

PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DEL SERVICIO ARAGONÉS DE SALUD DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ARAGÓN.

Resolución de 27 de enero de 2017 (B.O.A. número 31 de 15 de febrero de 2017)

Categoría:

MÉDICO DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS

ADVERTENCIAS:

- No abra este cuestionario hasta que se le indique.
- Este cuestionario consta de 110 preguntas de las cuales las 10 últimas son de reserva. Las preguntas de este cuestionario deben ser contestadas en la "Hoja de Examen" entre los números 1 y 110.

Si observa alguna anomalía en la impresión del cuestionario solicite su sustitución.

IMPORTANTE: Los aspirantes del turno de promoción interna estarán exentos de contestar a las preguntas número 1 a 16.

- El tiempo de realización de este ejercicio es de: 2 HORAS.
- Todas las preguntas del cuestionario tienen el mismo valor. Las respuestas correctas puntuarán positivamente, las no contestadas no tendrán valoración alguna y las contestadas erróneamente restarán un tercio del valor de la respuesta correcta.
- Compruebe siempre que el número de respuestas que señale en la "Hoja de Examen" es el que corresponde al número de pregunta del cuestionario.
- En cada pregunta existe una y sólo una respuesta correcta.
- Este cuestionario puede utilizarse en su totalidad como borrador.
- No se permite el uso de calculadora, libros ni documentación alguna, móvil o ningún otro elemento electrónico.

SOBRE LA FORMA DE CONTESTAR EN LA "HOJA DE EXAMEN" LEA MUY ATENTAMENTE LAS INSTRUCCIONES QUE FIGURAN AL DORSO DE LA MISMA.

ESTE CUESTIONARIO NO DEBERÁ SER DEVUELTO AL FINALIZAR EL EJERCICIO.

**TODOS LOS MÓVILES DEBERÁN ESTAR APAGADOS
SU OMISIÓN PODRÁ SER MOTIVO DE EXPULSIÓN.**

MÉDICO DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS

- 1** ¿Cuál de los siguientes estudios epidemiológicos NO se corresponde con un diseño experimental? Señale la respuesta CORRECTA:
- A: Ensayo clínico aleatorizado.
 - B: Estudio de intervención comunitaria.
 - C: Estudio ecológico.
 - D: Ensayo de campo.
- 2** ¿Quién es el Presidente de la Junta Técnico Asistencial?. (Señale la respuesta CORRECTA):
- A: El Jefe de Servicio de más antigüedad.
 - B: El Coordinador de Calidad Asistencial.
 - C: El Director de Gestión.
 - D: El Director Médico.
- 3** Para comparar la variabilidad relativa de la tensión arterial diastólica y el nivel de colesterol en sangre de una serie de individuos. ¿Qué utilizamos?:
- A: Desviación típica.
 - B: Coeficiente de variación.
 - C: Rango.
 - D: Desviación intercuartílica.
- 4** Un sesgo de información, puede producirse en una de las siguientes situaciones (señale la respuesta CORRECTA):
- A: Muestra no representativa de la población de estudio.
 - B: Sesgo de memoria.
 - C: Supervivencia selectiva.
 - D: Pérdidas de seguimiento.
- 5** El Justicia de Aragón rendirá cuentas de su gestión ante:
- A: El Delegado del Gobierno en Aragón.
 - B: El Tribunal Superior de Justicia de Aragón.
 - C: Las Cortes de Aragón.
 - D: El Presidente de la Comunidad Autónoma de Aragón.

- 6 Uno de los dominios de las recomendaciones de una Guía de Práctica Clínica es la Flexibilidad, que se define por (señale la respuesta CORRECTA):
- A: Grado en el que la recomendación impacta en el flujo de trabajo habitual en un lugar normal de trabajo.
 - B: Grado en el que la recomendación refleja la intención de la recomendación y la fortaleza de la evidencia.
 - C: Qué hacer exactamente.
 - D: Grado con que la recomendación permite interpretación o alternativas en su ejecución.
- 7 Las disposiciones de creación o de modificación de ficheros de las Administraciones públicas deberán indicar lo siguiente, EXCEPTO:
- A: La finalidad del fichero y los usos previstos para el mismo.
 - B: Las personas o colectivos excluidos de su acceso.
 - C: Las medidas de seguridad con indicación del nivel básico, medio o alto exigible.
 - D: Los órganos de las Administraciones responsables del fichero.
- 8 ¿En cuántos Sectores esta distribuido el Mapa sanitario de Aragón? (señale la respuesta CORRECTA):
- A: 5.
 - B: 3.
 - C: 8.
 - D: 6.
- 9 La utilización indebida de la documentación o información a la que tenga o haya tenido acceso un empleado público por razón de su cargo o función (señale la respuesta CORRECTA):
- A: Prescribe a los 6 meses desde que la falta se hubiera cometido.
 - B: Puede dar lugar a la revocación del nombramiento de un funcionario interino.
 - C: Es una falta grave.
 - D: Puede sancionarse a través de un procedimiento abreviado.
- 10 En el Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos indica que se autorizará por la AEMPS un medicamento si satisface una de las siguientes condiciones:
- A: Tener un envase neutro.
 - B: Ser el más barato en el mercado.
 - C: Ser la única alternativa terapéutica.
 - D: Ser eficaz en las indicaciones terapéuticas para las que se ofrece.
- 11 ¿Quién NO puede solicitar informe al Comité de Bioética de Aragón?:
- A: Los miembros del Gobierno de Aragón y los titulares de los órganos de la Administración de la CC.AA de Aragón con categoría de Director General o asimilado.
 - B: Los Comités de Ética Asistencial y los Comités de Ética relacionados con la Investigación Clínica.
 - C: La Unidad de Acreditación de la Dirección General de Calidad y Atención al Usuario para la acreditación de los Comités de Ética Asistenciales.
 - D: Las empresas que se dedican al transporte de materias peligrosas.
- 12 Las retribuciones complementarias podrán ser (señale la respuesta FALSA):
- A: El complemento de destino.
 - B: El complemento de carrera.
 - C: El complemento de dispersión.
 - D: El complemento de productividad.

