¿Qué medicamento se debe usar en forma preventiva?
A. Metoclopramida
B. Sumatriptan
C. Ergotamina
D. Propanolol
51. Varón de 30 años que hace 2 horas sufre herida de bala en epigastrio sin orificio de salida. Examen: pálido, inestable hemodinámicamente, PA 80/40 mmHg, FC 120 X', FR 26 X'. Reacción peritoneal. No hematuria. No leucocitosis. ¿Cuál es su conducta?
A. Laparotomía exploratoria
B. FAST
C. Tomografía abdominal
D. Tratamiento no operatorio
52. ¿Cuál es la hormona que se activa en la 3^{ra} fase de una hipoglicemia prolongada?
A. Epinefrina
B. Cortisol
C. Glucagon
D. Insulina
53. Varón de 57 años, acude por presentar disnea, astenia y baja de peso. Examen: PA 100/80 mmHg, FC 82 X', FR 30X'. Depresión de la pared del abdomen durante la inspiración. TC: tumoración esofágica, a la altura del mediastino. ¿Cuál es el nervio afectado?
A. Frénico
B. Supraclavicular
C. Hipogloso
D. Vago
54. Mujer de 38 años, desde hace 6 días presenta dolor abdominal post ingesta de grasas. Examen: PA 120/80 mmHg, T° 37 °C, FC 98 X', ictericia; abdomen: dolor moderado en CSD. Leucocitos: 9000/μl. Ecografía: vesícula biliar de 8x4 cm con múltiples imágenes hiperrefringentes con sombra posterior, colédoco de 12 mm. ¿Cuál es la conducta a seguir?
A. Solicitar endoscopia digestiva alta
B. Programar para colelap urgente
C. Indicar antibióticos EV
D. Solicitar colangiorresonancia
55. Varón de 20 años, desde hace tres días viene perdiendo fuerza muscular en miembros inferiores en forma ascendente y progresiva, hasta limitar su marcha. Examen: paraparesia, hiporreflexia, ligera pérdida sensitiva. ¿Cuál es el tratamiento indicado?
A. Metotrexate
B. Azatioprina
C. Inmunoglobulina intravenosa
D. Metilprednisolona
56. Niño de 8 años con 3 semanas de dolor en extremidades inferiores, fiebre intermitente y pérdida de peso. Examen: FC 100 X', FR 22 X', T° 38 °C, peso 22 Kg, pálido, adelgazado; adenopatías generalizadas. Tórax: MV en AHT; abdomen: hepatoesplenomegalia; MMII: no signos de flogosis, dolor a la dígito presión. Laboratorio: leucocitos 40000/μl, neutrófilos 15%, plaquetas 50000/μl, Hb 7 g/dl. DHL elevada. ¿Cuál es el diagnóstico probable?
A. Aplasia medular
B. Leucemia
C. Trombocitopenia autoinmune
D. Linfoma

57. En la fisiología de la actividad eléctrica del corazón. ¿Cuál es la estructura orgánica que tiene mayor propiedad de conducción?
- A. Miocitos
B. Nódulo auriculoventricular
C. Fibras de Purkinje
D. Nódulo sinoauricular
58. Mujer de 35 años, desde hace 3 meses presenta dificultad para identificar un objeto con sus manos, aunque, sí percibe sus características. El área anatómica afectada corresponde a lesión del lóbulo ...
- A. frontal
B. parietal posterior
C. occipital
D. parietal anterior
59. Varón de 56 años, desde hace 8 meses presenta dolor al esfuerzo en el flanco derecho a la altura del ombligo. Antecedentes no contributorios. Examen: dolor a la palpación en flanco derecho. Ecografía: defecto de 2x2 cm por debajo de la línea arqueada y fuera del borde externo del músculo recto. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Hernia inguinal directa
B. Hernia de Spiegel
C. Diastasis de rectos
D. Eventración abdominal
60. Recién nacido que presenta sialorrea asociada a crisis de tos evidenciadas desde la primera alimentación, el cuadro es sugestivo de...
