

1. Varón de 21 años, es trasladado por haber sufrido asalto con arma de fuego, ingresa con disnea y hemoptisis. Examen: PA: 90/50 mmHg, FR: 30X', FC: 100X', SatO<sub>2</sub>: 90%; orificio de entrada a nivel de HTD tercio medio cara anterior, enfisema subcutáneo, MV abolido en HTD. ¿Cuál es la estructura anatómica afectada?
- A. Vena cava superior  
B. Diafragma  
C. Árbol traqueobronquial  
D. Arteria torácica interna
2. RN producto de parto eutócico, EG 38 semanas, APGAR 8-9. Examen: cara: puente nasal aplanado, ojos almendrados con pliegue epicántico, orejas pequeñas. Línea única en la palma de la mano, flacidez y reflejo de succión alterado. ¿Cuál es el síndrome?
- A. Crouzon  
B. Apert  
C. Treacher Collins  
D. Down
3. Mujer de 48 años en diálisis peritoneal desde hace 2 años, presenta fiebre, náusea, dolor y distensión abdominal. Examen: PA: 110/70 mmHg, T°: 38.6 °C; abdomen: RHA presentes, blando, depresible, en catéter de diálisis se evidencia líquido turbio. Laboratorio: recuento celular en líquido peritoneal de 520/μL; PMN: 90%. ¿Cuál es el tratamiento de elección?
- A. Gentamicina + vancomicina  
B. Vancomicina  
C. Ceftriaxona  
D. Ceftriaxona + gentamicina
4. Varón de 35 años, fumador desde los 14 años, presenta frialdad distal asimétrica de extremidades. Examen: pulsos periféricos disminuidos en mano derecha; prueba de Allen (+), presencia de úlcera isquémica en 2° dedo de pie izquierdo. ¿Cuál es la morfología en la anatomía patológica?
- A. Engrosamiento de la íntima con placas ateromatosas y trombos superpuestos a placas ulceradas  
B. Vasos con inflamación, obstruidos por trombos intraluminales con microabscesos compuestos por neutrófilos  
C. Células inflamatorias dispersas, con calcificación y neovascularización con ulceraciones múltiples  
D. Vasos con densos cúmulos de células atípicas que revisten la luz vascular, ocluyéndola totalmente
5. Mujer de 75 años, acude por sensación de bulto en zona vaginal. No refiere escape de orina. Examen: POPQ: Aa 0, Ba +1; longitud total de la vagina 7 cm. ¿Cuál es el grado del prolapso?
- A. IV  
B. I  
C. II  
D. III
6. ¿Cuál es la indicación terapéutica de la fractura en rodete del radio a nivel de la metáfisis sin desplazamiento en el niño?
- A. Fijación externa  
B. Reducción incruenta  
C. Inmovilización antiálgica  
D. Completar la fractura
7. Niña de 14 años con leucemia en tratamiento, traída a urgencia por presentar desde hace 7 días dolor urente en pierna derecha y dificultad respiratoria. Antecedente: hace 15 días visitó abuela. Examen: T°: 38.4°C, FC: 105X', FR: 34X', PA: 91/57 mmHg; piel: numerosas pápulas pequeñas en la pierna derecha con leve eritema circundante, algunas con costra y unas pocas con escara central sin secreciones, pápulas en región lateral de cuello y cuero cabelludo. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Infección micótica diseminada  
B. Osteomielitis  
C. Infección por herpes simple  
D. Infección por VVZ
8. Niño de 13 años, es traído por que hace 10 días presenta rinorrea y tos con flema que no cede con antihistamínicos; desde hace 2 días se agrega malestar general, fiebre, cefalea, náusea, hiposmia e hiporexia. Antecedente: rinitis alérgica y asma. Examen: FR: 20X', SatO<sub>2</sub>: 99%, T°: 38.8 °C, REG; orofaringe: eritematosa, con secreción purulenta que desciende de nasofaringe, halitosis, dolor a la presión en región frontal. ¿Cuál es el tratamiento inicial?
- A. Amoxicilina más ácido clavulánico  
B. Ceftriaxona  
C. Amoxicilina  
D. Azitromicina

9. Mujer de 44 años, acude por hipermenorrea y dismenorrea desde hace 2 años. Antecedente de cuatro cesáreas y ligadura tubárica bilateral. Examen: PA: 90/60 mmHg, FC: 92X'; TV: útero 10 cm, globuloso, anteverso flexo. Ecografía: útero de 10 cm, con pared miometrial anterior más gruesa que la posterior y miometrio con textura heterogénea; endometrio de 8 mm homogéneo. Laboratorio: Hb: 9 g/dL. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Pólipo endometrial  
B. Endometriosis  
C. Adenomiosis  
D. Miomatosis uterina
10. ¿Cuál de las luxaciones de la cadera del adulto se caracteriza solo por un ligero acortamiento del miembro inferior?
- A. Posterior  
B. Central  
C. Externa  
D. Anterior
11. Mujer de 45 años, antecedente de asma bronquial, acude por presentar dificultad respiratoria, cianosis. Examen: PA: 90/60 mmHg, FC: 125X', FR: 30X', SatO<sub>2</sub>: 88%, fiO<sub>2</sub>: 21%. MEG, habla con palabras entrecortadas; cianosis distal; pulmones: tórax silente; neurológico: despierta. ¿Cuál es la manifestación de asma potencialmente mortal?
- A. Taquicardia  
B. Tórax silente  
C. Desaturación  
D. Cianosis
12. Mujer de 28 años, acude por presentar lesiones en zona vulvar. Antecedente: inicio de relaciones sexuales a los 17 años y múltiples parejas sexuales. Examen: vulva: tres lesiones tipo úlcera con base no infectada y bordes redondeados y elevados, no doloroso a la palpación; no presenta linfadenopatía inguinal. ¿Cuál es el agente etiológico más probable?