- 13** ¿A qué denominamos Normas ISO?. Señale la respuesta CORRECTA:
- A: A todas aquellas que cumplan un mismo criterio de calidad.
 - B: Son las que vienen marcadas por la Comunidad Europea.
 - C: Son las que se marcan de forma homogénea desde el Departamento de Calidad.
 - D: Conjunto de normas editadas y revisadas periódicamente por la Organización Internacional de Normalización sobre el aseguramiento de la Calidad de los procesos.
- 14** Señale la respuesta INCORRECTA en relación con el procedimiento de actualización de la Cartera de Servicios del Sistema de Salud de Aragón:
- A: Se entiende por actualización de la cartera de servicios la inclusión de nuevos servicios, la modificación de servicios y la exclusión de servicios previamente existentes.
 - B: La inclusión de un nuevo servicio en la cartera requiere un informe preceptivo de la Comisión de Evaluación de la Cartera de Servicios de Aragón, previo análisis del cumplimiento de determinadas condiciones en relación con la pertinencia, la equidad, la efectividad y la eficiencia de dicho servicio.
 - C: En el Sistema de Salud de Aragón, las propuestas de actualización de la cartera de servicios se pueden realizar únicamente por iniciativa de la Administración.
 - D: La resolución por la que se autoriza un nuevo servicio a incluir en la cartera incluirá, además, la relación de centros sanitarios en los que se incluirá dicho servicio.
- 15** La Ley 6/2002 de Salud de Aragón en su artículo 5 enumera los deberes de las personas incluidas en su ámbito de aplicación, señale la respuesta FALSA:
- A: Cumplir las prescripciones generales de naturaleza sanitaria comunes a toda la población, así como las específicas determinadas por los servicios sanitarios.
 - B: Cuidar las instalaciones y colaborar en el mantenimiento de la habitabilidad de los centros del Sistema de Salud.
 - C: Responsabilizarse del uso adecuado de los recursos, servicios y prestaciones ofrecidos por el Sistema de Salud, fundamentalmente en lo que se refiere a la utilización de servicios, procedimientos de baja laboral o incapacidad permanente y prestaciones terapéuticas y sociales.
 - D: Firmar, en todo caso, el documento de alta voluntaria en los casos en que no se acepte el tratamiento.
- 16** ¿Cuál de las siguientes NO es una línea estratégica de Seguridad del Paciente?
- A: Cultura de seguridad, factores humanos y organizativos.
 - B: Prácticas Clínicas seguras.
 - C: Uso de la Telemedicina.
 - D: Investigación en seguridad del paciente.
- 17** La aparición de un síndrome confusional es una complicación frecuente en los ancianos con un proceso agudo. Señale la respuesta INCORRECTA respecto a su tratamiento:
- A: La detección y tratamiento de la etiología son el eje del tratamiento del síndrome confusional.
 - B: No existe un consenso definitivo acerca del tratamiento farmacológico.
 - C: Siempre deberá asociarse tratamiento farmacológico con antipsicóticos a las medidas de soporte.
 - D: Las benzodiazepinas pueden aumentar la confusión.
- 18** Paciente EPOC con aumento mantenido de su disnea basal hasta presentar un grado de disnea 3-4 de la escala mMRC (Medical Research Council Modificada) y cianosis de nueva aparición presenta una agudización de tipo:
- A: Agudización muy grave.
 - B: Agudización grave.
 - C: Agudización moderada.
 - D: Agudización leve.

- 19 Señale la respuesta INCORRECTA sobre la posología de los fármacos antiepilépticos en el tratamiento de las crisis convulsivas.
- A: Fenitoína 15-20 mg/kg.
 - B: Valproato: 5 mg/kg.
 - C: Levetiracetam: 20 mg/kg.
 - D: Midazolam: 0,1- 0,3 mg/kg.
- 20 Aviso domiciliario de una paciente de 36 años en coma. Al llegar observas que en la mesilla hay una botella vacía de ginebra y varias cajas vacías de lormetazepam y amitriptilina, nuestra primera actitud NO incluiría:
- A: Administración de 100 mg de tiamina.
 - B: Administración de 0,3 mg de flumacénilo.
 - C: Valorar necesidad de aislamiento de la vía aérea.
 - D: Realización de un ECG.
- 21 ¿Cuál de estas afirmaciones es CORRECTA con respecto a la determinación del Dímero D?:
- A: Tiene una alta sensibilidad y especificidad.
 - B: Tiene una baja sensibilidad y alta especificidad.
 - C: Con una baja probabilidad clínica el valor predictivo negativo es bajo.
 - D: Un dímero D normal puede descartar, con seguridad, un tromboembolismo en pacientes con baja probabilidad clínica.
- 22 Paciente de 75 años con antecedentes de IAM, HTA, en tratamiento con diuréticos, IECAs, betabloqueantes y que avisa a las 5 am por cuadro de disnea súbita, sudoración profusa. En la exploración: crepitantes en campos medios e inferiores, TA:120/60, FC: 100x' con una saturación de oxígeno de 70%, ¿cuál de las siguientes medidas NO sería de primera elección?
- A: Ventilación Mecánica No Invasiva.
 - B: Diuréticos.
 - C: Nitroglicerina.
 - D: Dobutamina.
- 23 Paciente de 30 años que en una pelea sufre herida en tórax por arma blanca. Por la herida se aprecia salida de aire. El paciente se encuentra consciente, TA: 120/60, FC: 95 x', FR: 18x', Sat O₂: 88%. Escasa hemorragia por herida. ¿Cuál de las siguientes le parece FALSA respecto al manejo inicial de este paciente?:
- A: Colocación de parche torácico en la herida, sellando tres lados.
 - B: Colocación de vía venosa periférica.
 - C: Administración de oxígeno con mascarilla.
 - D: Intubación orotraqueal con ventilación a presión positiva.

- 24** El día que Ud. está de guardia, tiene que atender a un varón de 45 años con un proceso gastrointestinal agudo. El médico regulador no os puede aportar más información, ya que la mujer no sabe muy bien que le ocurre a su marido. A su llegada al domicilio, se encuentra a un sujeto tumbado en la cama, con una parálisis simétrica y generalizada en 4 extremidades, parálisis facial y midriasis ocular arreactiva bilateral, con preservación del nivel de conciencia y de los reflejos osteotendinosos. Según refiere la familia, el paciente presentó un cuadro de náuseas y vómitos 24 horas antes. Ud. decide sondar al paciente, antes de bajar al enfermo a la ambulancia, al palpar un globo vesical en la exploración abdominal. ¿Cuál será el diagnóstico más probable?
- A: Intoxicación por organofosforados.
 - B: Infarto mesencefálico.
 - C: Síndrome de Guillain-Barré.
 - D: Botulismo.
- 25** Señale la respuesta CORRECTA en el tratamiento de una herida:
- A: La sutura continua produce menos tensión e isquemia.
 - B: El monofilamento produce más reacción en el tejido.
 - C: La sutura con tiras adhesivas aporta resultados óptimos.
 - D: En las heridas infectadas nunca se debe hacer escisión de la misma (Friedrich).
- 26** Respecto a la hemorragia digestiva, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es CIERTA?:
- A: El 50% de las hemorragias digestivas altas son de causa varicosa.
 - B: Las complicaciones cardiovasculares son la primera causa de mortalidad de la hemorragia digestiva alta.
 - C: No es necesario la indicación de dieta absoluta.
 - D: Se recomienda reponer la volemia inicialmente con coloides.
- 27** Con respecto a la inmovilización cervical, indique la respuesta CORRECTA:
- A: Debe colocarse un collarín cervical antes incluso de la comprobación de la permeabilidad de la vía aérea.
 - B: El collarín cervical debe ser rígido y con apoyo mentoniano.
 - C: En los pacientes politraumatizados, siempre es necesaria la colocación de collarín cervical.
 - D: Iniciaremos la inmovilización cervical durante la evaluación secundaria.
- 28** Acude con la UVI móvil para atender a una persona que ha caído desde un primer piso. El paciente presenta dolor torácico, disnea intensa y progresiva, taquicardia, taquipnea, cianosis, hipotensión e ingurgitación yugular. En la auscultación se encuentra hipoventilación e hiperinsuflación en el hemitórax izquierdo. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?:
- A: Taponamiento cardíaco.
 - B: Neumotórax a tensión.
 - C: Mediastinitis.
 - D: Rotura de diafragma.
- 29** ¿Qué signo clínico indica la presencia de hipertensión intracraneal (HTIC), tras un traumatismo craneoencefálico grave?
- A: Disminución rápida del nivel de conciencia.
 - B: Hipotensión arterial.
 - C: Taquicardia.
 - D: Miosis unilateral arreactiva.