- A. atresia esofágica.
B. fístula traqueoesofágica.
C. reflujo gastroesofágico.
D. hipertrofia pilórica.
61. Mujer de 33 años, G3 P2002, acude a control ecográfico que informa: Gestación de 38 semanas + circular de cordón al cuello. ¿Cuál es la conducta a seguir?
- A. Realizar cesárea de urgencia
B. Monitoreo fetal cada semana
C. Programar cesárea electiva
D. Continuar con el control prenatal
62. La muerte súbita del lactante se relaciona con la posición:
- A. Trendelenburg
B. Decúbito supino
C. Decúbito prono
D. Decúbito lateral
63. Varón de 45 años, acude por palpitations, dolor torácico y disnea de esfuerzo, ocasionalmente disnea paroxística nocturna. Antecedente de padre fallecido de muerte súbita. Examen: pulso bisferiens, choque de punta palpable, soplo sistólico eyectivo en borde esternal izquierdo que se irradia hacia foco aórtico y ápex. EKG: hipertrofia ventricular izquierda, con ondas T invertidas en I y aVL. ¿Cuál es el examen inicial indicado?
- A. Resonancia cardiovascular
B. Gammagrafía cardiaca
C. Tomografía cardiovascular
D. Ecocardiograma bidimensional
64. Gestante de 35 semanas por eco del primer trimestre; en ecografía actual el producto se encuentra en percentil 9, las pruebas de bienestar fetal y doppler son normales. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. RCIU asimétrico
B. Error en FUR
C. RCIU simétrico
D. Pequeño para su edad gestacional
65. La miomatosis uterina puede ser causa de infertilidad alterando las tasas de gestación. ¿Cuál es el mioma que afecta más la fecundidad?
- A. Subseroso
B. Pediculado
C. Intramural
D. Submucoso
66. Niño de 8 años traído por haber sufrido trauma ocular jugando futbol, presenta visión borrosa, disminución de la apertura ocular y leve lagrimeo. ¿Cuál es la primera posibilidad diagnóstica?
- A. Desprendimiento de retina
B. Retinoblastoma
C. Glaucoma secundario
D. Catarata traumática

67. Mujer de 32 años, acude por fiebre y dolor pélvico intenso de 3 días. Examen: PA 100/60 mmHg, FC 95 X', T° 39.5 °C. Dolor a la palpación profunda en flanco izquierdo. Tacto vaginal: útero 9 cm, doloroso a la lateralización del cérvix, se palpa masa en anexo izquierdo de 4 cm dolorosa. β -hCG negativo. Ecografía transvaginal: masa heterogénea de 38 mm en anexo izquierdo, con dolor intenso a la ecopulsión. ¿Cuál es la conducta a seguir?
- A. Antibióticoterapia
B. Histeroscopia
C. Laparotomía exploratoria
D. Hidrosonografía
68. Varón de 45 años, con cirrosis hepática, acude por cuadro de dolor y distensión abdominal que progresa hasta la disnea. Examen: PA 100/60 mmHg, FC 98 X', FR 28 X'. Ictericia de piel y mucosas. Abdomen: circulación colateral, telangiectasias y ascitis a tensión. Ecografía: líquido de aproximadamente 8 litros. Se decide realizar paracentesis y extraer 7 litros de líquido ascítico. ¿Qué se usa para evitar la disfunción circulatoria secundaria a la paracentesis?
- A. Albúmina
B. Lactato Ringer
C. Poligelina
D. Dextrosa 5%
69. Mujer de 33 años, mientras se encontraba durmiendo presentó cefalea súbita e intensa que la despierta, se agrega náusea, vómitos y convulsiones. Examen: despierta, quejumbrosa, rigidez de nuca y parálisis de III par craneal. LCR xantocrómico. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Hemorragia subaracnoidea
B. Meningoencefalitis aguda
C. Hemorragia intraparenquimal
D. Glioblastoma
70. Neonato traído a emergencia, por lactancia entrecortada con succión débil progresiva y respiración rápida. Examen: FC 158 X', FR 70 X', SatO₂ 90%; peso: 3,200 g; se palpa hígado a 3 cm DRCD, se ausculta soplo sistólico en mesocardio. ¿En qué diagnóstico sospecha?