- A. Virus herpes simple  
B. *Treponema pallidum*  
C. *Haemophilus ducrey*  
D. Virus del papiloma humano
13. Niño de 7 años, presenta dolor de garganta, fiebre alta. Examen: T°: 39°C, FC: 110X', FR: 24X', SatO<sub>2</sub>: 98%; REG; faringe: presencia de exudado; ganglios cervicales grandes y dolorosos; resto de examen: normal. Se decide tratamiento antibiótico, pero niño es alérgico a betalactámicos. ¿Cuál es el antibiótico alternativo de elección a administrar?
- A. Tetraciclinas  
B. Macrólidos  
C. Quinolonas  
D. Sulfonamidas
14. Adolescente de 16 años, acude a centro de salud y manifiesta que tuvo relación sexual no protegida hace 48 h con pareja de estado serológico desconocido. ¿Cuál es la intervención inicial?
- A. Solicitar pruebas serológicas para VIH y sífilis para iniciar profilaxis de VIH  
B. Administrar tratamiento antibiótico profiláctico para las infecciones de transmisión sexual más prevalentes  
C. Evaluación de riesgo y decidir profilaxis postexposición con resultados de pruebas serológicas de la pareja  
D. Iniciar profilaxis post exposición con tenofovir, lamivudina y dolutegravir durante 28 días
15. ¿Cuál es la hormona de característica proteica, producida por células del sincitiotrofoblasto y del trofoblasto de la placenta, su concentración se incrementa a lo largo del embarazo, alcanza su máximo durante el trabajo de parto y desempeña una función importante en el inicio del trabajo de parto?
- A. Estradiol  
B. Cortisol  
C. Liberadora de corticotropina  
D. Tiroxina
16. La aparición simultánea de conjuntivitis purulenta y eritematosa con una otitis media ipsilateral, se debe a...
- A. *Moraxella catarrhalis*  
B. *Haemophilus influenzae*  
C. Virus sincitial respiratorio  
D. *Streptococcus pneumoniae*
17. Varón de 45 años, hace 3 meses presenta fatiga, anorexia y pérdida de peso, luego se agrega dolor en extremidades, diaforesis y tos. Examen: presencia de equimosis en extremidades; linfáticos: adenopatías cervicales adheridas a planos profundos, no dolorosas; abdomen: hepatoesplenomegalia, no ascitis. Hemograma: presencia de bastones de Auer. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Policitemia vera  
B. Linfoma no Hodgkin  
C. Leucemia mieloide aguda  
D. Tuberculosis ganglionar

18. Mujer de 50 años con fatiga progresiva, ganancia de peso de 4 Kg en 6 meses, intolerancia al frío y piel seca; niega disnea, palpitaciones o dolor torácico. Examen: facies pálida y leve edema palpebral. Laboratorio: TSH: 15 mUI/L, T4 libre: 0.6 ng/dL, anticuerpos anti-TPO: positivos. ¿Cuál es el manejo inicial más apropiado?
- A. Solicitar ecografía tiroidea  
B. Iniciar levotiroxina  
C. Solicitar gammagrafía tiroidea  
D. Repetir perfil tiroideo en 6 meses
19. Mujer de 35 años, hace una hora sufre herida de bala en 4to espacio intercostal de hemitórax derecho sin orificio de salida. Examen: pálida, disneica, lucida; PA: 90/60 mmHg, FC: 100X', FR: 30X'; hemitórax derecho MV abolido. Rx: hemoneumotórax y fractura 5ta costilla. A la inserción del tubo de tórax drena más de 1500 ml de sangre. ¿Cuál es la conducta a seguir?
- A. Toracotomía  
B. Observación  
C. Toracostomía  
D. Tomografía
20. Madre trae a neonato, de parto eutócico, sin control prenatal ni ecografías durante el embarazo. Examen: escleras azuladas, acortamiento y arqueamiento de extremidades. Rx: hipomineralización de huesos largos de las extremidades. ¿Cuál es la anomalía embriológica más probable?
- A. Síndrome de Marfan  
B. Síndrome de Turner  
C. Osteogénesis imperfecta  
D. Artrogriposis
21. Recién nacido prematuro de 36 semanas, es dado de alta del servicio de neonatología. A los 21 días de vida, se realiza evaluación oftalmológica y se reporta retina inmadura. ¿Cuál es el intervalo en semanas recomendado para su control oftalmológico?
- A. 3  
B. 4  
C. 6  
D. 2
22. Mujer de 50 años, acude por presentar desde hace 2 días irritación, quemazón ocular y sensación de cuerpo extraño. Antecedente: uso frecuente de colirios con preservante de cloruro de benzalconio. Examen: hiperemia conjuntival, reacción papilar y queratitis punteada superficial corneal. ¿Cuál es el diagnóstico?
- A. Conjuntivitis tóxica  
B. Uveítis anterior aguda  
C. Epiescleritis aguda  
D. Glaucoma agudo
23. Multigesta de 39 semanas, acude por dolor tipo contracción, además de cefalea y escotomas. Examen: PA: 160/100 mmHg, FC: 65X', FR: 15X'. AU: 33 cm, SPP: LCD, LCF: 144X'. Dinámica uterina: cada 5 min, intensidad +/+++ . TV: D: 9 cm, B: 80%, AP: 0. Patrón fetal categoría I. Se inicia sulfato de magnesio. ¿Cuál es la conducta a seguir?
