



PROCESO SELECTIVO CATEGORÍA MÉDICOS DE URGENCIA HOSPITALARIA

Resolución de 18 de septiembre de 2017 de la Dirección
Gerencia del Servicio Extremeño de Salud (DOE nº 187 de
28 de septiembre de 2017)

TURNO LIBRE TEST NÚMERO 1

En Cáceres a 16 de junio de 2018

PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LICENCIADOS ESPECIALISTAS EN CIENCIAS DE LA SALUD, EN LA CATEGORÍA DE MÉDICO DE URGENCIA HOSPITALARIA EN LAS INSTITUCIONES SANITARIAS DEL SERVICIO EXTREMEÑO DE LA SALUD (Resolución de 18 de Septiembre de 2017, DOE nº 187 de 28 de Septiembre)
TURNO LIBRE. EXAMEN TIPO 1

1.- Con respecto a la información en Urgencias, señale la respuesta **CORRECTA**:

- a) Los familiares del paciente serán siempre informados de todo lo concerniente a la enfermedad del mismo.
- b) El paciente puede no ser informado si la familia o el médico piensan que puede ser perjudicial para él.
- c) El titular del derecho a la información es el paciente salvo en casos de incapacidad y de menores de 16 años.
- d) La información será dada a la persona autorizada por el paciente siempre que dicha autorización sea fehaciente (autorización expresa o tácita y preferiblemente por escrito).

2.- Señale la respuesta **INCORRECTA** con respecto al consentimiento informado:

- a) Por regla general el consentimiento será verbal, pero habrá que dejar constancia en la historia clínica.
- b) Será por escrito cuando se realicen procedimientos invasivos.
- c) Una vez realizado por escrito, no podrá ser revocado.
- d) Una excepción a la necesidad de obtención del consentimiento informado es cuando existe un riesgo inmediato grave para el paciente y no es posible conseguir su autorización inmediata.

3.- Señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) El derecho a la intimidad del paciente implica que el personal sanitario tiene la obligación de mantener la confidencialidad.
- b) La cesión de datos de la historia clínica a las fuerzas de seguridad del Estado siempre requiere de una orden judicial previa.
- c) La policía judicial podrá acceder a los datos de la historia clínica siempre que dicho acceso se realice en el seno de una investigación judicial y así se acredite.
- d) Los internamientos psiquiátricos involuntarios deben comunicarse al Juez de Guardia en el plazo de 24 horas.

4.- En cuanto a las catástrofes, señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) El término catástrofe implica una gran desproporción entre las necesidades asistenciales y los recursos de un área sanitaria, provincia o región.
- b) Según las directrices de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se dividen las catástrofes en función del número de lesionados.
- c) Se consideran muy graves cuando hay un número superior a 100 afectados.
- d) Desastre implica, además de la definición de lesionados en masa, la inoperatividad de infraestructuras básicas comunitarias, incluidos a veces los propios hospitales y centros operativos de coordinación, que pueden verse afectados estructural o funcionalmente.

5.- Una de estas maniobras **NO** es prioritaria en la atención inicial al politraumatizado:

- a) Colocación de collarín cervical
- b) Aporte de oxígeno
- c) Canalización de vías periféricas
- d) Sondaje vesical

6.- En un politraumatizado con sospecha de obstrucción de la vía aérea, señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) Debemos colocarlo en decúbito supino, cabeza y cuello alineados y con fijación cervical manual.
- b) Realizar apertura de la vía aérea con la maniobra frente-mentón
- c) Mantenimiento de la vía aérea: cánula faríngea y/o aislamiento de la misma mediante la intubación endotraqueal
- d) Para aislar la vía aérea, la intubación endotraqueal es el método de elección.

7.- En el paciente Politraumatizado, señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) Puede existir un shock de etiología obstructiva.
- b) En el shock hemorrágico son de elección los sueros glucosados e hipertónicos.
- c) En las lesiones medulares se puede producir un shock neurogénico.
- d) La valoración neurológica forma parte de la valoración primaria.

8.- Señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) La presencia de carboxihemoglobina o metahemoglobina en ciertas intoxicaciones puede dar falsos valores y hacernos creer que el paciente está bien oxigenado.
- b) Entre las indicaciones de la intubación endotraqueal se encuentran la hipoxemia progresiva ($PO_2 < 70$) rebelde al tratamiento con medios no invasivos y la acidosis respiratoria progresiva ($PCO_2 > 50-60$ y $pH < 7,2$).
- c) En la intubación endotraqueal se puede realizar “la maniobra de Sellick” cuando sólo se visualiza la comisura posterior de la glotis.
- d) Si trazamos una línea imaginaria desde la espina ilíaca anterosuperior hasta la sínfisis púbica, la vena femoral se encuentra en la unión del tercio medio e interno, 1-2 cm lateral a la arteria femoral.

9.- Señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) La técnica de Seldinger se utiliza para obtener un acceso venoso central.
- b) Una alteración importante de la hemostasia (actividad de la protrombina $< 50\%$, trombopenia < 50.000 plaquetas) es una contraindicación relativa para la toracocentesis.
- c) En la toracocentesis, pinchar a 3-4 cm por encima del límite superior del derrame apoyando sobre el borde inferior de la costilla del espacio intercostal elegido.
- d) Son contraindicaciones de la pericardiocentesis las coagulopatías.

10.- Señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) La Resucitación Cardiopulmonar (RCP) es el conjunto de maniobras que sustituyen la respiración y la circulación espontáneas para intentar revertir la PCR.
- b) Soporte vital es la secuencia ordenada de acciones que deben llevarse a cabo en una situación inminente o efectiva de parada cardíaca, a fin de evitarla, si aún no se ha producido, o de tratarla, si ya se ha producido.
- c) La cánula orofaríngea (Guedel) sirve para mantener la permeabilidad de la vía aérea. Se elige la que tenga la longitud similar a la distancia entre el ángulo de la mandíbula y los incisivos.
- d) En los ritmos desfibrilables, la Adrenalina y la Amiodarona se administran en cuanto tengamos un acceso venoso.

11.- El contenido de oxígeno del **aire espirado** de un reanimador, durante la ventilación boca-boca, es aproximadamente:

- a) 14-16%
- b) 16-18%
- c) 18-21%
- d) 24%

12.- En Soporte Vital Básico en una situación de emergencia comprobamos que un paciente está inconsciente, no respira y no tiene pulso ¿Qué hay que hacer?

- a) Pedir ayuda e iniciar una RCP
- b) Observar y pedir ayuda.
- c) Poner en posición de seguridad y pedir ayuda.
- d) Ventilar 10 veces y pedir ayuda.

13.- En la Reanimación cardiopulmonar en situaciones especiales, señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) Durante la resucitación en embarazadas, se debe colocar a la paciente en decúbito lateral izquierdo con un ángulo de inclinación entre 15-20°.
- b) Entre las 20-23 semanas de gestación una cesárea emergente puede permitir la resucitación exitosa de la madre, pues el feto es inviable.
- c) El corazón hipotérmico es muy reactivo frente a drogas cardioactivas e intentos de estimulación con marcapasos o desfibrilación.
- d) En inmersiones prolongadas puede producirse hipovolemia, por lo que se deben administrar fluidos intravenosos para asegurar una correcta resucitación.

14.- En el shock séptico, el tratamiento contempla:

- a) Perfusión de líquidos monitorizada.
- b) Fármacos inotrópicos.
- c) Drenaje del foco séptico sí está indicado.
- d) Todas son correctas

15.- Señale la respuesta **INCORRECTA** en relación con los diferentes tipos de shock:

- a) Son causa de shock disociativo, la deshidratación (vómitos, diarrea...), la poliuria (cetoacidosis diabética, diabetes insípida) y los grandes quemados.
- b) El shock hipovolémico es el más frecuente en la edad pediátrica.
- c) Son causas de shock obstructivo el taponamiento cardíaco, neumotórax a tensión, embolia pulmonar masiva, hipertensión pulmonar severa, coartación del arco aórtico...
- d) En la Sepsis y anafilaxia se produce un shock distributivo

16.- Un paciente en coma con los miembros superiores en extensión, aproximación y rotación interna, y los inferiores en extensión indica:

- a) Estado proscrito.
- b) Rigidez de decorticación.
- c) Rigidez de descerebración.
- d) Lesión protuberancial inferior

17.- Ante un individuo joven que presenta miosis, depresión respiratoria y estupor o coma la primera etiología que debe sospecharse es:

- a) Intoxicación por paracetamol.
- b) Intoxicación por opiáceos.
- c) Intoxicación por salicilatos.
- d) Intoxicación por cocaína

18.- Señale la respuesta **INCORRECTA** en el Síndrome mesencefálico o protuberancial superior:

- a) Hiperventilación regular y mantenida.
- b) Pupilas en miosis, deformadas y arreactivas.
- c) Reflejos en ojos de muñeca difíciles de obtener e incoordinados.
- d) Respuesta extensora de todas las extremidades

19.- Son **CONTRAINDICACIONES ABSOLUTAS** de la fibrinólisis en un ICTUS agudo todas excepto:

- a) Déficit neurológico menor o que mejore en más de 4 puntos en la escala NIHSS antes del tratamiento fibrinolítico.
- b) Recuento plaquetario inferior a $100.000/\text{mm}^3$ y/o sangrado severo reciente o alto riesgo de producirse.
- c) Punción lumbar o biopsia de órganos en los 30 días previos.
- d) INR > 1,7 y/o TTPA > 1,5 veces el límite normal.

20.- Es **INDICACIÓN** de punción lumbar tras TAC craneal en una crisis comicial:

- a) Sospecha de infección del sistema nervioso central (SNC).
- b) Sospecha de hemorragia subaracnoidea (HSA).
- c) Paciente que sigue confuso tras una crisis.
- d) Todas son correctas

21.- Señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) El Delirium no presenta alteración de la consciencia ni disminución de la capacidad para centrar, mantener o dirigir la atención.
- b) El Síndrome Confusional agudo tiene un comienzo agudo, evolución fluctuante y duración transitoria.
- c) La Demencia tiene un comienzo insidioso, ciclo sueño-vigilia normal y una atención normal.
- d) La Psicosis presenta un comienzo agudo, nivel de conciencia normal y una evolución estable.

22.- Con respecto a los criterios de ingreso de las cefaleas, indique la respuesta **INCORRECTA**:

- a) Cefalea crónica diaria (con o sin abuso de analgésicos) refractaria a tratamiento ambulatorio.
- b) Estatus migrañoso.
- c) Aura prolongada (más de 15 minutos).
- d) Sospecha de cefalea secundaria (a pesar de las pruebas diagnósticas realizadas en urgencias).

23.- Es **INDICACIÓN** de tratamiento antiepiléptico tras una primera crisis comicial:

- a) Existencia de una lesión estructural del sistema nervioso central (SNC).
- b) Crisis epiléptica focal en el adulto.
- c) Paciente que realiza trabajos de riesgo.
- d) Todas son indicación de tratamiento.

24.- Señale la respuesta **INCORRECTA** en relación con el tratamiento de la emergencia hipertensiva:

- a) Se debe evitar el Nitroprusiato en el Infarto Agudo de Miocardio, enfermedad arterial coronaria, ictus y embarazo.
- b) La Nitroglicerina es de elección en la cardiopatía isquémica y el edema agudo de pulmón.
- c) La Hidralacina tiene como efectos secundarios hipotensión, taquicardia, enrojecimiento, cefalea, vómitos, agravamiento de la angina.
- d) El Labetalol tiene como mecanismo de acción el bloqueo alfa y betaadrenérgico. Indicado en la Insuficiencia Cardíaca Aguda.

25.- Señale la respuesta **INCORRECTA** acerca de la Enfermedad Meningocócica Invasiva (EMI):

- a) La presencia de un exantema petequial generalizado o purpúrico, con relleno capilar > 2 segundos, en un paciente en edad pediátrica con afectación del estado general, debe sugerir EMI y la necesidad de tratamiento urgente
- b) Ante la sospecha de EMI no deben administrarse antibióticos por vía parenteral, hasta no tener la evidencia de lesiones focales con TAC craneal.
- c) En un servicio de urgencias hospitalario, ante la sospecha de un cuadro de EMI, la obtención de muestras del paciente para una posterior confirmación del diagnóstico no debe retrasar la instauración de tratamiento antibiótico empírico.
- d) La punción lumbar no se recomienda en la evaluación inicial por sospecha de EMI con características de septicemia.

26.- Acerca de las cefaleas, señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) Migraña: Inicio agudo-subagudo, hemicraneal, carácter pulsátil. Puede acompañarse de náuseas, vómitos y sono-fotofobia.
- b) Arteritis de la temporal: Aguda, localización temporal, duración variable. Se acompaña de alteraciones visuales y focalidad neurológica.
- c) Hemorragia subaracnoidea: Brusca, occipito-nucal, muy aguda y se puede acompañar de alteración del nivel de conciencia.
- d) Tensional: Insidiosa, holocraneal, duración entre 30 min-días. Puede acompañarse de cervicalgia.

27.- Señale la respuesta **CORRECTA** acerca del Líquido Cefalorraquídeo (LCR):

- a) El LCR normal es claro, transparente "como agua de roca"; tiene una presión de apertura de 5-20 cm H₂O y contiene un máximo de 5 células/mm³ que habitualmente son mononucleares.
- b) La proporción de glucorraquia respecto a la glucemia capilar es del 60-80% y tiene 15-45 mg/dl de proteínas.
- c) Perfil linfocitario con glucorraquia normal orienta a una meningitis de origen viral.
- d) Todas son correctas.

28.- Señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) Síndrome de sección medular transversa completa: Parálisis espástica bilateral infralesional con Babinski. Hiperreflexia. Pérdida bilateral de toda la sensibilidad por debajo del nivel de la lesión.
- b) Síndrome medular anterior: Parálisis bilateral. Alteración de la termoanalgesia.
- c) Hemisección medular (Brown-Sequard): Parálisis contralateral. Alteración propioceptiva Ipsilateral + termoalgésica contralateral
- d) Son correctas a y b

29.- Señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) TREPOPNEA: Ventilación por minuto mayor que la demanda metabólica, básicamente hiperventilación, y que no siempre se acompaña de disnea.
- b) PLATIPNEA: Disnea que se produce en posición erecta o vertical y que se alivia en decúbito.
- c) ORTOPNEA: Disnea que se produce en decúbito supino.
- d) TAQUIPNEA: Aumento de la frecuencia respiratoria normal, respiración rápida, superficial y corta que puede o no acompañarse de disnea.

30.- Señale la respuesta **CORRECTA**:

- a) Fases de la crisis asmática en la gasometría arterial: 1ª fase: hipocapnia 2ª fase: hipoxemia/hipocapnia. 3ª fase: hipoxemia/normo-hipercapnia 4ª fase: hipoxemia/hipercapnia, acidosis
- b) Neumotórax: Taquipnea, inmovilidad, abolición vibraciones vocales y ruidos respiratorios muy disminuidos en lado afecto.
- c) Edema agudo de pulmón cardiogénico o no: Taquipnea, cianosis, sudoración, estertores finos y gruesos bilaterales difusos.
- d) Todas son correctas.

31.- Son todas **CONTRAINDICACIONES** de la ventilación mecánica no invasiva **EXCEPTO**:

- a) IRA no hipercápnica con $PaO_2/FiO_2 < 200$
- b) Intolerancia a la mascarilla o falta de adaptación a la misma
- c) Inestabilidad hemodinámica y/o Arritmias inestables
- d) Incapacidad para eliminar secreciones y/o alto riesgo de aspiración.

32.- Señale la respuesta **INCORRECTA** con respecto al derrame pleural tipo exudado:

- a) Relación proteína líquido pleural / proteína suero $< 0,5$
- b) LDH líquido pleural/LDH suero $> 0,6$
- c) LDH líquido pleural $> 2/3$ del límite superior de LDH en suero
- d) Es frecuente de origen infeccioso.

33.- Señale la respuesta **CORRECTA** con respecto al derrame pleural:

- a) Son característicos del empiema $pH < 7,10$, Glucosa < 40
- b) En el hemotórax encontramos Hemoglobina (Hb) $\geq 25\%$ Hb sangre
- c) Triglicéridos > 110 indican un quilotórax.
- d) Todas son correctas

34.- En el Síndrome de Distrés respiratorio agudo se objetivan los siguientes puntos **EXCEPTO**:

- a) Evidencia clínica de fallo ventricular izquierdo (o $PCP > 18$).
- b) Un comienzo agudo con $PaO_2 < 50-60$ mmHg a pesar de administrar una $FiO_2 \geq 0,5-0,6$.
- c) $PaO_2 / FiO_2 \leq 200$ mmHg.
- d) Infiltrado bilateral difuso en la radiografía de tórax.

35.- Con respecto al Tromboembolismo pulmonar (TEP) señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) Los síntomas más frecuentes son la disnea de reposo o con el ejercicio de inicio generalmente súbito, el dolor torácico de tipo pleurítico y la tos.
- b) El síncope es raro, pero es una presentación importante en el TEP.
- c) La angiografía por tomografía computarizada helicoidal (angio-TAC) es la técnica de elección, pero está contraindicada en las embarazadas.
- d) La detección de TVP mediante ecografía doppler de miembros inferiores sólo es positiva en un 20% de los pacientes con sospecha de TEP.

36.- Señale la respuesta **INCORRECTA** con respecto al diagnóstico del TEP:

- a) La angiografía por tomografía computarizada helicoidal (angio-TAC) es la técnica de elección con una sensibilidad y especificidad para vasos segmentarios o más centrales de alrededor del 95%.
- b) Dímero-D tiene una alta especificidad, pero una baja sensibilidad.
- c) En la gasometría son hallazgos frecuentes la hipoxemia con hipocapnia y con alcalosis respiratoria aunque una gasometría arterial normal no excluye el diagnóstico.
- d) La gammagrafía de ventilación/perfusión constituye una alternativa al angio-TAC. Es una prueba con alta sensibilidad y baja especificidad.

37.- Son factores predisponentes a sufrir un golpe de calor todos **EXCEPTO**:

- a) Ejercicio físico intenso en condiciones climáticas adversas.
- b) Hipotiroidismo
- c) Alcoholismo.
- d) Golpe de calor previo.

38.- En el tratamiento de las quemaduras severas, señale la respuesta **CORRECTA**:

- a) Pueden producir un shock obstructivo.
- b) El uso de coloides ha demostrado un claro beneficio sobre los cristaloides.
- c) El manejo de la vía aérea suele ser difícil por lo que se recomienda la intubación precoz en caso de quemaduras faciales.
- d) El uso de opioides está desaconsejado por el riesgo de depresión respiratoria.

39.- Son causa de embolia grasa:

- a) Fracturas cerradas de extremidades inferiores.
- b) Pancreatitis y Diabetes Mellitus.
- c) Tratamientos con esteroides.
- d) Todas son correctas.

40.- Señalar la respuesta **INCORRECTA**:

- a) No es conveniente comenzar maniobras de resucitación si el paciente lleva más de 10 minutos en PCR salvo en la intoxicación por barbitúricos, el ahogamiento o la hipotermia.
- b) Toda víctima electrocutada debe ser considerada un gran quemado y un politraumatizado grave potencial.
- c) Las necesidades de líquidos en las quemaduras por electrocución suelen ser menores que las calculadas en función de las lesiones. La reposición de líquidos se hará con Coloides.
- d) Lesión eléctrica por corrientes de alta tensión (> 1.000 V) son criterio de ingreso hospitalario.

41.- Con respecto al tratamiento de las mordeduras, señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) Se recomienda limpieza con suero fisiológico 0,9% a presión y evitar uso de soluciones iodadas.
- b) Se recomienda tratamiento antibiótico en todas las mordeduras, siendo de elección la Amoxicilina-clavulánico.
- c) Las heridas punzantes precisan un exhaustivo examen eliminando el tejido desvitalizado y extrayendo cuerpos extraños y siempre suturar.
- d) Son ciertas a y b

42.- ¿Cuál de los siguientes factores **NO** se considera de mal pronóstico en la intoxicación por metanol?:

- a) Ingesta superior a 30 ml.
- b) Aumento del VCM y hematocrito.
- c) Ingestión conjunta con etanol.
- d) Niveles séricos > 50 ml/l.

43.- Sobre la tenosinovitis estenosante de De Quervain es **CIERTO** que:

- a) Se trata de un proceso inflamatorio de los tendones del primer compartimento extensor de la mano.
- b) Es más frecuente en mujeres de entre 30-50 años.
- c) Se caracteriza por dolor intenso en la estiloides radial.
- d) Todas son correctas.

44.- Señale cual es de las siguientes la causa **MÁS FRECUENTE** de dolor abdominal en el anciano:

- a) Colecistitis aguda.
- b) Hernias.
- c) Obstrucción intestinal.
- d) Diverticulitis aguda.

45.- Señale los hallazgos de laboratorio en una Anemia Ferropénica:

- a) VCM bajo, ADE elevado, Transferrina elevada, Ferritina baja
- b) Hemoglobina baja, VCM bajo, Transferrina baja, Ferritina elevada
- c) Hemoglobina baja, VCM elevada, ADE elevado, sideremia normal
- d) Hemoglobina alta, Transferrina elevada, Ferritina baja, ADE normal

46.- La anticoagulación, en un paciente con TVP de causa desconocida, se debe mantener por lo menos:

- a) 3 meses
- b) 6 meses
- c) 9 meses
- d) 12 meses

47.- En relación con un paciente que acude al Servicio de Urgencias por fiebre de corta duración, con foco y sin criterios de gravedad, señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) Se tratará de modo específico según causa.
- b) Se deben obtener hemocultivos y urocultivo antes del inicio tratamiento antibiótico.
- c) El seguimiento se realizará en Atención Primaria.
- d) El enfermo normalmente no precisará ingreso.

48.- Con respecto a la Tuberculosis pulmonar, señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) Los síntomas de presentación son muy variados.
- b) El diagnóstico definitivo de la enfermedad tuberculosa se basa en la demostración de la presencia de *M. tuberculosis* en las muestras infectadas.
- c) Todos los pacientes deben ser ingresados con aislamiento respiratorio, idealmente en habitación con presión negativa con respecto al pasillo y áreas próximas.
- d) La Tuberculosis pulmonar postprimaria es la forma más frecuente de presentación y suele suceder tras la reactivación de la enfermedad tuberculosa latente.

49.-Con respecto al rechazo crónico de los pacientes con trasplante marque la respuesta **INCORRECTA**:

- a) Estos pacientes precisan un tratamiento inmunosupresor continuo para proteger el aloinjerto.
- b) Las infecciones micóticas suelen debutar con síntomas respiratorios subagudos asociados con fiebre.
- c) Las infecciones micóticas son las más frecuentes.
- d) Los pacientes trasplantados tienen una mayor susceptibilidad a la invasión de la mucosa por Salmonella y Listeria.

50.- Entre los criterios de ingreso de la Pielonefritis Aguda **NO** está:

- a) Sepsis grave
- b) Edad joven
- c) Alteración anatómica del tracto urinario
- d) No estabilización tras 6-12 horas de observación

51.- Son criterios de Sepsis grave todos **EXCEPTO**:

- a) Hiperlactacidemia > 4 mmol/l
- b) Bilirrubina > 2mg/ ml
- c) Oliguria <5ml/kg/h a pesar de una adecuada reposición de líquidos.
- d) Plaquetas < 150.000/mm³

52.- Se consideran grupos de alto riesgo de desarrollo de complicaciones por infección por gripe A y por tanto subsidiarios de recibir terapia antivírica específica, todos **EXCEPTO**:

- a) Menores de 18 años con tratamientos prolongados con AAS.
- b) Estancias en residencias de ancianos o instituciones de cuidados prolongados.
- c) Embarazo y hasta las 2 semanas postparto
- d) Todos son grupos de riesgo.