- A. Taquipnea transitoria
B. Sepsis neonatal
C. Neumonía comunitaria
D. Insuficiencia cardiaca
71. ¿Qué complicación grave puede presentar el paciente con colostomía en el posoperatorio inmediato?
- A. Prolapso
B. Necrosis
C. Hernia paraestomal
D. Retracción
72. Niño de 7 años, hace 5 días sufre traumatismo dorso lumbar, seguido de dolor abdominal progresivo y 2 días después alza térmica. Examen: FC 90 X', FR 22 X', SatO₂ 99%, T° 39 °C; posición antálgica en decúbito dorsal, con miembro inferior izquierdo flexionado y en rotación interna. Laboratorio: leucocitosis con desviación izquierda, PCR: 40 mg/dl, sedimento de orina normal, hemocultivos negativos hasta el momento. RX de huesos largos normal. ¿Cuál es el examen diagnóstico de elección?
- A. FAST
B. Tomografía abdominal contrastada
C. Radiografía de abdomen
D. Ecografía abdominal
73. Según la guía de Vigilancia del Neurodesarrollo del niño, en relación al área cognitiva. ¿A qué edad en meses logra obedecer dos órdenes seguidas u órdenes de dos pasos?
- A. 24
B. 30
C. 18
D. 21
74. Varón de 47 años, presenta movimientos corporales involuntarios y emite sonidos inapropiados (un grito como pato) durante la conversación. ¿Cuál es la ubicación anatómica de la disfunción?
- A. Núcleo caudado
B. Ganglios basales
C. Corteza frontal
D. Corteza parietal
75. ¿Cuál es la complicación más frecuente de la parotiditis?
- A. Meningoencefalitis
B. Conjuntivitis
C. Trombocitopenia
D. Pancreatitis

76. Varón de 20 años hace 3 horas sufre accidente de tránsito, manifiesta dolor pélvico y deseos de miccionar. Examen: abdomen globuloso, depresible, RHA presentes, se palpa globo vesical y se evidencia sangrado en meato urinario. ¿Cuál es la indicación inmediata?
- A. Ecografía abdominal
B. TC abdominal sin contraste
C. Rx de abdomen simple
D. Uretrografía retrógrada
77. Varón de 70 años acude por rinorrea, dolor de garganta, fiebre, escalofríos, mialgias, cefalea y malestar general, luego se agrega anosmia, ageusia y disnea. Antecedentes: EPID, DM tipo 2. Examen: PA 100/60 mmHg, FC 99 X', FR 28 X', SatO₂ 86%. Radiografía de tórax: radiopacidades periféricas bilaterales. Se le instauro oxígeno suplementario. ¿Cuál es el medicamento indicado?
- A. Interleuquina
B. Dexametasona
C. Amoxicilina
D. Ivermectina
78. Secundigesta de 12 semanas, antecedente de preeclampsia severa y lupus eritematoso sistémico. Examen: PA 100/60 mmHg, FC 72 X'. Útero: 12 cm, LCF 140 X'. Ecografía: gestación activa de 12 semanas, no signos de cromosomopatías. Doppler arteria uterina con aumento de la resistencia. ¿Cuál es el tratamiento profiláctico?
- A. Vitamina C
B. Alfa metildopa
C. Acido acetil salicílico
D. Nifedipino
79. Lactante de 07 meses, traída a emergencia por llanto excesivo y fiebre. Desde hace una semana presenta congestión nasal y tos leve. Antecedente de lactancia mixta. Examen: faringe eritematosa sin placas purulentas, en oído derecho membrana timpánica congestiva y abombada. ¿Cuál es el tipo de otitis que presenta?