- 30** Ante un incidente de múltiples víctimas (IMV), y en relación a los tipos de triaje, señale la respuesta FALSA:
- A: El modelo extrahospitalario de triaje avanzado (META) puede ser aplicado en IMV por personal no sanitario.
 - B: El método START tiende a clasificar por exceso la gravedad de los heridos (sobretriage).
 - C: La clasificación tetrapolar agrupa según criterios ciertos de gravedad (muy graves, graves, menos graves e irrecuperables o muertos).
 - D: En el lugar de rescate, y en situaciones de elevada presión ambiental, estaría aceptada la clasificación bipolar tipo vivos/muertos.
- 31** Si valoramos la extensión de las quemaduras de un paciente adulto, utilizando la "regla de los 9" o de Wallace, la afectación de una extremidad inferior y de la cara anterior del tronco nos da un porcentaje de:
- A: 36.
 - B: 18.
 - C: 27.
 - D: 45.
- 32** Niño de 10 meses con taquicardia de QRS estrecho sin repercusión hemodinámica. En relación al primer escalón de tratamiento, ¿cuál de las siguientes maniobras vagales está contraindicada?:
- A: Maniobra de Valsalva.
 - B: Paños helados en la cara.
 - C: Estimular vómito.
 - D: Presión sobre globos oculares.
- 33** Señale la respuesta INCORRECTA en la actuación ante una agresión sexual:
- A: Salvo riesgo vital que requiera tratamiento médico inmediato la paciente se remitirá en ambulancia a un Centro Hospitalario.
 - B: Tranquilizaremos a la paciente y le ofreceremos algo de beber.
 - C: Comunicación inmediata al Juzgado de Guardia.
 - D: Es aconsejable que la evaluación del Ginecologo y del Médico Forense se realicen en un solo acto.
- 34** ¿Cuál de los siguientes NO es un factor de riesgo de edema cerebral en caso de cetoacidosis diabética infantil?
- A: Hipocapnia severa.
 - B: Descenso de la glucemia > 100 mg/dl a la hora.
 - C: Rehidratación la primera hora con suero salino isotónico a 10-20 ml/kg.
 - D: Corrección rápida de la acidosis metabólica con bicarbonato.
- 35** Señale la respuesta CORRECTA respecto a las complicaciones en portadores de cánula de traqueostomía:
- A: La decanulación accidental es una complicación temprana. Debemos sospecharla cuando aparece distress respiratorio o repentinamente puede hablar.
 - B: Si aparece una hemorragia considerable a través de la cánula con balón, deberemos retirarla y colocar otra sin balón.
 - C: La respiración ruidosa es normal en pacientes portadores de traqueostomía.
 - D: Las hemorragias severas a través de la cánula son debidas a sangrado de la arteria tiroidea media.

- 36 De los siguientes enunciados respecto al manejo de pacientes portadores de Desfibrilador Automático Implantable (DAI) señale el CORRECTO:
- A: Para realizar una cardioversión eléctrica externa en paciente con DAI colocaremos las palas en ápex y zona infraclavicular derecha a 10 cm del generador, y seleccionaremos la máxima energía indicada para la arritmia.
 - B: Para realizar una cardioversión eléctrica externa en un paciente con DAI colocaremos las palas en situación anteroposterior sobre todo si hay parches o electrodos subcutáneos apicales.
 - C: Se considera una "tormenta eléctrica" la aparición de un episodio que requiere choque eléctrico para su terminación en un periodo de 24 horas.
 - D: Las descargas inapropiadas por arritmias supraventriculares se controlarán únicamente con un antiarrítmico. No es preciso en este caso desactivar el DAI.
- 37 La neumonía adquirida en la comunidad (NAC). Señale la respuesta INCORRECTA:
- A: Es un proceso infeccioso de vía respiratoria baja afectando al parénquima pulmonar.
 - B: En los pacientes ancianos el comienzo es más insidioso y el cuadro clínico menos sintomático.
 - C: Es necesario el traslado/derivación al hospital de referencia en todos los casos de NAC.
 - D: Uno de los tratamientos de elección indicados sería una fluoroquinolona (moxifloxacino /levofloxacino).
- 38 ¿Cuál de los siguientes NO es un criterio de derivación hospitalario en el tratamiento de las quemaduras?:
- A: Quemaduras de 2° grado en más del 20% de la superficie corporal a cualquier edad.
 - B: Quemaduras de menos del 10% de extensión en adultos.
 - C: Quemaduras de 3° grado en más del 10% de la superficie corporal a cualquier edad.
 - D: En general toda quemadura eléctrica o química.
- 39Cuál de las siguientes características, NO es imprescindible para que un paciente se considere como "posible donante":
- A: Lesión estructural irreversible del SNC.
 - B: GCS menor o igual que 8.
 - C: Sin opción terapéutica médica ni quirúrgica.
 - D: Edad < 75 años.
- 40 Mujer de 24 años encontrada tirada en la calle. Cuando es atendida en el lugar tiene una saturación de oxígeno respirando aire ambiente del 88%. Es trasladada y en la gasometría arterial basal realizada en el hospital, se muestran los siguientes valores: pH 7,25, $paCO_2$ 60 mm Hg, paO_2 58 mm Hg, Bicarbonato 26 mEq/l, exceso de base -1, Sodio 137 mEq/l y Cloro 100 mEq/l. Desde el punto de vista gasométrico la paciente tiene, señale la respuesta CORRECTA:
- A: Insuficiencia respiratoria parcial.
 - B: Acidosis metabólica.
 - C: Acidosis respiratoria pura.
 - D: Alcalosis respiratoria por falta de cloro.
- 41 En una paciente con dolor abdominal, diaforesis, náuseas y vómitos, miosis, mal aspecto general, la respuesta más apropiada sería:
- A: Intoxicación por ruptura de cocaína en un body-pack.
 - B: Intoxicación por setas colinérgicas y le administraría atropina.
 - C: Intoxicación por setas anticolinérgicas y le administraría atropina.
 - D: Intoxicación por LSD y le administraría atropina.

