GOBIERNO DE ARAGON
Departamento de Sanidad

salud
servicio aragonés de salud
DIRECCIÓN - GERENCIA

Plaza de la Convivencia, 2
50017 Zaragoza
Teléfono: 976 76 58 00

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

Resolución de 26 de Noviembre de 2020 (B.O.A. número 249 de 18-12-2020)

Categoría:

MÉDICO DE URGENCIA HOSPITALARIA
LLAMAMIENTO EXCEPCIONAL COVID

ADVERTENCIAS:

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

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

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

ESTE CUESTIONARIO NO DEBERÁ SER DEVUELTO AL FINALIZAR EL EJERCICIO.

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

MEDICO DE URGENCIA HOSPITALARIA LLAMAMIENTO EXCEPCIONAL COVID

1 ¿Qué órgano forma parte de la estructura central del Departamento de Sanidad y no se considera un órgano adscrito al mismo?

A: Banco de Sangre y Tejidos.
B: Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud.
C: Dirección General de Salud Pública.
D: Servicio Aragonés de Salud.

2 Señale la respuesta INCORRECTA respecto a los estudios experimentales:

A: El propósito de un experimento es analizar los resultados de una intervención específica en un grupo concreto y definido de individuos.
B: La metodología de estos estudios es aplicable a cualquier intervención sanitaria sin necesidad de que sea farmacológica o terapéutica.
C: Las intervenciones preventivas en la comunidad no se ajustan al diseño de un estudio experimental.
D: En el diseño de un estudio experimental se puede establecer la secuencia causal de que un cambio en la exposición produce un cambio en el resultado.

3 A los efectos previstos en la Ley 4/2018, de 19 de abril, de Identidad y Expresión de Género e Igualdad Social y no Discriminación de la Comunidad Autónoma de Aragón, se entenderá por discriminación indirecta:

A: Cuando una persona haya sido, sea o pueda ser tratada de modo menos favorable que otra en situación análoga o comparable por motivos de orientación sexual, expresión o identidad de género o pertenencia a un grupo familiar.
B: Cuando una disposición, criterio o práctica aparentemente neutro pueda ocasionar una desventaja particular a personas por motivos de orientación sexual, expresión o identidad de género o pertenencia a un grupo familiar.
C: Cuando una persona es objeto de discriminación como consecuencia de su relación con una persona, un grupo o una familia LGTBIQ.
D: Cuando una persona o un grupo de personas son objeto de discriminación por identidad de género o expresión de género como consecuencia de una apreciación errónea.

4 En las unidades electorales donde el número de funcionarios sea de 30:

A: Se elegirá un Delegado de Personal.
B: Se elegirán dos Delegados de Personal.
C: Se elegirán tres Delegados de Personal.
D: Se constituirán Juntas de Personal.

5 En relación al papel de los profesionales en el funcionamiento de las instituciones sanitarias señale la afirmación cierta:

A: La ley 44/2003 de ordenación de las profesiones sanitarias hace referencia al papel de los profesionales sanitarios en la gestión clínica en las organizaciones sanitarias.

B: La participación en comités dirigidos a asegurar la continuidad y coordinación entre niveles no se considera funciones de gestión clínica.

C: Los facultativos tienen un papel en la mesa y microgestión del hospital.

D: El gobierno clínico hace referencia exclusivamente a la responsabilidad de la administración y los gestores sanitarios.

6 ¿Cuál de estos diseños de investigación NO será válido para responder a una hipótesis o pregunta de investigación que busque causalidad respecto a un evento o relaciones entre variables y enfermedad?

A: Serie de casos.

B: Estudio de casos y controles.

C: Estudio de cohortes.

D: Ensayo clínico.

7 En relación a los Comités de Ética de Investigación, ¿qué afirmación es INCORRECTA?

A: Los Comités de Ética de Investigación con medicamentos son acreditados por la autoridad sanitaria competente en cada comunidad autónoma.

B: Los Comités de Ética de Investigación de los centros sanitarios deben ser acreditados por el Ministerio de Sanidad con el informe favorable del Comité Español de Ética de la Investigación.

C: Los Comités de Ética de Investigación velan por los aspectos metodológicos, legales y éticos.

D: El Comité de Ética de Investigación de Aragón (CEICA) alcanza en su ámbito de actuación a los centros del sector sanitario público y privado.

8 Indique la respuesta correcta:

A: Un equivalente terapéutico es un fármaco semejante en su estructura química del original del que se espera un efecto terapéutico y un perfil de efectos adversos similares.

B: La dosis diaria definida por mil habitantes y día (DHD) se considera un indicador de prevalencia.