- A. Uso de diuréticos  
B. Acentuación con oxitocina  
C. Manejo expectante  
D. Cesárea de emergencia
24. Mujer de 48 años, acude por aumento de peso, sueño aumentado, lentitud y cansancio. Examen: piel seca, áspera, voz ronca y macroglosia. Laboratorio: TSH elevada y T4 libre suprimida. Inicia tratamiento con levotiroxina. ¿A los cuántos meses se valora la respuesta de la TSH?
- A. 4  
B. 5  
C. 3  
D. 2
25. Requiere un mayor tiempo de acción anestésica local que lo habitual, para lo que se recomienda administrar un vasoconstrictor como la epinefrina. ¿Cuál es el anestésico local indicado?
- A. Lidocaína  
B. Ropivacaína  
C. Cocaína  
D. Bupivacaína
26. Varón de 40 años, desde hace 36 horas presenta cefalea intensa y fiebre de 39 °C. Examen: somnolencia y rigidez de nuca. ¿Cuál es la conducta inicial a seguir?
- A. Hemocultivos, antibioticoterapia empírica y dexametasona  
B. RMN con contraste  
C. TC cerebral sin contraste  
D. Tratamiento antibiótico empírico con dexametasona

27. En pacientes con cirrosis hepática alcohólica con ascitis grado 3. ¿Cuál es la dosis máxima de espironolactona en mg/día?  
A. 160  
B. 400  
C. 80  
D. 200
28. Adolescente escolar, luego de un partido de beisbol, al tirarse a recoger la bola; la parte proximal del segundo dedo de la mano choca con la almohadilla de una de las bases, originando dedo en martillo. ¿Cuál es la estructura anatómica afectada?  
A. Tendón extensor radial del carpo  
B. Tendón extensor ulnar del carpo  
C. Tendón extensor de la falange distal  
D. Fascia profunda del antebrazo
29. Niño de 5 años, con lesión en mano derecha que al examen presenta herida de 3 cm de largo y una profundidad de menos de 5 mm. ¿Cuál es el tipo de anestesia indicada?  
A. Inhalatoria  
B. Infiltración  
C. Trócular  
D. Tópica
30. Gestante de 12 semanas asintomática, acude a segundo control prenatal portando urocultivo positivo a *E. coli* sensible a nitrofurantoina. ¿Cuál es la dosis recomendada?  
A. 100 mg cada 6 h por 3 días  
B. 100 mg al acostarse por 3 días  
C. 100 mg cada 6 h por 21 días  
D. 100 mg dosis única
31. En el comedor del centro educativo 30 escolares almuerzan arroz calentado con lenteja, luego de lo cual son llevados a urgencia por presentar náusea y vómitos. El total de escolares que consumieron el almuerzo presentaron los síntomas. ¿Cuál es el agente etiológico más probable de este brote?  
A. *Bacillus cereus*  
B. *Campylobacter*  
C. *Clostridium perfringens*  
D. *Salmonella no typhi*
32. Primigesta de 8 semanas de gestación acude a su control prenatal. Antecedente: macrosomía al nacimiento. Examen: IMC 24. ¿Cuál es su recomendación más importante con respecto a su control prenatal?  
A. Continue su control prenatal habitual  
B. Uso de metformina profiláctica  
C. Mantener dieta hipoglúcida  
D. Test de tolerancia oral a la glucosa a las 26 semanas
33. Mujer de 32 años, acude por dolor pélvico, malestar general y flujo vaginal. Examen: especuloscopia se evidencia flujo vaginal de color gris con mal olor, se toma muestra y se aísla *Gardnerella vaginalis*. ¿Cuál es el tratamiento de elección?  
A. Metronidazol  
B. Ciprofloxacino  
C. Doxiciclina  
D. Azitromicina
34. Niño de 11 años con diagnóstico de otitis media crónica supurada derecha, que presenta parálisis en hemicara del mismo lado. ¿Qué par craneal está comprometido?  
A. XIX  
B. V  
C. VII  
D. VIII
35. Mujer de 68 años, acude por presentar pérdida involuntaria de orina; manifiesta que no logra llegar al baño. Urodinamia: vejiga hiperactiva. ¿Qué grupo farmacológico ayudaría a mejorar sus síntomas?  
A. Antagonistas muscarínicos  
B. Antagonistas de los conductos de Ca  
C. Antagonistas alfa adrenérgicos  
D. Diuréticos tiazídicos
36. Recién nacido de 35 semanas, parto cesárea de emergencia por gestante febril y SFA, APGAR 6<sup>1</sup> - 8<sup>5</sup>, taquicárdico, taquipneico, con inestabilidad térmica y sensorio alternante. ¿Cuál es el tratamiento antimicrobiano empírico inicial?  
A. Piperacilina/Tazobactam + Amikacina  
B. Ampicilina + Gentamicina  
C. Ampicilina + Ceftriaxona  
D. Meropenem

37. Varón de 55 años, hipertenso, acude por palpitaciones y disnea. Examen: PA: 120/60 mmHg, FC: 138 X', FR: 20 X'; CV: RC arrítmicos, pulso deficitario. EKG: ritmo irregular con complejos angostos y frecuencia ventricular en 140X'. Ecocardiografía: FEVI 38%. Para el control de frecuencia. ¿Cuál es el medicamento indicado?
- A. Propafenona  
B. Verapamilo  
C. Diltiazem  
D. Digoxina
38. Mujer de 56 años, antecedente de enfermedad de Graves sin tratamiento hace varios meses; acude por fiebre, palpitaciones, diarrea e insomnio. Examen: PA: 140/90 mmHg, FC: 145X', T°: 39 °C; inquieta e irritable, mucosa oral seca, proptosis ocular bilateral, bocio tiroideo grado II. Laboratorio: TSH: <0.01 mU/L, T4 libre: 6.0 ng/dL. Cumple diagnóstico de tormenta tiroidea. Con respecto al manejo de la fiebre. ¿Qué medicamento debe utilizarse?