53.- En cuanto al tratamiento de la Sepsis, señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) Si tras una reposición adecuada de volumen no conseguimos tensiones arteriales adecuadas, usaremos como agente vasopresor de elección la Dopamina.
- b) Dado que en estos pacientes existe una situación de hipoperfusión se deberán tratar de forma agresiva y precoz con fluidoterapia.
- c) Valorar intubación y ventilación mecánica si a pesar del aporte de oxígeno con FiO₂ máxima, la PaO₂ es < 60 mmHg o hay encefalopatía.
- d) Corrección del equilibrio ácido-base cuando el pH es < 7,15 y/o bicarbonato < 12 mEq/l administrando bicarbonato sódico.

54.- El tratamiento antibiótico empírico inicial para un paciente con sepsis con foco de infección desconocido con riesgo de infección por Pseudomonas y S. Aureus meticilinresistente es:

- a) Carbapenem+Vancomicina/Linezolid
- b) Asociar Aminoglucósidos (Amikacina) en caso de antibioterapia previa
- c) En alergia grave a betalactámicos, tigecilina+amikacina+/- quinolona
- d) Todas las anteriores.

55.- Dentro de los equivalentes anginosos asociados a un Infarto Agudo de Miocardio (IAM) indoloro en pacientes geriátricos señale el **MÁS FRECUENTE**:

- a) Disnea
- b) Diaforesis
- c) Síncope
- d) Debilidad aguda

56.- En el tratamiento farmacológico del Síndrome Coronario Agudo (SCA) señale el fármaco de **ELECCIÓN** en la angina vasoespástica:

- a) Nitratos intravenosos.
- b) Cloruro Mórfico.
- c) Calcioantagonistas no dihidropiridínicos.
- d) Bloqueadores Betaadrenérgicos.

57.- En relación con los medicamentos inotropos utilizados en el tratamiento de la insuficiencia cardíaca marque la opción **INCORRECTA**:

- a) El Levosimendán es utilizado para incrementar la fracción de eyección, pero se debe evitar en situaciones con Presión Arterial Sistólica (PAS) inferior a 110 mm Hg
- b) Están indicados en pacientes con afectación de órganos vitales por hipoperfusión periférica
- c) Los inotrópicos adrenérgicos pueden causar taquicardia sinusal, isquemia y arritmias
- d) Siempre que se usen hay que monitorizar al paciente y comenzar con dosis bajas.

58.-Cuál de los siguientes **NO** es criterio de muy alto riesgo en el SCASEST:

- a) Insuficiencia Cardíaca grave
- b) Fracción de eyección <40%
- c) Angina refractaria.
- d) Inestabilidad hemodinámica

59.-Son contraindicaciones ABSOLUTAS de la Fibrinólisis en un SCACEST todas **EXCEPTO**

- a) Malformación o neoplasia del sistema nervioso central
- b) Traumatismo mayor, cirugía o traumatismo craneoencefálico reciente (3 semanas previas)
- c) Sangrado gastrointestinal en los tres últimos meses.
- d) Disección aórtica

60.- En relación con la Pericarditis, señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) Da lugar a un síndrome clínico caracterizado principalmente por dolor torácico, roce pericárdico y cambios evolutivos en el electrocardiograma (ECG).
- b) Es habitual el antecedente en los días previos de síntomas de infección respiratoria de vías altas
- c) Puede ser causada por drogas o tóxicos como Procainamida, Isoniazida, Hidralacina o Fenitoína
- d) En el electrocardiograma es característico el ascenso de PR y del ST cóncavos.

61.- En referencia a la taquicardia por reentrada intranodal señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) Es la causa más frecuente de TPSV después de la Fibrilación Auricular y el Flutter Auricular.
- b) Suele presentarse en pacientes con cardiopatía estructural.
- c) El tratamiento agudo consiste en maniobras vagales , ATP o Adenosina.
- d) En ECG veremos una Taquicardia regular con ondas P retrógradas dentro del QRS, al principio o al final de éste

62.- En el manejo de los pacientes estables con Taquicardias regulares de QRS ancho en Urgencias, señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) En pacientes estables se puede realizar una serie de maniobras que pueden ser diagnósticas y terapéuticas: Maniobras vagales, Adenosina o ATP.
- b) Como norma general se recomienda como tratamiento farmacológico inicial la Procainamida
- c) El Verapamilo y Diltiazem pueden precipitar un colapso hemodinámico en un paciente con TV y hay que evitarlos.
- d) Si el tratamiento farmacológico es inefectivo en paciente estable, se aconseja la desfibrilación con sedación profunda.

63.-Los pacientes con encefalopatía hipertensiva pueden cursar con cualquiera de los siguientes síntomas **EXCEPTO**:

- a) Pueden tener convulsiones, pérdida de visión y coma
- b) Los déficits neurológicos secundarios no se suelen ajustar a una distribución anatómica determinada
- c) El electroencefalograma solo pone de manifiesto anomalías no específicas
- d) El LCR es claro con un nivel de proteínas disminuido y pleocitosis neutrofílica.

64.-Señale de entre las siguientes cual es la causa más **FRECUENTE** de Síndrome Nefrítico:

- a) Vasculitis
- b) Infecciones Bacterianas
- c) Lupus Eritematoso Sistémico
- d) Síndrome de Goodpasture

65.- Señale la respuesta **INCORRECTA** del análisis de la orina en el Fracaso Renal Agudo (FRA):

- a) La existencia de proteinuria moderada-severa es más frecuente en el FRA parenquimatoso secundario a glomerulonefritis, vasculitis y enfermedades sistémicas
- b) En la Necrosis Tubular Aguda encontramos una densidad orina > 1.010 y un Sodio en orina (mEq/l) > 40
- c) En el Fracaso Renal Agudo Prerenal hay una excreción fraccional de Sodio > 2
- d) Son ciertas a y b

66.- En relación con la Hipopotasemia, señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) En adultos la causa más frecuente es el uso de diuréticos.
- b) En la causada por pérdidas extrarrenales, encontraremos un Potasio en orina $< 15-20$ mEq/l
- c) Son trastornos electrocardiográficos el aplanamiento e inversión de onda T y las ondas U prominentes (falso QT alargado)
- d) En su tratamiento se utilizarán sueros glucosados.

67.- Referente a la Hematuria señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) En mayores de 50 años habrá que pensar que sea secundaria a un tumor vesical.
- b) Siempre se debe sondar al paciente para evitar la formación de coágulos.
- c) La hematuria de origen glomerular se asocia frecuentemente con hematíes dismórficos, cilindros de hematíes y proteinuria significativa.
- d) Al inicio de la micción sugiere como origen uretra anterior, terminal podría indicar cuello vesical o uretra prostática y hematuria durante toda la micción, vías urinarias altas o vesical

68- La Torsión testicular:

- a) Es más frecuente durante la adolescencia.
- b) Clínicamente se suele presentar como un dolor testicular de comienzo brusco
- c) En la exploración física el teste se halla elevado y horizontalizado (Signo de Gouverneu).
- d) Todas son ciertas

69.- Paciente de 30 años diagnosticado de Colitis Ulcerosa que es remitido por su médico de Atención Primaria por presentar un cuadro de fiebre alta, dolor abdominal progresivo, con aspecto séptico y obnubilado, que en los días previos estuvo tomando antidiarreicos, el diagnóstico **MÁS PROBABLE** es:

- a) Perforación de Colon
- b) Obstrucción de Intestino Grueso
- c) Megacolon tóxico
- d) Absceso perirrectal

70.- En relación con el manejo del paciente con ascitis y cirrosis hepática señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) En las paracentesis de gran volumen en paciente con ascitis de grado III se recomienda la administración de 8 g de albúmina endovenosa por cada litro de ascitis evacuado
- b) La paracentesis evacuadora en el tratamiento de la ascitis de grado III presenta un gran número de complicaciones.
- c) La causa principal de ascitis son las enfermedades que cursan con hipertensión portal.
- d) El líquido ascítico en la Peritonitis Bacteriana espontánea es turbio, con un gradiente sero-ascítico de albúmina $> 1,1$ y con unas proteínas menores de $< 2,5$ g/dl.

71.- Señale la respuesta **CORRECTA** en relación con la Hemorragia Digestiva Alta (HDA):

- a) Entre las causas más frecuentes de HDA se encuentra el ulcus gastroduodenal (30-70%),
- b) Son contraindicaciones absolutas para la endoscopia oral la negativa del paciente, shock inadecuadamente resucitado, subluxación atloaxoidea, y el aneurisma disecante de aorta.
- c) La Somatostatina produce vasoconstricción esplácnica selectiva y disminuye el flujo sanguíneo portal y colateral, así como la presión portal.
- d) Todas son ciertas

72.- Respecto al Pancreatitis, señale la respuesta **CORRECTA**:

- a) La litiasis biliar es la causa más frecuente en nuestro medio de pancreatitis aguda.
- b) El dolor abdominal es el síntoma más frecuente. Suele aumentar con la ingesta de alimentos y el decúbito y se alivia al sentarse con el tronco flexionado
- c) Para el diagnóstico de pancreatitis aguda se requieren dos de los siguientes criterios: Dolor abdominal compatible, enzimas pancreáticas aumentadas más de 3 veces el límite superior de la normalidad e imagen en TAC con contraste IV compatible con pancreatitis aguda.
- d) Todas son ciertas.

73.- ¿Cuál de las siguientes **NO** es causa de Hipoglucemia?:

- a) Corticoides.
- b) Hipotiroidismo.
- c) Insuficiencia Suprarrenal.
- d) Quinolonas.

74.- Señale la respuesta **INCORRECTA** en relación con las complicaciones de la Diabetes:

- a) En la Cetoacidosis diabética habitualmente encontramos: Glucemia > 300 mg/dl, Cetonuria positiva y pH < 7,30 y/o bicarbonato < 15 mmol/l
- b) En el síndrome hiperglucémico hiperosmolar: Glucemia > 600 mg/dl, ausencia o presencia débil de cetonuria, osmolaridad plasmática elevada y datos de deshidratación.
- c) Es conveniente administrar Potasio en caso de anuria u oligoanuria .
- d) La reposición hídrica es parte fundamental del tratamiento para corregir la deshidratación

75.- ¿Qué **NO** se debe usar en el tratamiento de la hipertermia de una crisis tirotóxica?:

- a) Medidas físicas
- b) Paracetamol
- c) Salicilatos
- d) Clorpromazina

76.- Son criterios de gravedad en el coma mixedematoso todos los síntomas siguientes **EXCEPTO**:

- a) Taquicardia e hipotensión
- b) Hiponatremia dilucional.
- c) Hipoventilación.
- d) Hipoglucemia severa.

77.- ¿En cuál de las siguientes encontramos un falso valor de la hemoglobina produciendo una pseudoanemia de carácter dilucional?:

- a) Deshidratación
- b) Hipoalbuminemia
- c) Síndrome inflamatorio intestinal crónico
- d) Acidosis diabética

78.- Causa más frecuente de Trombopenia aislada:

- a) Púrpura Trombótica Trombocitopénica
- b) Trombocitopenia Inmune Primaria
- c) Síndrome Hemolítico Urémico
- d) Trombopenia por fármacos

79.- ¿Cuál es el componente sanguíneo de elección para la corrección de la hipoxia tisular por anemia?:

- a) Sangre total
- b) Plasma fresco congelado
- c) Concentrado de hematíes
- d) Concentrado de plaquetas

80.-La determinación de Dímero-D en la Trombosis Venosa Profunda tiene:

- a) Alta especificidad
- b) Baja sensibilidad
- c) Elevado valor predictivo negativo
- d) Todas son verdaderas

81.-¿Qué tratamiento emplearías para controlar la Tensión arterial en un paciente con Disección de Aorta?:

- a) Solinitrina intravenosa (iv).
- b) Antagonistas del Calcio iv.
- c) Metamizol iv.
- d) Betabloqueantes iv.

82.- ¿Que patología oftalmológica cursa con visión normal?:

- a) Queratitis
- b) Glaucoma agudo
- c) Uveítis
- d) Hemorragia subconjuntival

83.- Las Escleritis pueden presentar todo lo siguiente **EXCEPTO**:

- a) Ojo rojo.
- b) Dolor intenso.
- c) Inflamación de vasos esclerales que blanquean con Fenilefrina.
- d) Perdida agudeza visual.

84.- En el Glaucoma agudo, señale la **CORRECTA**:

- a) Visión normal.
- b) escozor o picor ocular.
- c) Pupila fija en miosis.
- d) Presión intraocular aumentada.

85.- En la ulceración corneal, señale la respuesta **CORRECTA**:

- a) La zona afectada de la córnea se tiñe con fluoresceína.
- b) En caso de úlcera corneal herpética el tratamiento es oclusión ocular.
- c) El tratamiento nunca debe ser tópico.
- d) Son ciertas a y b

86.- ¿Cual **NO** es un vértigo periférico?:

- a) Neuronitis vestibular
- b) Fistula perilinfática
- c) Esclerosis múltiple
- d) Síndrome de Menière

87.- En el absceso periamigdalino, señale la **CORRECTA**:

- a) Es más frecuente en ancianos.
- b) Presenta abombamiento unilateral de la amígdala hacia la línea media.
- c) Clínicamente presenta escaso dolor de garganta y disfagia.
- d) Precisa drenaje quirúrgico y antibioterapia con Ciprofloxacino.

88.- En relación con la parálisis facial central y periférica, indique la **CORRECTA**:

- a) En la parálisis facial periférica el paciente es capaz de subir y bajar las cejas.
- b) En la parálisis facial central los pliegues cutáneos frontales están conservados.
- c) Desviación de la boca hacia el lado afectado.
- d) El paciente con parálisis facial periférica es capaz de silbar.

89.- Son todos criterios de ingreso de la parálisis facial periférica, **EXCEPTO**:

- a) Parálisis facial progresiva que sugiera lesión tumoral.
- b) Parálisis facial bilateral.
- c) Parálisis facial por herpes zóster.
- d) Parálisis facial secundaria a otitis externa maligna.

90.- Señale la respuesta **CORRECTA** de la agitación psicomotriz de etiología psiquiátrica:

- a) Alteración del nivel de conciencia.
- b) Frecuente el antecedente de intoxicaciones por Cocaína o Fenciclidina.
- c) No suele haber desorientación témporo-espacial.
- d) Fluctuaciones del nivel de consciencia a lo largo del día, con empeoramiento durante la noche.

91.- ¿Cuál de estos síntomas **NO** es habitual en la clínica de un brote psicótico?:

- a) Ideas delirantes.
- b) Alucinaciones visuales.
- c) Pensamiento disgregado.
- d) Alteraciones del estado de ánimo.

92.- Son todos métodos de anticoncepción en urgencias, **EXCEPTO**:

- a) Parche transdérmico
- b) Levonorgestrel
- c) DIU poscoital
- d) Acetato de ulipristal

93.-La recogida de muestras ante una violación:

- a) La realizará el médico forense
- b) La toma de muestras dependerá del tipo de violación que haya sufrido
- c) Las muestras deben ser correctamente identificadas
- d) Todas son correctas

94.-Señale la respuesta **CORRECTA** con respecto al embarazo ectópico:

- a) Implantación de un óvulo fuera de la cavidad uterina
- b) Es la primera causa de muerte materna por shock hemorrágico
- c) El tratamiento farmacológico más utilizado es el Metotrexato por vía intravenosa.
- d) Todas son correctas

95.-El trabajo de parto se ha dividido en varias etapas. Señale la respuesta **CORRECTA**:

- a) Primera etapa: Es la fase de expulsión del tapón mucoso
- b) Segunda etapa: Es la fase activa de la dilatación
- c) Tercera fase: Es el periodo de alumbramiento
- d) Todas son correctas

96.- En la Gasometría arterial en una intoxicación por Monóxido de carbono encontraremos:

- a) PaO₂ normal, PaCO₂ normal, Saturación O₂ normal, Bicarbonato normal
- b) PaO₂ normal, PaCO₂ normal, Saturación O₂ baja, acidosis metabólica
- c) PaO₂ normal, PaCO₂ elevada, Saturación O₂ normal, alcalosis metabólica
- d) PaO₂ baja, PaCO₂ elevada, Saturación O₂ normal, Bicarbonato elevada

97.-Cuál es el mecanismo de acción de los insecticidas organofosforados:

- a) Acción corrosiva que produce destrucción tisular
- b) Alteración de la bomba Na/K
- c) Unión irreversible a la acetilcolinesterasa
- d) Impiden la producción de factores de la coagulación

98.- El uso de carbón activado **NO** está indicado en las intoxicaciones por:

- a) Intoxicación por salicilatos
- b) Intoxicación por benzodiazepinas
- c) Intoxicación por litio
- d) Intoxicación por betabloqueantes

99.- ¿Cuál **NO** se la considera como droga de sumisión?:

- a) Metanfetamina.
- b) Ketamina.
- c) Benzodicepinas.
- d) Burundanga (Escopolamina).

100.- En la intoxicación por cianuro es característico (señale la opción **CORRECTA**):

- a) Alcalosis metabólica con anión gap elevado.
- b) Acidosis metabólica con anión gap elevado.
- c) Acidosis metabólica con anión gap disminuido.
- d) Alcalosis metabólica con anión gap disminuido.

101.- Cual de las siguientes sustancias tóxicas **NO** tiene antídoto:

- a) Paraquat.
- b) Etilenglicol.
- c) Arsénico.
- d) Cianuro.

102.- En relación con la intoxicación aguda por cianuro, señale la opción **CORRECTA**:

- a) Está indicado el lavado orogástrico y la administración de carbón activado en los primeros 30 minutos.
- b) La hemodiálisis no está indicada de forma sistemática.
- c) En la gasometría arterial, la PaO₂ puede ser normal
- d) Todas son correctas.

103.- La causa **MÁS FRECUENTE** de convulsión en adolescentes es:

- a) Convulsión febril.
- b) Alteraciones hidroelectrolíticas.
- c) Supresión o niveles sanguíneos bajos de anticonvulsivantes en niños epilépticos.
- d) Infección sistémica y del SNC.

104.- En el Soporte Vital Avanzado pediátrico, señale la opción **INCORRECTA**:

- a) La RCP se inicia con 5 ventilaciones.
- b) La dosis de energía para desfibrilar en asistolia es de 8 J/kg.
- c) La dosis de energía recomendada para desfibrilar en taquicardia ventricular sin pulso es de 4 J/Kg.
- d) Si el ritmo es desfibrilable y no hay respuesta tras la tercera descarga, se administra Adrenalina a 0,01 mg/kg, repitiendo la dosis cada dos descargas (cada 3-5 minutos).

105.- En relación con la estenosis hipertrófica de píloro, señale la afirmación **INCORRECTA**:

- a) Los varones están afectados de 4 a 6 veces más que las niñas.
- b) La edad más frecuente de presentación es a partir de los 2 años.
- c) Para su diagnóstico la radiografía de abdomen no es necesaria.
- d) La técnica de elección diagnóstica es la ecografía.

106.- Señale la respuesta **CORRECTA** sobre una fractura por compresión simple a nivel de la columna vertebral:

- a) Suelen ser lesiones estables.
- b) Afectan al pilar anterior vertebral.
- c) La altura de la porción posterior del cuerpo vertebral no está afectada.
- d) Todas las anteriores son correctas.

107.-Hablamos de shock medular cuando existe:

- a) Parálisis flácida hiperrefléxica, priapismo y anestesia infralesional.
- b) Parálisis flácida arrefléxica, priapismo y anestesia infralesional.
- c) Parálisis flácida arrefléxica, priapismo y taquicardia.
- d) Todas son falsas

108.- Señale la respuesta **CORRECTA** en caso de lesión a nivel de:

- a) S2-S4, provoca un síndrome de cauda equina.
- b) L2, afecta la sensibilidad de la cara posterior del muslo y la fuerza para la extensión y abducción de la cadera.
- c) L4, afecta la inervación de la cara posterior de la pierna, la extensión de la rodilla y la flexión dorsal del pie.
- d) L3, afecta la sensibilidad de la cara anterolateral del muslo y la flexión de la rodilla.

109.- Sobre la fractura en tallo verde, señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) Es una fractura característica de la infancia.
- b) Ambas corticales óseas están rotas.
- c) Afecta principalmente a huesos largos.
- d) Su tratamiento habitual es ortopédico.

110.- ¿Cuál de las siguientes fracturas de fémur proximal **NO** se considera **intracapsular**?:

- a) Subcapital.
- b) Transcervical.
- c) Pertrocantérea.
- d) Basicervical.

111.- Respecto al taponamiento cardíaco señale la repuesta **CORRECTA**:

- a) Suele ser secundario a traumatismos torácicos penetrantes.
- b) Puede presentar triada de Beck.
- c) Puede presentar signo de Kussmaul.
- d) Todas son correctas.

112.- Señale la respuesta **INCORRECTA** respecto al neumotórax a tensión:

- a) Supone una urgencia vital.
- b) El diagnóstico es clínico, aunque su tratamiento debe retrasarse a la espera de confirmación radiológica.
- c) La clínica consiste en dolor torácico, disnea, taquicardia e hipotensión.
- d) Ante su sospecha debemos inmediatamente puncionar en 2º espacio intercostal, línea media clavicular.

113.- Respecto al tórax inestable (volet costal), señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) Se origina por la fractura en dos localizaciones diferentes en 3 o más costillas.
- b) Presenta movimiento paradójico en la respiración.
- c) El tratamiento se realiza en 3 niveles: Analgesia adecuada, fisioterapia respiratoria y correcta oxigenación.
- d) La administración de líquidos intravenosos ha de ser intensa en las primeras 2 horas.

114.- Respecto al ECO-FAST en un traumatismo abdominal, señale la opción **INCORRECTA**:

- a) Se debe repetir a los 30 minutos si el primer estudio fue negativo.
- b) Está contraindicado en el paciente inestable.
- c) Es una prueba explorador dependiente.
- d) Consiste en la localización de líquido libre en saco pericárdico, fosa hepatorenal, fosa esplenorrenal y en el saco de Douglas.

115.- El tratamiento de la orquiepididimitis traumática, consiste en las siguientes medidas **EXCEPTO**:

- a) Aplicación de calor local y suspensorio.
- b) Si no se controla con analgésicos habituales, infiltración del cordón espermático con anestésico local.
- c) Cobertura antibiótica.
- d) Exploración y tratamiento quirúrgicos en caso de heridas penetrantes.

116.- ¿Qué puntuación de la escala de Glasgow tiene un paciente que tras sufrir un TCE abre los ojos al preguntarle, tiene una conversación confusa y señala que le duele una pierna?

- a) 9 puntos.
- b) 12 puntos.
- c) 11 puntos.
- d) 15 puntos.

117.- La fractura de LeFort II se caracteriza por:

- a) Fractura horizontal por encima de los ápices de los dientes superiores, quedando un segmento libre formado por la apófisis alveolar y el paladar
- b) Fractura piramidal que separa los huesos maxilares junto con los huesos propios nasales del resto del esqueleto facial, pasando a nivel de las suturas cigomático-maxilar y eseno-maxilar.
- c) Fractura horizontal que separa los huesos faciales del frontal y del resto de huesos craneales, pasando por la sutura fronto-malar y la fronto-nasal.
- d) Ninguna de las anteriores describe la fractura LeFort II.

118.- En relación con el Síndrome de Lisis Tumoral (SLT), señale la opción **CORRECTA**:

- a) El SLT es un conjunto de alteraciones neurológicas graves que puede darse durante el tratamiento de pacientes con tumores de gran volumen y rápida fracción de crecimiento.
- b) Es más frecuente en tumores malignos hematológicos.
- c) Se producen alteraciones en los niveles de Potasio, Ácido Úrico, Fosfato y Calcio.
- d) Son correctas b y c.

119.- Respecto a las Metástasis Cerebrales, señale la respuesta **CORRECTA**:

- a) Las metástasis cerebrales son los tumores intracraneales más comunes en los adultos.
- b) La biopsia se llevará a cabo en la mayoría de pacientes, especialmente en lesiones múltiples.
- c) Se recomienda el uso de anticomiciales de forma preventiva.
- d) La Radioterapia holocraneal está indicada en paciente con metástasis cerebrales únicas y/o afectación extracerebral controlada como tratamiento paliativo.

