

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 13 de septiembre de 2017 (B.O.A. número 182 de 21 de septiembre de 2017)

Categoría:

MÉDICO DE URGENCIA HOSPITALARIA

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.

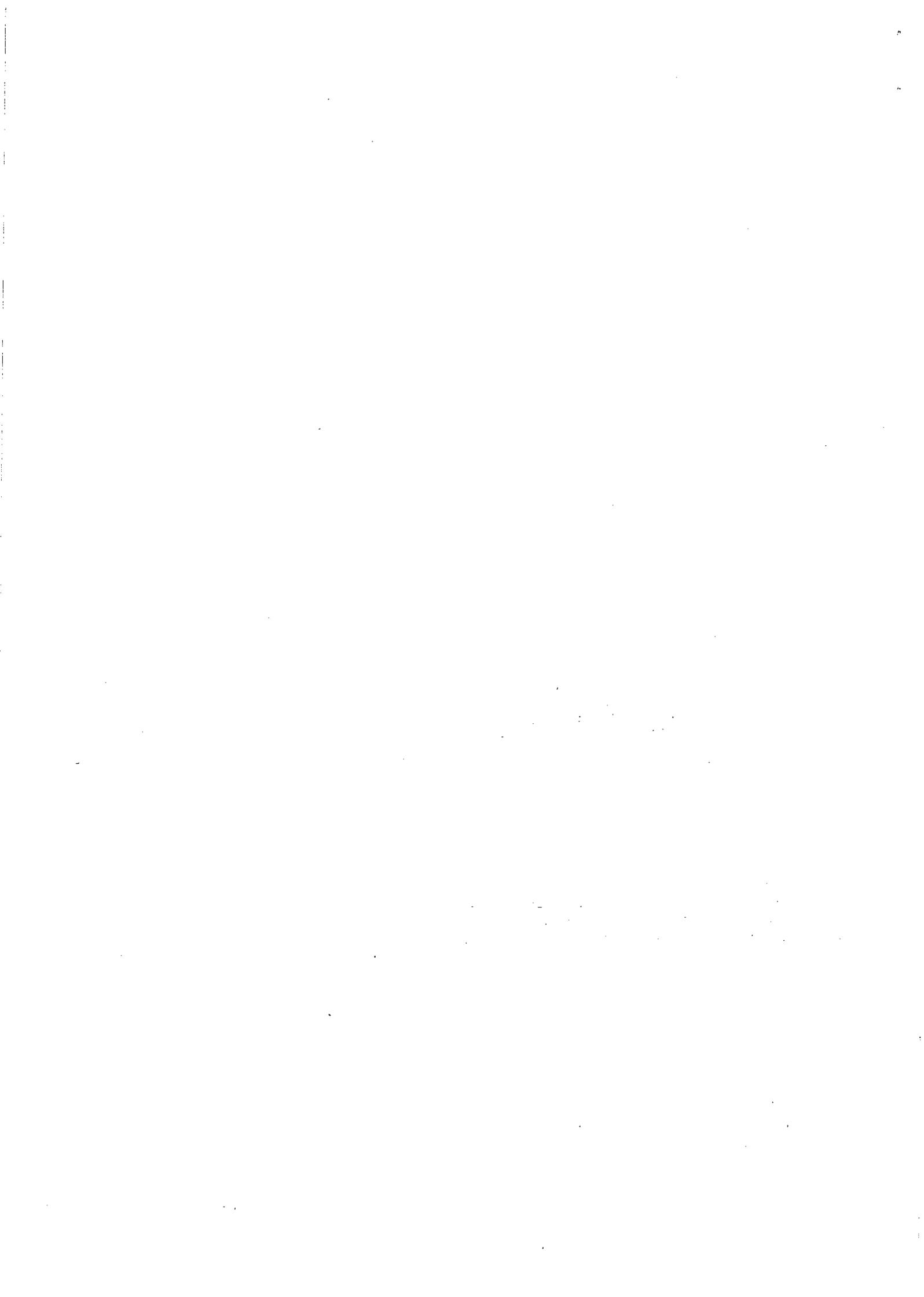
Si observa alguna anomalía en la impresión del cuestionario solicite su sustitución.

- El tiempo de realización de este ejercicio es de: 2:15 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 URGENCIA HOSPITALARIA

- 1 Los años de vida ganados ajustados por calidad (AVAC) se usan en los estudios de:
 - A: Coste-Utilidad.
 - B: Coste-Beneficio.
 - C: Coste-Efectividad.
 - D: Coste-Eficacia.

- 2 En la gestión por procesos, la representación gráfica de la estructura de procesos de un sistema se denomina:
 - A: Diagrama de flujos.
 - B: Mapa de procesos.
 - C: Sistema operativo.
 - D: Diagrama de Pareto.

- 3 Indicar la respuesta INCORRECTA en relación con los tipos de nombramiento de personal estatutario temporal, en la regulación contenida en la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud:
 - A: De carácter eventual.
 - B: De sustitución.
 - C: De interinidad.
 - D: De alta dirección.

- 4 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la potencia de un test es cierta?
 - A: Es independiente del tamaño muestral.
 - B: Es específico de cada tipo de prueba estadística.
 - C: Es la capacidad que tiene un test de encontrar diferencias significativas.
 - D: Es equivalente al error alfa.

- 5 El artículo 122 de la ley 39/2015 del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas establece que el plazo para la interposición del recurso de alzada, si el acto fuera expreso será:
 - A: Un mes.
 - B: Dos meses.
 - C: Tres meses.
 - D: Cuatro meses.