- 42** En relación al Fallo Hepático Agudo, señale la respuesta FALSA:
- A: Se produce fundamentalmente por necrosis hepática.
 - B: Sus causas más frecuentes son los virus, tóxicos y causas vasculares.
 - C: El trasplante hepático no se encuentra dentro de las medidas terapéuticas.
 - D: Si su causa es la intoxicación por paracetamol, está indicada la administración de n- acetil cisteína vía intravenosa a una dosis inicial de 120 mg/Kg disuelto en suero glucosado al 5% en 15 minutos.
- 43** En el manejo de la vía aérea, en base a las últimas recomendaciones ILCOR- ERC 2015 (señale la respuesta CORRECTA):
- A: Una respiración agónica durante las maniobras de reanimación cardiopulmonar indican restablecimiento de la circulación.
 - B: El tiempo recomendado para realizar la intubación endotraqueal se recomienda que no supere los 20 segundos.
 - C: La capnografía puede utilizarse también con un dispositivo de balón mascarilla o un supraglótico.
 - D: Una vez aislada la vía aérea, se recomienda seguir con la secuencia 30:2 para no interferir con la ventilación.
- 44** Un varón de 46 años es atendido en vía pública por el servicio de urgencias del 061, el paciente refiere una pérdida brusca de conciencia. ¿Cuál de las siguientes alternativas tiene un mayor rendimiento diagnóstico?:
- A: Electrocardiograma.
 - B: Anamnesis.
 - C: Tensión arterial.
 - D: Pulsioximetría.
- 45** ¿Cuál de los siguientes NO es un efecto de la Ketamina?:
- A: Produce amnesia disociativa y analgesia profunda.
 - B: Aumenta el consumo de oxígeno miocárdico.
 - C: Disminuye el flujo sanguíneo cerebral.
 - D: Es un potente broncodilatador.
- 46** En relación al anciano con agitación. Señale la respuesta CORRECTA:
- A: La agitación psicomotriz de origen orgánico forma parte del síndrome confusional agudo o delirium.
 - B: En el síndrome confusional del anciano se asocian con frecuencia alucinaciones auditivas.
 - C: Fisiopatológicamente existe una disfunción cerebral difusa y con frecuencia lesiones en los lóbulos frontal u occipital.
 - D: Todas las anteriores son correctas.
- 47** En el momento de la extracción del paciente de un vehículo siniestrado, ¿cuál de los siguientes materiales NO es útil?:
- A: Colchón de vacío.
 - B: Collarín cervical.
 - C: Férula espinal tipo Kendrick.
 - D: Tablero espinal.

- 48** Si en un paciente al que estamos administrando perfusión de Noradrenalina se produce una fuga extravascular, ¿Cuál será la medida de elección para evitar la necrosis de tejidos?:
- A: Aplicación de frío local.
 - B: Corticoides tópicos.
 - C: Irrigación con solución de Fentolamina.
 - D: Aplicación de calor local.
- 49** Juan tiene 82 años es hipertenso, con antecedentes de ictus y depresión. Hace 2 semanas fue diagnosticado de fibrilación auricular tratada con digoxina y dabigatrán. Desde hace 12 horas presenta un cuadro de déficit de atención con respuestas incoherentes, aunque no siempre. Exploración: desorientación temporal y espacial sin focalidad neurológica. Tensión arterial: 145/ 90, frecuencia cardíaca: 98 latidos por minuto, SatO₂: 94 % Temperatura: 37,8°C. Señale la respuesta CORRECTA:
- A: Puede tratarse de un nuevo episodio de ictus.
 - B: La confabulación y la incoherencia en las respuestas verbales deben hacernos pensar en un cuadro psicótico.
 - C: Dada la edad del paciente y sus antecedentes debemos pensar en primer lugar que se trate de la manifestación inicial de una demencia vascular.
 - D: El inicio rápido del proceso nos hará pensar en un delirium.
- 50** ¿Cuál de estos Items NO pertenece a la escala NIHSS (National Institute of Health Stroke Scale) del ictus adaptada al español?:
- A: Nivel de consciencia.
 - B: Cifras tensionales.
 - C: Mirada conjugada.
 - D: Dismetría.
- 51** Respecto a la técnica de pericardiocentesis desde el espacio subxifoiideo, señale la respuesta CORRECTA:
- A: Insertar la aguja de pericardiocentesis 45° y hacia el hombro izquierdo; la sangre extraída coagulará en 10-20"; se altera la onda Q en el registro.
 - B: Insertar la aguja de pericardiocentesis 20° y hacia el hombro izquierdo; la sangre extraída coagulará en 10-20"; se altera el segmento ST o la onda T en el registro.
 - C: Insertar la aguja de pericardiocentesis 45° y hacia el hombro derecho; la sangre extraída coagulará en 10-20"; se altera la onda Q en el registro.
 - D: Insertar la aguja de pericardiocentesis 20° hacia el hombro izquierdo; la sangre extraída no coagulará; se altera el segmento ST o la onda T en el registro.
- 52** ¿Cuál de los siguientes procedimientos es más útil en el diagnóstico de un vértigo posicional paroxístico benigno?. Señale la respuesta CORRECTA:
- A: Prueba de Babinski-Weil.
 - B: Maniobra de Epley.
 - C: Test de los índices de Barany.
 - D: Maniobra de Dix-Hallpike.