- A. Externa
B. Media crónica
C. Interna
D. Media aguda
80. Después de evacuada una mola se cuantifica la β -hCG a las 48 horas, la misma que debe ser monitorizada cada hasta que sus niveles sean normales.
- A. día
B. tres semanas
C. semana
D. cuatro semanas
81. Mujer de 60 años con diagnóstico de colecistitis crónica por cálculos pequeños, acude a la emergencia por presentar dolor en epigastrio desde hace 8 días que se irradia a la espalda y que se ha intensificado en las últimas 48 horas score 8/10. ¿Qué examen inicial solicita?
- A. Ecografía abdominal
B. Rx de abdomen
C. Lipasa
D. Amilasa
82. Varón de 35 años, fumador, obeso, con hiperlipemia mixta sin tratamiento, acude por dolor precordial. Examen: PA 110/70 mmHg, FC 72 X', FR 18 X', EKG: prolongación del segmento PR. ¿Cuál es la ubicación anatómica de la lesión?
- A. Fibras de Purkinje
B. Haz de His
C. Botón aórtico
D. Sistema aurículoventricular
83. Neonato de 3 semanas, desde hace 5 días presenta vómitos no biliosos en proyectil. Examen: empeoramiento progresivo del estado general, se palpa en epigastrio una tumoración de 3x3 cm. ¿Qué examen auxiliar solicita para confirmar el diagnóstico?
- A. Rx simple abdominal
B. Rx GI seriada contrastada
C. Ecografía abdominal
D. Tomografía abdominal
84. Multigesta de 14 semanas, acude a control prenatal. Antecedente de dos pérdidas indoloras a las 24 y 18 semanas. Ecografía genética: gestación única de 12 semanas sin alteraciones congénitas y cervicometría 15 mm. ¿Cuál es la conducta a seguir?
- A. Progesterona via oral
B. Cerclaje cervical
C. Atosiban endovenoso
D. Pesario intravaginal

85. Niña de 13 años, desde hace dos meses debilidad en extremidades inferiores y dificultad para caminar; hace dos semanas se agregan náusea y vómitos. Antecedente: migraña medicada por la madre con antimigrañosos. Examen: fuerza muscular disminuida; sensibilidad, tono y ROT normales; cianosis intensa en pies que desaparece al decúbito. Laboratorio: CPK, DHL y electrolitos normales. Electromiografía normal. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Guillain Barré
B. Somatismo
C. Mielitis transversa
D. Ergotismo
86. Mujer de 72 años G3 P3003, acude por presentar sensación de bulto en zona vaginal. Examen ginecológico: útero 7 cm anteverso flexo. Examen: POPQ Ba +1 y longitud total de la vagina 7 cm. ¿Cuál es el estadio del prolapso genital?
- A. I
B. II
C. III
D. IV
87. Varón de 50 años, hospitalizado por neumonía aspirativa, en tratamiento con ceftriaxona y clindamicina, al décimo día de evolución presenta fiebre, dolor abdominal y diarreas líquidas con moco en 5 cámaras al día. Laboratorio: Leucocitos 18000/ μ l. Colonoscopia: pared intestinal engrosada y presencia de pseudomembranas. ¿Cuál es el tratamiento indicado?
- A. Ciprofloxacino
B. Cotrimoxazol
C. Levofloxacino
D. Vancomicina
88. Adolescente, presenta vello pubiano en la base del pene que se extiende a región inguinal y se distribuye hacia la línea media de los muslos. Respecto a la clasificación de Desarrollo Puberal. ¿A cuál grado corresponde?
- A. II
B. IV
C. V
D. III
89. Gestante de 10 semanas con un cuadro severo de hiperemesis, empieza a presentar confusión, nistagmus y ataxia. ¿Cuál es el tratamiento indicado?
