

1. Paciente sometido a cirugía torácica timectomía por miastenia grave. Si usamos rocuronio para la inducción y mantenimiento anestésico. ¿Qué reductor debo usar?
A. Sugammadex
B. Remifentanilo
C. Flumazenil
D. Naloxona
2. Varón de 45 años, ingresa a emergencia con TEC, ECG 10, requiere cirugía por hematoma subdural. ¿Cuál es la conducta anestésica a seguir?
A. Ketamina para la inducción anestésica
B. Anestesia balanceada con monitoreo hemodinámico
C. Mantener PAM debajo de 60 mmHg
D. Succinilcolina en infusión
3. ¿Cuál es el principal elemento responsable del acoplamiento excitación/contracción en el corazón?
A. Calcio
B. Sodio
C. Potasio
D. Magnesio
4. Varón de 65 años con fractura costal derecha con intenso dolor. ¿Qué tipo de bloqueo ecoguiado es el más adecuado?
A. Supraclavicular
B. Interescalar
C. Tap
D. Del nervio intercostal
5. Varón de 65 años que ingresa a emergencia con dolor abdominal con náusea, sin antecedentes patológicos respiratorios. Hemograma: leucocitosis con desviación izquierda. Rx tórax sin alteración. Será sometido a una apendicetomía convencional con anestesia general. ¿Cómo se encuentra la capacidad residual funcional (CRF) del paciente?
A. Disminuida en 20%
B. Disminuida en 30%
C. Aumentada en 15%
D. CRF no varía
6. ¿Cuál es el anestésico inhalatorio que es inerte en la biósfera, no es contaminante para el medioambiente y no desencadena hipermia maligna?
A. Sevoflurano
B. Halotano
C. Desflurano
D. Xenón
7. ¿Cuál es la causa más común de parada cardíaca en lactantes y niños?
A. Arritmia cardíaca
B. Ahogamiento
C. Asfixia
D. Alergia
8. El anestésico intravenoso que tiene efecto broncodilatador y puede ser utilizado en el tratamiento del asma es:
A. Tiopental
B. Propofol
C. Ketamina
D. Midazolam
9. La vasoconstricción pulmonar hipóxica (VPH) es un mecanismo compensador que deriva el flujo sanguíneo desde las regiones pulmonares hipóxicas hacia regiones mejor oxigenadas. ¿Cuál es el fármaco que **NO** inhibe el VPH?
A. Fentanilo
B. Halotano
C. Sevoflurano
D. Isoflurano
10. Varón de 35 años programado para lobectomía superior de lado derecho, con anestesia general e intubación selectiva; cirujano recomienda que se controle el dolor agudo porque el paciente está en tratamiento por ansiedad. ¿Qué técnica se debe utilizar?
A. Morfina endovenosa
B. Anestesia raquídea dosis bajas
C. Analgesia epidural con catéter
D. Analgesia con opioides
11. En cuidados paliativos, las autoridades médicas, legales y religiosas han aceptado de forma clara el principio de doble efecto, según el cual una acción que trata de producir beneficios al paciente puede ocasionar un daño significativo. ¿Cuál de los criterios **NO** es justificable?
A. No retirar el ventilador si paciente está con relajantes
B. Administrar analgésicos y sedantes para aliviar el sufrimiento
C. Paralizar al paciente para tranquilidad de la familia y permitir fallecimiento
D. Administrar fármacos como tratamiento médico y no eutanasia

12. Paciente operado con anestesia general inhalatoria y presenta en el postoperatorio inmediato hipoxia por difusión. ¿Cuál es el fármaco causal?
- A. Isoflurano
B. Xenon
C. Óxido nítrico
D. Halotano
13. ¿Debido a que causa el peristaltismo esofágico y el tránsito intestinal son más lentos durante el embarazo?
- A. Estrógeno
B. Feto
C. Anestésicos
D. Progesterona
14. Mujer de 25 años programada para cirugía laparoscópica con anestesia general, por hernia inguinal derecha, cirugía ambulatoria. Se decide indicar analgesia multimodal que consiste en utilizar:
- A. Anestésico local, tramadol, paracetamol y AINES
B. Opioides morfina, fentanilo
C. Bloqueo tap
D. Codeína o sucedáneos
15. ¿Qué fármaco, según los criterios de Beers, produce efectos secundarios neurológicos en los pacientes geriátricos por tener mayor sensibilidad, disminución del metabolismo, riesgo de deterioro cognitivo, delirium y caídas?