120.- ¿Cuál de las siguientes aseveraciones respecto a la compresión medular oncológica es **INCORRECTA**?:

- a) El segmento más afectado es el dorsal (59%).
- b) En la exploración física destaca hiperreflexia en la fase aguda de la compresión medular.
- c) El factor pronóstico principal es el grado de déficit neurológico establecido en el momento del diagnóstico y el tiempo transcurrido desde el inicio de la clínica hasta llevar a cabo un tratamiento.
- d) El tratamiento se basa en corticoides, Radioterapia y/o Cirugía.

121.- En relación a la necrosis epidérmica tóxica, señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) El Signo de Nikolski es positivo.
- b) Se produce por una reacción adversa a fármacos.
- c) El tratamiento específico se basa en los antibióticos y corticoides tópicos.
- d) Las infecciones son las complicaciones más temibles por ser la principal causa de muerte y de retraso de la reepitelización.

122.- Varón de 46 años, sin alergias medicamentosas conocidas ni antecedentes personales de interés, que presenta una lesión tipo placa eritematosa, caliente, indurada y dolorosa al tacto a nivel de cara anterior de pierna, que comenzó con una herida accidental y con fiebre termometrada de hasta 38,8°C. El tratamiento empírico de elección sería:

- a) Cloxacilina 500 mg – 1g vía oral cada 6 horas.
- b) Linezolid 600 mg vía oral cada 12 horas.
- c) Cloxacilina 2g vía intravenosa cada 4 horas.
- d) Amoxicilina-Acido Clavulánico 875/125 mg vía oral cada 8 horas.

123.- Señale la pauta de tratamiento **MÁS ADECUADA** en el tratamiento de un paciente con urticaria con lesiones de tres días de evolución:

- a) Dexclorfeniramina i.m. 5 mg/24 horas + metilprednisolona i.m. 0,5 mg/kg/día.
- b) Cetirizina v.o. 10 mg/24 horas + metilprednisolona i.m. 1 mg/kg/día.
- c) Cetirizina v.o. 10 mg/24 horas + adrenalina i.m. en caso de lesiones cutáneas extensas.
- d) Ninguna de las anteriores se considera adecuada como tratamiento de inicio.

124.- Señale de los siguientes, cuál **NO** es un criterio de gravedad en el dolor abdominal agudo:

- a) Disminución del nivel de conciencia.
- b) Presencia de masa pulsátil o herniación dolorosa.
- c) Hipertensión arterial.
- d) Todos son criterios de gravedad.

125.- Señale la respuesta **CORRECTA** en relación con los estudios complementarios a realizar en un paciente con dolor abdominal en un servicio de urgencias:

- a) La TAC es la mejor técnica para determinar la causa de un cuadro obstructivo.
- b) La ecografía es más sensible que la TAC para detectar los abscesos interasas y retroperitoneales.
- c) Debemos realizar una ecografía abdominal a aquellos pacientes con diagnóstico incierto de pancreatitis aguda.
- d) La ecografía es una técnica útil para detectar sangrado retroperitoneal.

126.- En el diagnóstico diferencial del dolor abdominal, señale la afirmación **CORRECTA**:

- a) La apendicitis aguda se inicia con dolor abdominal de características viscerales.
- b) El dolor abdominal es el signo guía y constante en la peritonitis bacteriana espontánea.
- c) Los hematíes con aspecto de media luna son característicos en el frotis del dolor abdominal de las crisis drepanocíticas.
- d) Son ciertas a y c

127.- Respecto a las características clínicas del síncope, señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) El síncope vasovagal-neuromediado, más frecuente en el anciano, se produce por descenso de la presión arterial por vasoconstricción y taquicardia.
- b) El síncope ortostático o postural, también frecuente en ancianos, ocurre cuando se adopta la bipedestación después de estar en decúbito o pocos minutos después.
- c) En el síncope por hipotensión postprandial ocurre un descenso de PAS mayor de 20 mmHg, dentro de las 2 horas siguientes al comienzo de la ingesta (dumping precoz).
- d) El síncope por dolor en pacientes con neuralgia del glossofaríngeo se desencadena al deglutir.

128.- En el síncope de origen cardíaco podemos encontrar las siguientes alteraciones, señale la **CORRECTA**:

- a) El bloqueo bifascicular viene definido como hemibloqueo anterior derecho asociado a bloqueo incompleto de rama izquierda.
- b) El bloqueo de rama derecha junto con el descenso del segmento ST en derivaciones derechas es significativo de síndrome de Brugada tipo I.
- c) Las ondas T positivas en precordiales derechas, ondas epsilon y potenciales ventriculares tempranos negativos son sugestivos de displasia arritmogénica del ventrículo derecho.
- d) Todas son falsas.

129.- Señale cual de los siguientes **NO** es un criterio de fragilidad de Fried:

- a) Lentitud en la marcha.
- b) Fuerza muscular conservada.
- c) Pérdida de peso no intencionada.
- d) Baja resistencia-cansancio.

130.- El anciano frágil tiene peculiaridades en sus problemas clínicos más frecuentes. Señale la respuesta

CORRECTA:

- a) El síntoma más frecuente de la cardiopatía isquémica en el paciente frágil es el síncope.
- b) En ancianos frágiles no es frecuente el golpe de calor.
- c) Las infecciones pueden cursar sin fiebre ni síntomas focales.
- d) Todas las anteriores son correctas.

131.- En la relación de paciente anciano y RAM (reacción adversa a medicamentos) señalar la respuesta

CORRECTA:

- a) Hay que registrar en la historia el tratamiento farmacológico completo incluyendo fármacos, suplementos dietéticos y productos de herbolario.
- b) La edad avanzada no asocia cambios en la farmacocinética, pero si mayor sensibilidad al efecto de algunas drogas.
- c) En el control del dolor del paciente anciano si fuera necesario el uso de opioides, la Meperidina sería de elección por el menor riesgo de delirium.
- d) Todas las anteriores son correctas.

132.- Respecto a la escala analgésica de la OMS, señale la respuesta **CORRECTA:**

- a) En el tercer escalón analgésico se encuentran los opioides mayores y menores y los coadyuvantes.
- b) Los fármacos del tercer escalón terapéutico son analgésicos potentes pero con techo farmacológico.
- c) La dosis diaria de Morfina oral se debe dividir por 2 si la administramos subcutánea y por tres si es por vía intravenosa.
- d) El Fentanilo frente a la Morfina produce mayores efectos proeméticos e hipertensión por elevada liberación de histamina.

133.- La Escala Ramsay recomienda los niveles de sedación para los procedimientos realizados en Urgencias.

Señale la **CORRECTA:**

- a) Los niveles 5 y 6 son los que requieren de menor sedación, por lo que el paciente al colaborar, no requiere ninguna o sólo ansiolisis.
- b) Los niveles bajos de dicha escala, 1 y 2, suponen sedación profunda e incluso anestesia manteniendo al paciente dormido con respuesta tardía o sin respuesta.
- c) En el nivel 3 y 4, la sedación es leve y moderada respectivamente, con el paciente despierto en el nivel 3 y dormido, aunque con buena respuesta a órdenes en el nivel 4.
- d) Todas son ciertas.

134.- Según la Ley 8/2011, de 23 de marzo, de Igualdad entre Mujeres y Hombres y contra la Violencia de Género en Extremadura se entiende que cualquier trato desfavorable relacionado con el embarazo, la maternidad o la paternidad constituye:

- a) Acoso por razón de sexo
- b) Discriminación directa por razón de sexo
- c) Discriminación indirecta
- d) Las respuestas b y c son correctas

135.- El órgano consultivo y de participación de las asociaciones y organizaciones de mujeres y los agentes sociales y económicos en las políticas de igualdad de género de la Junta de Extremadura es:

- a) El Consejo Extremeño de Participación de las Mujeres
- b) El Consejo Extremeño de Apoyo a las Mujeres
- c) La Comisión Extremeña de Participación de las Mujeres
- d) El Consejo Extremeño de Colaboración de las Mujeres

136.- La forma política del Estado español es:

- a) Estado Social y democrático de derecho.
- b) Constitucional y democrático.
- c) Monarquía Parlamentaria
- d) Estado democrático

137.- ¿Cuál de los siguientes principios **NO** está garantizado en la Constitución?:

- a) El principio de legalidad.
- b) La jerarquía normativa.
- c) La publicidad de las normas.
- d) La retroactividad de las disposiciones sancionadoras.

138.- La Comunidad Autónoma de Extremadura tiene competencia exclusiva sobre:

- a) Sanidad y Salud pública, en lo relativo a la organización, funcionamiento interno, coordinación y control de centros, servicios y establecimientos sanitarios en la Comunidad Autónoma.
- b) Sanidad Exterior. Bases y coordinación general de la sanidad.
- c) Legislación sobre productos farmacéuticos.
- d) Seguridad Social, con excepción de las normas que configuran su régimen económico.

139.- De acuerdo con el Estatuto de Autonomía de Extremadura, el ejercicio de la potestad legislativa de la Comunidad Autónoma corresponde:

- a) Al presidente
- b) A la Asamblea de Extremadura
- c) A la Junta de Extremadura reunida en Consejo de Gobierno
- d) A los consejeros

140.- El Estatuto de Autonomía de Extremadura establece que los miembros de la Junta de Extremadura son nombrados y separados libremente por:

- a) El presidente, dando cuenta a la Asamblea
- b) Por la Asamblea de Extremadura
- c) Por el Consejo de Gobierno
- d) Ninguna es correcta

141.- El personal estatutario **SANITARIO** de los Servicios de Salud se clasifica en función del título exigido para su ingreso en:

- a) Personal estatutario fijo y personal estatutario temporal
- b) Personal de formación universitaria, personal de formación profesional y otro personal.
- c) Personal de formación universitaria y personal de formación profesional
- d) Ninguna es correcta

142.- **NO** es competencia de la Junta de Extremadura:

- a) La sanidad exterior
- b) La higiene y salud pública
- c) La asistencia y prestaciones sanitaria
- d) La ordenación farmacéutica

143.- El personal estatutario de los Servicios de Salud será nombrado con carácter eventual:

- a) Para el desempeño de una plaza vacante de los centros o servicios de salud, cuando sea necesario atender las correspondientes funciones.
- b) Cuando se trate de la prestación de servicios determinados de naturaleza temporal, coyuntural o extraordinaria.
- c) Cuando resulte necesario atender las funciones de personal fijo o temporal, durante los periodos de vacaciones, permisos y demás ausencias de carácter temporal que comporten reserva de la plaza.
- d) Todas son correctas

144.- Según el Estatuto Marco **NO** es causa de extinción de la condición de personal estatutario fijo:

- a) La pérdida de la nacionalidad tomada en consideración para el nombramiento
- b) La incapacidad temporal
- c) La sanción disciplinaria firme de separación del servicio
- d) La jubilación

145.- Si los procedimientos de pronóstico, diagnóstico y terapéuticos que se apliquen a un paciente pueden ser utilizados en función de un proyecto docente o de investigación:

- a) Podrá solicitarse la autorización por escrito del paciente y de la Dirección del Centro
- b) Es necesario sólo la aceptación del paciente y del médico
- c) Sólo es imprescindible la previa autorización y por escrito del paciente
- d) Es imprescindible la previa autorización y por escrito del paciente y la aceptación por parte del médico y de la Dirección del correspondiente Centro Sanitario.

146.- El reconocimiento, el respeto y la protección del derecho a la salud reconocido en el artículo 43 de la Constitución Española de 1978:

- a) Informará la legislación positiva, la práctica judicial y la actuación de los poderes públicos.
- b) Pueden ser alegados directamente ante la jurisdicción ordinaria
- c) No podrán ser alegados en ningún caso ante la Jurisdicción ordinaria
- d) Todas son correctas

147.- Cual de los siguientes **NO** es un derecho colectivo del personal estatutario:

- a) Derecho a la libre sindicación
- b) Derecho a la huelga
- c) Derecho de reunión
- d) Derecho a la acción social

148.- Según el artículo 1.2. de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, son titulares del derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria:

- a) Los españoles mayores de edad y los ciudadanos extranjeros no residentes en España
- b) Exclusivamente los españoles mayores de edad y los ciudadanos extranjeros residentes en España
- c) Todos los españoles y los ciudadanos extranjeros que tengan establecida su residencia en el territorio nacional.
- d) Los extranjeros no tienen derecho, en ningún caso, a la asistencia sanitaria.

149.- Indicar cuál es la respuesta **ERRÓNEA** en caso de que exista o se sospeche razonablemente la existencia de un riesgo inminente y extraordinario para la salud:

- a) Las autoridades sanitarias adoptarán las medidas preventivas que estimen pertinentes tales como la incautación o inmovilización de productos
- b) Las autoridades sanitarias adoptarán las medidas preventivas que estimen pertinentes cómo máximo durante un año
- c) Las autoridades sanitarias adoptaran las medidas preventivas que estimen pertinentes tales como la suspensión del ejercicio de actividades, cierres de Empresas o de sus instalaciones.
- d) Las autoridades sanitarias adoptaran las medidas preventivas que estimen pertinentes y su duración no excederá de lo que exija la situación de riesgo inminente y extraordinario que lo justificó.

150.- La aprobación del mapa sanitario de la Comunidad Autónoma de Extremadura es competencia de:

- a) El Ministerio de Sanidad
- b) Las Junta de Extremadura
- c) Las Diputaciones Provinciales
- d) Las Corporaciones Locales

151.- Son indicaciones de la toracocentesis diagnóstica todas **EXCEPTO**:

- a) Derrame pleural de origen no filiado
- b) Paciente con derrame y ventilación mecánica a presiones elevadas.
- c) Neumonía con derrame, para descartar la existencia de empiema.
- d) Derrame pleural que ocasione compromiso clínico o gasométrico.

152.- La toma de estos fármacos es un factor predisponente a sufrir un golpe de calor:

- a) Antiparkinsonianos, diuréticos y laxantes.
- b) Anestésicos, Betabloqueantes y antihistamínicos
- c) Anticolinérgicos, neurolépticos y antidepresivos.
- d) Todos predisponen al golpe de calor.

153.- En el síndrome de embolia grasa, señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) La taquipnea y polipnea son constantes, generando alcalosis respiratoria con hipocapnia moderada.
- b) Son criterios de diagnóstico mayores de este síndrome las petequias subconjuntivales y axilares, la insuficiencia respiratoria y la existencia de partículas de grasa en la retina, orina y esputo.
- c) Las manifestaciones neurológicas son inespecíficas apareciendo en un 60% de los casos y tienen un carácter reversible.
- d) Las manifestaciones cutáneas son las más específicas y tardías. Rash petequeal es patognomónico de este síndrome.

154.- Señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) En ritmos no desfibrilables, administre 1 mg de Adrenalina iv tan pronto como tenga un acceso vascular.
- b) Los ritmos desfibrilables son la Fibrilación Ventricular (FV) y la Taquicardia Ventricular con pulso.
- c) En la FV refractaria a las descargas se puede administrar una nueva dosis de Amiodarona de 150 mg iv después de la 4ª descarga.
- d) Si no hay pulso y/o no hay signos de vida, continúe con la RCP, revalúe el ritmo de forma periódica.

155.- El agente etiológico **MÁS PREVALENTE** de la Neumonía Adquirida de la Comunidad en un recién nacido es:

- a) *S. pneumoniae*.
- b) *M. pneumoniae*.
- c) *S. aureus*.
- d) *S. agalactiae*.

156.- Respecto a la fractura de las apófisis odontoides del axis, señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) Se produce por un mecanismo de hiperextensión o hiperflexión del cuello.
- b) Puede ser asintomática.
- c) Habitualmente presenta cervicalgia y sensación de inestabilidad.
- d) EL tratamiento siempre es quirúrgico.

157.- Ante un paciente que ha sufrido un TCE que abre los ojos de forma espontánea, intenta hablar, pero es incomprensible lo que dice y retira la mano tras un estímulo doloroso, tendría una puntuación en la escala de Glasgow de:

- a) 8 puntos.
- b) 11 puntos.
- c) 10 puntos.
- d) 14 puntos.

158.- Leucemia **MÁS** frecuente en la infancia:

- a) L. Mieloblástica Aguda
- b) L. Mielocítica Crónica
- c) L. Linfoblástica Aguda
- d) L. Linfática Crónica

159.- En relación con el tratamiento empírico del Síndrome febril en un paciente con VIH que presenta una Meningitis Aguda Purulenta señale la respuesta **CORRECTA**:

- a) Cefalosporina 3ª generación + Fluoroquinolona + Esteroides
- b) Trimetoprim-Sulfametoxazol + Esteroides
- c) Ampicilina+ Cefalosporina 3ª generación + Esteroides
- d) Cefalosporina 3ª generación +Vancomicina+ Esteroides

160.- Dentro de las complicaciones agudas de los pacientes con Miocarditis **DESTACA**:

- a) Arritmias (bradi- taquiarritmias)
- b) Insuficiencia Cardíaca Aguda
- c) Shock Cardiogénico
- d) Todas las anteriores

161.- Los recursos del Sistema Sanitario Público de Extremadura van dirigidos:

- a) Únicamente a la promoción y protección de la salud
- b) Únicamente a la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades
- c) Sólo a la asistencia sanitaria y a la rehabilitación funcional del paciente
- d) A hacer efectivo el derecho a la protección de la salud a través de la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades, la asistencia sanitaria, la rehabilitación funcional y reincorporación social del paciente

162.- El Servicio Extremeño de Salud es un organismo autónomo:

- a) De carácter administrativo con personalidad jurídica propia y plena capacidad de obrar
- b) De carácter administrativo sin personalidad jurídica propia ni capacidad de obrar
- c) Con plena capacidad de obrar, pero sin tesorería propia
- d) Con tesorería propia, aunque no está facultado para gestionar el patrimonio afecto.

1



PROCESO SELECTIVO CATEGORÍA MÉDICOS DE URGENCIA HOSPITALARIA

Resolución de 18 de septiembre de 2017 de la
Dirección Gerencia del Servicio Extremeño de Salud
(DOE nº 187 de 28 de septiembre de 2017)

TURNO LIBRE TEST NÚMERO 2

En Cáceres a 16 de junio de 2018

**PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LICENCIADOS ESPECIALISTAS EN CIENCIAS DE LA SALUD, EN LA CATEGORIA DE MEDICO DE URGENCIA HOSPITALARIA EN LAS INSTITUCIONES SANITARIAS DEL SERVICIO EXTREMEÑO DE LA SALUD (Resolución de 18 de Septiembre de 2017, DOE nº 187 de 28 de Septiembre)
TURNO LIBRE. EXAMEN TIPO 2**

1.- Entre los criterios de ingreso de la Pielonefritis Aguda **NO** está:

- a) Sepsis grave
- b) Edad joven
- c) Alteración anatómica del tracto urinario
- d) No estabilización tras 6-12 horas de observación

2.- Son todos criterios de Sepsis grave todos **EXCEPTO**:

- a) Hiperlactacidemia $>4\text{mmol/l}$
- b) Bilirrubina $> 2\text{mg/ml}$
- c) Oliguria $<5\text{ml/kg/h}$ a pesar de una adecuada reposición de líquidos.
- d) Plaquetas $< 150.000\text{ mm}^3$

3.- Se considera grupos de alto riesgo de desarrollo de complicaciones por infección por gripe A y por tanto subsidiarios de recibir terapia antivírica específica, todos **EXCEPTO**:

- a) Menores de 18 años con tratamientos prolongados con AAS.
- b) Estancias en residencias de ancianos o instituciones de cuidados prolongados.
- c) Embarazo y hasta las 2 semanas postparto
- d) Todos son grupos de riesgo.

4.- En cuanto al tratamiento de la Sepsis, señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) Si tras una reposición adecuada de volumen no conseguimos tensiones arteriales adecuadas, usaremos como agente vasopresor de elección la Dopamina.
- b) Dado que en estos pacientes existe una situación de hipoperfusión se deberán tratar de forma agresiva y precoz con fluidoterapia.
- c) Valorar intubación y ventilación mecánica si a pesar del aporte de oxígeno con FiO_2 máxima, la PaO_2 es $< 60\text{ mmHg}$ o hay encefalopatía.
- d) Corrección del equilibrio ácido-base cuando el pH es $< 7,15$ y/o bicarbonato $< 12\text{ mEq/L}$ administrando bicarbonato sódico.

5.- El tratamiento antibiótico empírico inicial para un paciente con sepsis con foco de infección desconocido con riesgo de infección por Pseudomonas y S. Aureus meticilínresistente es:

- a) Carbapenem+Vancomicina/Linezolid
- b) Asociar Aminoglucósidos (Amikacina) en caso de antibioterapia previa
- c) En alergia grave a betalactámicos, tigecilina+amikacina+/- quinolona
- d) Todas las anteriores.

6.- Dentro de los equivalentes anginosos asociados a un Infarto Agudo de Miocardio (IAM) indoloro en pacientes geriátricos señale el **MÁS FRECUENTE**:

- a) Disnea
- b) Diaforesis
- c) Síncope
- d) Debilidad aguda

7.- En el tratamiento farmacológico del Síndrome Coronario Agudo (SCA) señale el fármaco de **ELECCIÓN** en la angina vasoespástica:

- a) Nitratos intravenosos.
- b) Cloruro Mórfico.
- c) Calcioantagonistas no dihidropiridínicos.
- d) Bloqueadores Betaadrenérgicos.

8.- En relación con los medicamentos inotropos utilizados en el tratamiento de la insuficiencia cardíaca marque la opción **INCORRECTA**:

- a) El Levosimendán es utilizado para incrementar la fracción de eyección pero se debe evitar en situaciones con Presión Arterial Sistólica (PAS) inferior a 110 mm Hg
- b) Están indicados en pacientes con afectación de órganos vitales por hipoperfusión periférica
- c) Los inotrópicos adrenérgicos pueden causar taquicardia sinusal, isquemia y arritmias
- d) Siempre que se usen hay que monitorizar al paciente y comenzar con dosis bajas.

9.-Cuál de los siguientes **NO** es criterio de muy alto riesgo en el SCASEST:

- a) Insuficiencia Cardíaca grave
- b) Fracción de eyección <40%
- c) Angina refractaria.
- d) Inestabilidad hemodinámica

10.-Son contraindicaciones ABSOLUTAS de la Fibrinólisis en un SCACEST todas **EXCEPTO**

- a) Malformación o neoplasia del sistema nervioso central
- b) Traumatismo mayor, cirugía o traumatismo craneoencefálico reciente (3 semanas previas)
- c) Sangrado gastrointestinal en los tres últimos meses.
- d) Disección aórtica

11.- En relación a la Pericarditis, señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) Da lugar a un síndrome clínico caracterizado principalmente por dolor torácico, roce pericárdico y cambios evolutivos en el electrocardiograma (ECG).
- b) Es habitual el antecedente en los días previos de síntomas de infección respiratoria de vías altas
- c) Puede ser causada por drogas o tóxicos como Procainamida, Isoniazida, Hidralacina o Fenitoína
- d) En el electrocardiograma es característico el ascenso de PR y del ST cóncavos.

12.- En referencia a la taquicardia por reentrada intranodal señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) Es la causa más frecuente de TPSV después de la Fibrilación Auricular y el Flutter Auricular.
- b) Suele presentarse en pacientes con cardiopatía estructural.
- c) El tratamiento agudo consiste en maniobras vagales, ATP o Adenosina.
- d) En ECG veremos una Taquicardia regular con ondas P retrógradas dentro del QRS, al principio o al final de éste

13.- En el manejo de los pacientes estables con Taquicardias regulares de QRS ancho en Urgencias, señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) En pacientes estables se puede realizar una serie de maniobras que pueden ser diagnósticas y terapéuticas: Maniobras vagales, Adenosina o ATP.
- b) Como norma general se recomienda como tratamiento farmacológico inicial la Procainamida
- c) El Verapamilo y Diltiazem pueden precipitar un colapso hemodinámico en un paciente con TV y hay que evitarlos.
- d) Si el tratamiento farmacológico es inefectivo en paciente estable, se aconseja la desfibrilación con sedación profunda.