- A. Aspirina  
B. Paracetamol  
C. Naproxeno  
D. Metamizol
39. En el edema del síndrome nefrótico; una de las teorías es debido a la expansión de volumen secundaria a la retención renal primaria de sodio, los factores intrarrenales responsables de la retención de sodio son glomerulares a través del coeficiente de filtración glomerular y la activación de transportadores de sodio en el túbulo colector renal y esto es debido a ...
- A. aumento de electronegatividad de la barrera de filtración.  
B. disminución de la filtración de las proteasas.  
C. incremento de la presión oncótica plasmática.  
D. activación del canal epitelial de sodio y de la bomba Na<sup>+</sup>/K<sup>+</sup>-ATPasa.
40. En cuanto a las interacciones farmacológicas de la levodopa. ¿Cuál es el medicamento que incrementa su metabolismo extracerebral y podría evitar su efecto terapéutico al ser administrado en forma conjunta?
- A. Losartán  
B. Piridoxina  
C. Metformina  
D. Bisoprolol
41. Mujer de 13 años es traída a urgencias por presentar cefalea intensa, dolor abdominal difuso, ictericia progresiva. Antecedente de cuadros depresivos sin tratamiento. Examen: FC: 80X', FR: 15X', T°C: 36.5, SatO<sub>2</sub>: 94%; sensorio alternante; abdomen: hepatomegalia. Laboratorio: bilirrubina total 12 mg/dL (indirecta 9.5 mg/dL), TGO: 1000 U/L, TGP: 860 U/L, tiempo de protrombina: 14 segundos, glucosa: 60 mg/dL, urea: 80 mg/dL y creatinina: 2 mg/dL. ¿Cuál es el fármaco responsable más probable?
- A. Salicilatos  
B. Antidepresivos tricíclicos  
C. Paracetamol  
D. Ibuprofeno
42. Lactante de 4 meses, es traído a emergencia por dificultad respiratoria, tos paroxística que lo lleva al vómito, irritabilidad y pobre succión desde hace 12 horas. Madre refiere que hace 7 días inicia con rinorrea, fiebre y congestión nasal, que fue exacerbándose. Antecedentes: hermano hace una semana con resfriado. Examen: FR: 52 X', T°: 38.2°C, SatO<sub>2</sub>: 90%; aleteo nasal, irritable. Tórax: MV disminuido y sibilantes en AHT, tirajes IC y SC, desbalance toracoabdominal. ¿Cuál es el diagnóstico?
- A. Síndrome obstructivo bronquial  
B. Broncomalacia  
C. Bronquitis aguda  
D. Bronquiolitis aguda
43. Durante la eyaculación. ¿Qué estructura se cierra para prevenir el reflujo de semen hacia la vejiga urinaria?
- A. Músculo detrusor de la vejiga  
B. Músculo compresor de la vejiga  
C. Esfínter interno de la uretra  
D. Esfínter externo de la uretra
44. Mujer de 35 años, diabética ingresa por dolor abdominal y dificultad respiratoria. Examen: PA: 100/60 mmHg, FC: 102X', FR: 22X'; neurológico: despierta, orientada. Laboratorio: glicemia: 316 mg/dL; gasometría: pH: 7.26, HCO<sub>3</sub>: 16 mEq/L y presencia de betahidroxibutirato. ¿Cuál es el diagnóstico?
- A. Estado hiperosmolar  
B. Descompensación simple diabética  
C. Cetoacidosis diabética  
D. Hiperglicemia por estrés

45. La actividad inhibidora de los aminoglucósidos que persiste después que la concentración sérica ha caído por debajo de la MIC, es un fenómeno conocido como ...  
A. mínimo índice de excreción.  
B. excelente acceso tisular.  
C. efecto postantibiótico.  
D. mejora susceptibilidad de los agentes infecciosos.
46. Mujer de 45 años, consulta por caída de cabello, artralgias, disfagia, dificultad para abrir la boca, fatiga y baja tolerancia al esfuerzo físico. Examen: PA: 140/90 mmHg; rostro inexpresivo sin arrugas. TC pulmonar: compromiso intersticial difuso con zonas en vidrio esmerilado. ANA, Ac Anticentrómero y Anti Topoisomerasa son positivos. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?  
A. Lupus eritematoso sistémico  
B. Esclerosis sistémica progresiva  
C. Dermatomiositis  
D. Vasculitis sistémica
47. Varón de 56 años, postoperado de prótesis de rodilla; acude por presentar disnea súbita, tos, expectoración hemoptoica. Examen: FR: 32X', FC: 120X'; RC: segundo ruido aumentado en intensidad y cianosis distal. ¿Qué producto de degradación espera encontrar elevado?  
A. TTP  
B. CPK-MB  
C. Dímero D  
D. TP
48. Pre-escolar de 3 años, desde hace 4 días presenta fiebre, malestar general, dolor torácico, dificultad respiratoria y tos exigente. Antecedente: vacunas completas, padre asmático. Examen: FR: 36X', SatO<sub>2</sub>: 92%, T°: 39.5°C. Torax: crepitantes en AHT. Laboratorio: hemograma: leucocitos 20,000/μL, abastados 850/μL. PCR: 7 ng/dL. ¿Cuál es el diagnóstico?  
A. Neumonía adquirida en la comunidad  
B. Bronquiolitis  
C. Bronquitis aguda  
D. Neumonía atípica
49. Niña de 6 años, traída a consulta por presencia de vello púbico y vello axilar, olor apocrino y lesiones acneiformes. Exámenes auxiliares: edad ósea normal, niveles de andrógenos normales, velocidad de crecimiento normal. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?  