- A. Amitriptilina
B. Petidina
C. Bloqueantes neuromusculares
D. Benzodiazepinas
16. Paciente con anestesia general inhalatoria, que el BIS indica un valor de 40, el paciente se encuentra en...
- A. despierto.
B. sedación moderada.
C. hipnosis profunda.
D. coma.
17. Mujer de 64 años con antecedente de IMA hace 6 meses, con FEVI 35% ingresa para cirugía de cadera. ¿Qué ASA le corresponde?
- A. II
B. III
C. IV
D. I
18. En una cirugía de exéresis de tumor de fosa posterior, ante el episodio de embolia gaseosa aguda. ¿Cuál es la conducta a seguir?
- A. Posición sentado y aumentar la profundidad anestésica
B. Disminuir el FiO₂ y la concentración de anestésico inhalatorio
C. Notificar al cirujano, descender nivel de la cabeza, compresión de vena yugular
D. Aspirar el aire intravascular a través de un catéter periférico
19. Mujer de 70 años ingresa a sala de operaciones para colecistectomía con anestesia general con dosis bajas de sevoflurano, no sensor BIS. Durante la introducción de laringoscopia se evidencia taquicardia FC 112X' y PA 160/80 mmHg. ¿Qué mecanismo fisiopatológico explica el cuadro?
- A. Reflejo Bezold-Jarisch
B. Estimulación simpática por laringoscopia
C. Reflejo oculocardíaco
D. Inadecuada profundidad anestésica
20. ¿Con qué finalidad a los pacientes con adicción conocida o sospechosa a opioides que se encuentran en parada cardíaca o respiratoria deberían recibir naloxona?
- A. Evitar abstinencia grave de opioides
B. Para recuperar ritmo cardíaco
C. En reemplazo de adrenalina
D. Para mantener permeable la vía aérea
21. Mujer de 25 años sufre choque automovilístico con traumatismo abdominal cerrado. Ingres a sala de operaciones con collarín cervical para laparotomía exploratoria. Examen: PA 80/60 mmHg, FC 112X'. Para manejo respiratorio usted decide aplicar la técnica de intubación...
- A. con paciente despierto.
B. secuencia rápida con video laringoscopia.
C. con presión cricoidea.
D. con laringoscopia.

22. Mujer postoperada con anestesia general balanceada de tumor de tiroides, en la unidad de recuperación presenta desaturación (Sat O₂ 89 %) y fuerza muscular disminuida. No otras molestias. ¿Cuál es la causa más frecuente?
- A. Efecto residual de opioides
B. Laringoespasmo
C. Efecto residual del relajante muscular
D. Broncoespasmo
23. Varón de 17 años sometido a hernioplastia laparoscópica con anestesia endovenosa. En la recuperación postanestésica se reporta que el paciente presenta agitación refiriendo haber estado despierto durante toda la cirugía. ¿Qué debió hacerse para evitar el despertar intraoperatorio?
- A. Uso de TOF
B. Uso de monitor de presión arterial
C. Uso de monitoreo invasivo
D. Uso de monitor BIS
24. Mujer de 40 años, tercigesta de 39 sem, cesareada anterior por pelvis estrecha actualmente feto macrosómico. Se coloca anestesia raquídea, posteriormente refiere náusea y cefalea intensa con PA 80/40 mmHg. Luego del desplazamiento uterino izquierdo. ¿Cuál es la conducta a seguir?
- A. Aplicar dimenhidrinato
B. Indicar inicio cirugía
C. Administrar cristaloides
D. Colocar manta térmica
25. Varón de 45 años que en la evaluación preanestésica de la vía aérea se observa sólo el paladar blando. Según la clasificación de Mallampati. ¿A qué clase corresponde?
- A. IV
B. I
C. II
D. III
26. ¿Cuál es el anestésico local de acción prolongada que se utilizan en la anestesia regional y es menos cardiotoxico que la bupivacaina?
- A. Ropivacaina
B. Prilocaina
C. Tetracaina
D. Articaina
27. Mujer de 45 años operada de neumonectomía del lado izquierdo por secuela de TB, con ventilación mecánica monopulmonar. A la extubación presenta dificultad ventilatoria. ¿Cuál es la conducta a seguir?