14.-Los pacientes con encefalopatía hipertensiva pueden cursar con cualquiera de los siguientes síntomas **EXCEPTO**:

- a) Pueden tener convulsiones, pérdida de visión y coma
- b) Los déficits neurológicos secundarios no se suelen ajustar a una distribución anatómica determinada
- c) El electroencefalograma solo pone de manifiesto anomalías no específicas
- d) El LCR es claro con un nivel de proteínas disminuido y pleocitosis neutrofílica.

15.-Señale de entre las siguientes cual es la causa **MÁS FRECUENTE** de Síndrome Nefrítico:

- a) Vasculitis
- b) Infecciones Bacterianas
- c) Lupus Eritematoso Sistémico
- d) Síndrome de Goodpasture

16.- Señale la respuesta **INCORRECTA** del análisis de la orina en el Fracaso Renal Agudo (FRA):

- a) La existencia de proteinuria moderada-severa es más frecuente en el FRA parenquimatoso secundario a glomerulonefritis, vasculitis y enfermedades sistémicas
- b) En la Necrosis Tubular Aguda encontramos una densidad orina > 1.010 y un Sodio en orina (mEq/l) > 40
- c) En el Fracaso Renal Agudo Prerenal hay una excreción fraccional de Sodio > 2
- d) Son ciertas a y b

17.- En relación a la Hipopotasemia, señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) En adultos la causa más frecuente es el uso de diuréticos.
- b) En la causada por pérdidas extrarrenales, encontraremos un Potasio en orina $< 15-20$ mEq/l
- c) Son trastornos electrocardiográficos el aplanamiento e inversión de onda T y las ondas U prominentes (falso QT alargado)
- d) En su tratamiento se utilizarán sueros glucosados.

18.- Referente a la Hematuria señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) En mayores de 50 años habrá que pensar que sea secundaria a un tumor vesical.
- b) Siempre se debe sondar al paciente para evitar la formación de coágulos.
- c) La hematuria de origen glomerular se asocia frecuentemente con hematíes dismórficos, cilindros de hematíes y proteinuria significativa.
- d) Al inicio de la micción sugiere como origen uretra anterior, terminal podría indicar cuello vesical o uretra prostática y hematuria durante toda la micción, vías urinarias altas o vesical

19- La Torsión testicular:

- a) Es más frecuente durante la adolescencia.
- b) Clínicamente se suele presentar como un dolor testicular de comienzo brusco
- c) En la exploración física el teste se halla elevado y horizontalizado (Signo de Gouverneu).
- d) Todas son ciertas

20.- Paciente de 30 años diagnosticado de Colitis Ulcerosa que es remitido por su médico de Atención Primaria por presentar un cuadro de fiebre alta, dolor abdominal progresivo, con aspecto séptico y obnubilado, que en los días previos estuvo tomando antidiarreicos, el diagnóstico **MÁS PROBABLE** es:

- a) Perforación de Colon
- b) Obstrucción de Intestino Grueso
- c) Megacolon tóxico
- d) Absceso perirrectal

21.- En relación con el manejo del paciente con ascitis y cirrosis hepática señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) En las paracentesis de gran volumen en paciente con ascitis de grado III se recomienda la administración de 8 g de albúmina endovenosa por cada litro de ascitis evacuado
- b) La paracentesis evacuadora en el tratamiento de la ascitis de grado III presenta un gran número de complicaciones.
- c) La causa principal de ascitis son las enfermedades que cursan con hipertensión portal.
- d) El líquido ascítico en la Peritonitis Bacteriana espontánea es turbio, con un gradiente sero-ascítico de albúmina $> 1,1$ y con unas proteínas menores de $< 2,5$ g/dl.

22.- Señale la respuesta **CORRECTA** en relación a la Hemorragia Digestiva Alta (HDA):

- a) Entre las causas más frecuentes de HDA se encuentra el ulcus gastroduodenal (30-70%),
- b) Son contraindicaciones absolutas para la endoscopia oral la negativa del paciente, shock inadecuadamente resucitado, subluxación atloaxoidea, y el aneurisma disecante de aorta.
- c) La Somatostatina produce vasoconstricción esplácnica selectiva y disminuye el flujo sanguíneo portal y colateral, así como la presión portal.
- d) Todas son ciertas

23.- Respecto al Pancreatitis, señale la respuesta **CORRECTA**:

- a) La litiasis biliar es la causa más frecuente en nuestro medio de pancreatitis aguda.
- b) El dolor abdominal es el síntoma más frecuente. Suele aumentar con la ingesta de alimentos y el decúbito y se alivia al sentarse con el tronco flexionado
- c) Para el diagnóstico de pancreatitis aguda se requieren dos de los siguientes criterios: Dolor abdominal compatible, enzimas pancreáticas aumentadas más de 3 veces el límite superior de la normalidad e imagen en TAC con contraste IV compatible con pancreatitis aguda.
- d) Todas son ciertas.

24.- ¿Cuál de las siguientes **NO** es causa de Hipoglucemia?:

- a) Corticoides.
- b) Hipotiroidismo.
- c) Insuficiencia Suprarrenal.
- d) Quinolonas.

25.- Señale la respuesta **INCORRECTA** en relación a las complicaciones de la Diabetes:

- a) En la Cetoacidosis diabética habitualmente encontramos: Glucemia > 300 mg/dl, Cetonuria positiva y pH < 7,30 y/o bicarbonato < 15 mmol/l
- b) En el síndrome hiperglucémico hiperosmolar: Glucemia > 600 mg/dl, ausencia o presencia débil de cetonuria, osmolaridad plasmática elevada y datos de deshidratación.
- c) Es conveniente administrar Potasio en caso de anuria u oligoanuria.
- d) La reposición hídrica es parte fundamental del tratamiento para corregir la deshidratación.

26.- ¿Qué **NO** se debe usar en el tratamiento de la hipertermia de una crisis tirotóxica?:

- a) Medidas físicas
- b) Paracetamol
- c) Salicilatos
- d) Clorpromazina

27.- Son criterios de gravedad en el coma mixedematoso todos los síntomas siguientes **EXCEPTO**:

- a) Taquicardia e hipotensión
- b) Hiponatremia dilucional.
- c) Hipoventilación.
- d) Hipoglucemia severa.

28.- ¿En cuál de las siguientes encontramos un falso valor de la hemoglobina produciendo una pseudoanemia de carácter dilucional?:

- a) Deshidratación
- b) Hipoalbuminemia
- c) Síndrome inflamatorio intestinal crónico
- d) Acidosis diabética

29.- Causa más frecuente de Trombopenia aislada:

- a) Purpura trombótica trombocitopénica
- b) Trombocitopenia Inmune Primaria
- c) Síndrome Hemolítico Urémico
- d) Trombopenia por fármacos

30.-Cuál es el componente sanguíneo de elección para la corrección de la hipoxia tisular por anemia:

- a) Sangre total
- b) Plasma fresco congelado
- c) Concentrado de hematíes
- d) Concentrado de plaquetas

31.-La determinación de Dímero-D en la Trombosis Venosa Profunda tiene:

- a) Alta especificidad
- b) Baja sensibilidad
- c) Elevado valor predictivo negativo
- d) Todas son verdaderas

32.- ¿Qué tratamiento emplearías para controlar la Tensión arterial en un paciente con Disección de Aorta?:

- a) Solinitrina intravenosa (iv)
- b) Antagonistas del Calcio iv
- c) Metamizol iv
- d) Betabloqueantes iv

33.- ¿Que patología oftalmológica cursa con visión normal?:

- a) Queratitis
- b) Glaucoma agudo
- c) Uveítis
- d) Hemorragia subconjuntival

34.- Las Escleritis pueden presentar todo lo siguiente **EXCEPTO**:

- a) Ojo rojo.
- b) Dolor intenso.
- c) Inflamación de vasos esclerales que blanquean con Fenilefrina.
- d) Perdida agudeza visual.

35.- En el Glaucoma agudo, señale la **CORRECTA**:

- a) Visión normal.
- b) escozor o picor ocular.
- c) Pupila fija en miosis.
- d) Presión Intraocular aumentada.

36.- En la ulceración corneal, señale la respuesta **CORRECTA**:

- a) La zona afectada de la córnea se tiñe con fluoresceína.
- b) En caso de úlcera corneal herpética el tratamiento es oclusión ocular.
- c) El tratamiento nunca debe ser tópico.
- d) Son ciertas a y b

37.- ¿Cual **NO** es un vértigo periférico?:

- a) Neuronitis vestibular
- b) Fistula perilinfática
- c) Esclerosis múltiple
- d) Síndrome de Menière

38.- En el absceso periamigdalino, señale la **CORRECTA**:

- a) Es más frecuente en ancianos.
- b) Presenta abombamiento unilateral de la amígdala hacia la línea media.
- c) Clínicamente presenta escaso dolor de garganta y disfagia.
- d) Precisa drenaje quirúrgico y antibioterapia con Ciprofloxacino.

39.- En relación con la parálisis facial central y periférica, indique la **CORRECTA**:

- a) En la parálisis facial periférica el paciente es capaz de subir y bajar las cejas.
- b) En la parálisis facial central los pliegues cutáneos frontales están conservados.
- c) Desviación de la boca hacia el lado afectado.
- d) El paciente con parálisis facial periférica es capaz de silbar.

40.- Son todos criterios de ingreso de la parálisis facial periférica, **EXCEPTO**:

- a) Parálisis facial progresiva que sugiera lesión tumoral.
- b) Parálisis facial bilateral.
- c) Parálisis facial por herpes zóster.
- d) Parálisis facial secundaria a otitis externa maligna.

41.- Señale la respuesta **CORRECTA** de la agitación psicomotriz de etiología psiquiátrica:

- a) Alteración del nivel de conciencia.
- b) Frecuente el antecedente de intoxicaciones por Cocaína o Fenciclidina.
- c) No suele haber desorientación témporo-espacial.
- d) Fluctuaciones del nivel de conciencia a lo largo del día, con empeoramiento durante la noche.

42.- ¿Cuál de estos síntomas **NO** es habitual en la clínica de un brote psicótico?:

- a) Ideas delirantes.
- b) Alucinaciones visuales.
- c) Pensamiento disgregado.
- d) Alteraciones del estado de ánimo.

43.- Son todos métodos de anticoncepción en urgencias, **EXCEPTO**:

- a) Parche transdérmico
- b) Levonorgestrel
- c) DIU poscoital
- d) Acetato de ulipristal

44.-La recogida de muestras ante una violación:

- a) La realizará el médico forense
- b) La toma de muestras dependerá del tipo de violación que haya sufrido
- c) Las muestras deben ser correctamente identificadas
- d) Todas son correctas

45.-Señale la respuesta **CORRECTA** con respecto al embarazo ectópico:

- a) Implantación de un óvulo fuera de la cavidad uterina
- b) Es la primera causa de muerte materna por shock hemorrágico
- c) El tratamiento farmacológico más utilizado es el Metotrexato por vía intravenosa.
- d) Todas son correctas

46.-El trabajo de parto se ha dividido en varias etapas. Señale la respuesta **CORRECTA**:

- a) Primera etapa: Es la fase de expulsión del tapón mucoso
- b) Segunda etapa: Es la fase activa de la dilatación
- c) Tercera fase: Es el periodo de alumbramiento
- d) Todas son correctas

47.- En la Gasometría arterial en una intoxicación por Monóxido de carbono encontraremos:

- a) PaO₂ normal, PaCO₂ normal, Saturación O₂ normal, Bicarbonato normal
- b) PaO₂ normal, PaCO₂ normal, Saturación O₂ baja, acidosis metabólica
- c) PaO₂ normal, PaCO₂ elevada, Saturación O₂ normal, alcalosis metabólica
- d) PaO₂ baja, PaCO₂ elevada, Saturación O₂ normal, Bicarbonato elevada

48.-Cuál es el mecanismo de acción de los insecticidas organofosforados:

- a) Acción corrosiva que produce destrucción tisular
- b) Alteración de la bomba Na/K
- c) Unión irreversible a la acetilcolinesterasa
- d) Impiden la producción de factores de la coagulación

49.- El uso de carbón activado **NO** está indicado en las intoxicaciones por:

- a) Intoxicación por salicilatos
- b) Intoxicación por benzodiazepinas
- c) Intoxicación por litio
- d) Intoxicación por beta-bloqueantes

50.- ¿Cuál **NO** se la considera como droga de sumisión?:

- a) Metanfetamina.
- b) Ketamina.
- c) Benzodiazepinas.
- d) Burundanga (Escopolamina).

51.-En la intoxicación por cianuro es característico (señale la opción **CORRECTA**):

- a) Alcalosis metabólica con anión gap elevado.
- b) Acidosis metabólica con anión gap elevado.
- c) Acidosis metabólica con anión gap disminuido.
- d) Alcalosis metabólica con anión gap disminuido.

52.- ¿Cuál de las siguientes sustancias tóxicas **NO** tiene antídoto?:

- a) Paraquat.
- b) Etilenglicol.
- c) Arsénico.
- d) Cianuro.

53.-En relación a la intoxicación aguda por cianuro, señale la opción **CORRECTA**:

- a) Está indicado el lavado orogástrico y la administración de carbón activado en los primeros 30 minutos.
- b) La hemodiálisis no está indicada de forma sistemática.
- c) En la gasometría arterial, la PaO₂ puede ser normal
- d) Todas son correctas.

54.- Con respecto a la información en Urgencias, señale la respuesta **CORRECTA**:

- a) Los familiares del paciente serán siempre informados de todo lo concerniente a la enfermedad del mismo.
- b) El paciente puede no ser informado si la familia o el médico piensan que puede ser perjudicial para él.
- c) El titular del derecho a la información es el paciente salvo en casos de incapacidad y de menores de 16 años.
- d) La información será dada a la persona autorizada por el paciente siempre que dicha autorización sea fehaciente (autorización expresa o tácita y preferiblemente por escrito).

55.- Señale la respuesta **INCORRECTA** con respecto al consentimiento informado:

- a) Por regla general el consentimiento será verbal, pero habrá que dejar constancia en la historia clínica.
- b) Será por escrito cuando se realicen procedimientos invasivos.
- c) Una vez realizado por escrito, no podrá ser revocado.
- d) Una excepción a la necesidad de obtención del consentimiento informado es cuando existe un riesgo inmediato grave para el paciente y no es posible conseguir su autorización inmediata.

56.- Señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) El derecho a la intimidad del paciente implica que el personal sanitario tiene la obligación de mantener la confidencialidad.
- b) La cesión de datos de la historia clínica a las fuerzas de seguridad del Estado siempre requiere de una orden judicial previa.
- c) La policía judicial podrá acceder a los datos de la historia clínica siempre que dicho acceso se realice en el seno de una investigación judicial y así se acredite.
- d) Los internamientos psiquiátricos involuntarios deben comunicarse al Juez de Guardia en el plazo de 24 horas.

57.- En cuanto a las catástrofes, señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) El término catástrofe implica una gran desproporción entre las necesidades asistenciales y los recursos de un área sanitaria, provincia o región.
- b) Según las directrices de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se dividen las catástrofes en función del número de lesionados.
- c) Se consideran muy graves cuando hay un número superior a 100 afectados.
- d) Desastre implica, además de la definición de lesionados en masa, la inoperatividad de infraestructuras básicas comunitarias, incluidos a veces los propios hospitales y centros operativos de coordinación, que pueden verse afectados estructural o funcionalmente.

58.- Una de estas maniobras **NO** es prioritaria en la atención inicial al politraumatizado:

- a) Colocación de collarín cervical
- b) Aporte de oxígeno
- c) Canalización de vías periféricas
- d) Sondaje vesical

59.- En un politraumatizado con sospecha de obstrucción de la vía aérea, señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) Debemos colocarlo en decúbito supino, cabeza y cuello alineados y con fijación cervical manual.
- b) Realizar apertura de la vía aérea con la maniobra frente-mentón
- c) Mantenimiento de la vía aérea: cánula faríngea y/o aislamiento de la misma mediante la intubación endotraqueal
- d) Para aislar la vía aérea, la intubación endotraqueal es el método de elección.

60.- En el paciente Politraumatizado, señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) Puede existir un shock de etiología obstructiva.
- b) En el shock hemorrágico son de elección los sueros glucosados e hipertónicos.
- c) En las lesiones medulares se puede producir un shock neurogénico.
- d) La valoración neurológica forma parte de la valoración primaria.

61.- Señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) La presencia de carboxihemoglobina o metahemoglobina en ciertas intoxicaciones puede dar falsos valores y hacernos creer que el paciente está bien oxigenado.
- b) Entre las indicaciones de la intubación endotraqueal se encuentran la hipoxemia progresiva ($PO_2 < 70$) rebelde al tratamiento con medios no invasivos y la acidosis respiratoria progresiva ($PCO_2 > 50-60$ y $pH < 7,2$).
- c) En la intubación endotraqueal se puede realizar “la maniobra de Sellick” cuando sólo se visualiza la comisura posterior de la glotis.
- d) Si trazamos una línea imaginaria desde la espina iliaca anterosuperior hasta la sínfisis púbica, la vena femoral se encuentra en la unión del tercio medio e interno, 1-2 cm lateral a la arteria femoral.

62.- Señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) La técnica de Seldinger se utiliza para obtener un acceso venoso central.
- b) Una alteración importante de la hemostasia (actividad de la protrombina $< 50\%$, trombopenia < 50.000 plaquetas) es una contraindicación relativa para la toracocentesis.
- c) En la toracocentesis, pinchar a 3-4 cm por encima del límite superior del derrame apoyando sobre el borde inferior de la costilla del espacio intercostal elegido.
- d) Son contraindicaciones de la pericardiocentesis las coagulopatías.

63.- El contenido de oxígeno del **aire espirado** de un reanimador, durante la ventilación boca-boca, es aproximadamente:

- a) 14-16%
- b) 16-18%
- c) 18-21%
- d) 24%

64.- Señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) La Resucitación Cardiopulmonar (RCP) es el conjunto de maniobras que sustituyen la respiración y la circulación espontáneas para intentar revertir la PCR.
- b) Soporte vital es la secuencia ordenada de acciones que deben llevarse a cabo en una situación inminente o efectiva de parada cardíaca, a fin de evitarla, si aún no se ha producido, o de tratarla, si ya se ha producido.
- c) La cánula orofaríngea (Guedel) sirve para mantener la permeabilidad de la vía aérea. Se elige la que tenga la longitud similar a la distancia entre el ángulo de la mandíbula y los incisivos.
- d) En los ritmos desfibrilables, la Adrenalina y la Amiodarona se administran en cuanto tengamos un acceso venoso.

65.- En Soporte Vital Básico en una situación de emergencia comprobamos que un paciente está inconsciente, no respira y no tiene pulso ¿Qué hay que hacer?

- a) Pedir ayuda e iniciar una RCP
- b) Observar y pedir ayuda.
- c) Poner en posición de seguridad y pedir ayuda.
- d) Ventilar 10 veces y pedir ayuda.

66.- En la Reanimación cardiopulmonar en situaciones especiales, señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) Durante la resucitación en embarazadas, se debe colocar a la paciente en decúbito lateral izquierdo con un ángulo de inclinación entre 15-20°.
- b) Entre las 20-23 semanas de gestación una cesárea emergente puede permitir la resucitación exitosa de la madre, pues el feto es inviable.
- c) El corazón hipotérmico es muy reactivo frente a drogas cardioactivas e intentos de estimulación con marcapasos o desfibrilación.
- d) En inmersiones prolongadas puede producirse hipovolemia, por lo que se deben administrar fluidos intravenosos para asegurar una correcta resucitación.

67.- En el shock séptico, el tratamiento contempla:

- a) Perfusion de líquidos monitorizada.
- b) Fármacos inotrópicos.
- c) Drenaje del foco séptico sí está indicado.
- d) Todas son correctas

68.- Señale la respuesta **INCORRECTA** en relación a los diferentes tipos de shock:

- a) Son causa de shock disociativo, la deshidratación (vómitos, diarrea...), la poliuria (cetoacidosis diabética, diabetes insípida) y los grandes quemados.
- b) El shock hipovolémico es el más frecuente en la edad pediátrica.
- c) Son causas de shock obstructivo el taponamiento cardiaco, neumotórax a tensión, embolia pulmonar masiva, hipertensión pulmonar severa, coartación del arco aórtico...
- d) En la Sepsis y anafilaxia se produce un shock distributivo

69.- Un paciente en coma con los miembros superiores en extensión, aproximación y rotación interna, y los inferiores en extensión indica:

- a) Estado proscritico.
- b) Rigidez de decorticación.
- c) Rigidez de descerebración.
- d) Lesión protuberancial inferior

70.- Ante un individuo joven que presenta miosis, depresión respiratoria y estupor o coma la primera etiología que debe sospecharse es:

- a) Intoxicación por paracetamol.
- b) Intoxicación por opiáceos.
- c) Intoxicación por salicilatos.
- d) Intoxicación por cocaína

71.- Señale la respuesta **INCORRECTA** en el Síndrome mesencefálico o protuberancial superior:

- a) Hiperventilación regular y mantenida.
- b) Pupilas en miosis, deformadas y arreactivas.
- c) Reflejos en ojos de muñeca difíciles de obtener e incoordinados.
- d) Respuesta extensora de todas las extremidades

72.- Son contraindicaciones absolutas de la fibrinólisis en un ICTUS agudo todas **EXCEPTO**:

- a) Déficit neurológico menor o que mejore en más de 4 puntos en la escala NIHSS antes del tratamiento fibrinolítico.
- b) Recuento plaquetario inferior a $100.000/\text{mm}^3$ y/o sangrado severo reciente o alto riesgo de producirse.
- c) Punción lumbar o biopsia de órganos en los 30 días previos.
- d) INR > 1,7 y/o TTPA > 1,5 veces el límite normal.

73.- Es **INDICACIÓN** de punción lumbar tras TAC craneal en una crisis comicial:

- a) Sospecha de infección del sistema nervioso central (SNC).
- b) Sospecha de hemorragia subaracnoidea (HSA).
- c) Paciente que sigue confuso tras una crisis.
- d) Todas son correctas

74.- Señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) El Delirium no presenta alteración de la consciencia ni disminución de la capacidad para centrar, mantener o dirigir la atención.
- b) El Síndrome Confusional agudo tiene un comienzo agudo, evolución fluctuante y duración transitoria.
- c) La Demencia tiene un comienzo insidioso, ciclo sueño-vigilia normal y una atención normal.
- d) La Psicosis presenta un comienzo agudo, nivel de conciencia normal y una evolución estable.

75.- Con respecto a los criterios de ingreso de las cefaleas, indique la respuesta **INCORRECTA**:

- a) Cefalea crónica diaria (con o sin abuso de analgésicos) refractaria a tratamiento ambulatorio.
- b) Estatus migrañoso.
- c) Aura prolongada (más de 15 minutos).
- d) Sospecha de cefalea secundaria (a pesar de las pruebas diagnósticas realizadas en urgencias).

76.- Es **INDICACIÓN** de tratamiento antiepiléptico tras una primera crisis comicial:

- a) Existencia de una lesión estructural del sistema nervioso central (SNC).
- b) Crisis epiléptica focal en el adulto.
- c) Paciente que realiza trabajos de riesgo.
- d) Todas son indicación de tratamiento.

77.- Señale la respuesta **INCORRECTA** en relación al tratamiento de la emergencia hipertensiva:

- a) Se debe evitar el Nitroprusiato en el Infarto Agudo de Miocardio, enfermedad arterial coronaria, ictus y embarazo.
- b) La Nitroglicerina es de elección en la cardiopatía isquémica y el edema agudo de pulmón.
- c) La Hidralacina tiene como efectos secundarios hipotensión, taquicardia, enrojecimiento, cefalea, vómitos, agravamiento de la angina.
- d) El Labetalol tiene como mecanismo de acción el bloqueo alfa y beta adrenérgico. Indicado en la Insuficiencia Cardíaca Aguda.