- 6 ¿Cuál de las siguientes NO tienen la consideración de fuente de acceso público según el artículo 3 de la Ley de Protección de datos de carácter personal?
- A: Los repertorios telefónicos en los términos previstos por su normativa específica.
 - B: Los ficheros creados por las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad que contengan datos de carácter personal recogidos para fines administrativos.
 - C: Los diarios y boletines oficiales.
 - D: Las listas de personas pertenecientes a grupos de profesionales que contengan únicamente los datos de nombre, título, profesión, actividad, grado académico, dirección e indicación de su pertenencia al grupo.
- 7 La evidencia científica que se requiere para elaborar una guía de práctica clínica puede proceder de tres tipos de fuentes de información, ¿cuál NO es correcta?
- A: Guías de práctica clínica.
 - B: Revisiones sistemáticas y otras síntesis de la evidencia científica.
 - C: Estudios con evidencia de sesgos.
 - D: Estudios primarios.
- 8 Según el artículo 64 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, el personal estatutario cuando acceda a plaza de formación sanitaria especializada mediante residencia, será declarado en situación de:
- A: Servicio activo.
 - B: Excedencia voluntaria
 - C: Servicios Especiales
 - D: Comisión de servicios.
- 9 ¿Cuál de estos órganos administrativos centrales NO pertenece a la estructura del Servicio Aragonés de Salud?
- A: Dirección de Área de Coordinación Asistencial.
 - B: Dirección de Área de Farmacia.
 - C: Dirección de Área Económico Administrativa.
 - D: Dirección de Área de Recursos Humanos.
- 10 En el análisis de indicadores sanitarios, el concepto de complejidad de la casuística se refiere a:
- A: Los avances tecnológicos de la atención sanitaria.
 - B: Las diferencias en las características y necesidades de los pacientes atendidos.
 - C: La complejidad de las técnicas estadísticas de análisis.
 - D: Los cambios en los sistemas y tecnologías de la información.
- 11 ¿Cuál de estas exploraciones, NO es necesaria, en un estudio inicial de síndrome confusional agudo?
- A: Sedimento de orina.
 - B: Radiografía de tórax.
 - C: TAC cerebral.
 - D: Gasometría venosa.

- 12** ¿Hacia cuál de estas posibilidades diagnósticas orientaría, como primera opción, un paciente en situación de shock con presión venosa central elevada y al que todavía NO se ha realizado ninguna reposición de volumen?
- A: Fractura inestable de pelvis.
 - B: Rotura de víscera abdominal.
 - C: Lesión medular aguda.
 - D: Taponamiento cardíaco.
- 13** Indique cuál de las siguientes variables del CMBDU (conjunto mínimo básico de datos Urgencia) NO es de triaje, según el Manual de Organización y Funcionamiento de los Servicios Hospitalarios de Urgencias de Aragón:
- A: Número de reevaluaciones.
 - B: Motivo de la readmisión.
 - C: Readmisión en 48h.
 - D: Visita en sala rápida, ambulantes o alta resolución.
- 14** Varón de 75 años, sin antecedentes de interés, que presenta desde hace una hora afasia motora con desviación de la comisura bucal y desorientación. NIHSS 6 puntos. Rankin 0 puntos. Se le realiza TC cerebral que informan sin patología, con ASPECT 10, angioTC cerebral no visualiza trombo. Señale la respuesta CORRECTA.
- A: No está indicada la fibrinólisis, ya que el angioTC cerebral no demuestra trombo.
 - B: En este caso al tener un NIHSS bajo no está indicada la fibrinólisis.
 - C: Podemos descartar un ictus, ya que los estudios con TC cerebral son normales.
 - D: Es candidato a fibrinólisis con alteplasa si no existen contraindicaciones.
- 15** Ante una Catastrofe, el Triage Internacional se basa en la catalogación del paciente con un código de colores. En función de dicho código ¿a que pacientes se considera de actuación NO urgente?
- A: Amarillo y Rojo.
 - B: Verde y Negro.
 - C: Amarillo y Negro.
 - D: Verde y Amarillo.
- 16** Con respecto a las pruebas complementarias en el cólico renal, señale la respuesta correcta:
- A: El TAC helicoidal sin contraste es la prueba de imagen más sensible y específica.
 - B: En todos los pacientes con cólico renal debe realizarse una ecografía abdominal reglada.
 - C: Es imprescindible realizar analítica básica de sangre en el cólico renal simple.
 - D: El 60% de los cálculos renales son radiopacos.
- 17** Señale la respuesta INCORRECTA en relación con el Síndrome de Menière:
- A: Crisis de vértigo rotatorio de unas horas de duración acompañado de náuseas y vómitos.
 - B: Acúfenos.
 - C: Intervalos asintomáticos entre crisis.
 - D: No presentan hipoacusia.

18. De las siguientes afirmaciones respecto a la clínica del coma mixedematoso, señale la INCORRECTA:
- A: Son factores precipitantes traumatismos, intervenciones quirúrgicas, quemaduras e IAM.
 - B: Si la temperatura es normal debemos sospechar infección o sepsis.
 - C: La insuficiencia cardíaca congestiva es frecuente y se asocia a derrame pericárdico.
 - D: Se pueden asociar alteraciones psiquiátricas tipo paranoia y alucinaciones.
19. ¿Cuál de las siguientes medidas es INCORRECTA en el tratamiento de la pancreatitis aguda?
- A: En el manejo del dolor se usan pirazolonas y opiáceos.
 - B: Se recomienda hidratación intravenosa agresiva, si la situación cardíaca lo permite, en las 12-24 primeras horas.
 - C: Nutrición parenteral precoz.
 - D: No se recomienda el uso de antibióticos de forma profiláctica.
20. Señale la afirmación correcta en relación con el tratamiento de un enfermo en situación de coma de origen indeterminado:
- A: No se aconseja la administración rutinaria de flumazenilo ya que puede producir convulsiones en pacientes con consumo crónico de benzodiazepinas.
 - B: Si se descarta hipoglucemia la administración de glucosa hipertónica mejora el deterioro neuronal.
 - C: La naloxona no está indicada en pacientes con examen neurológico no sugestivo de coma estructural que presenten miosis, depresión respiratoria y estigmas de venopunción.
 - D: Ante la confirmación o sospecha de hipertensión intracraneal se deben administrar siempre corticoides endovenosos.
21. En la sospecha de meningitis aguda bacteriana, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA?
- A: Debe extraerse sangre y hemocultivos previamente a la punción lumbar.
 - B: Iniciar antibioterapia empírica tras los hemocultivos antes de la punción lumbar.
 - C: Utilizar bolo de corticoides previo o a la vez que el antibiótico.
 - D: Administrar fenitoina para profilaxis de crisis convulsiva.
22. ¿Cuál de estos criterios es mayor, en el diagnóstico diferencial de las taquicardias con QRS ancho, a favor de una taquicardia ventricular?
- A: Irregularidad RR.
 - B: Disociación auriculo ventricular.
 - C: Inicio del QRS rápido (intervalo RS en precordiales < 100 mseg).
 - D: Imagen de bloqueo de rama derecha trifásico en V1-V2.
23. Señale la respuesta INCORRECTA en la valoración de las pruebas de laboratorio para el diagnóstico de la pancreatitis aguda:
- A: La determinación de lipasa, presenta mayor sensibilidad y especificidad que la amilasa.
 - B: La alteración del perfil hepático puede indicar etiología de litiasis biliar.
 - C: La determinación de amilasuria, es útil cuando los niveles séricos de amilasa y lipasa son poco expresivos.
 - D: La elevación de la amilasa sérica más de dos veces el valor normal es el parámetro más utilizado para el diagnóstico de pancreatitis.