- A. Colocar mascarera facial a presión positiva
B. Colocar cánula de alto flujo
C. Reintubación con ventilación controlada
D. Nebulizaciones con salbutamol
28. El objetivo de la ventilación mecánica con bolsa autoinflable es:
- A. Realizar maniobras de reclutamiento alveolar
B. Sustituir la ventilación espontánea en situaciones de apnea
C. Mejorar el intercambio gaseoso alvéolocapilar
D. Evitar aplicar oxígeno suplementario
29. El anestésico inhalatorio.....causa la menor cantidad de irritación de la vía aérea y es de elección para la inducción inhalatoria de la anestesia en lactantes y niños.
- A. Isoflurano
B. Desflurano
C. Óxido nítrico
D. Sevoflurano
30. Varón de 51 años sometido a cirugía cardíaca, presenta insuficiencia cardíaca derecha e hipertensión pulmonar. Para la monitorización intraoperatoria y postoperatoria. ¿Qué monitoreo invasivo se recomienda?
- A. Uso de catéter de arteria pulmonar
B. Catéter venoso central y línea arterial
C. Electroencefalografía e índice bispectral
D. Sensor de oximetría cerebral y balón
31. Mujer de 27 años con apendicitis complicada, se encuentra con hipotensión, hipoxemia, alteración del estado mental, oliguria. Laboratorio: leucocitosis con desviación izquierda, se cataloga como disfunción aguda de órganos. Es compensada en trauma shock e ingresa a SOP. A su ingreso se encuentra una PA 80/40 mmHg, oliguria. ¿Cuál es la conducta a seguir?
- A. Seguir con expansión de volumen
B. Dopamina en infusión en dosis dopa
C. Diuréticos de asa
D. Proceder a inducción anestésica

32. Durante la recuperación precoz, en la reposición intensiva de volumen. ¿Qué riesgo se presenta?
A. Menor requerimiento de transfusión
B. Edema pulmonar
C. Disminución de la presión sanguínea
D. Disminución del riesgo de hipotermia
33. Mujer de 18 años con parálisis cerebral, requiere tratamiento odontológico integral. ¿Cuál es la técnica anestésica recomendada?
A. Sedación consciente
B. Local más sedación
C. Sedación profunda
D. General balanceada
34. Mujer de 45 años, ERC con hemodiálisis irregular, programada para colocación de catéter de alto flujo bajo anestesia general. Laboratorio: K 7 meq/L, Hb 9 mg/dl. ¿Cuál es la consideración anestésica más importante?
A. Hemodiálisis de emergencia
B. Transfundir 02 paquetes globulares
C. Colocar catéter arteria pulmonar
D. Ecografía transesofágica
35. Niño de 6 años ingresa para amigdalectomía, madre refiere que presenta fiebre y secreción nasal. ¿Cuál es la conducta a seguir?
A. Suspender cirugía
B. Continuar con programación quirúrgica
C. Usar pseudo efedrina
D. Evitar metamizol
36. Varón de 45 años portador de linfoma NH con metástasis en pulmón derecho y región cervical que le está produciendo dificultad para deglutir alimentos. Su médico tratante le propone participar en un estudio de investigación de quimioterapia para lo cual extraerá una muestra sanguínea c/6 meses. ¿Qué conducta debería asumir el investigador respecto al paciente?
A. Minimizar los riesgos
B. No realizar otro estudio oculto con sus muestras
C. No realizar distribución justa de los beneficios
D. Evitar informar sobre la toxicidad del fármaco
37. ¿Cuál es la función principal de un servicio de valoración pre operatorio y preparación para cirugía ambulatoria?
A. Brindar información solo verbal a los pacientes
B. Solicitar consentimiento informado verbalmente
C. Identificar contraindicaciones absolutas
D. Derivar a centro de mayor complejidad
38. ¿Cuál es el periodo de ayuno en horas, para líquidos simples, previo a una cirugía ambulatoria?
A. 1
B. 2
C. 4
D. 6
39. ¿Cuál es un factor de riesgo que aumentan la susceptibilidad a la toxicidad por óxido nitroso?
A. Tabaquismo
B. Déficit de vitamina C
C. Anemia perniciosa
D. Dieta hiperproteica
40. ¿Debido a qué causa los neonatos y lactantes corren un mayor riesgo de sufrir parada cardíaca relacionada con la anestesia en comparación con los niños mayores?
A. Bajo peso al nacer
B. Mayor gasto cardíaco
C. Efectos cardíacos o respiratorios
D. Alergia a anestésicos
41. Varón 48 años, violinista profesional, programado para reducción cruenta de húmero derecho por fractura distal. Se determina realizar bloqueo axilar ecoguiado. Paciente pregunta si el procedimiento le puede producir lesión nerviosa que le impida continuar con su trabajo. Según los estándares legales y éticos. ¿Qué es lo que el médico debe informar al paciente?