- 53 Señale la respuesta INCORRECTA. Según el RD 836/2012 de 25 mayo en su artículo 4, por el que se establecen las características técnicas, el equipamiento sanitario y la dotación de personal de los vehículos de transporte sanitario por carretera. La dotación mínima de personal en los vehículos de transporte sanitario por carretera será:
- A: Las ambulancias no asistenciales de clases A2, deberán contar, al menos, con un conductor que ostente, como mínimo, el certificado de profesionalidad de transporte sanitario previsto en el Real Decreto 710/2011, de 20 de mayo y, cuando el tipo de servicio lo requiera, otro en funciones de ayudante con la misma cualificación.
 - B: Las ambulancias no asistenciales de clases A1, deberán contar, al menos, con un conductor que ostente, como mínimo, el certificado de profesionalidad de transporte sanitario previsto en el Real Decreto 710/2011, de 20 de mayo y otro en funciones de ayudante con la misma cualificación.
 - C: Las ambulancias asistenciales de clase B, deberán contar, al menos, con un conductor que esté en posesión del título de formación profesional de técnico en emergencias sanitarias, previsto en el Real Decreto 1397/2007, de 29 de octubre, o correspondiente título extranjero homologado o reconocido y otro en funciones de ayudante que ostente, como mínimo, la misma titulación.
 - D: Las ambulancias asistenciales de clase C, deberán contar, al menos, con un conductor que esté en posesión del título de formación profesional de técnico en emergencias sanitarias o correspondiente título extranjero homologado o reconocido y con un enfermero que ostente el título universitario de Diplomado en Enfermería o título de Grado que habilite para el ejercicio de la profesión regulada de enfermería, o correspondiente título extranjero homologado o reconocido. Asimismo, cuando la asistencia a prestar lo requiera deberá contar con un médico que esté en posesión del título universitario de Licenciado en Medicina o título de Grado que habilite para el ejercicio de la profesión regulada de médico, o correspondiente título extranjero homologado o reconocido.
- 54 ¿Qué síntoma, NO es característico de un paciente con esquizofrenia?:
- A: Vivencia de control de su pensamiento.
 - B: Las alucinaciones visuales son las más frecuentes.
 - C: Ideas delirantes de diversos tipos.
 - D: Aspecto descuidado y desmotivado.
- 55 En relación al soporte vital avanzado pediátrico, en base a las recomendaciones ILCOR-ERC 2015, señale la respuesta INCORRECTA:
- A: Está aconsejado administrar oxígeno al 100% de manera inicial en la RCP.
 - B: No administrar bolo inicial de 20 ml de suero fisiológico en niños con fiebre sin fallo cardíaco.
 - C: Para un niño de 2 años, se recomienda un tubo endotraqueal de 2,5 a 3 mm de diámetro interno.
 - D: Está recomendada la búsqueda inicial de cuerpos extraños si el niño no respira.
- 56 ¿En cuál de los siguientes procesos la hipoxemia NO se corrige con la administración de Oxígeno?:
- A: Enfermedades intersticiales pulmonares.
 - B: Neumonía.
 - C: Síndrome de Distress respiratorio del adulto.
 - D: Enfermedad pulmonar obstructiva crónica.
- 57 Respecto a los pacientes con hemorragia digestiva baja . ¿Cuál es la respuesta FALSA ?:
- A: El divertículo de Meckel es la etiología más común en pacientes de edad avanzada.
 - B: Una diarrea sanguinolenta acompañada de mucosidad nos orienta a una posible enfermedad inflamatoria intestinal.
 - C: Una repercusión hemodinámica con TAS < 100 mmHg y una FC > 100 lat/m nos orienta de la gravedad del sangrado.
 - D: Debe suspenderse toda aquella medicación que pueda empeorar la hemorragia : AINES, antiagregantes y anticoagulantes orales.

- 58** En relación al traumatismo en la mujer gestante. Señale la respuesta CORRECTA:
- A: La incidencia de lesiones abdominales es similar al resto de pacientes que sufren traumatismos.
 - B: La posición de traslado a partir de la 20 semana de gestación será decúbito lateral derecho para evitar la compresión de la vena cava inferior evitando así la posible hipotensión que se provocaría en decúbito supino por disminución del retorno venoso.
 - C: La rotura uterina es una complicación muy frecuente.
 - D: La asistencia prehospitalaria en la mujer gestante traumática debe ser como norma general igual que en el resto de pacientes traumáticos.
- 59** ¿En cuál de los siguientes síncofes NO estaría recomendado el ingreso hospitalario?:
- A: Síncope de esfuerzo.
 - B: Múltiples episodios sincopales no explicados.
 - C: Síncope situacional en un sujeto mayor de 70 años.
 - D: Síncope durante el decúbito.
- 60** En el politrauma pediátrico es FALSO que:
- A: Es aconsejable si el paciente está intubado la colocación de una sonda nasogástrica.
 - B: Es característico del shock neurogénico la hipertensión y la taquicardia.
 - C: La contusión pulmonar es la lesión intratorácica más frecuente en niños.
 - D: En el trauma abdominal las lesiones suelen ser cerradas.
- 61** En la fisiopatología de la insuficiencia respiratoria aguda, ¿cuál de los siguientes es un factor extrapulmonar determinante de hipoxemia?:
- A: Desequilibrios Ventilación/Perfusión.
 - B: Hipoventilación.
 - C: Difusión limitada.
 - D: Cortocircuito intrapulmonar.
- 62** ¿Cuál de los siguientes signos NO se considera necesario para establecer el diagnóstico de shock séptico en pediatría?:
- A: Hipo o hipertermia.
 - B: Disminución de la perfusión (alteración de la conciencia, disminución de pulsos periféricos, piel moteada, aumento del tiempo de reperfusión capilar, y/o disminución de diuresis).
 - C: Hipotensión.
 - D: Alteraciones cardíacas (taquicardia o bradicardia).
- 63** En relación al shock, señale la respuesta INCORRECTA:
- A: La gradación del shock hipovolémico clase II según la American College of Surgeons Committee on Trauma corresponde a: pérdidas sanguíneas estimadas del 15-30% (750-1500 ml), frecuencia cardíaca igual o superior a 120 latidos/minuto, presión arterial sistólica normal, pulso periférico disminuido, frecuencia respiratoria de 20-30 respiraciones/ minuto, diuresis 20-30 ml/h y paciente agitado.
 - B: En el paciente politraumatizado puede presentarse cualquier tipo de shock: distributivo, cardiogénico, hipovolémico y obstructivo.
 - C: La sueroterapia inicialmente se realiza con soluciones que no tienen capacidad de transporte de oxígeno.
 - D: La canalización de un acceso venoso no debe ser causa de demora del traslado al hospital.

- 64 Si hablamos de Fracaso Renal Agudo Postrenal, ¿Cuál es la respuesta INCORRECTA?
- A: La obstrucción se puede producir a cualquier nivel del tracto urinario.
 - B: Es la causa más frecuente de fracaso renal agudo.
 - C: Es eminentemente reversible.
 - D: Las causas de la obstrucción dependen en gran medida de la edad y el sexo del paciente.
- 65 Atendemos a un varón de 63 años, con PA 190/110 mm de Hg, frecuencia cardíaca de 110 latidos por minuto, frecuencia respiratoria de 35 respiraciones por minuto, con trabajo respiratorio, y Sat. O₂ 84% (FiO₂ del 50%). Afebril. A la auscultación observamos tonos cardíacos rítmicos, y crepitantes húmedos en ambos campos pulmonares. En relación al manejo de este paciente, señale cuál de los siguientes fármacos NO estaría indicado:
- A: Nitroglicerina.
 - B: Labetalol.
 - C: Clevidipino.
 - D: Nitroprusiato.
- 66 ¿Cuál de estos gases NO es irritante?:
- A: Amoníaco.
 - B: Formaldehído.
 - C: Ácido cianhídrico.
 - D: Óxidos de azufre y nitrógeno.
- 67 ¿Cuál de los siguientes incidentes NO debe notificarse al SINASP (Sistema de Notificación y Aprendizaje para la Seguridad del Paciente)?:
- A: Eventos adversos.
 - B: Incidentes relacionados con la seguridad que no llegaron al paciente.
 - C: Incidentes sin daño.
 - D: Infracciones graves con implicaciones legales.
- 68 Ante la sospecha de una meningitis aguda, ¿cuál de las siguientes medidas generales NO ES CORRECTA?:
- A: Se debe iniciar tratamiento antibiótico empírico lo antes posible.
 - B: Tratamiento de la fiebre con medios físicos y antitérmicos IV.
 - C: Canalización de una vía venosa periférica y perfusión de s.glucosado 5% a razón de 1500-2000ml /24h.
 - D: Ante la sospecha de meningitis meningocócica se debe aislar al paciente hasta que transcurran 24h de inicio de tratamiento antibiótico.
- 69 ¿Cuál de de estas características de la disección de aorta es FALSA?:
- A: Es más frecuente en hombres mayores de 40 años con antecedentes de hipertensión arterial.
 - B: Cuando afecta a personas jóvenes se asocia a malformaciones congénitas, enf.de Ehler-Danlos, sind de Marfan...
 - C: Es una dilatación patológica de un segmento de la aorta, debido a un debilitamiento que afecta a las tres capas de la arteria (íntima, media y adventicia).
 - D: Los síntomas son muy variables, dependen de la rapidez de instauración y de la localización.