- 24** Varón de 60 años que presenta un hematoma subdural extenso traumático con efecto masa y desplazamiento de la línea media. Anticoagulado con Sintrom, INR 2. Anisocoria con midriasis izquierda y glasgow 6. Señale la Respuesta correcta:
- A: El INR está en rango terapéutico por lo que no es necesario revertir el Sintrom.
 - B: Intubaremos al paciente y programaremos frecuencias respiratorias bajas para provocar una hipercapnia permisiva ($\text{PaCO}_2 > 50 \text{ mmHg}$) y disminuir así la hipertensión endocraneal.
 - C: Iniciaremos dexametasona 8-12 mg iv para disminuir el edema y la hipertensión intracraneal.
 - D: La midriasis en este caso se debe a la compresión del III par craneal ipsilateral y es un signo de herniación cerebral.
- 25** En el manejo de un paciente con esguince cervical tras un accidente de tráfico, una de las siguientes afirmaciones NO es correcta:
- A: El estudio radiológico debe incluir radiografías anteroposterior, lateral y transoral para descartar lesión ósea.
 - B: El tratamiento en la fase aguda consiste en antiinflamatorios, relajantes musculares, calor seco local e inmovilización de la columna cervical con collarín cervical durante al menos 15 días.
 - C: La listesis anterior mayor a 3,5 mm en vértebras superiores a C4 es un signo radiológico de gravedad.
 - D: La separación anormal entre apófisis espinosas o fractura horizontal en ellas es un signo radiológico de gravedad.
- 26** Ante la aparición de hiperglucemia en un paciente tratado con glucocorticoides, señale la respuesta INCORRECTA:
- A: Alarga la estancia hospitalaria y empeora el pronóstico.
 - B: Se produce porque los corticoides favorecen la resistencia a la insulina.
 - C: La incidencia es mayor en pacientes jóvenes sin diabetes conocida.
 - D: En la hiperglucemia inducida por glucocorticoides de acción intermedia en dosis única matutina, la hiperglucemia es de predominio postprandial.
- 27** ¿Cuál de los siguientes procesos, es una causa poco probable de síncope cardiogénico?
- A: Estenosis aórtica.
 - B: Bloqueo auriculo ventricular de 2º grado tipo II.
 - C: Tromboembolismo pulmonar.
 - D: Taquicardia auricular multifocal.
- 28** Nuestra conducta en urgencias ante la sospecha de una intoxicación aguda NO incluye:
- A: En el coma tóxico es indicación de intubación la presencia de ataxia respiratoria y desaturación en pulsosimetría además del valor bajo en el score de Glasgow.
 - B: La diuresis forzada neutra es útil en la intoxicación por salicilatos.
 - C: La diálisis se aconseja si el nivel plasmático de etilenglicol es de 1g/l.
 - D: La descontaminación digestiva con evacuación gástrica no suele indicarse si han pasado más de 2-3 horas desde la ingesta, y en el caso de sustancias caústicas.
- 29** La fractura-luxación de Bennett es la fractura de:
- A: Base del primer metacarpiano.
 - B: Cuello del quinto metacarpiano.
 - C: Olécranon.
 - D: Estiloides radial.

- 30** La diuresis forzada como medida para favorecer la eliminación del tóxico puede usarse en intoxicaciones agudas graves cuando el tóxico (o su metabolito activo) reúne las siguientes características, EXCEPTO:
- A: Se elimina prioritariamente por vía renal.
 - B: Es liposoluble.
 - C: Su volumen de distribución es pequeño.
 - D: Circula en plasma escasamente unido a proteínas plasmáticas.
- 31** Ante un paciente diagnosticado de VIH que consulta por fiebre y clínica respiratoria, señale la respuesta INCORRECTA:
- A: Las neumonías bacterianas tiene síntomas agudos de menos de 7 días.
 - B: La neumonía por *Pneumocystis Jirovecii* tiene presentación subaguda, a veces de semanas, y disnea.
 - C: Los pacientes VIH tienen menos riesgo de procesos embólicos.
 - D: La TBC puede aparecer con cualquier grado de inmunosupresión.
- 32** ¿Qué signo clínico es de aparición tardía en la sospecha de isquemia intestinal?
- A: Dolor.
 - B: Elevación del ácido láctico.
 - C: Peritonismo.
 - D: Leucocitosis.
- 33** Mujer de 30 años que acude a Urgencias porque su hijo le ha clavado la uña en el ojo izquierdo. Presenta dolor intenso y fotofobia sin disminución de la agudeza visual. En la tinción con fluoresceína se aprecia una erosión corneal. ¿Cuál de las siguientes actuaciones NO se recomienda?
- A: Oclusión ocular 24-48h.
 - B: Colirio y/o pomada de tobramicina.
 - C: Colirio de ciclopléjico.
 - D: Colirio de anestésico doble para realizar la exploración oftalmológica.
- 34** ¿Cuál de estos síntomas de la isquemia arterial aguda periférica es de aparición más tardía?
- A: Hipoestesia.
 - B: Retardo del relleno capilar.
 - C: Deplección venosa.
 - D: Frialdad.
- 35** Varón de 72 años que vive en su domicilio, no fumador ni bebedor, diabético controlado con metformina. Acude al Servicio de Urgencias por presentar un cuadro de dos días de evolución de tos, expectoración purulenta y fiebre de 38,5°C. En la exploración física el paciente está consciente y orientado en tiempo y espacio, y presenta una TA 100/70 mmHg, una frecuencia cardíaca de 110 lpm y una frecuencia respiratoria de 30 rpm. La auscultación pulmonar pone de manifiesto la presencia de estertores crepitantes gruesos y un soplo tubárico en el campo anterosuperior derecho. El hemograma muestra la existencia de 18.000 leucocitos por mm³ con desviación a la izquierda. Las determinaciones bioquímicas de urgencia, incluida función renal e iones, son normales, a excepción de una glucemia de 180 mg/dL. ¿Cuál de las siguientes pautas terapéuticas es más correcta?
- A: Paracetamol 1 gramo por vía oral cada 8 horas y vigilancia en su domicilio.
 - B: Claritromicina oral, 1 gr cada 24 horas.
 - C: Ceftriaxona intravenosa, 1 gramo cada 24 horas asociada a azitromizina intravenosa, 500 mg/24 horas.
 - D: Ceftriaxona intravenosa, 1 gramo cada 8 horas asociada a tobramicina intravenosa, 6 mg/Kg cada 24 horas.