A. Omitir información de riesgos asociados
B. No informar procedimientos anestésicos alternativos
C. Solo informar al paciente lo que estima pertinente
D. Informar de forma exacta los tratamientos, explicar los riesgos

42. En la evaluación pre anestésica debe documentarse claramente un historial conocido o una historia sugerente de hipertermia maligna (HM) en un paciente o un miembro de familia, en caso de ser positivo el antecedente. ¿Qué fármaco es indispensable para revertir (HM)?
A. Paracetamol
B. Dantroleno
C. Rocuronio
D. Succinilcolina
43. ¿Cuál es la implicación legal del consentimiento informado en un procedimiento quirúrgico?
A. Riesgo de demanda no guarda relación del paciente con el médico
B. Subestimar su importancia médico legal
C. No evita la responsabilidad legal de presentarse eventos adversos
D. Documentación inadecuada no se asocian a indemnizaciones altas
44. Varón 62 años diabético ingresa para amputación infracondílea derecha. No se marca miembro a operar y residente venda la pierna equivocada. Resultando amputación del miembro sano. ¿Qué error se cometió?
A. Programación quirúrgica inadecuada
B. Chequeo incompleto de protocolo de anestesia
C. Consentimiento informado incompleto
D. Incumplimiento del check list
45. ¿Qué factor de riesgo ocasiona los temblores postoperatorios que ocurren a menudo después de la anestesia general o neuroaxial?
A. Uso habitual de benzodicepinas
B. Adulto mayor
C. Abstinencia a opioides
D. Sobredosis de atropina
46. ¿Cuál es el fármaco de elección que debe utilizarse en el delirio post operatorio del paciente geriátrico?
A. Midazolam
B. Haloperidol
C. Escopolamina
D. Propofol
47. Mujer de 15 años, programada para biopsia renal, se administra midazolam EV para sedación. A los 5 minutos paciente presenta agitación psicomotriz y depresión respiratoria. ¿Cuál es la indicación?
A. Naloxona
B. Propofol
C. Diazepam
D. Flumazenil
48. Mujer de 60 años, durante el acto quirúrgico para liberarla del hematoma subdural el cirujano le dice al anestesiólogo que nota al cerebro tenso. ¿Cuál es la medida a tomar?
A. Uso de manitol
B. Hiperventilación pasiva
C. No usar barbitúricos
D. No usar propofol
49. Mujer de 56 años sometida a nefrectomía convencional por trauma por PAF, en el intraoperatorio presenta sangrado 2000 ml. ¿Cuál es la conducta a seguir?
A. Transfundir hemoderivados
B. Priorizar línea arterial
C. Uso de inotrópicos por CVC
D. Administrar coloides
50. ¿Cuál es el objetivo principal del régimen analgésico multimodal?
A. Incrementar uso de gabapentanoïdes
B. Aumentar dosis de ketamina
C. Minimizar el empleo de opioides
D. Disminuir el uso de AINES
51. Varón de 81 años de 50 Kg, hipertenso controlado, programado para apendicetomía laparoscópica en la inducción anestésica se coloca rocuronio 50 mg, fentanilo 100 ug y propofol 100 mg presenta bradicardia e hipotensión. ¿Cuál es la conducta a seguir?
A. Bolo de etilefrina
B. Uso de inotrópicos
C. Administrar coloides
D. Bolo de atropina

52. Mujer postoperada a cirugía abierta, seis días después desarrolla fiebre y taquicardia, PA 70/40 mmHg. Se indica cristaloideos sin respuesta, se agregan vasopresores sin respuesta tampoco. ¿Qué tipo de shock presenta la paciente?
- A. Hipovolémico
B. Neurogénico
C. Cardiogénico
D. Séptico
53. ¿Quiénes realizan el check list para una cirugía segura?
- A. Anestesiólogo, paciente y enfermera
B. Familiar de paciente, anestesiólogo, cirujano
C. Técnico de enfermería, anestesiólogo, enfermera
D. Enfermera, anestesiólogo y cirujano
54. Mujer de 35 años de 170 cm de talla; se someterá a cirugía torácica por bronquiectasias secuelas de TB pulmonar, para resección de lóbulo superior izquierdo. Al colocar tubo de doble lumen (TDL) lado izquierdo número 35 fr, anestesiólogo refiere fuga de aire; no alcanza volúmenes tidales en el ventilador de máquina de anestesia. ¿Cuál es la conducta a seguir?