A. Telarca prematura  
B. Hiperplasia suprarrenal tardía  
C. Pubertad precoz central  
D. Adrenarquia prematura
50. En el ámbito de un C.S. I-3 en cuya estructura demográfica predomina la población adulta y adulta mayor, se han incrementado los casos de cáncer de colon y recto; por lo cual se programa realizar tamizaje. ¿Cuál es la técnica indicada según marco normativo nacional?  
A. Sigmoidoscopia  
B. Test inmunológico de sangre oculta en heces  
C. Colonoscopia  
D. Colonografía por tomografía computarizada
51. Niño de 11 años traído a urgencias por presentar dolor abdominal, laxitud, debilidad y pérdida de peso progresivo; desde hace 2 horas presenta vómitos. Examen: MEG, REN, deshidratado, sensorio alternante; FC: 120X', FR: 50X', T°: 37°C; taquipneico. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?  
A. Cetoacidosis diabética  
B. Abdomen agudo quirúrgico  
C. Encefalitis viral  
D. Intoxicación por organofosforados
52. Niño de 8 años, traído por dolor de garganta, fiebre alta, ganglios cervicales palpables. Examen: T°: 39°C, FC: 100X', FR: 24X', SatO<sub>2</sub>: 97%; REG, marcado eritema faríngeo y presencia de exudado faríngeo, adenopatía cervical. ¿Qué examen permitiría acceder al diagnóstico prontamente?  
A. Detección rápida de anticuerpo  
B. Antiestreptolisinas  
C. Cultivo de secreción faríngea  
D. Detección rápida de antígeno
53. ¿Cuál es el examen que sirve para confirmar el diagnóstico de displasia del desarrollo de la cadera y debe realizarse del primer al cuarto mes de vida?  
A. Maniobra de Barlow  
B. Radiografía  
C. Ecografía  
D. Maniobra de Ortolani



54. Gestante de 42 semanas por ecografía del primer trimestre. Cesareada anterior hace un año. Examen: AU: 34, SPP: LCI, LCF:140X', DU: ausente; TV: D: 0, B: 50, altura de presentación: 0. NST: reactivo. ¿Cuál es el manejo?
- A. Inducción de parto  
B. Esperar trabajo de parto  
C. Programar para cesárea  
D. Maduración cervical
55. Mujer de 56 años, acude a consulta por fatigabilidad que empeora con la actividad física y se alivia con el reposo, con dificultad para deglutir y en ocasiones regurgitación por la nariz. Examen: debilidad proximal y ptosis bipalpebral, ROT (+). Se le aplica fisostigmina 1 mg IM, con mejoría clínica. ¿Cuál es el mecanismo fisiopatológico que explica el cuadro?
- A. Disminución del número de receptores activos de Ach en la porción postsináptica de la membrana muscular  
B. Inhibición de la fosfoquinasa de piridoxal, lo que causa deficiencia de piridoxina  
C. Inhibición de la polimerización de tubulina en microtúbulos afectando el flujo axoplásmico  
D. Compromiso de la superficie de las células de Schwann con lesión difusa de la mielina
56. Varón de 52 años, hipertenso, hace una hora presenta cefalea y luego déficit focal en hemisferio derecho. Examen: PA: 178/100 mmHg; neurológico: despierto, con hemiplejía derecha. TC cerebral: hipodensidad en cápsula interna izquierda. NIHSS: 20 puntos. ¿Cuál es la conducta a seguir?
- A. Alteplasa  
B. Nitratos  
C. Antagonistas del receptor P2Y<sub>12</sub>  
D. Ácido acetil salicílico
57. Varón de 46 años con inmunodeficiencia sin tratamiento, trae estudio de CD4 en 150/μL. ¿Qué complicación podría presentarse en el paciente?
- A. Linfoma del SNC  
B. Aspergilosis  
C. Toxoplasmosis  
D. Citomegalovirus
58. Lactante de 4 meses con diagnóstico reciente de comunicación interventricular, presenta dificultad respiratoria, sudoración durante las tomas. Examen: hepatomegalia. ¿Cuál es el tratamiento inicial más adecuado?
- A. Hidroclorotiazida  
B. Dobutamina en infusión continua  
C. Oxígeno de alto flujo  
D. Digoxina y furosemina
59. Mujer de 40 años, con antecedente de TB pulmonar tratamiento incompleto; desde hace 2 meses astenia, náusea y vómitos posprandiales. Examen: PA 80/50 mmHg; palidez y pigmentación cutánea. ¿Qué resultado de laboratorio es necesario para concluir un diagnóstico?
- A. Hipocreatinemia  
B. Hiponatremia  
C. Hiperglicemia  
D. Hipopotasemia
60. Según la norma técnica de salud del Perú. ¿Cuál es el valor de hemoglobina en g/dL, a nivel del mar, que define la anemia en un lactante de 6 a 23 meses?
- A. 11  
B. 10.5  
C. 9.5  
D. 10
61. Niña de 8 años traída a urgencias por presentar desde hace 15 días cefalea, somnolencia e irritabilidad, hace 4 días cambios en la conducta habitual, 3 días antes de ingreso se agregan vómitos, visión doble y dificultad para hablar. Examen: Glasgow 12, discreta rigidez de nuca, no focalización. TC: discreta hidrocefalia. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. MEC TB  
B. Encefalitis viral  
C. Encefalitis autoinmune  
D. MEC bacteriana
62. Mujer de 35 años, que presenta sensación de mareo en el posparto inmediato. Examen: PA: 70/40 mmHg, FC: 110X'; frialdad de piel; abdomen: útero contraído a nivel de cicatriz umbilical; genitales externos: abundante sangrado. Luego de fluidoterapia endovenosa. ¿Cuál es el paso a seguir?