C: La dosis diaria definida de un medicamento es una unidad de medida que refleja la dosis recomendada y permite comparaciones entre poblaciones de diferentes ámbitos.

D: Los programas de intercambio terapéutico son documentos consensuados para la prescripción y dispensación de fármacos no considerados equivalentes terapéuticos.

9 Contra los actos firmes en vía administrativa sólo procederá, en su caso:

A: Recurso de alzada.

B: Recurso de reposición.

C: Recurso extraordinario de revisión.

D: Recurso de súplica.

10 Según la Ley General de Sanidad, indique la respuesta INCORRECTA:

A: Son titulares del derecho a la protección de la salud todos los españoles y ciudadanos extranjeros que tengan establecida su residencia en el territorio nacional.

B: Los extranjeros no residentes en España tendrán garantizado el derecho a la asistencia sanitaria en la forma que las leyes y convenios internacionales establezcan.

C: Los españoles fuera del territorio nacional tendrán garantizado el derecho a la asistencia sanitaria en la forma que las leyes y convenios internacionales establezcan.

D: Las comunidades autónomas no podrán dictar normas de desarrollo y complementarias de la Ley General de Sanidad.

11 Respecto al código ICTUS, de la comunidad autónoma de Aragón ¿Qué es INCORRECTO respecto a los criterios de inclusión del tratamiento con fibrinolisis?

A: Edad mayor de 18 años.

B: Diagnóstico de ICTUS isquémico con deficit neurológico objetivable.

C: Inicio de los síntomas en las cuatro y media horas previas.

D: Un INR mayor de 5.

12 Con respecto a las hemorragias durante la gestación, indique qué respuesta considera correcta:

A: La mola y los tumores trofoblásticos se consideran una de las hemorragias más frecuentes en el segundo trimestre del embarazo.

B: Ante un sangrado vaginal oscuro y escaso, un útero contraído y la presencia de dolor abdominal durante el tercer trimestre una de las sospechas diagnosticas sería un abruptio placentae.

C: Una hemorragia vaginal indolora durante el tercer trimestre que cede con las contracciones uterinas es indicativa de una placenta previa.

D: La rotura de vasa previa es una hemorragia que con frecuencia aparece en el primer trimestre del embarazo.

13 Señale la respuesta INCORRECTA:

A: Ortopnea: disnea que se produce en decúbito supino (se ve sobre todo en insuficiencia cardíaca).

B: Platipnea: acceso intenso de disnea que despierta al paciente por la noche obligándole a permanecer sentado en la cama durante un tiempo hasta que desaparece.

C: Polipnea: inspiración profunda y prolongada (p.ej.: respiración de Kussmaul en cetoacidosis y uremia).

D: Trepopnea: disnea que se produce en decúbito lateral (propio de enfermedades cardíacas, parálisis unilateral diafragmática, tras neumonectomia, etc.).

14 Respecto al tratamiento de elección para la Disección aórtica tipo A de Stanford ¿cuál es la respuesta INCORRECTA?

A: Se requiere habitualmente la administración de mórficos para controlar el dolor.

B: El tratamiento endovascular es el de elección.

C: Control estricto de la tensión arterial, siendo el Labetalol el fármaco de elección.

D: Las manifestaciones clínicas son muy variables dependiendo del tipo de instauración y la localización del desgarro.

15 ¿Cuál es la respuesta INCORRECTA en el tratamiento de la crisis mixedematosa?

A: Es prioritario el manejo de la vía aérea y protegerla para evitar la broncoaspiración.

B: Si se sospecha una insuficiencia suprarrenal concomitante se administra Hidrocortisona 100 mgrs IV en bolo, además de la administración de tiroxina.

C: La administración de antibioterapia nunca está indicada.

D: Las hormonas tiroideas pueden permanecer bajas incluso una semana tras iniciar el tratamiento sustitutivo.

16 ¿Cuál de estas afirmaciones es INCORRECTA en relación con el tromboembolismo pulmonar (TEP)?

A: El TEP es un hallazgo que se presenta hasta un 17% de los pacientes con síncope.

B: No es infrecuente el diagnóstico de TEP durante estudios de otra enfermedad.

C: El hallazgo electrocardiográfico más frecuente en pacientes con TEP es el patrón S1Q3T3.

D: Una fibrilación auricular paroxística puede asociarse a un TEP agudo.

17 Tras una hora de VMNI modo BiPAP realizamos una gasometría arterial de control con los siguientes resultados: pH 7.28, pO2 54, pCO2 80 (la inicial era: pH 7.27, pO2 52, pCO2 84). ¿Cuál de las siguientes acciones llevaríamos a cabo?

A: Ante el fracaso de la técnica preparamos al paciente para intubación orotraqueal.