- 70** María es una paciente de 40 años, con antecedentes de asma alérgico intrínseco y ovario poliquístico, que desde hace años presenta una cefalea hemisférica derecha, inferior a 30 minutos de duración e intensidad alta (EVA 9/10), cuando presenta las crisis asocia ptosis ipsilateral, inyección conjuntival y rinorrea. Ha comenzado a usar indometacina pautada por su médico, con cese completo del dolor. ¿Cuál sería el diagnóstico de esta paciente?:
- A: Cefalea en racimos.
 - B: Cefalea tensional.
 - C: Hemicraneal paroxística.
 - D: Migraña sin aura.
- 71** En el apartado de respuesta motora, en la escala de Glasgow, una respuesta de decorticación corresponde a la siguiente puntuación, señale la respuesta CORRECTA:
- A: 1.
 - B: 2.
 - C: 3.
 - D: 4.
- 72** Una de las siguientes maniobras manuales de ayuda para el manejo de la vía aérea es dinámica, no ciega, realizada durante la laringoscopia directa por la propia persona encargada de la intubación orotraqueal, con el objetivo de mejorar la visualización de la glotis, señale la respuesta CORRECTA:
- A: Maniobra Laríngea Externa (MLE).
 - B: Maniobra de BURP (Back, Up, Right, Pressure).
 - C: Maniobra de Sellick.
 - D: Maniobra de Cormack-Lehane.
- 73** Varón de 65 años obeso y sedentario, que presenta dolor torácico brusco de gran intensidad inicial de perfil poco claro, acompañado de disnea, hemoptisis, palpitations y mal estado general, destacando en el ECG una taquicardia sinusal a 140 por minuto, nuestra primera sospecha clínica será:
- A: Tromboembolismo pulmonar.
 - B: Rotura esofágica.
 - C: Miocardiopatía hipertrofica obstructiva.
 - D: Síndrome Coronario Agudo.
- 74** Según la legislación vigente, ¿cuál de estos modelos está considerado como vehículo asistencial? (señale la respuesta CORRECTA):
- A: A1.
 - B: D.
 - C: A.
 - D: C.
- 75** Sobre las causticaciones oculares, indique la respuesta INCORRECTA:
- A: Las quemaduras por álcalis son más graves que por ácidos.
 - B: El lavado ocular es la principal medida, y debe ser prolongado.
 - C: Tras el lavado, debemos aplicar anestésico local, pomada antibiótica, colirio ciclopléjico y remisión urgente al oftalmólogo.
 - D: La ausencia de dolor es un signo de buen pronóstico.

- 76 Entre las causas de origen abdominal de hiperamilasemia, ¿Cuál de las siguientes NO es una causa de origen pancreático?:
- A: Pancreatitis aguda crónica.
 - B: CPRE.
 - C: Coledocolitiasis.
 - D: Traumatismo pancreático.
- 77 ¿Cuál es la respuesta INCORRECTA en el tratamiento del Estatus Epiléptico?:
- A: El tratamiento farmacológico inicial debe realizarse con benzodiazepinas.
 - B: La fenitoína y el fenobarbital deben usarse si no hay control del estatus con las benzodiazepinas.
 - C: El Valproato y el Levetiracetam, deben usarse si está contraindicada la fenitoína.
 - D: La administración de sulfato de magnesio está contraindicada.
- 78 En relación al shock, señale la respuesta INCORRECTA:
- A: Uno de los tipos de shock es el shock combinado.
 - B: El objetivo inicial primordial del manejo del shock es restaurar la perfusión tisular.
 - C: El taponamiento cardíaco es un tipo de shock distributivo.
 - D: La noradrenalina es un fármaco vasopresor de primera elección en el shock séptico.
- 79 El objetivo inicial del médico de emergencias extrahospitalarias ante un dolor torácico agudo no traumático consiste en:
- A: Realizar un ECG.
 - B: Detectar procesos potencialmente graves.
 - C: Derivar al hospital para seriar marcadores de daño miocárdico.
 - D: Monitorizar al paciente.
- 80 En la actualización realizada de la Escala de Coma de Glasgow tras 40 años de su publicación aconsejan todas las siguientes afirmaciones, EXCEPTO:
- A: La estimulación frotando los nudillos sobre el esternón reemplaza a la compresión de la mama.
 - B: Si algún factor físico local imposibilita que el paciente pueda responder, ese componente de la escala no es verificable/no comprobable (NT).
 - C: Tras pellizcar el trapecio el paciente levanta la mano por encima de la clavícula, equivale a una puntuación de 5 en la respuesta motora.
 - D: El orden a seguir para evaluar al paciente es Comprobar, Observar, Estimular, Valorar.
81. En un paciente con un signo de Rovsing positivo, señale la respuesta CORRECTA:
- A: Es un dolor en el punto de McBurney al comprimir el cuadrante inferior izquierdo del abdomen y podría indicar una apendicitis aguda.
 - B: Indica zonas locales de cambio de color alrededor del ombligo y en los costados y podría indicar una pancreatitis necrohemorrágica.
 - C: Es un dolor causado por la inspiración al comprimir el cuadrante superior derecho del abdomen y podría indicar una colecistitis aguda.
 - D: Es un dolor al levantar y extender la pierna contra una resistencia y podría indicar una apendicitis retrocecal.