- 36** En un paciente que acude al Servicio de Urgencias por un brote de Esquizofrenia ¿Cuál de las siguientes manifestaciones alucinatorias es más frecuente que presente?
- A: Alucinaciones auditivas.
 B: Alucinaciones visuales.
 C: Alucinaciones sensitivas táctiles.
 D: Alucinaciones olfativas.
- 37** ¿Cuál de los siguientes enunciados NO se corresponde con una infección por Dengue?
- A: Fiebre hasta 40°C.
 B: Rash maculopapular eritematoso en tronco 2-3 días previos a la aparición de la fiebre.
 C: Existen formas clínicas asintomáticas.
 D: Anemia, trombopenia, leucopenia, elevación LDH y alteración de la coagulación.
- 38** ¿Qué es cierto respecto a los anticoagulantes orales de acción directa en el tratamiento preventivo de los eventos tromboembólicos en los pacientes con fibrilación auricular?
- A: Todos son anti Xa.
 B: Están indicados por encima de los anti vitamina K, en paciente con insuficiencia renal grave (aclaramiento de creatinina < 30 ml/min).
 C: El dabigatran 110 mg / 12 h es el más efectivo.
 D: No están contraindicados en pacientes con insuficiencia aórtica.
- 39** Ante un paciente con Síndrome febril que acude al Servicio de Urgencias Hospitalario; ¿cuál de los siguientes se considera criterio mayor de riesgo de bacteriemia?
- A: Leucocitosis de 18000/mm³.
 B: Temperatura mayor de 39,4 ° C.
 C: Creatinina mayor de 2 mg/dl.
 D: Hipotensión arterial con Presión sistólica menor de 90 mm Hg.
- 40** Entre las causas de coma que cursan habitualmente sin signos de focalidad neurológica ni alteraciones en el LCR se encuentran todas la siguientes, EXCEPTO:
- A: Shock de cualquier etiología.
 B: Meningoencefalitis.
 C: Encefalopatía hipertensiva.
 D: Encefalopatía hepática.
- 41** En la radiografía simple de abdomen, los siguientes hallazgos orientan el diagnóstico hacia un cuadro oclusivo de intestino delgado, EXCEPTO:
- A: Signo del grano de café.
 B: Niveles hidroaéreos en bipedestación.
 C: Ausencia de gas en colon y recto.
 D: Asas distendidas de localización central.
- 42** Paciente diagnosticado de Isquemia arterial en extremidades inferiores que presenta parestesias y dolor en ambas piernas al caminar 150 metros, que persiste en reposo. Indique, según la Clasificación de Fontaine, ¿cuál es el grado de isquemia?
- A: IIA.
 B: IIB.
 C: III.
 D: IV.

- 43 En relación con la administración de antiarrítmicos en la reanimación de una parada cardíaca por fibrilación ventricular, señale la respuesta correcta:
- A: Se debe considerar la administración de Amiodarona si no hay respuesta a maniobras de RCP, desfibrilación y tratamiento vasopresor.
 - B: La lidocaína es el antiarrítmico de primera elección.
 - C: El uso de antiarrítmicos se asocia a un aumento de la supervivencia tras el paro cardíaco.
 - D: El uso de antiarrítmicos se asocia a mejores resultados neurológicos tras el paro cardíaco.
- 44 Dentro de los opioides mayores se consideran todos los siguientes, EXCEPTO:
- A: Cloruro mórfico.
 - B: Fentanilo.
 - C: Tramadol.
 - D: Meperidina.
- 45 En el proceso diagnóstico de un paciente con dolor torácico agudo son todas ciertas, EXCEPTO:
- A: Si presenta ansiedad o nerviosismo no haremos exámenes complementarios porque la causa es siempre banal.
 - B: Se consideran signos de alarma una TA de 80/50 mmHg, una frecuencia respiratoria de 30 respiraciones por minuto o una alteración en el nivel de conciencia.
 - C: El ECG es la prueba más útil y de menor coste ante la existencia de datos clínicos de gravedad.
 - D: Entre las pruebas complementarias a realizar, en función de los datos de la historia clínica, además del ECG, podemos indicar un TAC torácico.
- 46 Señale la respuesta INCORRECTA en relación con la cardioversión eléctrica:
- A: La taquicardia supraventricular suele precisar menos energía para una cardioversión efectiva que la fibrilación auricular.
 - B: La sincronización de la descarga se realiza con la onda T del electrocardiograma.
 - C: Está contraindicada en las taquiarritmias supraventriculares inducidas por digital.
 - D: Se puede aplicar una segunda descarga si ha fracasado la primera esperando 2-3 minutos y aumentando la energía.
- 47 ¿Cuál NO es un criterio de ingreso del paciente neutropénico febril?
- A: Índice de MASCC >20.
 - B: Afectación del estado general u otros criterios de ingreso.
 - C: Función renal alterada.
 - D: Complicaciones a la entrada en Urgencias con focalidad clínica establecida o posibilidad de complicarse.
- 48 En cuanto al tratamiento diurético en la insuficiencia cardíaca aguda, señale la respuesta INCORRECTA:
- A: El tratamiento diurético está indicado en la insuficiencia cardíaca aguda con signos de sobrecarga.
 - B: Se debe iniciar el tratamiento en la insuficiencia cardíaca aguda con furosemida oral por ser lo mas seguro.
 - C: Los diuréticos de primera elección son los diuréticos de asa.
 - D: Durante el uso de diuréticos intravenosos se debe monitorizar la diuresis y la función renal.