B: Ante el fracaso de la técnica se suspende y se intensifica el tratamiento de soporte.

C: Mantenemos la VMNI y esperamos al siguiente control con gasometría venosa en 2 horas para valorar la efectividad de la respuesta ya que el paciente se mantiene estable.

D: Mantenemos la VMNI y aumentamos la IPAP 2 cm cada 15 minutos y la FiO2 para mantener saturaciones en torno a 90%.

18 ¿Cuál de los siguientes criterios en presencia de infección NO se incluye entre los criterios quick-SOFA para el diagnóstico de la sepsis?

A: Puntuación en escala de Glasgow menor de 15.

B: Presión arterial sistólica menor o igual a 100 mmHg.

C: Frecuencia respiratoria mayor o igual a 22 respiraciones por minuto.

D: Frecuencia cardíaca mayor de 100 latidos/min.

19 Señale la respuesta INCORRECTA respecto al Código Infarto Aragón:

A: El tiempo aceptable desde el primer contacto médico a la Unidad de Hemodinámica es menor de 120 minutos o tiempo de traslado menor de 90 minutos.

B: Si el primer contacto médico se realiza en un centro hospitalario con Unidad de Hemodinámica activa, el tiempo puerta-guía ideal es menor de 60 minutos.

C: Si el tiempo desde el primer contacto médico-guía desde un centro hospitalario sin Unidad de Hemodinámica es de 60 minutos con un tiempo de traslado de 30 minutos se puede afirmar que cumplimos el ítem tiempo ideal.

D: La demora desde el inicio de los síntomas hasta el registro administrativo de llegada a urgencias, en los pacientes atendidos en el hospital, se considera un retraso atribuible al sistema.

20 En cuanto a la valoración del intento autolítico en urgencias, señale la respuesta INCORRECTA:

A: Todo paciente que expresa ideas de muerte o haya cometido intento de suicidio debe ser valorado en urgencias por un psiquiatra.

B: La primera valoración en urgencias de un paciente suicida debe realizarla el psiquiatra cuando el nivel de conciencia sea bajo.

C: La estabilización desde el punto de vista orgánico es prioritaria en el paciente con un intento autolítico.

D: Si tras la evaluación psiquiátrica se determina que el paciente tiene alto riesgo suicida se recomienda el ingreso.

21 ¿Cuál de las siguientes respuestas es cierta respecto a la pericarditis aguda?

A: El roce pericárdico se relaciona con la cantidad de líquido acumulado.

B: El segmento ST está elevado con la convexidad superior en el estadio I.

C: La duración del tratamiento con antiinflamatorios no esteroideos por vía oral no será superior a 10 días.

D: El dolor es el síntoma principal de la pericarditis aguda.

22 En cuanto a la acidosis respiratoria, señale la respuesta INCORRECTA:

A: El pH es inferior a 7,35.

B: Es consecuencia del aumento de la presión arterial de CO2.

C: Entre sus causas más frecuentes se encuentra la EPOC.

D: En casos leves está indicada la corrección del pH mediante la administración de bicarbonato.

23 Señala la respuesta INCORRECTA acerca de la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC):

A: La mayor parte de las exacerbaciones son de origen infeccioso.

B: Los agentes bacterianos más frecuentemente implicados en una exacerbación de EPOC son Haemophilus influenzae y Streptococus pneumoniae.

C: La realización de una espirometría después de la administración de broncodilatadores no permite confirmar el diagnóstico de EPOC.

D: El tromboembolismo pulmonar es una causa de descompensación de EPOC.

24 ¿Qué afirmación de las siguientes es INCORRECTA en la infección urinaria?

A: Es preciso hacer urocultivo en todas las infecciones urinarias.

B: Bacteriuria asintomática se considera teniendo al menos 100.000 colonias U/ml.

C: Hay que incluir cervicitis y vaginitis en el diagnóstico diferencial en sospecha de infección urinaria.

D: Se recomienda tratar la bacteriuria asintomática en varones que van a ser intervenidos de resección de próstata.

25 Señale la respuesta INCORRECTA en relación con el síndrome de Menière:

A: Se trata de una causa frecuente de vértigo con una mayor incidencia a partir de los 65 años.

B: Cursa con episodios de vértigo brusco recurrente con náuseas y vómitos.

C: Con poca frecuencia cursa de forma bilateral.

D: Se asocia a hipoacusia de tipo neurosensorial que con el tiempo persiste.

26 En una hemorragia digestiva alta los criterios de transfusión son. Señale la respuesta correcta:

A: En pacientes estables sin patología cardiovascular ni hemorragia activa, con hemoglobina menor o igual a 7 g/dl no se recomienda una transfusión.