- A. Aplicación de misoprostol  
B. Revisión de cérvix y vagina  
C. Masaje uterino  
D. Aplicación de oxitócicos

63. Adolescente de 13 años, traído a emergencia por ataxia, mareos, diplopía y depresión. Antecedente de epilepsia en tratamiento con fenobarbital. Hace dos horas tomó varias tabletas de fenobarbital con fines suicidas. ¿Cuál es el tratamiento indicado?
- A. Hemodiálisis  
B. Jarabe de ipecacuana  
C. Carbón vegetal activado  
D. Lavado gástrico
64. RN prematuro de 10 días, en UCIN para manejo de hipoglicemia. Enfermería reporta distensión abdominal, irritabilidad, náusea, vómito bilioso, letargo e intolerancia a la alimentación. Examen: FC: 120 X', FR: 64 X', peso: 2050 g. Abdomen: distendido, doloroso a la palpación, SOG con residuo gástrico bilioso. Laboratorio: HGT 58 mg/dL. Rx de abdomen muestra pneumatosis intestinal. ¿Cuál es el diagnóstico?
- A. Obstrucción intestinal  
B. Enterocolitis necrotizante  
C. Sepsis neonatal  
D. Colitis alérgica
65. Niño de 9 años que sufre erosión corneal superficial que le produce dolor, lagrimeo y fotofobia. ¿Cuál es el procedimiento inicial para detectar la lesión?
- A. Oftalmoscopio con filtro azul  
B. Instilar fluoresceína  
C. Lámpara de Wood  
D. Lámpara de hendidura
66. Paciente con diagnóstico de linfoma, quien va recibir quimioterapia con ciclofosfamida. ¿Cuál es el efecto adverso de este fármaco?
- A. Hemorragia alveolar  
B. Prolongación del QT corregido  
C. Cistitis hemorrágica  
D. Leucoencefalopatía tardía
67. Lactante de 18 meses, traído a urgencias por presentar vómitos e hipoactividad desde hace 4 días, padre refiere caída de cuna hace 6 días. Examen: irritable, no lesiones externas en cráneo. TC craneal: hematoma laminar subdural extenso sin efecto de masa. Ante la sospecha de maltrato infantil. ¿Cuál es el examen a solicitar?
- A. EEG  
B. Resonancia magnética  
C. Fondo de ojo  
D. Perfil de coagulación
68. Varón de 40 años, al subir las escaleras presenta dolor súbito y progresivo en el talón derecho, con chasquido audible y dificultad para levantar el pie al caminar. Antecedentes: uso de corticoides. Examen: déficit de flexión plantar, aumento de volumen, equimosis, signo del hachazo(+) y prueba de Simmonds-Thompson(+). ¿Cuál es el diagnóstico?
- A. Luxación de la articulación de tobillo  
B. Fractura de astrágalo  
C. Rotura del tendón de Aquiles  
D. Fractura del calcáneo
69. Durante la evaluación del POI 2024 de un C.S. I-4 se identifica que tuvo 700 nacidos vivos, de los cuales 75% fueron vacunados con la dosis de recién nacido-RN de BCG y HvB; siendo el logro esperado igual o mayor al 95%. No se reportó problemas de suministro de biológicos y para el 2025 se espera el mismo número de nacidos vivos. ¿Cuál de las siguientes acciones se deberá priorizar?
- A. Cambiar el indicador de logro  
B. Promover la participación intersectorial  
C. Corregir las estrategias para vacunación del RN  
D. Promover el análisis normativo del esquema de vacunación
70. Varón de 37 años, acude a la emergencia por tener un accidente de tránsito como pasajero. Examen: funciones vitales estables, dolor intenso en la parte posterior del tórax que dificulta la extensión de sus articulaciones vertebrales torácicas. ¿Qué músculo está comprometido?
- A. Recto del abdomen  
B. Erector de la columna  
C. Piramidal del abdomen  
D. Pectoral mayor



71. Pre-escolar de 3 años, traído a urgencias por presentar desde hace 2 días claudicación intermitente y dolor a nivel de cadera derecha, niega alza térmica, niega traumatismos. Antecedentes: hace 2 semanas proceso diarreico. Examen: dolor a movilidad de cadera derecha, con posición antálgica, aumento de volumen en cara posterior de talón izquierdo y cara lateral de tobillo. Laboratorio: hemograma normal, VSG normal; PCR: 5 ng/dL. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Artritis séptica  
B. Fiebre reumática  
C. Artritis reactiva  
D. Artritis postestreptocócica
72. Mujer de 28 años, acude por irregularidad menstrual y dismenorrea; desea quedar embarazada. Examen: IMC: 37; piel: acantosis nigricans e hirsutismo. Ecografía transvaginal: útero 7 cm, endometrio 11 mm trilaminar, ovario derecho vol 12 cc y ovario izquierdo vol 13 cc. ¿Cuál es el manejo inicial para lograr gestación?
- A. Pérdida de peso  
B. Histerosalpingografía  
C. Laparoscopia diagnóstica  
D. Citrato de clomifeno
73. Minero jubilado de 67 años, acude por dolor pleurítico en HTD y disnea. TC pulmonar muestra engrosamiento pleural, opacidad homogénea basal y retracción del HTD. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Tuberculosis pleural  
B. Derrame paraneumónico  
C. Mesotelioma  
D. Adenocarcinoma
74. En el manejo de la tormenta tiroidea. ¿Qué medicamento se encarga de bloquear la liberación de las hormonas tiroideas preformadas?
- A. Yoduro de potasio  
B. Metimazol  
C. Propiltiouracilo  
D. Hidrocortisona
75. ¿Cuál es la duración en minutos, de la acción anestésica local de la lidocaína?