- 49** Señale la respuesta correcta en relación con el tratamiento de una crisis asmática moderada-grave en el Servicio de Urgencias hospitalario:
- A: La administración de glucocorticoides sistémicos se debe iniciar en la primera hora del tratamiento en Urgencias.
 - B: La administración de los glucocorticoides por vía intravenosa es más efectiva que por vía oral.
 - C: La duración mínima recomendada del tratamiento con glucocorticoides es de 12 días.
 - D: Se aconseja la retirada paulatina de los glucocorticoides sistémicos en todos los casos.
- 50** Señale la respuesta correcta respecto al tratamiento en Urgencias de la Hemoptisis no masiva:
- A: Tranquilizar al paciente, dieta semiblanda y control de constantes cada 8 horas.
 - B: Reposo en cama, en decúbito lateral ipsilateral al probable lado del sangrado.
 - C: No es necesario cuantificar el sangrado.
 - D: En pacientes con mala función pulmonar, están indicados los antitusígenos de acción periférica.
- 51** En el algoritmo de Parada Cardio Respiratoria (PCR) en el adulto, ¿Cuál de estas prescripciones de fármacos es la correcta?
- A: Adrenalina iv 1 mg cada 3-5 minutos.
 - B: Amiodarona 150 mg / iv (primera dosis).
 - C: Lidocaina 1 gr iv lento si se sospecha cardiopatía.
 - D: Atropina 1 mg iv antes de la desfibrilación.
- 52** Señale la respuesta correcta en relación con la atención urgente de un enfermo con ingesta accidental de una cantidad tóxica de setas de la especie Amanita Faloides:
- A: Clínicamente suele producir un síndrome de aparición precoz (minutos) de tipo muscarínico.
 - B: El pronóstico se establece básicamente por el grado de insuficiencia renal. La hepatotoxicidad no es relevante.
 - C: La diuresis forzada neutra no ha mostrado utilidad.
 - D: La terapéutica debe iniciarse con la simple sospecha clínica y se suspenderá si el laboratorio indica la ausencia de amanitinas en orina o si pasado el tercer día de la intoxicación no hay signos de hepatotoxicidad.
- 53** En relación al diagnóstico y manejo del derrame pleural, señale la respuesta INCORRECTA:
- A: La realización de una Rx de Tórax en decúbito lateral sobre el lado afecto aporta información sobre la movilización del líquido para decidir el manejo posterior.
 - B: Ante la sospecha de derrame loculado, se recomienda hacer la toracocentesis guiada por ecografía.
 - C: La radiografía de tórax de control tras una toracocentesis es obligada tras el procedimiento para descartar complicaciones.
 - D: Los derrames pleurales paraneumónicos significativos (>10-15mm en Rx lateral de tórax) deben investigarse mediante la realización de una toracocentesis.
- 54** Las siguientes son contraindicaciones absolutas para la fibrinólisis en Infarto Agudo de Miocardio con elevación de ST, EXCEPTO:
- A: Úlcera péptica activa.
 - B: Hemorragia intestinal en el último mes.
 - C: Daño del sistema nervioso central o neoplasias o malformaciones arteriovenosas.
 - D: ACV isquémico en los 6 meses precedentes.

- 55 ¿Qué espacio abdominal NO se incluye en la valoración ECOFAST?
- A: Morrison.
 - B: Saco de Douglas.
 - C: Saco pericárdico.
 - D: Retroperitoneo.
- 56 Señale la respuesta correcta en relación con los grados en que se divide la gravedad de envenenamiento por Mordedura de Serpiente en la clasificación de Audebert:
- A: 2 grados.
 - B: 3 grados.
 - C: 4 grados.
 - D: 5 grados.
- 57 Respecto al tratamiento de la diarrea aguda, señale la respuesta correcta:
- A: Se recomienda el uso de loperamida en la diarrea aguda por colitis pseudomembranosa.
 - B: El inicio de la alimentación oral debe retrasarse al menos 48 horas.
 - C: La utilización de sales de rehidratación oral (SRO) de baja osmolaridad reduce el riesgo de hipernatremia respecto a las SRO estándar.
 - D: Se recomienda el uso sistemático de metoclopramida.
- 58 ¿Cuál de los siguientes fármacos NO precisa ajuste de dosificación en la Insuficiencia renal avanzada?
- A: Acido acetil salicílico.
 - B: Furosemida.
 - C: Metformina.
 - D: Gentamicina.
- 59 ¿Cuál es la causa más frecuente de hemorragia digestiva baja en niños y adolescentes?
- A: Pólipos.
 - B: Enterocolitis infecciosa.
 - C: Divertículo de Meckel.
 - D: Enfermedad inflamatoria intestinal.
- 60 Señale la respuesta INCORRECTA en relación con la cefalea postpunción lumbar.
- A: Empeora característicamente con el decúbito y desaparece al incorporarse o levantarse.
 - B: Suele disminuir su incidencia si se utilizan trocáres más finos.
 - C: Se debe a la pérdida de líquido cefalorraquídeo por el orificio de punción a nivel de la duramadre.
 - D: Aparece típicamente entre el primer y cuarto día tras la punción lumbar.
- 61 ¿Cuál de los siguientes resultados de líquido ascítico es compatible con la etiología cirrótica?
- A: Proteínas < 2,5g/dl, Albumina sérica (As)/Albumina líquido ascítico (Aa) >1,1, leucocitos > 500 leuc/mm³.
 - B: Proteínas > 2,5 g/dl, As/Aa >1,1, < 500 leuc/mm³.
 - C: Proteínas > 2,5g/dl, As/Aa <1,1, > 500 leuc/mm³.
 - D: Proteínas < 2,5g/dl, As/Aa > 1,1, < 500 leuc/mm³.

- 62** Al atender en urgencias un varón con sospecha diagnóstica de prostatitis aguda, es INCORRECTO:
- A: La clínica suele ser florida, con fiebre elevada en picos, dolor suprapúbico o perineal, e intensos síntomas miccionales.
 - B: Hay que evitar en lo posible cualquier instrumentación uretral, aconsejando si hay una retención aguda de orina, una cistostomía suprapúbica.
 - C: Una opción terapéutica puede ser el ciprofloxacino por su buena difusión en el tejido prostático.
 - D: El tratamiento antibiótico empírico nunca debe mantenerse más allá de 7 días para evitar resistencias y colonización.
- 63** En cuanto al diagnóstico de la insuficiencia cardíaca en urgencias, señale la verdadera:
- A: En todo paciente con sospecha de insuficiencia cardíaca está indicada la realización de una gasometría arterial.
 - B: Ante la sospecha de insuficiencia cardíaca hay que solicitar analítica completa en la que no pueden faltar PCR y ácido láctico.
 - C: La determinación de péptido natriurético tiene alta especificidad en el diagnóstico de insuficiencia cardíaca.
 - D: Está indicada la realización de un electrocardiograma de 12 derivaciones a todo paciente con sospecha de insuficiencia cardíaca aguda en urgencias.
- 64** Señale la respuesta correcta en cuanto a la reagudización de EPOC y la ventilación mecánica no invasiva:
- A: Está indicada cuando el paciente presenta inestabilidad hemodinámica.
 - B: La ventilación mecánica no invasiva aumenta la estancia y la mortalidad hospitalaria.
 - C: Se debe comenzar con una presión espiratoria (EPAP) superior a 8 cm H₂O.
 - D: Está indicada en pacientes que presentan acidosis respiratoria e hipercapnia.
- 65** ¿En cuál de estos procesos es más típico la insuficiencia respiratoria global tipo II?
- A: Tromboembolismo pulmonar masivo.
 - B: Enfermedad neuromuscular.
 - C: Edema agudo de pulmón.
 - D: Neumonía.
- 66** ¿Qué es cierto, respecto al síndrome de distres respiratorio del adulto (SDRA)?
- A: Patrón radiológico con derrame pleural bilateral.
 - B: Contraindicación de relajantes musculares, en pacientes con SDRA agudo severo, que precise VMNI.
 - C: Escasa mortalidad < 20%.
 - D: El shock séptico es la causa más frecuente.
- 67** En el manejo de la intoxicación aguda por antidepresivos tricíclicos ¿qué tratamiento NO estaría indicado?
- A: Carbón activado en dosis repetidas.
 - B: Flumacénilo.
 - C: Bicarbonato sódico.
 - D: Benzodíacepinas si agitación.