78.- Señale la respuesta **INCORRECTA** acerca de la Enfermedad Meningocócica Invasiva (EMI):

- a) La presencia de un exantema petequial generalizado o purpúrico, con relleno capilar > 2 segundos, en un paciente en edad pediátrica con afectación del estado general, debe sugerir EMI y la necesidad de tratamiento urgente
- b) Ante la sospecha de EMI no deben administrarse antibióticos por vía parenteral, hasta no tener la evidencia de lesiones focales con TAC craneal.
- c) En un servicio de urgencias hospitalario, ante la sospecha de un cuadro de EMI, la obtención de muestras del paciente para una posterior confirmación del diagnóstico no debe retrasar la instauración de tratamiento antibiótico empírico.
- d) La punción lumbar no se recomienda en la evaluación inicial por sospecha de EMI con características de septicemia.

79.- Acerca de las cefaleas, señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) Migraña: Inicio agudo-subagudo, hemicraneal, carácter pulsátil. Puede acompañarse de náuseas, vómitos y sono-fotofobia.
- b) Arteritis de la Temporal: Aguda, localización temporal, duración variable. Se acompaña de alteraciones visuales y focalidad neurológica.
- c) Hemorragia subaracnoidea: Brusca, occipito-nucal, muy aguda y se puede acompañar de alteración del nivel de conciencia.
- d) Tensional: Insidiosa, holocraneal, duración entre 30 min-días. Puede acompañarse de cervicalgia.

80.- Señale la respuesta **CORRECTA** acerca del Líquido Cefalorraquídeo (LCR):

- a) El LCR normal es claro, transparente “como agua de roca”; tiene una presión de apertura de 5-20 cm H₂O y contiene un máximo de 5 células/mm³ que habitualmente son mononucleares.
- b) La proporción de glucorraquia respecto a la glucemia capilar es del 60-80% y tiene 15-45 mg/dl de proteínas.
- c) Perfil linfocitario con glucorraquia normal orienta a una meningitis de origen viral.
- d) Todas son correctas.

81.- Señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) Síndrome de sección medular transversa completa: Parálisis espástica bilateral infralesional con Babinski .Hiperreflexia. Pérdida bilateral de toda la sensibilidad por debajo del nivel de la lesión.
- b) Síndrome medular anterior: Parálisis bilateral. Alteración de la termoanalgesia.
- c) Hemisección medular (Brown-Sequard): Parálisis contralateral. Alteración propioceptiva Ipsilateral + termoalgésica contralateral
- d) Son correctas a y b

82.- Señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) TREPOPNEA: Ventilación por minuto mayor que la demanda metabólica, básicamente hiperventilación, y que no siempre se acompaña de disnea.
- b) PLATIPNEA: Disnea que se produce en posición erecta o vertical y que se alivia en decúbito.
- c) ORTOPNEA: Disnea que se produce en decúbito supino.
- d) TAQUIPNEA: Aumento de la frecuencia respiratoria normal, respiración rápida, superficial y corta que puede o no acompañarse de disnea.

83.- Señale la respuesta **CORRECTA**:

- a) Fases de la crisis asmática en la gasometría arterial: 1ª fase: hipocapnia 2ª fase: hipoxemia/hipocapnia. 3ª fase: hipoxemia/normo-hipercapnia 4ª fase: hipoxemia/hipercapnia, acidosis
- b) Neumotórax: Taquipnea, inmovilidad, abolición vibraciones vocales y ruidos respiratorios muy disminuidos en lado afecto.
- c) Edema agudo de pulmón cardiogénico o no: Taquipnea, cianosis, sudoración, estertores finos y gruesos bilaterales difusos.
- d) Todas son correctas.

84.- Son todas **CONTRAINDICACIONES** de la ventilación mecánica no invasiva **EXCEPTO**:

- a) IRA no hipercápnica con $PaO_2/FiO_2 < 200$
- b) Intolerancia a la mascarilla o falta de adaptación a la misma
- c) Inestabilidad hemodinámica y/o Arritmias inestables
- d) Incapacidad para eliminar secreciones y/o alto riesgo de aspiración.

85.- Señale la respuesta **INCORRECTA** con respecto al derrame pleural tipo exudado:

- a) Relación proteína líquido pleural / proteína suero $< 0,5$
- b) LDH líquido pleural/LDH suero $> 0,6$
- c) LDH líquido pleural $> 2/3$ del límite superior de LDH en suero
- d) Es frecuente de origen infeccioso.

86.- Señale la respuesta **CORRECTA** con respecto al derrame pleural:

- a) Son característicos del empiema $pH < 7.10$, Glucosa < 40
- b) En el hemotórax encontramos Hemoglobina (Hb) $\geq 25\%$ Hb sangre
- c) Triglicéridos > 110 indican un quilotórax.
- d) Todas son correctas

87.- En el Síndrome de Distrés respiratorio agudo se objetivan los siguientes puntos **EXCEPTO**:

- a) Evidencia clínica de fallo ventricular izquierdo (o $PCP > 18$).
- b) Un comienzo agudo una hipoxemia con $PaO_2 < 50-60$ mmHg a pesar de administrar una $FiO_2 \geq 0,5-0,6$.
- c) $PaO_2 / FiO_2 \leq 200$ mmHg.
- d) Infiltrado bilateral difuso en la radiografía de tórax.

88.- Con respecto al Tromboembolismo pulmonar (TEP) señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) Los síntomas más frecuentes son la disnea de reposo o con el ejercicio y de inicio súbito, el dolor torácico de tipo pleurítico y la tos.
- b) El síncope es raro pero es una presentación importante en el TEP.
- c) La angiografía por tomografía computarizada helicoidal (angio-TAC) es la técnica de elección pero está contraindicada en las embarazadas.
- d) La detección de TVP mediante ecografía doppler de miembros inferiores sólo es positiva en un 20% de los pacientes con sospecha de TEP.

89.- Señale la respuesta **INCORRECTA** con respecto al diagnóstico del TEP:

- a) La angiografía por tomografía computarizada helicoidal (angio-TAC) es la técnica de elección con una sensibilidad y especificidad para vasos segmentarios o más centrales de alrededor del 95%.
- b) Dímero-D tiene una alta especificidad pero una baja sensibilidad.
- c) En la gasometría son hallazgos frecuentes la hipoxemia con hipocapnia y con alcalosis respiratoria aunque una gasometría arterial normal no excluye el diagnóstico.
- d) La gammagrafía de ventilación/perfusión constituye una alternativa al angio-TAC. Es una prueba con alta sensibilidad y baja especificidad.

90.- Son factores predisponentes a sufrir un golpe de calor todos **EXCEPTO**:

- a) Ejercicio físico intenso en condiciones climáticas adversas.
- b) Hipotiroidismo
- c) Alcoholismo.
- d) Golpe de calor previo.

91.- En el tratamiento de las quemaduras severas, señale la respuesta **CORRECTA**:

- a) Pueden producir un shock obstructivo.
- b) El uso de coloides ha demostrado un claro beneficio sobre los cristaloides.
- c) El manejo de la vía aérea suele ser difícil por lo que se recomienda la intubación precoz en caso de quemaduras faciales.
- d) El uso de opióides está desaconsejado por el riesgo de depresión respiratoria.

92.- Son causa de embolia grasa:

- a) Fracturas cerradas de extremidades inferiores.
- b) Pancreatitis y Diabetes Mellitus.
- c) Tratamientos con esteroides.
- d) Todas son correctas.

93.- Señalar la respuesta **INCORRECTA**:

- a) No es conveniente comenzar maniobras de resucitación si el paciente lleva más de 10 minutos en PCR salvo en la intoxicación por barbitúricos, el ahogamiento o la hipotermia.
- b) Toda víctima electrocutada debe ser considerada un gran quemado y un politraumatizado grave potencial.
- c) Las necesidades de líquidos en las quemaduras por electrocución suelen ser menores que las calculadas en función de las lesiones. La reposición de líquidos se hará con Coloides.
- d) Lesión eléctrica por corrientes de alta tensión (> 1.000 V) son criterio de ingreso hospitalario.

94.- Con respecto al tratamiento de las mordeduras, señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) Se recomienda limpieza con suero fisiológico 0,9% a presión y evitar uso de soluciones iodadas.
- b) Se recomienda tratamiento antibiótico en todas las mordeduras, siendo de elección la Amoxicilina-clavulánico.
- c) Las heridas punzantes precisan un exhaustivo examen eliminando el tejido desvitalizado y extrayendo cuerpos extraños y siempre suturar.
- d) Son ciertas a y b

95.- ¿Cuál de los siguientes factores **NO** se considera de mal pronóstico en la intoxicación por metanol?:

- a) Ingesta superior a 30 ml.
- b) Aumento del VCM y hematocrito.
- c) Ingestión conjunta con etanol.
- d) Niveles séricos > 50 ml/l.

96.- Sobre la tenosinovitis estenosante de De Quervain es **CIERTO** que:

- a) Se trata de un proceso inflamatorio de los tendones del primer compartimento extensor de la mano.
- b) Es más frecuente en mujeres de entre 30-50 años.
- c) Se caracteriza por dolor intenso en la estiloides radial.
- d) Todas son correctas.

97.- Señale cual es de las siguientes la causa **MÁS FRECUENTE** de dolor abdominal en el anciano:

- a) Colecistitis aguda.
- b) Hernias.
- c) Obstrucción intestinal.
- d) Diverticulitis aguda.

98.- Señale los hallazgos de laboratorio en una Anemia Ferropénica:

- a) VCM bajo, ADE elevado, Transferrina elevada, Ferritina baja
- b) Hemoglobina baja, VCM bajo, Transferrina baja, Ferritina elevada
- c) Hemoglobina baja, VCM elevada, ADE elevado, sideremia normal
- d) Hemoglobina alta, Transferrina elevada, Ferritina baja, ADE normal

99.- La anticoagulación, en un paciente con TVP de causa desconocida, se debe mantener por lo menos:

- a) 3 meses
- b) 6 meses
- c) 9 meses
- d) 12 meses

100.- En relación con un paciente que acude al Servicio de Urgencias por fiebre de corta duración, con foco y sin criterios de gravedad, señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) Se tratará de modo específico según causa.
- b) Se deben obtener hemocultivos y urocultivo antes del inicio tratamiento antibiótico.
- c) El seguimiento se realizará en Atención Primaria.
- d) El enfermo normalmente no precisará ingreso.

101.- Con respecto a la Tuberculosis pulmonar, señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) Los síntomas de presentación son muy variados.
- b) El diagnóstico definitivo de la enfermedad tuberculosa se basa en la demostración de la presencia de *M. tuberculosis* en las muestras infectadas.
- c) Todos los pacientes deben ser ingresados con aislamiento respiratorio, idealmente en habitación con presión negativa con respecto al pasillo y áreas próximas.
- d) La Tuberculosis pulmonar postprimaria es la forma más frecuente de presentación y suele suceder tras la reactivación de la enfermedad tuberculosa latente.

102.-Con respecto al rechazo crónico de los pacientes con trasplante marque la respuesta **INCORRECTA**:

- a) Estos pacientes precisan un tratamiento inmunosupresor continuo para proteger el aloinjerto.
- b) Las infecciones micóticas suelen debutar con síntomas respiratorios subagudos asociados con fiebre.
- c) Las infecciones micóticas son las más frecuentes.
- d) Los pacientes trasplantados tiene una mayor susceptibilidad a la invasión de la mucosa por Salmonella y Listeria.

103.- La causa **MÁS FRECUENTE** de convulsión en adolescentes es:

- a) Convulsión febril.
- b) Alteraciones hidroelectrolíticas.
- c) Supresión o niveles sanguíneos bajos de anticonvulsivantes en niños epilépticos.
- d) Infección sistémica y del SNC.

104.-En el SVA pediátrico, señale la opción **INCORRECTA**:

- a) La RCP se inicia con 5 ventilaciones.
- b) La dosis de energía para desfibrilar en asistolia es de 8 J/kg.
- c) La dosis de energía recomendada para desfibrilar en taquicardia ventricular sin pulso es de 4 J/Kg.
- d) Si el ritmo es desfibrilable y no hay respuesta tras la tercera descarga, se administra adrenalina a 0,01 mg/kg, repitiendo la dosis cada dos descargas (cada 3-5 minutos).

105.- En relación con la estenosis hipertrófica de píloro, señale la afirmación **INCORRECTA**:

- a) Los varones están afectados de 4 a 6 veces más que las niñas.
- b) La edad más frecuente de presentación es a partir de los 2 años.
- c) Para su diagnóstico la radiografía de abdomen no es necesaria.
- d) La técnica de elección diagnóstica es la ecografía.

106.- Señale la respuesta **CORRECTA** sobre una fractura por compresión simple a nivel de la columna vertebral:

- a) Suelen ser lesiones estables.
- b) Afectan al pilar anterior vertebral.
- c) La altura de la porción posterior del cuerpo vertebral no está afectada.
- d) Todas las anteriores son correctas.

107.- Hablamos de shock medular cuando existe:

- a) Parálisis flácida hiperrefléxica, priapismo y anestesia infralesional.
- b) Parálisis flácida arrefléxica, priapismo y anestesia infralesional.
- c) Parálisis flácida arrefléxica, priapismo y taquicardia.
- d) Todas son falsas

108.- Señale la respuesta **CORRECTA** en caso de lesión a nivel de:

- a) S2-S4, provoca un síndrome de cauda equina.
- b) L2, afecta la sensibilidad de la cara posterior del muslo y la fuerza para la extensión y abducción de la cadera.
- c) L4, afecta la inervación de la cara posterior de la pierna, la extensión de la rodilla y la flexión dorsal del pie.
- d) L3, afecta la sensibilidad de la cara anterolateral del muslo y la flexión de la rodilla.

109.- Sobre la fractura en tallo verde, señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) Es una fractura característica de la infancia.
- b) Ambas corticales óseas están rotas.
- c) Afecta principalmente a huesos largos.
- d) Su tratamiento habitual es ortopédico.

110.- ¿Cuál de las siguientes fracturas de fémur proximal **NO** se considera intracapsular?:

- a) Subcapital.
- b) Transcervical.
- c) Petrocantérea.
- d) Basicervical.

111.- Con respecto al taponamiento cardíaco señale la respuesta **CORRECTA**:

- a) Suele ser secundario a traumatismos torácicos penetrantes.
- b) Puede presentar triada de Beck.
- c) Puede presentar signo de Kussmaul.
- d) Todas son correctas.

112.- Señale la respuesta **INCORRECTA** respecto al neumotórax a tensión:

- a) Supone una urgencia vital.
- b) El diagnóstico es clínico aunque su tratamiento debe retrasarse a la espera de confirmación radiológica.
- c) La clínica consiste en dolor torácico, disnea, taquicardia e hipotensión.
- d) Ante su sospecha debemos inmediatamente puncionar en 2º espacio intercostal, línea media clavicular.

113.- Respecto al tórax inestable (volet costal), señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) Se origina por la fractura en dos localizaciones diferentes en 3 o más costillas.
- b) Presenta movimiento paradójico en la respiración.
- c) El tratamiento se realiza en 3 niveles: Analgesia adecuada, fisioterapia respiratoria y correcta oxigenación.
- d) La administración de líquidos intravenosos ha de ser intensa en las primeras 2 horas.

114.- Respecto al ECO-FAST en un traumatismo abdominal, señale la opción **INCORRECTA**:

- a) Se debe repetir a los 30 minutos si el primer estudio fue negativo.
- b) Está contraindicado en el paciente inestable.
- c) Es una prueba explorador dependiente.
- d) Consiste en la localización de líquido libre en saco pericárdico, fosa hepatorenal, fosa esplenoarenal y en el saco de Douglas.

115.- El tratamiento de la orquiepididimitis traumática, consiste en las siguientes medidas **EXCEPTO**:

- a) Aplicación de calor local y suspensorio.
- b) Si no se controla con analgésicos habituales, infiltración del cordón espermático con anestésico local.
- c) Cobertura antibiótica.
- d) Exploración y tratamiento quirúrgicos en caso de heridas penetrantes.

116.- ¿Qué puntuación de la escala de Glasgow tiene un paciente que tras sufrir un TCE abre los ojos al preguntarle, tiene una conversación confusa y señala que le duele una pierna?

- a) 9 puntos.
- b) 12 puntos.
- c) 11 puntos.
- d) 15 puntos.

117.- La fractura de LeFort II se caracteriza por:

- a) Fractura horizontal por encima de los ápices de los dientes superiores, quedando un segmento libre formado por la apófisis alveolar y el paladar
- b) Fractura piramidal que separa los huesos maxilares junto con los huesos propios nasales del resto del esqueleto facial, pasando a nivel de las suturas cigomático-maxilar y esfenomaxilar.
- c) Fractura horizontal que separa los huesos faciales del frontal y del resto de huesos craneales, pasando por la sutura fronto-malar y la fronto-nasal.
- d) Ninguna de las anteriores describe la fractura LeFort II.

118.- En relación al Síndrome de Lisis Tumoral (SLT), señale la opción **CORRECTA**:

- a) El SLT es un conjunto de alteraciones neurológicas graves que puede darse durante el tratamiento de pacientes con tumores de gran volumen y rápida fracción de crecimiento.
- b) Es más frecuente en tumores malignos hematológicos.
- c) Se producen alteraciones en los niveles de Potasio, Ácido Úrico, Fosfato y Calcio.
- d) Son correctas b y c.

119.- Respecto a las Metástasis Cerebrales, señale la respuesta **CORRECTA**:

- a) Las metástasis cerebrales son los tumores intracraneales más comunes en los adultos.
- b) La biopsia se llevará a cabo en la mayoría de pacientes, especialmente en lesiones múltiples.
- c) Se recomienda el uso de anticomiciales de forma preventiva.
- d) La Radioterapia holocraneal está indicada en paciente con metástasis cerebrales únicas y/o afectación extracerebral controlada como tratamiento paliativo.

120.- ¿Cuál de las siguientes aseveraciones respecto a la compresión medular oncológica es **INCORRECTA**?:

- a) El segmento más afectado es el dorsal (59%).
- b) En la exploración física destaca hiperrreflexia en la fase aguda de la compresión medular.
- c) El factor pronóstico principal es el grado de déficit neurológico establecido en el momento del diagnóstico y el tiempo transcurrido desde el inicio de la clínica hasta llevar a cabo un tratamiento.
- d) El tratamiento se basa en corticoides, Radioterapia y/o Cirugía.

121.- En relación con la necrolisis epidérmica tóxica, señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) El Signo de Nikolski es positivo.
- b) Se produce por una reacción adversa a fármacos.
- c) El tratamiento específico se basa en los antibióticos y corticoides tópicos.
- d) Las infecciones son las complicaciones más temibles por ser la principal causa de muerte y de retraso de la reepitelización.

122.- Varón de 46 años, sin alergias medicamentosas conocidas ni antecedentes personales de interés, que presenta una lesión tipo placa eritematosa, caliente, indurada y dolorosa al tacto a nivel de cara anterior de pierna, que comenzó con una herida accidental y con fiebre termometrada de hasta 38,8°C. El tratamiento **EMPÍRICO DE ELECCIÓN** sería:

- a) Cloxacilina 500 mg – 1g vía oral cada 6 horas.
- b) Linezolid 600 mg vía oral cada 12 horas.
- c) Cloxacilina 2g vía intravenosa cada 4 horas.
- d) Amoxicilina-Acido Clavulánico 875/125 mg vía oral cada 8 horas.

123.- Señale la pauta de tratamiento **MÁS ADECUADA** en el tratamiento de un paciente con urticaria con lesiones de tres días de evolución:

- a) Dexclorfeniramina i.m. 5 mg/24 horas + metilprednisolona i.m. 0,5 mg/kg/día.
- b) Cetirizina v.o. 10 mg/24 horas + metilprednisolona i.m. 1 mg/kg/día.
- c) Cetirizina v.o. 10 mg/24 horas + adrenalina i.m. en caso de lesiones cutáneas extensas.
- d) Ninguna de las anteriores se considera adecuada como tratamiento de inicio.

124.- Señale de los siguientes, cuál **NO** es un criterio de gravedad en el dolor abdominal agudo:

- a) Disminución del nivel de conciencia.
- b) Presencia de masa pulsátil o herniación dolorosa.
- c) Hipertensión arterial.
- d) Todos son criterios de gravedad.

125.- Señale la respuesta **CORRECTA** en relación con los estudios complementarios a realizar en un paciente con dolor abdominal en un servicio de urgencias:

- a) LA TAC es la mejor técnica para determinar la causa de un cuadro obstructivo.
- b) La ecografía es más sensible que la TAC para detectar los abscesos interasas y retroperitoneales.
- c) Debemos realizar una ecografía abdominal a aquellos pacientes con diagnóstico incierto de pancreatitis aguda.
- d) La ecografía es una técnica útil para detectar sangrado retroperitoneal.

126.- En el diagnóstico diferencial del dolor abdominal, señale la afirmación **CORRECTA**:

- a) La apendicitis aguda se inicia con dolor abdominal de características viscerales.
- b) El dolor abdominal es el signo guía y constante en la peritonitis bacteriana espontánea.
- c) Los hematíes con aspecto de media luna son característicos en el frotis del dolor abdominal de las crisis drepanocíticas.
- d) Son ciertas a y c

127.- Respecto a las características clínicas del síncope, señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) El síncope vasovagal-neuromediado, más frecuente en el anciano, se produce por descenso de la presión arterial por vasoconstricción y taquicardia.
- b) El síncope ortostático o postural, también frecuente en ancianos, ocurre cuando se adopta la bipedestación después de estar en decúbito o pocos minutos después.
- c) En el síncope por hipotensión postprandial ocurre un descenso de PAS mayor de 20 mmHg, dentro de las 2 horas siguientes al comienzo de la ingesta (dumping precoz).
- d) El síncope por dolor en pacientes con neuralgia del glosofaríngeo se desencadena al deglutir.

128.- En el síncope de origen cardíaco podemos encontrar las siguientes alteraciones, señale la **CORRECTA**:

- a) El bloqueo bifascicular viene definido como hemibloqueo anterior derecho asociado a bloqueo incompleto de rama izquierda.
- b) El bloqueo de rama derecha junto con el descenso del segmento ST en derivaciones derechas es significativo de síndrome de Brugada tipo I.
- c) Las ondas T positivas en precordiales derechas, ondas épsilon y potenciales ventriculares tempranos negativos son sugestivos de displasia arritmogénica del ventrículo derecho.
- d) Todas son falsas.

129.- Señale cual de los siguientes **NO** en un criterio de fragilidad de Fried:

- a) Lentitud en la marcha.
- b) Fuerza muscular conservada.
- c) Pérdida de peso no intencionada.
- d) Baja resistencia-cansancio.

130.- El anciano frágil tiene peculiaridades en sus problemas clínicos más frecuentes. Señale la respuesta **CORRECTA**:

- a) El síntoma más frecuente de la cardiopatía isquémica en el paciente frágil es el síncope.
- b) En ancianos frágiles no es frecuente el golpe de calor.
- c) Las infecciones pueden cursar sin fiebres ni síntomas focales.
- d) Todas las anteriores son correctas.

131.- En la relación de paciente anciano y RAM (reacción adversa a medicamentos) señalar la respuesta **CORRECTA**:

- a) Hay que registrar en la historia el tratamiento farmacológico completo incluyendo fármacos, suplementos dietéticos y productos de herbolario.
- b) La edad avanzada no asocia cambios en la farmacocinética pero si mayor sensibilidad al efecto de algunas drogas.
- c) En el control del dolor del paciente anciano si fuera necesario el uso de opioides, la Meperidina sería de elección por el menor riesgo de delirium.
- d) Todas las anteriores son correctas.

132.- Respecto a la escala analgésica de la OMS, señale la **CORRECTA**:

- a) En el tercer escalón analgésico se encuentran los opioides mayores y menores y los coadyuvantes.
- b) Los fármacos del tercer escalón terapéutico son analgésicos potentes pero con techo farmacológico.
- c) La dosis diaria de Morfina oral se debe dividir por 2 si la administramos subcutánea y por tres si es por vía intravenosa.
- d) El Fentanilo frente a la morfina produce mayores efectos proeméticos e hipertensión por elevada liberación de histamina.