- A. 120-180  
B. 360-460  
C. 60-80  
D. 180-360
76. Varón de 25 años, sufre accidente por moto, refiere dolor en la región humeral izquierda. Examen: estable, hematoma tercio medio del brazo, dolor a la presión, motilidad activa y pasiva conservada; pulso radial presente. Rx: fractura diáfisis del húmero con alineación aceptable. ¿Cuál es el tratamiento indicado?
- A. Férula de coaptación  
B. Placas de compresión  
C. Fijación externa  
D. Ortesis funcional
77. RN a término de 20 días, es traído a emergencia por padres quienes refieren notarlo desde hace 3 días decaído y con pobre succión, madre refiere notar desviación persistente de la mirada. Antecedentes: PN: 3000g; APGAR 8-9, madre presento ITU en el tercer trimestre. Examen: FC: 170 X', FR: 60 X', T°: 38°C, poco reactivo al estímulo, no dificultad respiratoria. ¿Cuál es la terapia empírica de primera línea?
- A. Vancomicina + cefepima  
B. Meropenem + vancomicina  
C. Ampicilina + cefotaxima  
D. Ampicilina + gentamicina
78. Varón de 20 años, hace 2 días presenta dolor y secreción serohemática en oído derecho. Antecedente: no contributivo. Examen: otoscopia: tímpano con vesículas con contenido hemorrágico. ¿Cuál es el diagnóstico?
- A. Miringitis bullosa  
B. Pericondritis  
C. Otitis externa maligna  
D. Otomicosis
79. Mujer de 28 años, se le va a realizar aspiración manual endouterina por aborto espontáneo incompleto. Ella desea colocarse el dispositivo intrauterino de cobre. ¿Cuál es el mejor momento para colocarlo?
- A. Inmediatamente después del procedimiento  
B. Dos semanas posterior al procedimiento  
C. Diferir su uso hasta por un año  
D. En el inicio de su próxima catamenia

80. Mujer de 63 años, con antecedente de diabetes mellitus, hace 2 meses presenta dolor y distensión abdominal, baja de peso y fiebre. Examen: PA100/60 mmHg, FC: 98X', FR: 22X'; pálida, adelgazada; abdomen: distendido, globuloso y con matidez desplazable. Se realiza estudio de paracentesis obteniéndose una gradiente de albúmina sérica - líquido en 0.9 g/dL. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Insuficiencia cardíaca  
B. Síndrome de Meigs  
C. Artritis reumatoide  
D. Trombosis vena porta
81. Varón de 65 años, que presenta dolor intenso en la parte posterior del tobillo, talón y pantorrilla derecha e imposibilidad para la bipedestación, doblar el pie y caminar. Sensación de talón hundido. Está en tratamiento para un cuadro diarreico con antibiótico por varios días. ¿Cuál es el fármaco que produce este evento adverso?
- A. Aminoglucósidos  
B. Cefalosporinas  
C. Quinolonas  
D. Sulfamidas
82. Mujer de 27 años, acude por amenorrea de seis meses. Sin antecedentes de importancia. Dosaje de FSH, LH, Prolactina y TSH normales. TC de hipófisis normal. Se le indica anticonceptivos orales combinados y a pesar de ello no presenta menstruación. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Síndrome de ovario poliquístico  
B. Síndrome de Asherman  
C. Amenorrea hipotalámica  
D. Falla ovárica prematura
83. La región "A" tiene una población de 500,000 habitantes; si durante el 2024 se produjeron 50 casos de dengue de los cuales 5 fallecieron. ¿Cuál fue la tasa de letalidad por dengue en el 2024?
- A. 1.0  
B. 0.1  
C. 10  
D. 0.001
84. Mujer de 30 años que consulta por tumoración cervical que aumenta de tamaño progresivamente; no refiere otra sintomatología. Examen: nódulo en lóbulo derecho de tiroides 1.5x1.5 cm, indoloro, de consistencia aumentada; no se palpan ganglios cervicales. Laboratorio: pruebas de función tiroidea normal. ¿Qué examen auxiliar solicita de inicio?
- A. Ecografía  
B. Biopsia  
C. Tomografía  
D. Gammagrafía
85. Niño de 11 años, traído a urgencias por 5 días con vómitos, diarrea y desde hace 4 días alza térmica, lesiones en piel y dificultad para la marcha; 24 horas antes se agrega dolor intenso e inflamación en articulaciones, escleras amarillas y orina poco. Examen: T°: 38.4°C FC: 124X', FR: 38X', PA: 70/40 mmHg, SatO<sub>2</sub>: 91%, relleno capilar: 3". Piel: icterica, petequias en pies y manos, púrpura en los talones, exantema macular eritematoso en MMII y sensorio alternante. Según el triángulo de evaluación pediátrica. ¿Cuál es el nivel de prioridad que usted valora?
- A. II  
B. III  
C. I  
D. IV
86. Varón de 62 años, con antecedente de úlcera péptica usuario crónico de omeprazol, hace 2 días presenta diarreas acuosas y abundantes seguido de vómitos, temblor, debilidad muscular y ataxia. Examen: PA: 80/40 mmHg; frialdad generalizada, pálido. EKG: prolongación del PR y QT, apalnamiento de ondas P y rectificación del ST. ¿Qué trastorno presenta el paciente?
- A. Hipomagnesemia  
B. Hiponatremia  
C. Hipofosfatemia  
D. Hipocalcemia
87. ¿Qué estructuras óseas compromete la fractura Lefort III?