- 68** En relación a la cricotiroidotomía, es FALSO que:
- A: Está contraindicada en menores de 10 años.
 - B: Está contraindicada en el traumatismo facial.
 - C: Es una técnica que permite la entrada rápida a la vía respiratoria en situaciones de emergencia, cuando no es posible la intubación orotraqueal o está contraindicada.
 - D: Se accede a la vía aérea a través de la membrana cricotiroidoidea.
- 69** Señale la respuesta correcta, en relación con la administración de carbón activado para reducir la absorción del tóxico en las intoxicaciones agudas:
- A: Se debe administrar siempre a través de una sonda orogástrica.
 - B: Es menos eficaz que el vaciamiento gástrico.
 - C: La administración de dosis repetidas está justificada en determinadas intoxicaciones, como carbamacepina o fenobarbital.
 - D: Uno de los efectos secundarios más frecuentes es la diarrea.
- 70** Al aplicar la escala de decisión clínica de Wells para TVP en un paciente con un carcinoma gástrico intervenido hace 5 días, que presenta un edema de toda la pierna, con aumento del perímetro de la pantorrilla (10 cm. por debajo de la tuberosidad tibial) superior a 3 cm respecto a la contralateral, podemos concluir que:
- A: Presenta una puntuación de 4 (riesgo elevado).
 - B: Presenta una puntuación de 3 (riesgo elevado).
 - C: Presenta una puntuación de 2 (riesgo moderado).
 - D: Presenta una puntuación de 0 (riesgo bajo).
- 71** Paciente politraumatizado y en el que tras las primeras medidas de soporte con volumen adecuado persiste hipotensión, ingurgitación yugular y cianosis en cara y cuello, ¿cuál sería la primera opción diagnóstica de su situación hemodinámica?
- A: Shock hipovolémico.
 - B: Shock obstructivo.
 - C: Shock distributivo.
 - D: Shock neurogénico.
- 72** Señale la respuesta INCORRECTA, respecto a la arteriografía como prueba de imagen en la hemorragia digestiva:
- A: Es más sensible que la gammagrafía con hematíes marcados con Tc-99 a la hora de localizar hemorragias activas.
 - B: Permite realizar maniobras terapéuticas.
 - C: Está indicada en hemorragia persistente cuando la endoscopia no ha demostrado el origen del sangrado.
 - D: Se utiliza si hay un segundo resangrado, tras tratamiento endoscópico en pacientes con alto riesgo quirúrgico.
- 73** En un cuadro de obstrucción intestinal de origen mecánico en el que se evidencia en las pruebas de imagen una posible neoplasia estenosante de intestino delgado, estarían indicadas las siguientes medidas, EXCEPTO:
- A: Enemas de limpieza.
 - B: Canalización de vía periférica para perfusión de suero.
 - C: Colocación de sonda endodigestiva con aspiración continua.
 - D: Valorar intervención quirúrgica urgente.

- 74 En relación a la prevención del fracaso renal agudo por el uso de contrastes iodados, señale la respuesta INCORRECTA:
- A: En pacientes de alto riesgo hay que asegurar una correcta hidratación 12 horas antes y 12 horas después de la prueba.
 - B: Está indicado el uso de diuréticos del asa para prevenir la insuficiencia renal aguda en estos casos.
 - C: La acetilcisteína podría jugar un papel nefroprotector.
 - D: Se debe evitar la deplección de volumen.
- 75 ¿Cuál de los siguientes es un criterio de exclusión relativo para el inicio del tratamiento de la insuficiencia respiratoria aguda con VMNI?
- A: Incapacidad para proteger la vía aérea.
 - B: Traqueotomía.
 - C: Secreciones abundantes.
 - D: Traumatismos faciales graves.
- 76 Señale la respuesta INCORRECTA respecto al uso de difenilhidantoina en el tratamiento del status epiléptico:
- A: Para la administración iv no puede diluirse en suero glucosado porque precipita.
 - B: La velocidad no debe superar los 50mg/ min.
 - C: Requiere modificación de dosis en presencia de insuficiencia renal.
 - D: Debe evitarse este fármaco en pacientes con bloqueos e insuficiencia cardíaca.
- 77 En el tratamiento de la preeclamsia grave, señale la respuesta INCORRECTA:
- A: La prevención farmacológica de convulsiones se hace con sulfato de magnesio.
 - B: La hidralacina no está contraindicada en enfermedad coronaria.
 - C: El labetalol está contraindicado en bradicardia materna inferior a 60 latidos por minuto.
 - D: Se finaliza la gestación si es mayor de 35 semanas.
- 78 ¿Cuál de las siguientes respuestas considera correcta respecto a la necesidades hidroelectrolíticas mínimas diarias?
- A: 50 ml/kg/día de agua.
 - B: 0,5-1 mEq/kg/día de potasio.
 - C: 10 gr/kg/día de glucosa.
 - D: 6 mEq/kg/día de sodio.
- 79 Señale la respuesta correcta en relación con el cambio eléctrico más precoz que esperaríamos encontrar en la evolución de un SCACEST:
- A: Elevación del punto J, con ST cóncavo.
 - B: Onda T picuda.
 - C: Elevación pronunciada de segmento ST con morfología convexa.
 - D: El segmento ST y la onda T se fusionan haciéndose indistinguibles.
- 80 ¿Cuál de los siguientes fármacos NO interacciona con otros fármacos antiepilépticos?
- A: Clonacepam.
 - B: Lacosamida.
 - C: Topiramato.
 - D: Oxcarbamacepina.