133.- La Escala Ramsay recomienda los niveles de sedación para los procedimientos realizados en Urgencias. Señale la **CORRECTA**:

- a) Los niveles 5 y 6 son los que requieren de menor sedación, por lo que el paciente al colaborar, no requiere ninguna o sólo ansiolisis.
- b) Los niveles bajos de dicha escala, 1 y 2, suponen sedación profunda e incluso anestesia manteniendo al paciente dormido con respuesta tardía o sin respuesta.
- c) En el nivel 3 y 4, la sedación es leve y moderada respectivamente, con el paciente despierto en el nivel 3 y dormido aunque con buena respuesta a órdenes en el nivel 4.
- d) Todas son ciertas.

134.- Según la Ley 8/2011, de 23 de marzo, de Igualdad entre Mujeres y Hombres y contra la Violencia de Género en Extremadura se entiende que cualquier trato desfavorable relacionado con el embarazo, la maternidad o la paternidad constituye:

- a) Acoso por razón de sexo
- b) Discriminación directa por razón de sexo
- c) Discriminación indirecta
- d) Las respuesta b y c son correctas

135.- El órgano consultivo y de participación de las asociaciones y organizaciones de mujeres y los agentes sociales y económicos en las políticas de igualdad de género de la Junta de Extremadura es:

- a) El Consejo Extremeño de Participación de las Mujeres
- b) El Consejo Extremeño de Apoyo a las Mujeres
- c) La Comisión Extremeña de Participación de las Mujeres
- d) El Consejo Extremeño de Colaboración de las Mujeres

136.- La forma política del Estado español es:

- a) Estado Social y democrático de derecho.
- b) Constitucional y democrático.
- c) Monarquía Parlamentaria
- d) Estado democrático

137.- ¿Cuál de los siguientes principios **NO** está garantizado en la Constitución?:

- a) El principio de legalidad.
- b) La jerarquía normativa.
- c) La publicidad de las normas.
- d) La retroactividad de las disposiciones sancionadoras.

138.- La Comunidad Autónoma de Extremadura tiene competencia exclusiva sobre:

- a) Sanidad y Salud pública, en lo relativo a la organización, funcionamiento interno, coordinación y control de centros, servicios y establecimientos sanitarios en la Comunidad Autónoma.
- b) Sanidad Exterior. Bases y coordinación general de la sanidad.
- c) Legislación sobre productos farmacéuticos.
- d) Seguridad Social, con excepción de las normas que configuran su régimen económico.

139.- De acuerdo con el Estatuto de Autonomía de Extremadura, el ejercicio de la potestad legislativa de la Comunidad Autónoma corresponde:

- a) Al Presidente
- b) A la Asamblea de Extremadura
- c) A la Junta de Extremadura reunida en Consejo de Gobierno
- d) A los Consejeros

140.- El Estatuto de Autonomía de Extremadura establece que los miembros de la Junta de Extremadura son nombrados y separados libremente por:

- a) El Presidente, dando cuenta a la Asamblea
- b) Por la Asamblea de Extremadura
- c) Por el Consejo de Gobierno
- d) Ninguna es correcta

141.- El personal estatutario **SANITARIO** de los Servicios de Salud se clasifica en función del título exigido para su ingreso en:

- a) Personal estatutario fijo y personal estatutario temporal
- b) Personal de formación universitaria, personal de formación profesional y otro personal.
- c) Personal de formación universitaria y personal de formación profesional
- d) Ninguna es correcta

142.- **NO** es competencia de la Junta de Extremadura:

- a) La sanidad exterior
- b) La higiene y salud pública
- c) La asistencia y prestaciones sanitaria
- d) La ordenación farmacéutica

143.- El personal estatutario de los Servicios de Salud será nombrado con carácter eventual:

- a) Para el desempeño de una plaza vacante de los centros o servicios de salud, cuando sea necesario atender las correspondientes funciones.
- b) Cuando se trate de la prestación de servicios determinados de naturaleza temporal, coyuntural o extraordinaria.
- c) Cuando resulte necesario atender las funciones de personal fijo o temporal, durante los periodos de vacaciones, permisos y demás ausencias de carácter temporal que comporten reserva de la plaza.
- d) Todas son correctas

144.- Según el Estatuto Marco **NO** es causa de extinción de la condición de personal estatutario fijo:

- a) La pérdida de la nacionalidad tomada en consideración para el nombramiento
- b) La incapacidad temporal
- c) La sanción disciplinaria firme de separación del servicio
- d) La jubilación

145.- Si los procedimientos de pronóstico, diagnóstico y terapéuticos que se apliquen a un paciente pueden ser utilizados en función de un proyecto docente o de investigación:

- a) Podrá solicitarse la autorización por escrito del paciente y de la Dirección del Centro
- b) Es necesario sólo la aceptación del paciente y del médico
- c) Sólo es imprescindible la previa autorización y por escrito del paciente
- d) Es imprescindible la previa autorización y por escrito del paciente y la aceptación por parte del médico y de la Dirección del correspondiente Centro Sanitario.

146.- El reconocimiento, el respeto y la protección del derecho a la salud reconocido en el artículo 43 de la Constitución Española de 1978:

- a) Informará la legislación positiva, la práctica judicial y la actuación de los poderes públicos.
- b) Pueden ser alegados directamente ante la jurisdicción ordinaria.
- c) No podrán ser alegados en ningún caso ante la Jurisdicción ordinaria.
- d) Todas son correctas

147.- Cual de los siguientes **NO** es un derecho colectivo del personal estatutario:

- a) Derecho a la libre sindicación.
- b) Derecho a la huelga.
- c) Derecho de reunión.
- d) Derecho a la acción social.

148.- Según el artículo 1.2. de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, son titulares del derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria:

- a) Los españoles mayores de edad y los ciudadanos extranjeros residentes en España.
- b) Exclusivamente los españoles mayores de edad y los ciudadanos residentes en España.
- c) Todos los españoles y los ciudadanos extranjeros que tengan establecida su residencia en el territorio nacional.
- d) Los extranjeros no tienen derecho en ningún caso a la asistencia sanitaria.

149.- Indicar cuál es la respuesta **ERRÓNEA** en caso de que exista o se sospeche razonablemente la existencia de un riesgo inminente y extraordinario para la salud:

- a) Las autoridades sanitarias adoptarán las medidas preventivas que estimen pertinentes tales como la incautación o inmovilización de productos
- b) Las autoridades sanitarias adoptarán las medidas preventivas que estimen pertinentes cómo máximo durante un año
- c) Las autoridades sanitarias adoptaran las medidas preventivas que estimen pertinentes tales como la suspensión del ejercicio de actividades, cierres de Empresas o de sus instalaciones.
- d) Las autoridades sanitarias adoptaran las medidas preventivas que estimen pertinentes y su duración no excederá de lo que exija la situación de riesgo inminente y extraordinario que lo justificó.

150.- La aprobación del mapa sanitario de la Comunidad Autónoma de Extremadura es competencia de:

- a) El Ministerio de Sanidad.
- b) La Junta de Extremadura.
- c) Las Diputaciones provinciales.
- d) Las Corporaciones Locales.

151.- Son indicaciones de la toracocentesis diagnóstica todas **EXCEPTO**:

- a) Derrame pleural de origen no filiado.
- b) Paciente con derrame y ventilación mecánica a presiones elevadas.
- c) Neumonía con derrame, para descartar la existencia de empiema.
- d) Derrame pleural que ocasione compromiso clínico o gasométrico.

152.- La toma de estos fármacos es un factor predisponente a sufrir un golpe de calor:

- a) Antiparkinsonianos, diuréticos y laxantes.
- b) Anestésicos, Beta-bloqueantes y antihistamínicos
- c) Anticolinérgicos, neurolépticos y antidepresivos.
- d) Todos predisponen al golpe de calor.

153.- En el síndrome de embolia grasa, señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) La taquipnea y polipnea son constantes, generando alcalosis respiratoria con hipocapnia moderada.
- b) Son criterios de diagnóstico mayores, las petequias subconjuntivales y axilares, la insuficiencia respiratoria y la existencia de partículas de grasa en la retina, orina y esputo.
- c) Las manifestaciones neurológicas son inespecíficas apareciendo en un 60% de los casos y tienen un carácter reversible.
- d) Las manifestaciones cutáneas son las más específicas y tardías. Rash petequial es patognomónico de este síndrome.

154.- Señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) En ritmos no desfibrilables, administre 1 mg de Adrenalina iv tan pronto como tenga un acceso vascular.
- b) Los ritmos desfibrilables son la Fibrilación Ventricular (FV) y la taquicardia ventricular con pulso.
- c) En la FV refractaria a las descargas se puede administrar una nueva dosis de Amiodarona de 150 mg iv después de la 4ª descarga.
- d) Si no hay pulso y/o no hay signos de vida, continúe con la RCP, revalúe el ritmo de forma periódica.

155.- El agente etiológico **MÁS PREVALENTE** de la Neumonía Adquirida de la Comunidad en un recién nacido es:

- a) S. pneumoniae.
- b) M. pneumoniae.
- c) S. aureus.
- d) S. agalactiae.

156.- Respecto a la fractura de la apófisis odontoides del axis, señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) Se produce por un mecanismo de hiperextensión o hiperflexión del cuello.
- b) Puede ser asintomática.
- c) Habitualmente presenta cervicalgia y sensación de inestabilidad.
- d) EL tratamiento siempre es quirúrgico.

157.- Ante un paciente que ha sufrido un TCE que abre los ojos de forma espontánea, intenta hablar pero es incomprendible lo que dice y retira la mano tras un estímulo doloroso, tendría una puntuación en la escala de Glasgow de:

- a) 8 puntos.
- b) 11 puntos.
- c) 10 puntos.
- d) 14 puntos.

158.- Leucemia **MÁS FRECUENTE** en la infancia:

- a) L. Mieloblástica Aguda
- b) L. Mielocítica Crónica
- c) L. Linfoblástica Aguda
- d) L. Linfática Crónica

159.- En relación con el tratamiento empírico del Síndrome febril en un paciente con VIH que presenta una Meningitis Aguda Purulenta señale la respuesta **CORRECTA**:

- a) Cefalosporina 3ª G+Fluoroquinolona + Esteroides
- b) Trimetoprim-Sulfametoxazol + Esteroides
- c) Ampicilina+ Cefalosporina 3ª generación + Esteroides
- d) Cefalosporina 3ª G +Vancomicina+ Esteroides

160.- Dentro de las complicaciones agudas de los pacientes con Miocarditis **DESTACA:**

- a) Arritmias (bradi- taquiarritmias)
- b) Insuficiencia Cardíaca Aguda
- c) Shock Cardiogénico
- d) Todas las anteriores

161.- Los recursos del Sistema Sanitario Público de Extremadura van dirigidos:

- a) Únicamente a la promoción y protección de la salud
- b) Únicamente a la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades
- c) Sólo a la asistencia sanitaria y a la rehabilitación funcional del paciente
- d) A hacer efectivo el derecho a la protección de la salud a través de la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades, la asistencia sanitaria, la rehabilitación funcional y reincorporación social del paciente

162.- El Servicio Extremeño de Salud es un organismo autónomo:

- a) De carácter administrativo con personalidad jurídica propia y plena capacidad de obrar
- b) De carácter administrativo sin personalidad jurídica propia ni capacidad de obrar
- c) Con plena capacidad de obrar pero sin tesorería propia
- d) Con tesorería propia aunque no está facultado para gestionar el patrimonio afecto.

2



PROCESO SELECTIVO CATEGORÍA MÉDICOS DE URGENCIA HOSPITALARIA

Resolución de 18 de septiembre de 2017 de la Dirección
Gerencia del Servicio Extremeño de Salud (DOE nº 187 de
28 de septiembre de 2017)

TURNO PROMOCION INTERNA TEST NÚMERO 3

En Cáceres a 16 de junio de 2018

PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LICENCIADOS ESPECIALISTAS EN CIENCIAS DE LA SALUD, EN LA CATEGORÍA DE MÉDICO DE URGENCIA HOSPITALARIA EN LAS INSTITUCIONES SANITARIAS DEL SERVICIO EXTREMEÑO DE LA SALUD (Resolución de 18 de Septiembre de 2017, DOE nº 187 de 28 de Septiembre)
TURNO LIBRE. EXAMEN TIPO 3

1.- Con respecto a la información en Urgencias, señale la respuesta **CORRECTA**:

- a) Los familiares del paciente serán siempre informados de todo lo concerniente a la enfermedad del mismo.
- b) El paciente puede no ser informado si la familia o el médico piensan que puede ser perjudicial para él.
- c) El titular del derecho a la información es el paciente salvo en casos de incapacidad y de menores de 16 años.
- d) La información será dada a la persona autorizada por el paciente siempre que dicha autorización sea fehaciente (autorización expresa o tácita y preferiblemente por escrito).

2.- Señale la respuesta **INCORRECTA** con respecto al consentimiento informado:

- a) Por regla general el consentimiento será verbal, pero habrá que dejar constancia en la historia clínica.
- b) Será por escrito cuando se realicen procedimientos invasivos.
- c) Una vez realizado por escrito, no podrá ser revocado.
- d) Una excepción a la necesidad de obtención del consentimiento informado es cuando existe un riesgo inmediato grave para el paciente y no es posible conseguir su autorización inmediata.

3.- Señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) El derecho a la intimidad del paciente implica que el personal sanitario tiene la obligación de mantener la confidencialidad.
- b) La cesión de datos de la historia clínica a las fuerzas de seguridad del Estado siempre requiere de una orden judicial previa.
- c) La policía judicial podrá acceder a los datos de la historia clínica siempre que dicho acceso se realice en el seno de una investigación judicial y así se acredite.
- d) Los internamientos psiquiátricos involuntarios deben comunicarse al Juez de Guardia en el plazo de 24 horas.

4.- En cuanto a las catástrofes, señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) El término catástrofe implica una gran desproporción entre las necesidades asistenciales y los recursos de un área sanitaria, provincia o región.
- b) Según las directrices de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se dividen las catástrofes en función del número de lesionados.
- c) Se consideran muy graves cuando hay un número superior a 100 afectados.
- d) Desastre implica, además de la definición de lesionados en masa, la inoperatividad de infraestructuras básicas comunitarias, incluidos a veces los propios hospitales y centros operativos de coordinación, que pueden verse afectados estructural o funcionalmente.

5.- Una de estas maniobras **NO** es prioritaria en la atención inicial al politraumatizado:

- a) Colocación de collarín cervical
- b) Aporte de oxígeno
- c) Canalización de vías periféricas
- d) Sondaje vesical

6.- En un politraumatizado con sospecha de obstrucción de la vía aérea, señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) Debemos colocarlo en decúbito supino, cabeza y cuello alineados y con fijación cervical manual.
- b) Realizar apertura de la vía aérea con la maniobra frente-mentón
- c) Mantenimiento de la vía aérea: cánula faríngea y/o aislamiento de la misma mediante la intubación endotraqueal
- d) Para aislar la vía aérea, la intubación endotraqueal es el método de elección.

7.- En el paciente Politraumatizado, señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) Puede existir un shock de etiología obstructiva.
- b) En el shock hemorrágico son de elección los sueros glucosados e hipertónicos.
- c) En las lesiones medulares se puede producir un shock neurogénico.
- d) La valoración neurológica forma parte de la valoración primaria.

8.- Señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) La presencia de carboxihemoglobina o metahemoglobina en ciertas intoxicaciones puede dar falsos valores y hacernos creer que el paciente está bien oxigenado.
- b) Entre las indicaciones de la intubación endotraqueal se encuentran la hipoxemia progresiva ($PO_2 < 70$) rebelde al tratamiento con medios no invasivos y la acidosis respiratoria progresiva ($PCO_2 > 50-60$ y $pH < 7,2$).
- c) En la intubación endotraqueal se puede realizar “la maniobra de Sellick” cuando sólo se visualiza la comisura posterior de la glotis.
- d) Si trazamos una línea imaginaria desde la espina ilíaca anterosuperior hasta la sínfisis púbica, la vena femoral se encuentra en la unión del tercio medio e interno, 1-2 cm lateral a la arteria femoral.

9.- Señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) La técnica de Seldinger se utiliza para obtener un acceso venoso central.
- b) Una alteración importante de la hemostasia (actividad de la protrombina $< 50\%$, trombopenia < 50.000 plaquetas) es una contraindicación relativa para la toracocentesis.
- c) En la toracocentesis, pinchar a 3-4 cm por encima del límite superior del derrame apoyando sobre el borde inferior de la costilla del espacio intercostal elegido.
- d) Son contraindicaciones de la pericardiocentesis las coagulopatías.

10.- Señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) La Resucitación Cardiopulmonar (RCP) es el conjunto de maniobras que sustituyen la respiración y la circulación espontáneas para intentar revertir la PCR.
- b) Soporte vital es la secuencia ordenada de acciones que deben llevarse a cabo en una situación inminente o efectiva de parada cardíaca, a fin de evitarla, si aún no se ha producido, o de tratarla, si ya se ha producido.
- c) La cánula orofaríngea (Guedel) sirve para mantener la permeabilidad de la vía aérea. Se elige la que tenga la longitud similar a la distancia entre el ángulo de la mandíbula y los incisivos.
- d) En los ritmos desfibrilables, la Adrenalina y la Amiodarona se administran en cuanto tengamos un acceso venoso.

11.- El contenido de oxígeno del **aire espirado** de un reanimador, durante la ventilación boca-boca, es aproximadamente:

- a) 14-16%
- b) 16-18%
- c) 18-21%
- d) 24%

12.- En Soporte Vital Básico en una situación de emergencia comprobamos que un paciente está inconsciente, no respira y no tiene pulso ¿Qué hay que hacer?

- a) Pedir ayuda e iniciar una RCP
- b) Observar y pedir ayuda.
- c) Poner en posición de seguridad y pedir ayuda.
- d) Ventilar 10 veces y pedir ayuda.

13.- En la Reanimación cardiopulmonar en situaciones especiales, señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) Durante la resucitación en embarazadas, se debe colocar a la paciente en decúbito lateral izquierdo con un ángulo de inclinación entre 15-20°.
- b) Entre las 20-23 semanas de gestación una cesárea emergente puede permitir la resucitación exitosa de la madre, pues el feto es inviable.
- c) El corazón hipotérmico es muy reactivo frente a drogas cardioactivas e intentos de estimulación con marcapasos o desfibrilación.
- d) En inmersiones prolongadas puede producirse hipovolemia, por lo que se deben administrar fluidos intravenosos para asegurar una correcta resucitación.

14.- En el shock séptico, el tratamiento contempla:

- a) Perfusión de líquidos monitorizada.
- b) Fármacos inotrópicos.
- c) Drenaje del foco séptico si está indicado.
- d) Todas son correctas

15.- Señale la respuesta **INCORRECTA** en relación con los diferentes tipos de shock:

- a) Son causa de shock disociativo, la deshidratación (vómitos, diarrea...), la poliuria (cetoacidosis diabética, diabetes insípida) y los grandes quemados.
- b) El shock hipovolémico es el más frecuente en la edad pediátrica.
- c) Son causas de shock obstructivo el taponamiento cardiaco, neumotórax a tensión, embolia pulmonar masiva, hipertensión pulmonar severa, coartación del arco aórtico...
- d) En la Sepsis y anafilaxia se produce un shock distributivo

16.- Un paciente en coma con los miembros superiores en extensión, aproximación y rotación interna, y los inferiores en extensión indica:

- a) Estado proscrito.
- b) Rigidez de decorticación.
- c) Rigidez de descerebración.
- d) Lesión protuberancial inferior

17.- Ante un individuo joven que presenta miosis, depresión respiratoria y estupor o coma la primera etiología que debe sospecharse es:

- a) Intoxicación por paracetamol.
- b) Intoxicación por opiáceos.
- c) Intoxicación por salicilatos.
- d) Intoxicación por cocaína

18.- Señale la respuesta **INCORRECTA** en el Síndrome mesencefálico o protuberancial superior:

- a) Hiperventilación regular y mantenida.
- b) Pupilas en miosis, deformadas y arreactivas.
- c) Reflejos en ojos de muñeca difíciles de obtener e incoordinados.
- d) Respuesta extensora de todas las extremidades

19.- Son **CONTRAINDICACIONES ABSOLUTAS** de la fibrinólisis en un ICTUS agudo todas excepto:

- a) Déficit neurológico menor o que mejore en más de 4 puntos en la escala NIHSS antes del tratamiento fibrinolítico.
- b) Recuento plaquetario inferior a $100.000/\text{mm}^3$ y/o sangrado severo reciente o alto riesgo de producirse.
- c) Punción lumbar o biopsia de órganos en los 30 días previos.
- d) $\text{INR} > 1,7$ y/o $\text{TTPA} > 1,5$ veces el límite normal.

20.- Es **INDICACIÓN** de punción lumbar tras TAC craneal en una crisis comicial:

- a) Sospecha de infección del sistema nervioso central (SNC).
- b) Sospecha de hemorragia subaracnoidea (HSA).
- c) Paciente que sigue confuso tras una crisis.
- d) Todas son correctas

21.- Señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) El Delirium no presenta alteración de la consciencia ni disminución de la capacidad para centrar, mantener o dirigir la atención.
- b) El Síndrome Confusional agudo tiene un comienzo agudo, evolución fluctuante y duración transitoria.
- c) La Demencia tiene un comienzo insidioso, ciclo sueño-vigilia normal y una atención normal.
- d) La Psicosis presenta un comienzo agudo, nivel de consciencia normal y una evolución estable.

22.- Con respecto a los criterios de ingreso de las cefaleas, indique la respuesta **INCORRECTA**:

- a) Cefalea crónica diaria (con o sin abuso de analgésicos) refractaria a tratamiento ambulatorio.
- b) Estatus migrañoso.
- c) Aura prolongada (más de 15 minutos).
- d) Sospecha de cefalea secundaria (a pesar de las pruebas diagnósticas realizadas en urgencias).

23.- Es **INDICACIÓN** de tratamiento antiepiléptico tras una primera crisis comicial:

- a) Existencia de una lesión estructural del sistema nervioso central (SNC).
- b) Crisis epiléptica focal en el adulto.
- c) Paciente que realiza trabajos de riesgo.
- d) Todas son indicación de tratamiento.

24.- Señale la respuesta **INCORRECTA** en relación con el tratamiento de la emergencia hipertensiva:

- a) Se debe evitar el Nitroprusiato en el Infarto Agudo de Miocardio, enfermedad arterial coronaria, ictus y embarazo.
- b) La Nitroglicerina es de elección en la cardiopatía isquémica y el edema agudo de pulmón.
- c) La Hidralacina tiene como efectos secundarios hipotensión, taquicardia, enrojecimiento, cefalea, vómitos, agravamiento de la angina.
- d) El Labetalol tiene como mecanismo de acción el bloqueo alfa y betaadrenérgico. Indicado en la Insuficiencia Cardíaca Aguda.

25.- Señale la respuesta **INCORRECTA** acerca de la Enfermedad Meningocócica Invasiva (EMI):

- a) La presencia de un exantema petequial generalizado o purpúrico, con relleno capilar > 2 segundos, en un paciente en edad pediátrica con afectación del estado general, debe sugerir EMI y la necesidad de tratamiento urgente
- b) Ante la sospecha de EMI no deben administrarse antibióticos por vía parenteral, hasta no tener la evidencia de lesiones focales con TAC craneal.
- c) En un servicio de urgencias hospitalario, ante la sospecha de un cuadro de EMI, la obtención de muestras del paciente para una posterior confirmación del diagnóstico no debe retrasar la instauración de tratamiento antibiótico empírico.
- d) La punción lumbar no se recomienda en la evaluación inicial por sospecha de EMI con características de septicemia.