- A. Septum nasal, esfenoides y cóndilo mandibular  
B. Nasal, lacrimal, malar y maxilar superior  
C. Maxilar inferior, arco cigomático y vómer  
D. Lámina cribosa, membrana papiracia y vómer
88. Mujer de 25 años, acude porque hace 2 horas se resbala y se cae con la mano derecha en extensión. Examen: dolor a la palpación a nivel de la tabaquera anatómica derecha. Rx: segmento del escafoides desplazado más de 1 mm y fractura del primer metacarpiano. ¿Cuál es el tratamiento indicado?
- A. Fijación externa  
B. Intervención quirúrgica  
C. Férula de yeso por 4 semanas  
D. Yeso braquipalmar por 8 semanas

89. Mujer de 42 años, G4 P4004, acude por hipermenorrea y cansancio. Examen: PA: 90/60 mmHg, FC: 90X'. TV: útero y cérvix sin alteraciones. Ecografía: útero 7 cm con endometrio de 22 mm. Se le realiza biopsia endometrial y se encuentra hiperplasia endometrial con atipia. ¿Cuál es la conducta más adecuada?
- A. DIU con levonorgestrel  
B. Medroxiprogesterona  
C. Repetir biopsia en 3 meses  
D. Histerectomía total
90. Lactante de 18 meses, presenta convulsión generalizada tónico-clónica de 3 minutos asociada a fiebre y es traído al hospital. Sin antecedentes neurológicos previos y desarrollo psicomotor normal. Examen: T°: 38.5°C; post ictal, despierto; neurológico: normal. ¿Cuál es la conducta más adecuada después de controlar la fiebre?
- A. Solicitar resonancia magnética cerebral  
B. Alta domiciliaria sin pruebas complementarias  
C. Administrar tratamiento con lorazepam endovenoso  
D. Realizar punción lumbar
91. En pacientes con falla cardíaca y fibrilación auricular con FEVI reducida. ¿Qué medicamento es indicado para evitar hospitalización por IC y muerte cardiovascular?
- A. Furosemida  
B. Dapagliflozina  
C. Verapamilo  
D. Atenolol
92. ¿En qué región se inicia el cierre del tubo neural?
- A. Torácica  
B. Craneal  
C. Cervical  
D. Caudal
93. Bomberos traen a lactante de 18 meses, que sufrió paro cardio respiratorio por aspiración de alimento. Sin antecedentes previos. Se realiza maniobras de RCP básico, evidenciándose un ritmo compatible con asistolia en el monitor. ¿Cuál es la indicación farmacológica inicial más apropiada?
- A. Amiodarona  
B. Expansores de volumen  
C. Atropina  
D. Adrenalina
94. Mujer de 45 años, desde hace 2 meses presenta astenia, prurito generalizado a predominio nocturno y leve ictericia. Examen: hiperpigmentación cutánea, hepatomegalia y esplenomegalia. Laboratorio: FA y GGTP 4 veces su valor normal, Ac. antimitocondriales: positivo, ANA: negativo. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Cirrosis biliar primaria  
B. Hepatitis autoinmune  
C. Colangitis autoinmunitaria  
D. Colangitis esclerosante primaria
95. Mujer de 58 años, hipertensa no controlada, ingresa por infarto cerebral. Examen: PA: 160/100 mmHg; hemiparesia izquierda directa, sialorrea, retiene los alimentos en la boca. ¿Cuál es el tipo de disfagia?
- A. Estructural  
B. Faríngea  
C. Bucal  
D. Esofágica
96. Varón de 59 años, hipertenso, fibrilador y con falla cardíaca, acude por edema de miembros inferiores y disnea progresiva. Examen: PA: 152/90 mmHg, FC: 128X', FR: 22X'; presencia de edema de MMII hasta muslos; pulmones: MV abolidos en 1/3 inferior de ambos hemitórax y con crepitantes gruesos; CV: RC arrítmicos. Rx tórax: congestión pulmonar. ¿Cuál es el primer paso a seguir con respecto al manejo médico?
- A. Amiodarona  
B. Furosemida  
C. Espironolactona  
D. Labetalol
97. El médico SERUM de un C.S. I-2 de una comunidad étnica amazónica con baja cobertura de control prenatal, realiza charlas con los líderes comunales y las gestantes acuden; en su mayoría son multíparas atendidas por parteras y solo hablan el idioma de la etnia. ¿Cuál de las siguientes acciones deberá priorizar?
- A. Capacitar a los líderes para atención del parto  
B. Asegurar la presencia de un intérprete  
C. Uso obligatorio de métodos anticonceptivos  
D. Promover atención exclusiva por parteras

98. Mujer de 33 años, acude por hipermenorrea desde hace un año. Examen: PA: 100/60 mmHg, FC: 72X'; útero de 7 cm, se palpa masa a nivel cervical de 3 cm. Ecografía transvaginal: mioma cervical en labio anterior de 28 mm. Según la clasificación FIGO. ¿A qué tipo de mioma pertenece?
- A. 8  
B. 0  
C. 7  
D. 1
99. Mujer de 55 años, acude porque hace un mes presentó sangrado uterino de 4 días. FUR: hace 5 años. Examen clínico: normal. Ecografía transvaginal: útero de 7 cm, endometrio de 3 mm y ovarios normales. ¿Cuál es la conducta a seguir?
- A. Histerectomía abdominal  
B. Histeroscopia  
C. Legrado uterino  
D. Observación
100. Varón de 48 años, tratado por absceso glúteo con clindamicina y ceftriaxona por 4 semanas, desde hace 7 días presenta diarreas acuosas en 4 cámaras al día, dolor abdominal y fiebre. Laboratorio: reacción inflamatoria en heces no contributorio, hemograma leucocitos: 15000/ $\mu$ L y estudio de colonoscopia muestra la presencia de pseudomembranas. ¿Cuál es el tratamiento indicado?
- A. Vancomicina  
B. Furazolidona  
C. Piperacilina  
D. Levofloxacino