- 81** Señale la respuesta correcta en relación con la exploración con diapasón en la sordera brusca oído derecho:
- A: Rinne positivo patológico y Weber lateralizado a lado izquierdo.
 - B: Rinne positivo patológico y Weber lateralizado a lado derecho.
 - C: Rinne negativo y Weber lateralizado a lado izquierdo.
 - D: Rinne negativo y Weber lateralizado a lado derecho.
- 82** ¿Cuál de estos fármacos, es el MENOS indicado en el tratamiento del síndrome confusional agudo?
- A: Lorazepam.
 - B: Quetiapina.
 - C: Olanzapina.
 - D: Haloperidol.
- 83** Niño de 18 meses con cuadro catarral previo, que es traído a Urgencias por la noche con tos perruna, estridor inspiratorio y tiraje intercostal. Hipoventilación generalizada. Febrícula de 37,8 °C, Sat. O2 91%. Señale la respuesta INCORRECTA:
- A: Administraremos dexametasona 0.6 mg/kg vía oral o parenteral.
 - B: La adrenalina nebulizada empeora los síntomas de esta patología por lo que no se recomienda su uso en este caso.
 - C: Las maniobras de exploración de la cavidad oral con los depresores linguales pueden desencadenar un laringoespasma por lo que deben ser evitadas.
 - D: La etiología más frecuente es la viral en más del 90% de los casos.
- 84** Señale la respuesta correcta en relación con el diagnóstico de TEP:
- A: El hallazgo en el ECG de un patrón S1Q3T3 aunque es poco frecuente se considera patognomónico.
 - B: La angio-TC se considera la prueba de imagen de elección en pacientes con puntuación >4 en el score de Wells.
 - C: La existencia de enfermedad respiratoria previa no influye en la rentabilidad diagnóstica de la gammagrafía de V/Q en caso de alergia a los contrastes yodados.
 - D: Un elevación significativa del dímero D tiene un alto valor predictivo positivo.
- 85** ¿Qué parámetro se incluye en la escala de valoración quick SOFA?
- A: Saturación de oxígeno.
 - B: Frecuencia cardíaca.
 - C: Frecuencia respiratoria.
 - D: Lesiones cutáneas compatibles con sepsis.
- 86** En cuanto al manejo de la CPAP en el tratamiento del edema agudo de pulmón, señale la respuesta INCORRECTA:
- A: Aumenta la presión intratorácica, disminuye el retorno venoso y la congestión pulmonar por disminución de la precarga.
 - B: Mantiene los alveolos abiertos durante la inspiración, facilitando el intercambio gaseoso y mejorando la oxigenación.
 - C: Disminuye la postcarga al reducir la presión transmural sistólica del ventrículo izquierdo.
 - D: Disminuye la frecuencia cardíaca por estimulación de aferencias pulmonares vagales por la inflación pulmonar que induce.

- 87** Respecto al uso de la oxycodona en el tratamiento del dolor, señale la respuesta INCORRECTA:
- A: Está indicada en el tratamiento del dolor intenso.
 - B: Puede administrarse en pacientes a partir de los 6 años.
 - C: Debe administrarse tratamiento concomitante con antieméticos y laxantes.
 - D: Los comprimidos no se deben partir, masticar ni triturar.
- 88** El angioedema hereditario se caracteriza por todas las manifestaciones siguientes, EXCEPTO:
- A: Edema de dermis profunda y tejido celular subcutáneo.
 - B: Prurito.
 - C: Sensación de quemazón y distensión de la piel.
 - D: Edema del tejido conjuntivo laxo.
- 89** Señale la respuesta INCORRECTA en relación con el mecanismo de una quemadura producida por electricidad:
- A: En las electrotérmicas se identifica el punto de entrada y de salida.
 - B: Las producidas por llamarada o fulguración suelen ser superficiales.
 - C: Cuando no existe contacto entre la víctima y el conductor no se pueden producir quemaduras aunque se produzca un arco de alto voltaje.
 - D: Si es electricidad de alto voltaje no son útiles las escalas de valoración de la superficie corporal debido al daño tisular en profundidad.
- 90** ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA respecto al síncope neuromediado?
- A: Puede ser, vasopresor, cardioinhibidor o mixto.
 - B: No hay pródromos.
 - C: Suele haber un desencadenante.
 - D: Es frecuente post esfuerzo.
- 91** La fiebre "hectica o en agujas" es un subtipo de la fiebre:
- A: Sostenida.
 - B: Recurrente.
 - C: Intermitente.
 - D: Remitente.
- 92** Señale la respuesta correcta, en relación con la fractura vertebral osteoporótica:
- A: Con frecuencia se producen tras traumatismos de baja energía.
 - B: El segmento vertebral más afectado es L3-L5.
 - C: La incidencia es más alta en varones.
 - D: El tratamiento quirúrgico es la primera opción terapéutica.
- 93** Señale la respuesta INCORRECTA en relación a la isquemia mesentérica aguda:
- A: Afecta más frecuentemente a pacientes en 7ª y 8ª década de la vida.
 - B: La fibrilación auricular constituye un factor de riesgo.
 - C: La lactacidemia tiene poco valor en su diagnóstico.
 - D: Dolor desproporcionado respecto a los hallazgos de la exploración clínica.