- A. Potasio
B. Doxilamina
C. Vitamina K
D. Tiamina
90. Lactante de 4 meses cuya madre solicita transferencia al cardiólogo porque el padre tiene cardiopatía congénita. Examen: FC 100 X', FR 28 X', peso 5 kg, talla 54 cm. MV presente en AHT; CV: ruidos cardiacos de buena intensidad en mesocardio, R₂ desdoblado y fijo durante todas las fases de la respiración, se escucha mejor en el borde esternal superior. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Comunicación interventricular
B. Coartación de aorta
C. Comunicación interauricular
D. Ductus arterioso
91. Varón de 49 años, ingresa a emergencia por cuadro súbito de cefalea y trastorno de sensorio. Examen: PA 180/95 mmHg, FC 98 X'; tomografía cerebral muestra hiperdensidad en región de tálamo. Se inicia tratamiento antihipertensivo con el objetivo de presión arterial sistólica (PAS) menor de mmHg en la primera hora.
- A. 180
B. 150
C. 140
D. 160
92. Durante la campaña de salud integral se identifican gestantes con valor de hemoglobina de 9.5 g/dl, a las que se inicia tratamiento. ¿Con qué nivel de prevención se está actuando?
- A. Cuaternaria
B. Secundaria
C. Primaria
D. Terciaria
93. Varón de 70 años operado por presentar trombosis mesentérica, se le realizó resección masiva de intestino delgado con ileostomía terminal. ¿En qué se basa fundamentalmente el tratamiento posoperatorio inmediato?
- A. Evitar la dermatitis
B. Controlar la diarrea
C. Control de hipergastrinemia
D. Evitar déficit de Vitamina B12
94. En niños y adultos jóvenes, la distensión ventricular súbita en la fase de llenado rápido, corresponde al ruido cardiaco.
- A. 3°
B. 1°
C. 4°
D. 2°

95. Varón de 30 años, con infección por VIH, consulta por presentar varias lesiones ulceradas en glande, dolorosas y acompañadas de adenopatías inguinales. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Linfogranuloma
B. Chancro
C. Granuloma
D. Chancroide
96. Varón de 76 años, en reposo post operatorio de fractura de cadera, súbitamente presenta disnea y dolor en hemitórax derecho acompañado de tos y taquipnea. ¿Cuál es el examen indicado para confirmar el diagnóstico?
- A. Dímero D
B. Eco doppler de miembros inferiores
C. Gammagrafía pulmonar
D. Angiotomografía pulmonar
97. Niño de 2 años previamente sano, es traído a emergencia por presentar tos paroxística y náusea. Examen: T° 36.5 °C, FR 50 X', FC 100 X', SatO₂ 92%; sibilantes en hemitórax derecho. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Bronquiolitis
B. Cuerpo extraño en vía aérea
C. Crisis asmática
D. Laringotraqueítis aguda
98. Mujer de 51 años, cursa con recidiva de cáncer de ovario, recibe 18 sesiones de quimioterapia con Cisplatino y Plaxitaxel. En examen de orina de control se encuentran leucocitos y piuria. ¿Cuál es el daño renal histológico?
- A. Gloméruloesclerosis
B. Glomerulonefritis
C. Nefritis túbulointersticial aguda
D. Daño tubular agudo
99. Escolar de 12 años con derivación ventrículo peritoneal por hidrocefalia congénita, consulta por cefalea intensa y vómitos que no ceden con analgésicos, niega fiebre. ¿Cuál es el primer diagnóstico a considerar?
- A. Meningitis
B. Hemorragia intracraneal
C. Crisis de migraña
D. Disfunción valvular
100. Varón de 38 años, acude por presentar parestesias, debilidad muscular, fatiga, visión borrosa y coordinación de movimientos disminuida de manera intermitente que se exagera en verano. Examen: pérdida de agudeza visual del ojo izquierdo, dolor ocular ipsilateral con alteración de la visión de colores. Biopsia cerebral: desmielinización con células inflamatorias y gliosis. ¿Cuál es el diagnóstico?
- A. Esclerosis múltiple
B. Angiitis granulomatosa
C. Sarcoidosis
D. Paraparesia espástica tropical