- 82 ¿A cuál de estas localizaciones anatómicas puede interesar, en un paciente con infarto agudo de miocardio, la afectación de la arteria descendente anterior proximal?
- A: Infero-lateral.
 - B: Postero-lateral.
 - C: Antero-lateral.
 - D: Lateral-alto.
- 83 La escala "Pulmonary Score" para la valoración clínica de asma en los niños mayores de 6 años incluye todos los ítems siguientes, EXCEPTO:
- A: Frecuencia respiratoria.
 - B: Saturación de oxígeno.
 - C: Sibilancias.
 - D: Uso del esternocleidomastoideo.
- 84 En la intoxicación por setas, ¿cuál de estos cuadros clínicos corresponde con el síndrome muscarínico o colinérgico?:
- A: Dolor abdominal, vómitos y diarrea.
 - B: Midriasis, xerostomía, taquicardia, cuadro confusional agudo.
 - C: Miosis, sudoración, sialorrea, bradicardia, broncoespasmo.
 - D: Alucinaciones, ataque de pánico, agitación psicomotriz.
- 85 Los objetivos terapéuticos generales en la atención de un paciente con TCE grave (Traumatismo Craneoencefálico) son conseguir los siguientes, EXCEPTO:
- A: Sat O₂ > 95 %.
 - B: Pa CO₂ entre 35 y 40 mmHg.
 - C: Presión arterial media superior a 90 mmHg.
 - D: Hiperglucemia.
- 86 Aviso por cuadro de sudoración nocturna en una niña de 12 años, diabética, en tratamiento con insulina NPH (40 UI por la mañana y 26 UI por la tarde). Glucemia capilar: 38 mg/dl. Tras corregir glucemia capilar y estabilizar a la paciente su madre le enseña la cartilla con los últimos controles de la niña, objetivando hiperglucemias matutinas en múltiples ocasiones, la madre también refiere que no es la primera vez que le ocurre, y que la niña se queja de pesadillas nocturnas y cefalea por las mañanas. La clínica de la paciente nos haría pensar en:
- A: Alergia insulínica.
 - B: Efecto Somogy.
 - C: Fenómeno del Alba.
 - D: Resistencia insulínica.
- 87 Para una inmovilización espinal completa, señale la respuesta INCORRECTA:
- A: Valorar no colocar dispositivos rígidos en niños angustiados y usar inmovilización manual en línea.
 - B: Reevaluar la vía respiratoria tras la colocación del collarín.
 - C: Debe valorarse asegurar con bloques y cintas la cabeza.
 - D: Colocar a la persona en tablero espinal largo para diagnóstico y/o traslado.

- 88 Todas las siguientes son recomendaciones respecto al tratamiento inicial de la sepsis, EXCEPTO:
- A: En pacientes con hipoperfusión inducida por sepsis, la dosis de cristaloides intravenosos a perfundir aconsejada es de al menos 30 ml/kg en las 3 primeras horas.
 - B: Tras reconocer la sepsis se aconseja administrar antibiótico intravenoso dentro de las 3 primeras horas.
 - C: El objetivo a alcanzar en un paciente con shock séptico que requiere vasopresores es de una presión arterial media de 65 mmHg.
 - D: Se recomienda no utilizar almidones hidroxietílicos (HES) para el reemplazo del volumen intravascular en pacientes con sepsis o shock séptico.
- 89 En relación al soporte vital pediátrico, señale la respuesta CORRECTA:
- A: La ausencia o valores bajos de CO₂ espirado indica obligatoriamente fallo en la intubación o no restablecimiento de circulación espontánea.
 - B: La amiodarona a dosis de 10 mg/kg intravenosos, puede administrarse después de la tercera descarga.
 - C: Una dosis de 20 mcg/kg de atropina puede ser beneficiosa en la parada cardiorrespiratoria producida por un fármaco colinérgico.
 - D: Puede tratarse con 100 mg/kg de magnesio una parada cardiorrespiratoria con una taquicardia "torcida de punta".
- 90 Las medidas terapéuticas a adoptar en pacientes con hemorragia cerebral y aumento de la presión intracraneal pueden ser las siguientes EXCEPTO:
- A: Elevar la cabecera de la cama 20-30° para favorecer el retorno venoso.
 - B: Hiperventilación.
 - C: Osmoterapia: los fármacos más utilizados son manitol y los diuréticos de asa.
 - D: Dexametasona, bolo inicial 8-12 mgr I.V.
- 91 Atendemos a un lactante de tres semanas de vida con un síndrome febril sin foco con un estado general aceptable, la actitud a tomar más CORRECTA será:
- A: Pautar un antitérmico y si la respuesta es correcta observación domiciliaria.
 - B: Pautar antitérmico y antibiótico y revisar al día siguiente por su pediatra.
 - C: Pautar antitérmico y antibiótico y revisar evolución a las 4-6 horas.
 - D: Pautar antitérmico y derivar al hospital para que realicen un estudio completo.
- 92 Respecto a la escala ITP (Índice de Trauma Pediátrico), ¿cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA ?:
- A: Valora 6 parámetros entre ellos: peso, vía aérea y TA sistólica.
 - B: A menor puntuación mayor gravedad.
 - C: Un trauma se considera grave si el ITP es < 8.
 - D: Si el ITP es de 3 la mortalidad es del 80%.
- 93 Acudimos a domicilio de un paciente con cáncer de pulmón, presenta dolor a nivel dorsolumbar iniciando déficit sensitivomotor rápidamente progresivo en extremidades inferiores, la actitud inicial será:
- A: Incrementar las dosis de opiáceos mayores intramusculares.
 - B: Dexametasona a altas dosis (hasta 100 mg intravenosos en bolo).
 - C: Aplicar el protocolo NASCIS III.
 - D: Derivar para radioterapia o intervención quirúrgica.

- 94 Paciente de 52 años que ha presentado durante todo el día emisión de sangre con la tos. Es fumador con criterios de bronquitis crónica y en los últimos días aqueja un proceso catarral sin fiebre con aumento de su tos y expectoración habituales. Cuando intentamos cuantificar el sangrado, dice que ha emitido unos 10 esputos. Sus constantes son: Tensión arterial: 160/75; Frecuencia Cardíaca: 95 lpm; Temperatura: 37,6°C; SatO₂: 95%; Frecuencia respiratoria: 16 rpm. Seleccione la respuesta CORRECTA:
- A: Como es un paciente con antecedentes de bronquitis lo más probable es que la causa sea una bronquiectasia o un pequeño vaso que sangra con la tos. Como el sangrado es pequeño será suficiente con un antitusígeno y un mucolítico.
 - B: Se trata de una hemoptisis moderada ya que 10 esputos equivalen a unos 50 ml de sangre.
 - C: Como tiene antecedentes de bronquitis no podremos darle codeína.
 - D: No presenta signos de dificultad respiratoria por lo que consideraremos la hemoptisis como leve.
- 95 En un niño de 5 años de edad, 18 kg de peso y 106 cm de altura, ¿qué dispositivos para el manejo de la vía aérea son los adecuados?:
- A: Tubo endotraqueal (TET) número 6; Mascarilla laríngea clásica nº 2,5; I-gel® nº 2,5.
 - B: TET nº 5; LMA Clásica nº 2; I-gel® nº 2.
 - C: TET nº 5; LMA Fastrach nº 2; I-gel® nº 2.
 - D: TET nº 6; LMA Fastrach nº 3; I-gel® nº 3.
- 96 Sábado por la tarde. atentado terrorista en un centro comercial de Zaragoza. El número de víctimas estimado es de más de cincuenta. Su responsabilidad es realizar el triaje de las víctimas que se han trasladado al puesto médico asistencial (PMA). La víctima nº 9 presenta posible trauma cerrado de abdomen, sin compromiso de la vía aérea ni de la ventilación, y con signos de shock. Utilizando el Modelo Extrahospitalario de Triage Avanzado, señale la respuesta FALSA:
- A: Se trata de un rojo primario.
 - B: Precisa valoración quirúrgica precoz.
 - C: Lo evacuaremos directamente sin pasar por la zona de estabilización, previa inserción de un catéter de grueso calibre.
 - D: Se trasladará preferiblemente en una ambulancia con personal de enfermería o técnicos de emergencia con instrucciones para el traslado.
- 97 Respecto al suicidio, son indicadores de riesgo todos EXCEPTO:
- A: Edad de 20-40 o mayor de 65 años.
 - B: Sexo: mujer.
 - C: Enfermedad mental grave.
 - D: Estado civil: separado o viudo.
- 98 Indica cuál de los siguientes NO se considera un criterio de ingreso en caso de hiperglucemia:
- A: Cetoacidosis diabética.
 - B: Debut de una diabetes mellitus tipo 1 sin cetoacidosis, que no puede ser visto a corto plazo para realizar tratamiento intensivo y educación diabetológica.
 - C: Hiperglucemia >250 mg/dl con signos de deshidratación.
 - D: Problemas psicológicos graves.