- 94 ¿Cuál de los siguientes fármacos NO se utiliza por vía subcutánea en el paciente paliativo?
- A: Oxycodona.
 - B: Ranitidina.
 - C: Calcitonina.
 - D: Clorpromazina.
- 95 En relación con la administración de vasopresores en la reanimación de una parada cardíaca, señale la respuesta correcta:
- A: La vasopresina ha demostrado mayor beneficio clínico que la adrenalina.
 - B: En la parada cardíaca por ritmo no desfibrilable de inicio es razonable administrar Adrenalina lo antes posible tras el inicio del paro cardíaco.
 - C: La utilización de vasopresores sólo está indicada en la parada cardíaca por ritmos desfibrilables.
 - D: La combinación de vasopresina y adrenalina es superior a la adrenalina sola en dosis estándar.
- 96 ¿Qué es cierto respecto al idarucizumab?
- A: Es un agente reversor útil para todos los anticoagulantes de acción directa, indistintamente de su mecanismo de acción.
 - B: Solo se puede utilizar en cirugía urgente para el control cercano de la coagulación.
 - C: La dosis recomendada es de 5 gr / iv repartidos en dos viales de 2,5 gr.
 - D: Siempre hay que utilizarlo con soporte de hemoderivados y complejo protombínico.
- 97 Mujer de 78 años, anticoagulada con Sintrom por fibrilación auricular crónica, sin otros antecedentes de interés. Rankin 1. Remitida por presentar cuadro de hemiparesia derecha y afasia global, NIHSS 16 puntos. Se ha despertado de la siesta con la clínica. Última vez vista asintomática 3 horas antes de su llegada a Urgencias. INR 1,6. Señale la respuesta correcta:
- A: No se activaría código ictus ya que el inicio de los síntomas es desconocido.
 - B: No se activaría código ictus, porque en este caso la fibrinólisis está contraindicada al tomar sintrom.
 - C: Activaríamos código ictus, y en ausencia de contraindicaciones, es candidata a fibrinólisis intravenosa con alteplasa.
 - D: Activaríamos código ictus, pero no es candidata a fibrinólisis por NIHSS alto.
- 98 ¿Cuál NO es una propiedad de las sulfonilureas en el tratamiento de la Diabetes?
- A: Son secretagogos potentes.
 - B: Están contraindicadas en alérgicos a sulfamidas.
 - C: Asociadas a pioglitazona, producen una disminución significativa del peso.
 - D: Las de liberación prolongada tienen menor riesgo de hipoglucemias.
- 99 ¿Cuál de estos fármacos NO está indicado en el algoritmo de bradicardia en el adulto?
- A: Dopamina en perfusión iv.
 - B: Adrenalina en perfusión iv.
 - C: Atropina 1 mg iv en bolo.
 - D: Bicarbonato 1 M, 10 mg por Kg de peso en bolo.

- 100** Si recibimos en nuestra Unidad de Urgencias un gran quemado en un incendio doméstico con quemaduras de tercer grado que afectan al 30% de la superficie corporal incluyendo cabeza y cuello con lesiones por inhalación, debemos considerar las siguientes actuaciones, EXCEPTO:
- A: El control de dolor es prioritario desde el inicio de la terapia, siendo de elección la vía intravenosa y administrando analgesia de tercer escalón si es preciso.
 - B: Un punto crucial del manejo es mantener una vía aérea permeable y proceder a IOT si la situación lo requiere.
 - C: Una causa de muerte en las primeras 24 horas puede ser el shock hipovolémico por lo que se promulga una resucitación hemodinámica agresiva inicialmente con cristaloides monitorizando estrictamente la diuresis.
 - D: No se considera indicada la vacunación antitetánica ni la administración profiláctica de antibióticos en el caso de las quemaduras respiratorias.
- 101** ¿Cuál de los siguientes tratamientos NO está indicado en el tratamiento de Botulismo en el adulto?
- A: Lavado gástrico y carbón activado.
 - B: Purgantes salinos con magnesio y una irrigación intestinal con polietilenglicol.
 - C: Suero antitoxina equina trivalente.
 - D: Metronidazol.
- 102** Una hiponatremia con sodio urinario < 20 mEq/l estaría ocasionada por:
- A: Diuréticos.
 - B: Bicarbonaturia.
 - C: Nefropatía pierde sal
 - D: Quemaduras.
- 103** Con relación a los criterios de gravedad de las Guías Tokio (2013), indique cuál de los siguientes se corresponden con una colecistitis aguda moderada:
- A: Leucocitosis 15000/mm³.
 - B: Duración de los síntomas > 48h.
 - C: Peritonitis Biliar.
 - D: Plaquetas < 100000/mm³.
- 104** ¿Cuál de estos fenómenos clínicos o fisiológicos NO se considera dentro del síndrome de respuesta inflamatoria sistémica?
- A: Temperatura.
 - B: Frecuencia respiratoria.
 - C: Hipocapnia.
 - D: Oliguria.
- 105** En los pacientes con hipotermia, a medida que desciende la temperatura corporal, van apareciendo cambios en el registro del electrocardiograma. ¿Cuál de las siguientes alteraciones se observa en la hipotermia leve?
- A: Bradicardia sinusal con inversión de la onda T y QT ancho.
 - B: Onda J de Osborn en el complejo QRS.
 - C: Fibrilación auricular.
 - D: Arritmias ventriculares.

- 106** Calcular las escalas CHA2DS2 VASc y HAS BLED, en un paciente con fibrilación auricular, mujer de 76 años, diabética en tratamiento con insulina, con enfermedad arterial periférica, en tratamiento con antiagregantes y antagonistas del calcio:
- A: CHA2DS2 Vasc de 5 y HAS BLED de 2.
 - B: CHA2DS2 Vasc de 6 y HAS BLED de 3.
 - C: CHA2DS2 Vasc de 5 y HAS BLED de 3.
 - D: CHA2DS2 Vasc de 4 y HAS BLED de 2.
- 107** Señale la respuesta FALSA respecto a las bronquiolitis:
- A: El agente etiológico predominante es el virus sincitial respiratorio.
 - B: Los lavados nasales con suero y la elevación de la cabecera 30° son medidas que mejoran la sintomatología.
 - C: Los corticoides nebulizados como dosis única (2g) de budesonida han demostrado beneficio.
 - D: La utilización de salbutamol nebulizado tiene una eficacia dudosa.
- 108** En los casos de hipotermia grave, ¿qué parámetros de los siguientes NO es típico observar en la analítica sanguínea solicitada en Urgencias?
- A: Leucocitosis.
 - B: Hiperglucemia.
 - C: Hiperpotasemia.
 - D: Trombopenia.
- 109** Ante una sospecha de meningitis aguda, ¿cuál de las siguientes respuestas es INCORRECTA?
- A: El inicio de tratamiento antibiótico no se debe demorar y debe realizarse en los primeros 30 minutos.
 - B: Se realizará TAC craneal antes de punción lumbar en pacientes con deterioro del nivel de conciencia.
 - C: Ante un LCR con glucorraquia 30% de la glucemia, 150 células/mm³ de predominio mononuclear y proteína 80mg/dl pensaremos como primera posibilidad en una meningitis vírica.
 - D: Si se detecta en LCR cocos Gram negativos sugiere como primera posibilidad Nisseria meningitidis.
- 110** En relación con la derivación de la vía urinaria superior en un paciente con uropatía obstructiva, señale la respuesta correcta:
- A: La cistostomía suprapúbica (talla vesical) es el procedimiento más simple para derivar la vía urinaria superior.
 - B: El catéter doble J se utiliza para derivar la vía urinaria desde la pelvis renal directamente al exterior por vía percutánea.
 - C: Está indicada de urgencia en pacientes con obstrucción ureteral y signos de sepsis urinaria.
 - D: Se considera siempre un procedimiento programado.