26.- Acerca de las cefaleas, señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) Migraña: Inicio agudo-subagudo, hemicraneal, carácter pulsátil. Puede acompañarse de náuseas, vómitos y sono-fotofobia.
- b) Arteritis de la temporal: Aguda, localización temporal, duración variable. Se acompaña de alteraciones visuales y focalidad neurológica.
- c) Hemorragia subaracnoidea: Brusca, occipito-nucal, muy aguda y se puede acompañar de alteración del nivel de conciencia.
- d) Tensional: Insidiosa, holocraneal, duración entre 30 min-días. Puede acompañarse de cervicalgia.

27.- Señale la respuesta **CORRECTA** acerca del Líquido Cefalorraquídeo (LCR):

- a) El LCR normal es claro, transparente "como agua de roca"; tiene una presión de apertura de 5-20 cm H₂O y contiene un máximo de 5 células/mm³ que habitualmente son mononucleares.
- b) La proporción de glucorraquia respecto a la glucemia capilar es del 60-80% y tiene 15-45 mg/dl de proteínas.
- c) Perfil linfocitario con glucorraquia normal orienta a una meningitis de origen viral.
- d) Todas son correctas.

28.- Señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) Síndrome de sección medular transversa completa: Parálisis espástica bilateral infralesional con Babinski. Hiperreflexia. Pérdida bilateral de toda la sensibilidad por debajo del nivel de la lesión.
- b) Síndrome medular anterior: Parálisis bilateral. Alteración de la termoanalgesia.
- c) Hemisección medular (Brown-Sequard): Parálisis contralateral. Alteración propioceptiva Ipsilateral + termoalgésica contralateral
- d) Son correctas a y b

29.- Señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) TREPOPNEA: Ventilación por minuto mayor que la demanda metabólica, básicamente hiperventilación, y que no siempre se acompaña de disnea.
- b) PLATIPNEA: Disnea que se produce en posición erecta o vertical y que se alivia en decúbito.
- c) ORTOPNEA: Disnea que se produce en decúbito supino.
- d) TAQUIPNEA: Aumento de la frecuencia respiratoria normal, respiración rápida, superficial y corta que puede o no acompañarse de disnea.

30.- Señale la respuesta **CORRECTA**:

- a) Fases de la crisis asmática en la gasometría arterial: 1ª fase: hipocapnia 2ª fase: hipoxemia/hipocapnia. 3ª fase: hipoxemia/normo-hipercapnia 4ª fase: hipoxemia/hipercapnia, acidosis
- b) Neumotórax: Taquipnea, inmovilidad, abolición vibraciones vocales y ruidos respiratorios muy disminuidos en lado afecto.
- c) Edema agudo de pulmón cardiogénico o no: Taquipnea, cianosis, sudoración, estertores finos y gruesos bilaterales difusos.
- d) Todas son correctas.

31.- Son todas **CONTRAINDICACIONES** de la ventilación mecánica no invasiva **EXCEPTO**:

- a) IRA no hipercápnica con $PaO_2/FiO_2 < 200$
- b) Intolerancia a la mascarilla o falta de adaptación a la misma
- c) Inestabilidad hemodinámica y/o Arritmias inestables
- d) Incapacidad para eliminar secreciones y/o alto riesgo de aspiración.

32.- Señale la respuesta **INCORRECTA** con respecto al derrame pleural tipo exudado:

- a) Relación proteína líquido pleural / proteína suero $< 0,5$
- b) LDH líquido pleural/LDH suero $> 0,6$
- c) LDH líquido pleural $> 2/3$ del límite superior de LDH en suero
- d) Es frecuente de origen infeccioso.

33.- Señale la respuesta **CORRECTA** con respecto al derrame pleural:

- a) Son característicos del empiema $pH < 7.10$, Glucosa < 40
- b) En el hemotórax encontramos Hemoglobina (Hb) $\geq 25\%$ Hb sangre
- c) Triglicéridos > 110 indican un quilotórax.
- d) Todas son correctas

34.- En el Síndrome de Distrés respiratorio agudo se objetivan los siguientes puntos **EXCEPTO**:

- a) Evidencia clínica de fallo ventricular izquierdo (o $PCP > 18$).
- b) Un comienzo agudo con $PaO_2 < 50-60$ mmHg a pesar de administrar una $FiO_2 \geq 0,5-0,6$.
- c) $PaO_2 / FiO_2 \leq 200$ mmHg.
- d) Infiltrado bilateral difuso en la radiografía de tórax.

35.- Con respecto al Tromboembolismo pulmonar (TEP) señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) Los síntomas más frecuentes son la disnea de reposo o con el ejercicio de inicio generalmente súbito, el dolor torácico de tipo pleurítico y la tos.
- b) El síncope es raro, pero es una presentación importante en el TEP.
- c) La angiografía por tomografía computarizada helicoidal (angio-TAC) es la técnica de elección, pero está contraindicada en las embarazadas.
- d) La detección de TVP mediante ecografía doppler de miembros inferiores sólo es positiva en un 20% de los pacientes con sospecha de TEP.

36.- Señale la respuesta **INCORRECTA** con respecto al diagnóstico del TEP:

- a) La angiografía por tomografía computarizada helicoidal (angio-TAC) es la técnica de elección con una sensibilidad y especificidad para vasos segmentarios o más centrales de alrededor del 95%.
- b) Dímero-D tiene una alta especificidad, pero una baja sensibilidad.
- c) En la gasometría son hallazgos frecuentes la hipoxemia con hipocapnia y con alcalosis respiratoria, aunque una gasometría arterial normal no excluye el diagnóstico.
- d) La gammagrafía de ventilación/perfusión constituye una alternativa al angio-TAC. Es una prueba con alta sensibilidad y baja especificidad.

37.- Son factores predisponentes a sufrir un golpe de calor todos **EXCEPTO**:

- a) Ejercicio físico intenso en condiciones climáticas adversas.
- b) Hipotiroidismo
- c) Alcoholismo.
- d) Golpe de calor previo.

38.- En el tratamiento de las quemaduras severas, señale la respuesta **CORRECTA**:

- a) Pueden producir un shock obstructivo.
- b) El uso de coloides ha demostrado un claro beneficio sobre los cristaloides.
- c) El manejo de la vía aérea suele ser difícil por lo que se recomienda la intubación precoz en caso de quemaduras faciales.
- d) El uso de opioides está desaconsejado por el riesgo de depresión respiratoria.

39.- Son causa de embolia grasa:

- a) Fracturas cerradas de extremidades inferiores.
- b) Pancreatitis y Diabetes Mellitus.
- c) Tratamientos con esteroides.
- d) Todas son correctas.

40.- Señalar la respuesta **INCORRECTA**:

- a) No es conveniente comenzar maniobras de resucitación si el paciente lleva más de 10 minutos en PCR salvo en la intoxicación por barbitúricos, el ahogamiento o la hipotermia.
- b) Toda víctima electrocutada debe ser considerada un gran quemado y un politraumatizado grave potencial.
- c) Las necesidades de líquidos en las quemaduras por electrocución suelen ser menores que las calculadas en función de las lesiones. La reposición de líquidos se hará con Coloides.
- d) Lesión eléctrica por corrientes de alta tensión (> 1.000 V) son criterio de ingreso hospitalario.

41.- Con respecto al tratamiento de las mordeduras, señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) Se recomienda limpieza con suero fisiológico 0,9% a presión y evitar uso de soluciones iodadas.
- b) Se recomienda tratamiento antibiótico en todas las mordeduras, siendo de elección la Amoxicilina-clavulánico.
- c) Las heridas punzantes precisan un exhaustivo examen eliminando el tejido desvitalizado y extrayendo cuerpos extraños y siempre suturar.
- d) Son ciertas a y b

42.- ¿Cuál de los siguientes factores **NO** se considera de mal pronóstico en la intoxicación por metanol?:

- a) Ingesta superior a 30 ml.
- b) Aumento del VCM y hematocrito.
- c) Ingestión conjunta con etanol.
- d) Niveles séricos > 50 ml/l.

43.- Sobre la tenosinovitis estenosante de De Quervain es **CIERTO** que:

- a) Se trata de un proceso inflamatorio de los tendones del primer compartimento extensor de la mano.
- b) Es más frecuente en mujeres de entre 30-50 años.
- c) Se caracteriza por dolor intenso en la estiloides radial.
- d) Todas son correctas.

44.- Señale cual es de las siguientes la causa **MÁS FRECUENTE** de dolor abdominal en el anciano:

- a) Colecistitis aguda.
- b) Hernias.
- c) Obstrucción intestinal.
- d) Diverticulitis aguda.

45.- Señale los hallazgos de laboratorio en una Anemia Ferropénica:

- a) VCM bajo, ADE elevado, Transferrina elevada, Ferritina baja
- b) Hemoglobina baja, VCM bajo, Transferrina baja, Ferritina elevada
- c) Hemoglobina baja, VCM elevada, ADE elevado, sideremia normal
- d) Hemoglobina alta, Transferrina elevada, Ferritina baja, ADE normal

46.- La anticoagulación, en un paciente con TVP de causa desconocida, se debe mantener por lo menos:

- a) 3 meses
- b) 6 meses
- c) 9 meses
- d) 12 meses

47.- En relación con un paciente que acude al Servicio de Urgencias por fiebre de corta duración, con foco y sin criterios de gravedad, señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) Se tratará de modo específico según causa.
- b) Se deben obtener hemocultivos y urocultivo antes del inicio tratamiento antibiótico.
- c) El seguimiento se realizará en Atención Primaria.
- d) El enfermo normalmente no precisará ingreso.

48.- Con respecto a la Tuberculosis pulmonar, señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) Los síntomas de presentación son muy variados.
- b) El diagnóstico definitivo de la enfermedad tuberculosa se basa en la demostración de la presencia de *M. tuberculosis* en las muestras infectadas.
- c) Todos los pacientes deben ser ingresados con aislamiento respiratorio, idealmente en habitación con presión negativa con respecto al pasillo y áreas próximas.
- d) La Tuberculosis pulmonar postprimaria es la forma más frecuente de presentación y suele suceder tras la reactivación de la enfermedad tuberculosa latente.

49.-Con respecto al rechazo crónico de los pacientes con trasplante marque la respuesta **INCORRECTA**:

- a) Estos pacientes precisan un tratamiento inmunosupresor continuo para proteger el aloinjerto.
- b) Las infecciones micóticas suelen debutar con síntomas respiratorios subagudos asociados con fiebre.
- c) Las infecciones micóticas son las más frecuentes.
- d) Los pacientes trasplantados tienen una mayor susceptibilidad a la invasión de la mucosa por Salmonella y Listeria.

50.- Entre los criterios de ingreso de la Pielonefritis Aguda **NO** está:

- a) Sepsis grave
- b) Edad joven
- c) Alteración anatómica del tracto urinario
- d) No estabilización tras 6-12 horas de observación

51.- Son criterios de Sepsis grave todos **EXCEPTO**:

- a) Hiperlactacidemia > 4 mmol/l
- b) Bilirrubina > 2mg/ ml
- c) Oliguria <5ml/kg/h a pesar de una adecuada reposición de líquidos.
- d) Plaquetas < 150.000/mm³

52.- Se consideran grupos de alto riesgo de desarrollo de complicaciones por infección por gripe A y por tanto subsidiarios de recibir terapia antivírica específica, todos **EXCEPTO**:

- a) Menores de 18 años con tratamientos prolongados con AAS.
- b) Estancias en residencias de ancianos o instituciones de cuidados prolongados.
- c) Embarazo y hasta las 2 semanas postparto
- d) Todos son grupos de riesgo.

53.- En cuanto al tratamiento de la Sepsis, señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) Si tras una reposición adecuada de volumen no conseguimos tensiones arteriales adecuadas, usaremos como agente vasopresor de elección la Dopamina.
- b) Dado que en estos pacientes existe una situación de hipoperfusión se deberán tratar de forma agresiva y precoz con fluidoterapia.
- c) Valorar intubación y ventilación mecánica si a pesar del aporte de oxígeno con FiO₂ máxima, la PaO₂ es < 60 mmHg o hay encefalopatía.
- d) Corrección del equilibrio ácido-base cuando el pH es < 7,15 y/o bicarbonato < 12 mEq/l administrando bicarbonato sódico.

54.- El tratamiento antibiótico empírico inicial para un paciente con sepsis con foco de infección desconocido con riesgo de infección por Pseudomonas y S. Aureus meticilinresistente es:

- a) Carbapenem+Vancomicina/Linezolid
- b) Asociar Aminoglucósidos (Amikacina) en caso de antibioterapia previa
- c) En alergia grave a betalactámicos, tigecilina+amikacina+/- quinolona
- d) Todas las anteriores.

55.- Dentro de los equivalentes anginosos asociados a un Infarto Agudo de Miocardio (IAM) indoloro en pacientes geriátricos señale el **MÁS FRECUENTE**:

- a) Disnea
- b) Diaforesis
- c) Síncope
- d) Debilidad aguda

56.- En el tratamiento farmacológico del Síndrome Coronario Agudo (SCA) señale el fármaco de **ELECCIÓN** en la angina vasoespástica:

- a) Nitratos intravenosos.
- b) Cloruro Mórfico.
- c) Calcioantagonistas no dihidropiridínicos.
- d) Bloqueadores Betaadrenérgicos.

57.- En relación con los medicamentos inotropos utilizados en el tratamiento de la insuficiencia cardíaca marque la opción **INCORRECTA**:

- a) El Levosimendán es utilizado para incrementar la fracción de eyección, pero se debe evitar en situaciones con Presión Arterial Sistólica (PAS) inferior a 110 mm Hg
- b) Están indicados en pacientes con afectación de órganos vitales por hipoperfusión periférica
- c) Los inotrópicos adrenérgicos pueden causar taquicardia sinusal, isquemia y arritmias
- d) Siempre que se usen hay que monitorizar al paciente y comenzar con dosis bajas.

58.- Cuál de los siguientes **NO** es criterio de muy alto riesgo en el SCASEST:

- a) Insuficiencia Cardíaca grave
- b) Fracción de eyección <40%
- c) Angina refractaria.
- d) Inestabilidad hemodinámica

59.-Son contraindicaciones ABSOLUTAS de la Fibrinólisis en un SCACEST todas **EXCEPTO**

- a) Malformación o neoplasia del sistema nervioso central
- b) Traumatismo mayor, cirugía o traumatismo craneoencefálico reciente (3 semanas previas)
- c) Sangrado gastrointestinal en los tres últimos meses.
- d) Disección aórtica

60.- En relación con la Pericarditis, señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) Da lugar a un síndrome clínico caracterizado principalmente por dolor torácico, roce pericárdico y cambios evolutivos en el electrocardiograma (ECG).
- b) Es habitual el antecedente en los días previos de síntomas de infección respiratoria de vías altas
- c) Puede ser causada por drogas o tóxicos como Procainamida, Isoniazida, Hidralacina o Fenitoína
- d) En el electrocardiograma es característico el ascenso de PR y del ST cóncavos.

61.- En referencia a la taquicardia por reentrada intranodal señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) Es la causa más frecuente de TPSV después de la Fibrilación Auricular y el Flutter Auricular.
- b) Suele presentarse en pacientes con cardiopatía estructural.
- c) El tratamiento agudo consiste en maniobras vagales , ATP o Adenosina.
- d) En ECG veremos una Taquicardia regular con ondas P retrógradas dentro del QRS, al principio o al final de éste

62.- En el manejo de los pacientes estables con Taquicardias regulares de QRS ancho en Urgencias, señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) En pacientes estables se puede realizar una serie de maniobras que pueden ser diagnósticas y terapéuticas: Maniobras vagales, Adenosina o ATP.
- b) Como norma general se recomienda como tratamiento farmacológico inicial la Procainamida
- c) El Verapamilo y Diltiazem pueden precipitar un colapso hemodinámico en un paciente con TV y hay que evitarlos.
- d) Si el tratamiento farmacológico es inefectivo en paciente estable, se aconseja la desfibrilación con sedación profunda.

63.- Los pacientes con encefalopatía hipertensiva pueden cursar con cualquiera de los siguientes síntomas **EXCEPTO**:

- a) Pueden tener convulsiones, pérdida de visión y coma
- b) Los déficits neurológicos secundarios no se suelen ajustar a una distribución anatómica determinada
- c) El electroencefalograma solo pone de manifiesto anomalías no específicas
- d) El LCR es claro con un nivel de proteínas disminuido y pleocitosis neutrofílica.

64.- Señale de entre las siguientes cual es la causa más **FRECIENTE** de Síndrome Nefrítico:

- a) Vasculitis
- b) Infecciones Bacterianas
- c) Lupus Eritematoso Sistémico
- d) Síndrome de Goodpasture

65.- Señale la respuesta **INCORRECTA** del análisis de la orina en el Fracaso Renal Agudo (FRA):

- a) La existencia de proteinuria moderada-severa es más frecuente en el FRA parenquimatoso secundario a glomerulonefritis, vasculitis y enfermedades sistémicas
- b) En la Necrosis Tubular Aguda encontramos una densidad orina > 1.010 y un Sodio en orina (mEq/l) > 40
- c) En el Fracaso Renal Agudo Prerenal hay una excreción fraccional de Sodio > 2
- d) Son ciertas a y b

66.- En relación con la Hipopotasemia, señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) En adultos la causa más frecuente es el uso de diuréticos.
- b) En la causada por pérdidas extrarrenales, encontraremos un Potasio en orina $< 15-20$ mEq/l
- c) Son trastornos electrocardiográficos el aplanamiento e inversión de onda T y las ondas U prominentes (falso QT alargado)
- d) En su tratamiento se utilizarán sueros glucosados.

67.- Referente a la Hematuria señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) En mayores de 50 años habrá que pensar que sea secundaria a un tumor vesical.
- b) Siempre se debe sondar al paciente para evitar la formación de coágulos.
- c) La hematuria de origen glomerular se asocia frecuentemente con hematíes dismórficos, cilindros de hematíes y proteinuria significativa.
- d) Al inicio de la micción sugiere como origen uretra anterior, terminal podría indicar cuello vesical o uretra prostática y hematuria durante toda la micción, vías urinarias altas o vesical

68- La Torsión testicular:

- a) Es más frecuente durante la adolescencia.
- b) Clínicamente se suele presentar como un dolor testicular de comienzo brusco
- c) En la exploración física el teste se halla elevado y horizontalizado (Signo de Gouverneu).
- d) Todas son ciertas

69.- Paciente de 30 años diagnosticado de Colitis Ulcerosa que es remitido por su médico de Atención Primaria por presentar un cuadro de fiebre alta, dolor abdominal progresivo, con aspecto séptico y obnubilado, que en los días previos estuvo tomando antidiarreicos, el diagnóstico **MÁS PROBABLE** es:

- a) Perforación de Colon
- b) Obstrucción de Intestino Grueso
- c) Megacolon tóxico
- d) Absceso perirrectal

70.- En relación con el manejo del paciente con ascitis y cirrosis hepática señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) En las paracentesis de gran volumen en paciente con ascitis de grado III se recomienda la administración de 8 g de albúmina endovenosa por cada litro de ascitis evacuado
- b) La paracentesis evacuadora en el tratamiento de la ascitis de grado III presenta un gran número de complicaciones.
- c) La causa principal de ascitis son las enfermedades que cursan con hipertensión portal.
- d) El líquido ascítico en la Peritonitis Bacteriana espontánea es turbio, con un gradiente sero-ascítico de albúmina $> 1,1$ y con unas proteínas menores de $< 2,5$ g/dl.

71.- Señale la respuesta **CORRECTA** en relación con la Hemorragia Digestiva Alta (HDA):

- a) Entre las causas más frecuentes de HDA se encuentra el ulcus gastroduodenal (30-70%),
- b) Son contraindicaciones absolutas para la endoscopia oral la negativa del paciente, shock inadecuadamente resucitado, subluxación atloaxoidea, y el aneurisma disecante de aorta.
- c) La Somatostatina produce vasoconstricción esplácnica selectiva y disminuye el flujo sanguíneo portal y colateral, así como la presión portal.
- d) Todas son ciertas

72.- Respecto al Pancreatitis, señale la respuesta **CORRECTA**:

- a) La litiasis biliar es la causa más frecuente en nuestro medio de pancreatitis aguda.
- b) El dolor abdominal es el síntoma más frecuente. Suele aumentar con la ingesta de alimentos y el decúbito y se alivia al sentarse con el tronco flexionado
- c) Para el diagnóstico de pancreatitis aguda se requieren dos de los siguientes criterios: Dolor abdominal compatible, enzimas pancreáticas aumentadas más de 3 veces el límite superior de la normalidad e imagen en TAC con contraste IV compatible con pancreatitis aguda.
- d) Todas son ciertas.

73.- ¿Cuál de las siguientes **NO** es causa de Hipoglucemia?:

- a) Corticoides.
- b) Hipotiroidismo.
- c) Insuficiencia Suprarrenal.
- d) Quinolonas.

74.- Señale la respuesta **INCORRECTA** en relación con las complicaciones de la Diabetes:

- a) En la Cetoacidosis diabética habitualmente encontramos: Glucemia > 300 mg/dl, Cetonuria positiva y pH < 7,30 y/o bicarbonato < 15 mmol/l
- b) En el síndrome hiperglucémico hiperosmolar: Glucemia > 600 mg/dl, ausencia o presencia débil de cetonuria, osmolaridad plasmática elevada y datos de deshidratación.
- c) Es conveniente administrar Potasio en caso de anuria u oligoanuria .
- d) La reposición hídrica es parte fundamental del tratamiento para corregir la deshidratación

75.- ¿Qué **NO** se debe usar en el tratamiento de la hipertermia de una crisis tirotóxica?:

- a) Medidas físicas
- b) Paracetamol
- c) Salicilatos
- d) Clorpromazina

76.- Son criterios de gravedad en el coma mixedematoso todos los síntomas siguientes **EXCEPTO**:

- a) Taquicardia e hipotensión
- b) Hiponatremia dilucional.
- c) Hipoventilación.
- d) Hipoglucemia severa.

77.- ¿En cuál de las siguientes encontramos un falso valor de la hemoglobina produciendo una pseudoanemia de carácter dilucional?:

- a) Deshidratación
- b) Hipoalbuminemia
- c) Síndrome inflamatorio intestinal crónico
- d) Acidosis diabética

78.- Causa más frecuente de Trombopenia aislada:

- a) Púrpura Trombótica Trombocitopénica
- b) Trombocitopenia Inmune Primaria
- c) Síndrome Hemolítico Urémico
- d) Trombopenia por fármacos

79.- ¿Cuál es el componente sanguíneo de elección para la corrección de la hipoxia tisular por anemia?:

- a) Sangre total
- b) Plasma fresco congelado
- c) Concentrado de hematíes
- d) Concentrado de plaquetas

80.- La determinación de Dímero-D en la Trombosis Venosa Profunda tiene:

- a) Alta especificidad
- b) Baja sensibilidad
- c) Elevado valor predictivo negativo
- d) Todas son verdaderas

81.- ¿Qué tratamiento emplearías para controlar la Tensión arterial en un paciente con Disección de Aorta?:

- a) Solinitrina intravenosa (iv).
- b) Antagonistas del Calcio iv.
- c) Metamizol iv.
- d) Betabloqueantes iv.

82.- ¿Que patología oftalmológica cursa con visión normal?:

- a) Queratitis
- b) Glaucoma agudo
- c) Uveítis
- d) Hemorragia subconjuntival

83.- Las Escleritis pueden presentar todo lo siguiente **EXCEPTO**:

- a) Ojo rojo.
- b) Dolor intenso.
- c) Inflamación de vasos esclerales que blanquean con Fenilefrina.
- d) Pérdida agudeza visual.

84.- En el Glaucoma agudo, señale la **CORRECTA**:

- a) Visión normal.
- b) Escozor o picor ocular.
- c) Pupila fija en miosis.
- d) Presión intraocular aumentada.