- A. Auscultar, revisar balón o cuff y si hay fuga retirar TDL 35 fr y cambiar TDL lado izquierdo número 37 fr
B. Recolocar el TDL número 35 fr al lado derecho aumentando el volumen de aire en el balón o cuff
C. Retirar TDL y colocar tubo endotraqueal con balón o cuff 7.5 anillado
D. Cambiar el TDL número 39 fr lado derecho
55. En la monitorización básica normada por ASA (Sociedad América de Anestesiología). ¿Cuál es el método que nos proporciona información fisiológica sobre la ventilación, el flujo sanguíneo pulmonar y el metabolismo aeróbico en el paciente anestesiado?
- A. Pulsioximetría
B. AGA
C. Capnografía
D. Espectroscopía infrarroja
56. Mujer de 59 años que será operada de histerectomía abdominal total por cáncer de cuello uterino y metrorragia. Hipertensa y asmática ambos con tratamiento. Ha firmado un documento notarial para que no se le reanime de presentar paro cardiorespiratorio para no tener secuelas neurológicas. De producirse el PCR usted debe tomar en cuenta:
- A. Dudar, pensando que la decisión del paciente evita otras intervenciones beneficiosas
B. Considerar que la decisión del paciente es vinculante en el quirófano
C. No explicar al paciente los objetivos mínimos de la cirugía
D. No aceptar la validez del documento
57. Mujer de 25 años sometida a anestesia para cirugía de tumor hipofisiario con extensión supraselar. En la unidad de recuperación postanestésica presenta diuresis a razón de 30 ml/Kg/h. ¿Cuál es el diagnóstico?
- A. Diabetes insípida permanente
B. Respuesta a diuréticos
C. Diabetes insípida transitoria
D. Respuesta a sobrehidratación en SOP
58. Varón de 26 años ingresa por herida de arma de fuego en abdomen, con traumatismo abdominal con líquido libre en cavidad con PA 60/40 mmHg, FC 120X' con palidez marcada y trastorno del sensorio. Ingres a intubado a quirófano para laparotomía exploratoria ¿Cuál es la conducta a seguir?
- A. Colocar CVC, inicio de inotrópicos
B. Monitorización invasiva
C. Solicitar hemograma completo y perfil de coagulación
D. Colocar accesos vasculares y paquetes globulares sin cruzar
59. Mujer de 32 años, post operada de lipectomía abdominal hace 10 días, refiere presentar dolor abdominal en zona del procedimiento quirúrgico. Sin antecedentes patológicos. Ha firmado consentimiento informado para la operación, añade que el cirujano le refiere que esas molestias ya pasarán y que siga con su tratamiento indicado. Señale lo **INCORRECTO**
- A. La demanda por mala práctica guarda relación directa con la relación médico paciente
B. No se debe infraestimar la importancia médico legal en este proceso
C. Un consentimiento informado sesgado evidencia falta de calidad de la asistencia médica
D. El consentimiento informado evita la responsabilidad legal si hay acontecimientos adversos

60. Mujer de 45 años con cáncer de tiroides, tumoración a nivel de cuello con desplazamiento de tráquea acude a emergencia por presentar disnea. Anestesiólogo intenta asegurar vía aérea con intubación fallida y dificultad para la ventilación con desaturación. ¿Cuál es la conducta apropiada?
- A. Cricotirotomía
B. Colocación de máscara laríngea
C. Ventilación con máscara facial
D. Intubación nasotraqueal
61. Dentro de los cuidados anestésicos operatorios del trasplante hepático. ¿Qué es lo que debemos tener en consideración para optimizar la viabilidad del injerto en el cuidado perioperatorio?
- A. Se puede tomar exámenes como perfil de coagulación, perfil lipídico
B. Fase preanhepática terapia restrictiva para disminuir congestión hepática
C. Mantener estabilidad hemodinámica, homeostasis metabólica y analgesia adecuada
D. Aumentar la PAM, disminuir la frecuencia cardíaca y gasto cardíaco
62. Varón de 16 años en anestesia general para septoplastia. En la extubación presenta desaturación, expectoración rosada y presencia de estridor laríngeo. ¿Cuál es la causa?
- A. Laringoespasma
B. Cardiopatía no conocida
C. Efecto residual relajante muscular
D. Anafilaxia
63. Varón de 56 años con traumatismo abdominal cerrado. Examen: PA 90/50 mmHg, FC 112X', FR 22X', inestable, palidez marcada. Hb 6 g/dl. Eco: líquido en cavidad. Se indica laparotomía exploratoria urgente. ¿Cuál es la medida a priorizar?