- 99 Señale cuál de los siguientes enunciados respecto al tratamiento de la anafilaxia es INCORRECTO:
- A: En pacientes con anafilaxia grave en tratamiento con betabloqueantes el glucagón evita la refractariedad al tratamiento con adrenalina.
 - B: Los antihistamínicos son el tratamiento de segunda línea en la anafilaxia.
 - C: La dopamina no está indicada en la anafilaxia refractaria.
 - D: En caso de hipotensión refractaria debe hacer una reposición de volumen enérgica antes de administrar más adrenalina.
- 100 Son antecedentes, síntomas y signos de insuficiencia suprarrenal todos los que siguen EXCEPTO:
- A: Pérdida de peso, debilidad, anorexia e hiperpigmentación de piel y mucosas.
 - B: Dolor abdominal que simula un cuadro de abdomen agudo.
 - C: Hipertensión.
 - D: Suspensión de forma brusca de un tratamiento esteroideo prolongado.
- 101 Señale la respuesta INCORRECTA sobre las miocardiopatías:
- A: La causa más frecuente es la farmacológica.
 - B: La clínica puede ser similar a un cuadro vírico.
 - C: El diagnóstico es fundamentalmente clínico.
 - D: El tratamiento es fundamentalmente sintomático.
- 102 En base a las Recomendaciones ILCOR-ERC 2015, señale la respuesta CORRECTA:
- A: Se recomienda no interrumpir más de 5 segundos las compresiones torácicas externas para realizar la intubación endotraqueal.
 - B: La capnografía y capnometría son valores suficientes para detectar la calidad de las maniobras de reanimación cardiopulmonar.
 - C: La desfibrilación sobre una fibrilación ventricular fina puede aumentar las posibilidades de éxito.
 - D: La amiodarona se recomienda administrarla, en dosis de 300 mg, antes de la tercera desfibrilación.
- 103 En un paciente con trauma grave e inestabilidad hemodinámica, señale la respuesta CORRECTA en relación a las Guías NICE 2016:
- A: Si se espera un acceso venoso periférico difícil, considerar acceso intraóseo en menores de 16 años como primera opción.
 - B: Valorar intubación nasotraqueal como primera opción en traumatismo torácico inestable.
 - C: El metamizol pasa a ser considerado como analgésico de 2ª opción, tras la morfina.
 - D: El ácido tranexámico debe ser administrado en un trauma grave antes de los primeros 60 minutos del mismo.
- 104 En relación al síndrome de insuficiencia vascular mesentérica es CIERTO que:
- A: Los factores de riesgo para desarrollar una isquemia mesentérica no están bien definidos.
 - B: La isquemia mesentérica de origen no oclusivo presenta una elevada tasa de mortalidad.
 - C: La causa más frecuente es la embolia de la arteria mesentérica inferior.
 - D: El origen de la trombosis venosa mesentérica es siempre secundario a estados de hipercoagulabilidad.

105 En relación a las luxaciones de cadera, una de las siguientes afirmaciones es FALSA:

- A: Es un proceso que generalmente requiere de un traumatismo violento y una posición determinada del miembro para poder luxar la articulación (p.ej. Choque de conductor con el salpicadero en accidente de tráfico).
- B: La posición en adducción y rotación interna es propia de la luxación posterior.
- C: La posición en abducción y rotación externa es propia de la luxación posterior.
- D: Es importante valorar la presencia de posibles lesiones abdominales asociadas.

106 En el síndrome de West las crisis epilépticas más frecuentes son:

- A: Tónico-clónicas generalizadas.
- B: Hemilaterales.
- C: Espasmos mioclónicos de flexión.
- D: Ausencias.

107 Paciente de 64 años con fibrilación auricular de origen valvular en tratamiento con bisoprolol y acenocumarol. Ha presentado un episodio presíncope mientras caminaba seguido de disnea de intensidad creciente y dolor torácico. Ta: 110/75,mm Hg, FC 140 lpm, Sat O2 88%. En la auscultación se aprecian crepitantes en bases pulmonares. En el ECG se aprecia taquicardia de QRS >0,12 msg. Señale la respuesta CORRECTA:

- A: Se trata de una taquicardia bien tolerada ya que no está hipotenso, optaremos por tratamiento farmacológico de la arritmia y de la insuficiencia cardíaca.
- B: Si la taquicardia es irregular deberemos pensar en una fibrilación auricular con bloqueo de rama izquierda, dado que esta anticoagulado administraremos Amiodarona 300 mg ev.
- C: Independientemente de su origen se trata de una taquicardia mal tolerada, deberemos proceder a sedar al paciente y haremos cardioversión sincronizada a 120 julios con desfibrilador bifásico.
- D: Independientemente de su origen se trata de una taquicardia mal tolerada, administraremos un bolo de 300 mg de Amiodarona, a continuación sedaremos al paciente y administraremos un choque sincronizado.

108 El tiempo para la realización de un ECG, desde el contacto con el paciente, ante la sospecha de un síndrome coronario agudo debe ser inferior, si es posible, a:

- A: 5 minutos.
- B: 15 minutos.
- C: 10 minutos.
- D: 20 minutos.

109 En relación a las hemorragias del embarazo. Señale la respuesta INCORRECTA:

- A: La amenaza de aborto se caracteriza por hemorragia vaginal escasa y leve dolor en región hipogástrica sin signos de shock.
- B: En el embarazo ectópico la anidación en la porción intramural de la trompa o cornual se produce aproximadamente en el 2-5% de los casos.
- C: Entre los factores de riesgo relacionados con el desprendimiento de placenta destacan la cirugía uterina previa, multiparidad, aborto, edad materna avanzada y tabaquismo.
- D: La mola es una proliferación anormal del trofoblasto.

110 Señale la respuesta CORRECTA:

- A: En pacientes con herida penetrante por debajo del cuarto espacio intercostal se debe sospechar lesión abdominal concomitante.
- B: La punción torácica debe realizarse en el segundo espacio intercostal, línea medio claviclar, por el borde inferior de la costilla superior.
- C: Deben administrarse los nuevos hemostáticos de celulosa en heridas torácicas abiertas como primera medida.
- D: Se recomienda punción torácica sobre toracotomía si hay indicación para ambas.