85.- En la ulceración corneal, señale la respuesta **CORRECTA**:

- a) La zona afectada de la córnea se tiñe con fluoresceína.
- b) En caso de úlcera corneal herpética el tratamiento es oclusión ocular.
- c) El tratamiento nunca debe ser tópico.
- d) Son ciertas a y b

86.- ¿Cual **NO** es un vértigo periférico?:

- a) Neuritis vestibular
- b) Fístula perilinfática
- c) Esclerosis múltiple
- d) Síndrome de Menière

87.- En el absceso periamigdalino, señale la **CORRECTA**:

- a) Es más frecuente en ancianos.
- b) Presenta abombamiento unilateral de la amígdala hacia la línea media.
- c) Clínicamente presenta escaso dolor de garganta y disfagia.
- d) Precisa drenaje quirúrgico y antibioterapia con Ciprofloxacino.

88.- En relación con la parálisis facial central y periférica, indique la **CORRECTA**:

- a) En la parálisis facial periférica el paciente es capaz de subir y bajar las cejas.
- b) En la parálisis facial central los pliegues cutáneos frontales están conservados.
- c) Desviación de la boca hacia el lado afectado.
- d) El paciente con parálisis facial periférica es capaz de silbar.

89.- Son todos criterios de ingreso de la parálisis facial periférica, **EXCEPTO**:

- a) Parálisis facial progresiva que sugiera lesión tumoral.
- b) Parálisis facial bilateral.
- c) Parálisis facial por herpes zóster.
- d) Parálisis facial secundaria a otitis externa maligna.

90.- Señale la respuesta **CORRECTA** de la agitación psicomotriz de etiología psiquiátrica:

- a) Alteración del nivel de conciencia.
- b) Frecuente el antecedente de intoxicaciones por Cocaína o Fenciclidina.
- c) No suele haber desorientación témporo-espacial.
- d) Fluctuaciones del nivel de conciencia a lo largo del día, con empeoramiento durante la noche.

91.- ¿Cuál de estos síntomas **NO** es habitual en la clínica de un brote psicótico?:

- a) Ideas delirantes.
- b) Alucinaciones visuales.
- c) Pensamiento disgregado.
- d) Alteraciones del estado de ánimo.

92.- Son todos métodos de anticoncepción en urgencias, **EXCEPTO**:

- a) Parche transdérmico
- b) Levonorgestrel
- c) DIU poscoital
- d) Acetato de ulipristal

93.-La recogida de muestras ante una violación:

- a) La realizará el médico forense
- b) La toma de muestras dependerá del tipo de violación que haya sufrido
- c) Las muestras deben ser correctamente identificadas
- d) Todas son correctas

94.-Señale la respuesta **CORRECTA** con respecto al embarazo ectópico:

- a) Implantación de un óvulo fuera de la cavidad uterina
- b) Es la primera causa de muerte materna por shock hemorrágico
- c) El tratamiento farmacológico más utilizado es el Metotrexato por vía intravenosa.
- d) Todas son correctas

95.-El trabajo de parto se ha dividido en varias etapas. Señale la respuesta **CORRECTA**:

- a) Primera etapa: Es la fase de expulsión del tapón mucoso
- b) Segunda etapa: Es la fase activa de la dilatación
- c) Tercera fase: Es el periodo de alumbramiento
- d) Todas son correctas

96.- En la Gasometría arterial en una intoxicación por Monóxido de carbono encontraremos:

- a) PaO₂ normal, PaCO₂ normal, Saturación O₂ normal, Bicarbonato normal
- b) PaO₂ normal, PaCO₂ normal, Saturación O₂ baja, acidosis metabólica
- c) PaO₂ normal, PaCO₂ elevada, Saturación O₂ normal, alcalosis metabólica
- d) PaO₂ baja, PaCO₂ elevada, Saturación O₂ normal, Bicarbonato elevada

97.- Cuál es el mecanismo de acción de los insecticidas organofosforados:

- a) Acción corrosiva que produce destrucción tisular
- b) Alteración de la bomba Na/K
- c) Unión irreversible a la acetilcolinesterasa
- d) Impiden la producción de factores de la coagulación

98.- El uso de carbón activado **NO** está indicado en las intoxicaciones por:

- a) Intoxicación por salicilatos
- b) Intoxicación por benzodiazepinas
- c) Intoxicación por litio
- d) Intoxicación por betabloqueantes

99.- ¿Cuál **NO** se la considera como droga de sumisión?:

- a) Metanfetamina.
- b) Ketamina.
- c) Benzodiazepinas.
- d) Burundanga (Escopolamina).

100.-En la intoxicación por cianuro es característico (señale la opción **CORRECTA**):

- a) Alcalosis metabólica con anión gap elevado.
- b) Acidosis metabólica con anión gap elevado.
- c) Acidosis metabólica con anión gap disminuido.
- d) Alcalosis metabólica con anión gap disminuido.

101.-Cual de las siguientes sustancias tóxicas **NO** tiene antídoto:

- a) Paraquat.
- b) Etilenglicol.
- c) Arsénico.
- d) Cianuro.

102.- En relación con la intoxicación aguda por cianuro, señale la opción **CORRECTA**:

- a) Está indicado el lavado orogástrico y la administración de carbón activado en los primeros 30 minutos.
- b) La hemodiálisis no está indicada de forma sistemática.
- c) En la gasometría arterial, la PaO₂ puede ser normal
- d) Todas son correctas.

103.- La causa **MÁS FRECUENTE** de convulsión en adolescentes es:

- a) Convulsión febril.
- b) Alteraciones hidroelectrolíticas.
- c) Supresión o niveles sanguíneos bajos de anticonvulsivantes en niños epilépticos.
- d) Infección sistémica y del SNC.

104.- En el Soporte Vital Avanzado pediátrico, señale la opción **INCORRECTA**:

- a) La RCP se inicia con 5 ventilaciones.
- b) La dosis de energía para desfibrilar en asistolia es de 8 J/kg.
- c) La dosis de energía recomendada para desfibrilar en taquicardia ventricular sin pulso es de 4 J/Kg.
- d) Si el ritmo es desfibrilable y no hay respuesta tras la tercera descarga, se administra Adrenalina a 0,01 mg/kg, repitiendo la dosis cada dos descargas (cada 3-5 minutos).

105.- En relación a la estenosis hipertrófica de píloro, señale la afirmación **INCORRECTA**:

- a) Los varones están afectados de 4 a 6 veces más que las niñas.
- b) La edad más frecuente de presentación es a partir de los 2 años.
- c) Para su diagnóstico la radiografía de abdomen no es necesaria.
- d) La técnica de elección diagnóstica es la ecografía.

106.- Señale la respuesta **CORRECTA** sobre una fractura por compresión simple a nivel de la columna vertebral:

- a) Suelen ser lesiones estables.
- b) Afectan al pilar anterior vertebral.
- c) La altura de la porción posterior del cuerpo vertebral no está afectada.
- d) Todas las anteriores son correctas.

107.-Hablamos de shock medular cuando existe:

- a) Parálisis flácida hiperrefléxica, priapismo y anestesia infralesional.
- b) Parálisis flácida arrefléxica, priapismo y anestesia infralesional.
- c) Parálisis flácida arrefléxica, priapismo y taquicardia.
- d) Todas son falsas

108.- Señale la respuesta **CORRECTA** en caso de lesión a nivel de:

- a) S2-S4, provoca un síndrome de cauda equina.
- b) L2, afecta la sensibilidad de la cara posterior del muslo y la fuerza para la extensión y abducción de la cadera.
- c) L4, afecta la inervación de la cara posterior de la pierna, la extensión de la rodilla y la flexión dorsal del pie.
- d) L3, afecta la sensibilidad de la cara anterolateral del muslo y la flexión de la rodilla.

109.- Sobre la fractura en tallo verde, señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) Es una fractura característica de la infancia.
- b) Ambas corticales óseas están rotas.
- c) Afecta principalmente a huesos largos.
- d) Su tratamiento habitual es ortopédico.

110.- ¿Cuál de las siguientes fracturas de fémur proximal **NO** se considera **intracapsular**?:

- a) Subcapital.
- b) Transcervical.
- c) Pertrocantérea.
- d) Basicervical.

111.- Respecto al taponamiento cardíaco señale la respuesta **CORRECTA**:

- a) Suele ser secundario a traumatismos torácicos penetrantes.
- b) Puede presentar triada de Beck.
- c) Puede presentar signo de Kussmaul.
- d) Todas son correctas.

112.- Señale la respuesta **INCORRECTA** respecto al neumotórax a tensión:

- a) Supone una urgencia vital.
- b) El diagnóstico es clínico, aunque su tratamiento debe retrasarse a la espera de confirmación radiológica.
- c) La clínica consiste en dolor torácico, disnea, taquicardia e hipotensión.
- d) Ante su sospecha debemos inmediatamente puncionar en 2º espacio intercostal, línea media clavicular.

113.- Respecto al tórax inestable (volet costal), señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) Se origina por la fractura en dos localizaciones diferentes en 3 o más costillas.
- b) Presenta movimiento paradójico en la respiración.
- c) El tratamiento se realiza en 3 niveles: Analgesia adecuada, fisioterapia respiratoria y correcta oxigenación.
- d) La administración de líquidos intravenosos ha de ser intensa en las primeras 2 horas.

114.- Respecto al ECO-FAST en un traumatismo abdominal, señale la opción **INCORRECTA**:

- a) Se debe repetir a los 30 minutos si el primer estudio fue negativo.
- b) Está contraindicado en el paciente inestable.
- c) Es una prueba explorador dependiente.
- d) Consiste en la localización de líquido libre en saco pericárdico, fosa hepatorenal, fosa esplenorrenal y en el saco de Douglas.

115.- El tratamiento de la orquiepididimitis traumática, consiste en las siguientes medidas **EXCEPTO**:

- a) Aplicación de calor local y suspensorio.
- b) Si no se controla con analgésicos habituales, infiltración del cordón espermático con anestésico local.
- c) Cobertura antibiótica.
- d) Exploración y tratamiento quirúrgicos en caso de heridas penetrantes.

116.- ¿Qué puntuación de la escala de Glasgow tiene un paciente que tras sufrir un TCE abre los ojos al preguntarle, tiene una conversación confusa y señala que le duele una pierna?

- a) 9 puntos.
- b) 12 puntos.
- c) 11 puntos.
- d) 15 puntos.

117.- La fractura de LeFort II se caracteriza por:

- a) Fractura horizontal por encima de los ápices de los dientes superiores, quedando un segmento libre formado por la apófisis alveolar y el paladar
- b) Fractura piramidal que separa los huesos maxilares junto con los huesos propios nasales del resto del esqueleto facial, pasando a nivel de las suturas cigomático-maxilar y eseno-maxilar.
- c) Fractura horizontal que separa los huesos faciales del frontal y del resto de huesos craneales, pasando por la sutura fronto-malar y la fronto-nasal.
- d) Ninguna de las anteriores describe la fractura LeFort II.

118.- En relación al Síndrome de Lisis Tumoral (SLT), señale la opción **CORRECTA**:

- a) El SLT es un conjunto de alteraciones neurológicas graves que puede darse durante el tratamiento de pacientes con tumores de gran volumen y rápida fracción de crecimiento.
- b) Es más frecuente en tumores malignos hematológicos.
- c) Se producen alteraciones en los niveles de Potasio, Ácido Úrico, Fosfato y Calcio.
- d) Son correctas b y c.

119.- Respecto a las Metástasis Cerebrales, señale la respuesta **CORRECTA**:

- a) Las metástasis cerebrales son los tumores intracraneales más comunes en los adultos.
- b) La biopsia se llevará a cabo en la mayoría de pacientes, especialmente en lesiones múltiples.
- c) Se recomienda el uso de anticomiciales de forma preventiva.
- d) La Radioterapia holocraneal está indicada en paciente con metástasis cerebrales únicas y/o afectación extracerebral controlada como tratamiento paliativo.

120.- ¿Cuál de las siguientes aseveraciones respecto a la compresión medular oncológica es **INCORRECTA**?:

- a) El segmento más afectado es el dorsal (59%).
- b) En la exploración física destaca hiperreflexia en la fase aguda de la compresión medular.
- c) El factor pronóstico principal es el grado de déficit neurológico establecido en el momento del diagnóstico y el tiempo transcurrido desde el inicio de la clínica hasta llevar a cabo un tratamiento.
- d) El tratamiento se basa en corticoides, Radioterapia y/o Cirugía.

121.- En relación a la necrosis epidérmica tóxica, señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) El Signo de Nikolski es positivo.
- b) Se produce por una reacción adversa a fármacos.
- c) El tratamiento específico se basa en los antibióticos y corticoides tópicos.
- d) Las infecciones son las complicaciones más temibles por ser la principal causa de muerte y de retraso de la reepitelización.

122.- Varón de 46 años, sin alergias medicamentosas conocidas ni antecedentes personales de interés, que presenta una lesión tipo placa eritematosa, caliente, indurada y dolorosa al tacto a nivel de cara anterior de pierna, que comenzó con una herida accidental y con fiebre termometrada de hasta 38,8°C. El tratamiento empírico de elección sería:

- a) Cloxacilina 500 mg – 1g vía oral cada 6 horas.
- b) Linezolid 600 mg vía oral cada 12 horas.
- c) Cloxacilina 2g vía intravenosa cada 4 horas.
- d) Amoxicilina-Acido Clavulánico 875/125 mg vía oral cada 8 horas.

123.- Señale la pauta de tratamiento **MÁS ADECUADA** en el tratamiento de un paciente con urticaria con lesiones de tres días de evolución:

- a) Dexclorfeniramina i.m. 5 mg/24 horas + metilprednisolona i.m. 0,5 mg/kg/día.
- b) Cetirizina v.o. 10 mg/24 horas + metilprednisolona i.m. 1 mg/kg/día.
- c) Cetirizina v.o. 10 mg/24 horas + adrenalina i.m. en caso de lesiones cutáneas extensas.
- d) Ninguna de las anteriores se considera adecuada como tratamiento de inicio.

124.- Señale de los siguientes, cuál **NO** es un criterio de gravedad en el dolor abdominal agudo:

- a) Disminución del nivel de conciencia.
- b) Presencia de masa pulsátil o herniación dolorosa.
- c) Hipertensión arterial.
- d) Todos son criterios de gravedad.

125.- Señale la respuesta **CORRECTA** en relación con los estudios complementarios a realizar en un paciente con dolor abdominal en un servicio de urgencias:

- a) La TAC es la mejor técnica para determinar la causa de un cuadro obstructivo.
- b) La ecografía es más sensible que la TAC para detectar los abscesos interasas y retroperitoneales.
- c) Debemos realizar una ecografía abdominal a aquellos pacientes con diagnóstico incierto de pancreatitis aguda.
- d) La ecografía es una técnica útil para detectar sangrado retroperitoneal.

126.- En el diagnóstico diferencial del dolor abdominal, señale la afirmación **CORRECTA**:

- a) La apendicitis aguda se inicia con dolor abdominal de características viscerales.
- b) El dolor abdominal es el signo guía y constante en la peritonitis bacteriana espontánea.
- c) Los hematíes con aspecto de media luna son característicos en el frotis del dolor abdominal de las crisis drepanocíticas.
- d) Son ciertas a y c

127.- Respecto a las características clínicas del síncope, señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) El síncope vasovagal-neuromediado, más frecuente en el anciano, se produce por descenso de la presión arterial por vasoconstricción y taquicardia.
- b) El síncope ortostático o postural, también frecuente en ancianos, ocurre cuando se adopta la bipedestación después de estar en decúbito o pocos minutos después.
- c) En el síncope por hipotensión postprandial ocurre un descenso de PAS mayor de 20 mmHg, dentro de las 2 horas siguientes al comienzo de la ingesta (dumping precoz).
- d) El síncope por dolor en pacientes con neuralgia del glosofaríngeo se desencadena al deglutir.

128.- En el síncope de origen cardíaco podemos encontrar las siguientes alteraciones, señale la **CORRECTA**:

- a) El bloqueo bifascicular viene definido como hemibloqueo anterior derecho asociado a bloqueo incompleto de rama izquierda.
- b) El bloqueo de rama derecha junto con el descenso del segmento ST en derivaciones derechas es significativo de síndrome de Brugada tipo I.
- c) Las ondas T positivas en precordiales derechas, ondas épsilon y potenciales ventriculares tempranos negativos son sugestivos de displasia arritmogénica del ventrículo derecho.
- d) Todas son falsas.

129.- Señale cual de los siguientes **NO** en un criterio de fragilidad de Fried:

- a) Lentitud en la marcha.
- b) Fuerza muscular conservada.
- c) Pérdida de peso no intencionada.
- d) Baja resistencia-cansancio.

130.- El anciano frágil tiene peculiaridades en sus problemas clínicos más frecuentes. Señale la respuesta **CORRECTA**:

- a) El síntoma más frecuente de la cardiopatía isquémica en el paciente frágil es el síncope.
- b) En ancianos frágiles no es frecuente el golpe de calor.
- c) Las infecciones pueden cursar sin fiebre ni síntomas focales.
- d) Todas las anteriores son correctas.

131.- En la relación de paciente anciano y RAM (reacción adversa a medicamentos) señalar la respuesta **CORRECTA**:

- a) Hay que registrar en la historia el tratamiento farmacológico completo incluyendo fármacos, suplementos dietéticos y productos de herbolario.
- b) La edad avanzada no asocia cambios en la farmacocinética, pero sí mayor sensibilidad al efecto de algunas drogas.
- c) En el control del dolor del paciente anciano si fuera necesario el uso de opiáceos, la Meperidina sería de elección por el menor riesgo de delirium.
- d) Todas las anteriores son correctas.

132.- Respecto a la escala analgésica de la OMS, señale la respuesta **CORRECTA**:

- a) En el tercer escalón analgésico se encuentran los opiáceos mayores y menores y los coadyuvantes.
- b) Los fármacos del tercer escalón terapéutico son analgésicos potentes, pero con techo farmacológico.
- c) La dosis diaria de Morfina oral se debe dividir por 2 si la administramos subcutánea y por tres si es por vía intravenosa.
- d) El Fentanilo frente a la Morfina produce mayores efectos proeméticos e hipertensión por elevada liberación de histamina.

133.- La Escala Ramsay recomienda los niveles de sedación para los procedimientos realizados en Urgencias. Señale la **CORRECTA**:

- a) Los niveles 5 y 6 son los que requieren de menor sedación, por lo que el paciente al colaborar no requiere ninguna o sólo ansiolisis.
- b) Los niveles bajos de dicha escala, 1 y 2, suponen sedación profunda e incluso anestesia manteniendo al paciente dormido con respuesta tardía o sin respuesta.
- c) En el nivel 3 y 4, la sedación es leve y moderada respectivamente, con el paciente despierto en el nivel 3 y dormido, aunque con buena respuesta a órdenes en el nivel 4.
- d) Todas son ciertas.

134.- Según la Ley 8/2011, de 23 de marzo, de Igualdad entre Mujeres y Hombres y contra la Violencia de Género en Extremadura se entiende que cualquier trato desfavorable relacionado con el embarazo, la maternidad o la paternidad constituye:

- a) Acoso por razón de sexo
- b) Discriminación directa por razón de sexo
- c) Discriminación indirecta
- d) Las respuestas b y c son correctas

135.- El órgano consultivo y de participación de las asociaciones y organizaciones de mujeres y los agentes sociales y económicos en las políticas de igualdad de género de la Junta de Extremadura es:

- a) El Consejo Extremeño de Participación de las Mujeres
- b) El Consejo Extremeño de Apoyo a las Mujeres
- c) La Comisión Extremeña de Participación de las Mujeres
- d) El Consejo Extremeño de Colaboración de las Mujeres

136.- Son indicaciones de la toracocentesis diagnóstica todas **EXCEPTO**:

- a) Derrame pleural de origen no filiado
- b) Paciente con derrame y ventilación mecánica a presiones elevadas.
- c) Neumonía con derrame, para descartar la existencia de empiema.
- d) Derrame pleural que ocasione compromiso clínico o gasométrico.

137.- La toma de estos fármacos es un factor predisponente a sufrir un golpe de calor:

- a) Antiparkinsonianos, diuréticos y laxantes.
- b) Anestésicos, Betabloqueantes y antihistamínicos
- c) Anticolinérgicos, neurolépticos y antidepresivos.
- d) Todos predisponen al golpe de calor.

138.- En el síndrome de embolia grasa, señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) La taquipnea y polipnea son constantes, generando alcalosis respiratoria con hipocapnia moderada.
- b) Son criterios de diagnóstico mayores de este síndrome las petequias subconjuntivales y axilares, la insuficiencia respiratoria y la existencia de partículas de grasa en la retina, orina y esputo.
- c) Las manifestaciones neurológicas son inespecíficas apareciendo en un 60% de los casos y tienen un carácter reversible.
- d) Las manifestaciones cutáneas son las más específicas y tardías. Rash petequial es patognomónico de este síndrome.

139.- Señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) En ritmos no desfibrilables, administre 1 mg de Adrenalina iv tan pronto como tenga un acceso vascular.
- b) Los ritmos desfibrilables son la Fibrilación Ventricular (FV) y la Taquicardia Ventricular con pulso.
- c) En la FV refractaria a las descargas se puede administrar una nueva dosis de Amiodarona de 150 mg iv después de la 4ª descarga.
- d) Si no hay pulso y/o no hay signos de vida, continúe con la RCP, revalúe el ritmo de forma periódica.

140.- El agente etiológico **MÁS PREVALENTE** de la Neumonía Adquirida de la Comunidad en un recién nacido es:

- a) *S. pneumoniae*.
- b) *M. pneumoniae*.
- c) *S. aureus*.
- d) *S. agalactiae*.

141.- Respecto a la fractura de las apófisis odontoides del axis, señale la respuesta **INCORRECTA**:

- a) Se produce por un mecanismo de hiperextensión o hiperflexión del cuello.
- b) Puede ser asintomática.
- c) Habitualmente presenta cervicalgia y sensación de inestabilidad.
- d) EL tratamiento siempre es quirúrgico.

142.- Ante un paciente que ha sufrido un TCE que abre los ojos de forma espontánea, intenta hablar pero es incomprensible lo que dice y retira la mano tras un estímulo doloroso, tendría una puntuación en la escala de Glasgow de:

- a) 8 puntos.
- b) 11 puntos.
- c) 10 puntos.
- d) 14 puntos.

143.- Leucemia **MÁS** frecuente en la infancia:

- a) L. Mieloblástica Aguda
- b) L. Mielocítica Crónica
- c) L. Linfoblástica Aguda
- d) L. Linfática Crónica

114.- En relación con el tratamiento empírico del Síndrome febril en un paciente con VIH que presenta una Meningitis Aguda Purulenta señale la respuesta **CORRECTA**:

- a) Cefalosporina 3ª generación + Fluoroquinolona + Esteroides
- b) Trimetoprim-Sulfametoxazol + Esteroides
- c) Ampicilina+ Cefalosporina 3ª generación + Esteroides
- d) Cefalosporina 3ª generación +Vancomicina+ Esteroides

145.- Dentro de las complicaciones agudas de los pacientes con Miocarditis **DESTACA**:

- a) Arritmias (bradi- taquiarritmias)
- b) Insuficiencia Cardíaca Aguda
- c) Shock Cardiogénico
- d) Todas las anteriores

3

NOTA INFORMATIVA

El Tribunal de selección del proceso selectivo para el acceso a la condición de personal estatutario fijo en la categoría de **Médico/a de Urgencia Hospitalaria** en las Instituciones Sanitarias del Servicio Extremeño de Salud, convocado por Resolución de la Dirección Gerencia de 18 de septiembre de 2017 (DOE nº 187 de 28 de septiembre de 2017)

INFORMA

PRIMERO.- Que el día 16 de junio de 2018, durante la realización del examen se advirtió que existía un error tipográfico en la página 28 del Test número 3 correspondiente al turno de promoción interna, al constar la pregunta correlativa a la 143 como 114 y no como 144.

SEGUNDO.- Que del citado error se dio conocimiento a todos los opositores que estaban realizando el examen.

Mérida, a 18 de junio de 2018

LA SECRETARIA




Tribunal de Selección
JUNTA DE EXTREMADURA

Fdo. Carmen Moreno Ruiz-Cornejo