- A. Monitoreo hemodinámico invasivo
B. Infundir sangre total
C. Administrar O₂ a 3 l/min
D. Uso de vasopresores
64. La activación puede aumentar el consumo de oxígeno miocárdico, desarrollo de miocárdica e infarto y disminuir el aporte de oxígeno miocárdico y reducción de vasodilatación local coronaria metabólica.
- A. parasimpática / isquemia
B. motora / falla
C. simpática / isquemia
D. autónoma / alteración
65. Mujer de 30 años, primigesta de 38 semanas por FUR, ingresa para cesárea con anestesia regional, en el intraoperatorio recibe cefazolina 2 gr IV, momentos después paciente refiere prurito y se evidencia erupción eritematosa, se encuentra PA 60/30 mmHg. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Reflejo vaso vago
B. Efecto anestésico
C. Shock séptico
D. Shock anafiláctico
66. La causa más frecuente de obstrucción de la vía aérea en el post operatorio inmediato es la pérdida del tono de la musculatura faríngea, ocasionado por...
- A. efecto residual de los inhalatorios.
B. analgesia anticipada por tramadol.
C. la premedicación con benzodiazepinas.
D. antieméticos intraoperatorio.
67. Varón de 35 años, ASA 1 para hernioplastia inguinal ambulatoria. Ingerió alimentos hace una hora antes de la cirugía. Se usará anestesia regional. ¿Cuál es la recomendación?
- A. Indicar antieméticos
B. Ejecutar cirugía
C. Suspender cirugía
D. Anestesia general secuencia rápida
68. En el abordaje de la vía aérea difícil. ¿Cuál es factor pronóstico de laringoscopia difícil?
- A. Cuello delgado
B. Paladar bajo y arqueado
C. Distancia tiromentoniana corta
D. Apertura de boca grande
69. Varón de 16 años bajo anestesia inhalatoria con sevoflurano para cirugía ortognática, presenta hipercapnea, arritmias ventriculares, desaturación y aumento de la temperatura a 40.8 °C. ¿Cuál es diagnóstico más probable?
- A. Trastorno de conducción aurículo ventricular
B. Síndrome neuroléptico maligno
C. Hipertermia maligna
D. Tormenta tiroidea

70. Varón de 85 años con enfermedad renal crónica estadio 5, cáncer de próstata, edema de miembros inferiores, no desea hemodiálisis ni diálisis peritoneal. Examen: FR 40X', sumamente adelgazado. ¿Qué acción se debe tomar ante esa negativa?
- A. Aplicar principio de doble efecto
B. Analgésicos e hipnóticos en altas dosis
C. Proponer tratamiento paliativo
D. Recluírlo en un ambiente para ancianos
71. Mujer de 52 años con antecedente de fibrosis pulmonar, será sometida a reducción de fractura de tibia y peroné de miembro inferior derecho. ¿Cuál es la conducta anestésica?
- A. Anestesia general balanceada
B. Anestesia local más sedación
C. Raquídea con bupivacaína
D. Anestesia general inhalatoria
72. ¿Cuál de los siguientes casos **NO** corresponde a una complicación anestésica durante el intraoperatorio?
- A. Broncoespasmo
B. Intubación intraesofágica
C. Cefalea post punción dural
D. Hipertermia maligna
73. En la anestesia en pacientes, para corrección de arritmias cardíacas con tratamiento ablativo por radiofrecuencia que incluye la taquicardia supraventricular paroxística, el síndrome de Wolf Parkinson White, aleteo auricular, etc. ¿Qué consideraciones anestésicas se requieren?
- A. Procedimiento sin ningún riesgo de complicaciones y se usa monitorización habitual
B. Monitorización invasiva uso de CVC, línea arterial y circulación extracorpórea
C. Vigilancia anestésica con sedación moderada o anestesia general con acceso vascular adecuado
D. Anestesia general con ventilación unipulmonar y posición decúbito lateral
74. Mujer de 51 años, con tos productiva desde hace tres meses, pérdida de peso, con estudio de fibrobroncoscopía con BK negativo. Sometida a estudio VAST para biopsia pulmonar con anestesia local más sedación; luego de 20 minutos durante el procedimiento refiere falta de aire y desvanecimiento con hipotensión. Examen: FC 102X', FR 15X', PA 70/50 mmHg; SatO₂: 90%. ¿Cuál es el diagnóstico probable?
- A. Depresión respiratoria
B. Shock anafiláctico
C. Edema agudo pulmonar
D. Hemotórax
75. ¿Qué opioide en el LCR tiene una distribución extensa?
- A. Fentanilo
B. Sufentanilo
C. Morfina
D. Tramadol
76. Paciente con fascitis necrotizante con PA 70/40 mmHg, febril, taquicárdico ingresa a SOP para limpieza quirúrgica en shock séptico. ¿Cuál es la conducta a seguir tratamiento inicial?
- A. Elevación de niveles de lactato plasmático mayor a 2 mmol/l
B. Dobutamina para mantener PAM y oxigenoterapia
C. Expansión de volumen y vasopresores para PAM mayor a 65 mmHg
D. Esperar 24 h para solicitar cama UCI
77. ¿Cuál es el fármaco que está contraindicado para ser administrado por vía intratecal o epidural por la neurotoxicidad de su conservante clorobutanol?
- A. Remifentanilo
B. Fentanilo
C. Ketamina
D. Tramadol
78. ¿Cuál es un signo de shock hemorrágico?
- A. Fiebre
B. Hipertensión arterial
C. Rush dérmico
D. Oliguria

79. En la investigación clínica en sujetos humanos deben equilibrarse muchos intereses conflictivos, como las necesidades y derechos del sujeto de investigación, los hipotéticos intereses de pacientes futuros; y los objetivos económicos, profesionales y personales del médico. Los sujetos deben tener libertad de o terminar la participación en cualquier momento sin ser...
- A. rechazar / obligados. C. aceptar / inducidos.
B. rechazar / penalizados. D. concluir / forzados.
80. Varón de 52 años, será sometido a trasplante renal cadavérico. Con comorbilidades de hipertensión arterial y diabetes. ¿Qué consideraciones anestésicas debemos tener?
- A. Programar urgente la cirugía por la isquemia fría dentro de las 24 horas
B. Evaluación anestésica de rutina, preoperatorios completos y programar en una semana
C. No diálisis preoperatoria, el tiempo de isquemia fría no es relevante
D. No es necesario hacer las pruebas de evaluación cardiovascular ni control de glicemia
81. Adolescente de 16 años con autismo, en emergencia no se logra canalizar vía venosa periférica para operar una apendicectomía. Pasa a SOP para ejecutar procedimiento quirúrgico. ¿Qué técnica anestésica se debe utilizar?
- A. Endovenosa C. Sedación consciente
B. Inhalatoria balanceada D. General inhalatoria
82. La dexmedetomidina se trata de un anestésico endovenoso.....dotado de una gran selectividad que produce sedación y bloqueo del.....produciendo hipnosis y analgesia.
- A. agonista B 2-adrenérgico / sistema nervioso simpático
B. receptor mu / sistema nervioso parasimpático
C. recepto gaba / sistema nervioso parasimpático
D. agonista $\alpha 2$ -adrenérgico / sistema nervioso simpático
83. Mujer de 74 años sometida a CEPRE con anestesia endovenosa, propofol y remifentanilo, en infusión, al finalizar el procedimiento presentó depresión respiratoria con desaturación. ¿A qué se atribuye este hecho?
- A. Efecto residual de anestésico C. Infusión prolongada de remifentanilo
B. Crisis hipertensiva D. No haber retirado el oxígeno suplementario
84. Muchos pacientes que van a ser operados firman una orden de no ser reanimados en el quirófano por tener miedo a una alteración neurológica permanente, para menguar esta decisión se recomienda cumplirlas, **EXCEPTO**
- A. Explicar al paciente los objetivos de la cirugía
B. Informar al paciente de los riesgos y benéficos de la reanimación en el quirófano
C. La decisión del paciente de no ser reanimado no evita otras intervenciones beneficiosas
D. Considerar que la decisión del paciente no es vinculante en el quirófano
85. ¿Cuál es el beneficio de la analgesia multimodal en pacientes post operados?
- A. Aumento controlado del estrés metabólico y hormonal
B. Cambiar la puntuación del dolor
C. Tiempos menores de retorno de la función intestinal
D. Cumplimiento tardío de los criterios de alta
86. Mujer de 50 años con antecedente de IMA hace un mes sin controles, ASA IV, ingresa por una hernia inguinal encarcelada de emergencia con hipotensión. Se administró cristaloides. ¿Qué consideración anestésica se debe tener?
- A. Monitoreo estándar C. Suspender cirugía
B. Uso de inotrópicos D. Uso de coloides
87. Mujer de 18 años, pesa 50 kilos, receptor de trasplante renal de donante vivo relacionado, durante la inducción para anestesia general balanceada se administra propofol, remifentanilo, cisatracurio y se realiza secuencia rápida de intubación, presenta hipotensión leve. ¿Cuál sería la causa?
- A. Peso actual del paciente es mayor que su peso seco C. Volumen intravascular excesivo significativo
B. Peso actual del paciente es igual a su peso seco D. Peso actual del paciente es menor que su peso seco

88. ¿Cuál es el antagonista de los opioides?
A. Naloxona
B. Flumazenilo
C. Suggamadex
D. Aminofilina
89. Varón de 49 años sometido a reemplazo de válvula cardíaca por estenosis valvular con derivación cardiopulmonar con bomba, cursa con hipotensión al momento del cierre de tórax. ¿Cuál es la causa más probable de hipotensión?
A. Anafilaxia
B. Taquicardia paroxística
C. Hemorragia
D. Sepsis
90. En un procedimiento neuroquirúrgico en posición de sedestación, la PAM del paciente normotenso debe mantenerse en mmHg
A. 80
B. 100
C. 60
D. 90
91. ¿Debido a qué factor las embarazadas necesitan dosis menores de anestésico local intradural que las no embarazadas?
A. Movimiento caudal del anestésico
B. Menor volumen de LCR
C. Menor sensibilidad de las fibras nerviosas
D. Menor volumen plasmático
92. Varón de 75 años con fibrilación auricular en tratamiento, es intervenido de colecistectomía por vía laparoscópica. Culminando la operación, al sacar los trócares hace paro cardíaco, al monitor taquicardia ventricular sin pulso. ¿Cuál es la acción inmediata?
A. Amiodarona
B. Adrenalina
C. Desfibrilación
D. Lidocaína
93. El propósito fundamental de la evaluación es obtener información pertinente sobre el historial médico del paciente, formular una evaluación del riesgo perioperatorio y elaborar un plan para cualquier optimización clínica necesaria.
A. postoperatoria
B. preoperatoria
C. intraoperatoria
D. perioperatoria
94. Mujer obesa de 30 años en preparación para colecistectomía laparoscópica. ¿Cuál es la técnica anestésica indicada?
A. Epidural con catéter
B. Epidural más sedación
C. General balanceada
D. Raquídea más sedación
95. En pediatría. ¿A qué edad la anestesia caudal es más difícil y falla hasta en un 11%?
A. Lactantes
B. Escolar
C. Neonatos
D. Preescolar
96. Mujer de 26 años ingresa a cesárea de emergencia por prolapso de cordón, sin avisar al neonatólogo el anesthesiologo le coloca anestesia general, ginecólogo saca RN deprimido. ¿Qué falló del check list?
A. Confirmación de identidad del paciente
B. Riesgo de sangrado mayor de 500 ml
C. Vía aérea difícil y riesgo de aspiración
D. Confirmación del equipo completo
97. ¿Cuál es el factor que se correlaciona con un mayor riesgo de desaturación durante la ventilación monopulmonar?
A. Toracotomía Izquierda
B. Baja FiO₂ durante la ventilación bipulmonar sobre todo en decúbito lateral
C. Decúbito lateral durante la ventilación monopulmonar
D. Espirometría preoperatoria anormal o enfermedad pulmonar enfisematosa
98. ¿Cuál es el anestésico intravenoso que está contraindicado en pacientes con porfiria?
A. Tiopental
B. Benzodiazepinas
C. Propofol
D. Ketamina

99. Mujer con fractura de húmero proximal derecho, se realiza bloqueo interescalénico ecoguiado derecho, presentando leve dificultad para respirar. ¿Cuál es la causa probable?
- A. Intoxicación por anestésicos locales
 - B. Hemotórax
 - C. Bloqueo de nervio frénico
 - D. Hematoma en zona de punción
100. Mujer de 45 años para cirugía de tumor de ovario con antecedente de insuficiencia renal no estudiada. El anestesiólogo da pase y en la inducción anestésica hace paro cardíaco y luego pasa a UCI. ¿Qué medidas debió tomar antes de dar anestesia?
- A. Evaluación de nefrología con dosaje de potasio
 - B. Interconsulta a UCI
 - C. Aga control
 - D. Disponibilidad de paquetes globulares