B: Pacientes jóvenes, sin patología de base, hemodinámicamente estables y con evidencia de sangrado activo, se puede mantener conducta expectante con cifras de hemoglobina inferiores a 7 g/dl, si la anemia se tolera bien.

C: En pacientes con patología cardiovascular y/o hemorragia activa se recomienda transfusión para mantener la hemoglobina al menos entre 9 y 10 g/dl.

D: Todas son correctas.

27 En los pacientes oncológicos de bajo riesgo que inician neutropenia febril se podrá considerar tratamiento ambulatorio en las siguientes situaciones. Señale la respuesta INCORRECTA:

A: Buen apoyo familiar con acceso al hospital en menos de 1 hora.

B: Primera dosis de antibiótico i.v. hospitalario y observación de al menos 4 horas.

C: Reevaluación en 48-72 h: si estabilidad, sin clínica infecciosa, sin fiebre, cultivos negativos y procalcitonina menor de 0,05 ng/ml, considerar retirar antibiótico a las 72h.

D: Si profilaxis previa con fluorquinolonas.

28 Señale la respuesta INCORRECTA en relación con los objetivos del triaje:

A: Identificar rápidamente a los pacientes que sufren una enfermedad que pone en peligro su vida.

B: Disminuir la congestión de las áreas de tratamiento de los servicios de urgencias.

C: Distribuir el trabajo por equipos.

D: Proporcionar información que permita conocer y comparar la casuística de los servicios de urgencias y emergencias.

29 ¿En qué caso la radiografía simple de abdomen NO está indicada en el estudio inicial de un paciente con dolor abdominal agudo?

A: Sospecha de obstrucción de intestino delgado.
B: Ingesta de cuerpo extraño.
C: Sospecha de pancreatitis aguda.
D: Sospecha de oclusión de intestino grueso.

30 ¿A qué hora postingesta alcanza el paracetamol su pico máximo en sangre?

A: 3 horas.
B: 4 horas.
C: 6 horas.
D: 8 horas.

31 Señale la respuesta INCORRECTA:

A: La exploración física de un paciente con dolor abdominal agudo, en ningún caso debe incluir la realización de un tacto rectal.
B: En el diagnóstico inicial del dolor abdominal agudo hay que incluir causas extra abdominales.
C: La percusión y la auscultación abdominal pueden aportar datos en el diagnóstico diferencial del dolor abdominal agudo.
D: En la evaluación inicial de un paciente con dolor abdominal agudo es necesario identificar si existen signos de inestabilidad hemodinámica.

32 Paciente mujer, con fibrilación auricular permanente, con antecedentes de hipertensión arterial, diabetes mellitus insulinodependiente, con función renal normal, dislipémica, con insuficiencia cardiaca por valvulopatía mitral; en tratamiento con ARA II, atorvastatina, furosemida, insulina lenta, adiro 100 mg. ¿Cuál es el CHA2DS2 Vasc y el HAS BLED de este paciente?

A: CHA2DS2 Vasc de 6 y HAS BLED de 4.
B: CHA2DS2 Vasc de 4 y HAS BLED de 3.
C: CHA2DS2 Vasc de 5 y HAS BLED de 3.
D: CHA2DS2 Vasc de 5 y HAS BLED de 2.

33 Respecto a las hipoglucemias señale la respuesta correcta:

A: Para la corrección de la hipoglucemia se prefiere siempre la vía oral si está disponible.
B: La vía intravenosa corrige la glucemia más rápidamente que la vía oral.
C: Si la hipoglucemia es secundaria a sulfonilureas es recomendable mantener al paciente en observación al menos 6 horas.
D: Tiene más riesgo de hipoglucemias las sulfonilureas y las insulinas basales Glargina y Degludec.

34 Señale cuál de las siguientes es una característica de la luxación de la articulación radiocubital distal:

A: La reducción cerrada es típica para las luxaciones palmares.
B: Lesión del fibrocartílago triangular en las luxaciones dorsales.
C: En la luxación palmar del cúbito se asocia siempre con fractura de la estiloides radial.
D: Se puede acompañar de fractura del tercio proximal del cúbito o lesión de Monteggia.

35 Respecto a la utilización de la Escala de FINE en los casos de neumonía, de las siguientes afirmaciones señale la respuesta INCORRECTA:

A: Son parámetros incluidos en la escala de FINE: edad, sexo, estado mental del paciente e imagen radiológica.

B: Son parámetros incluidos en la escala de FINE: edad, sexo, temperatura, estado mental del paciente y frecuencia cardiaca.

C: Son parámetros incluidos en la escala de FINE: edad, sexo, presencia de derrame pleural y frecuencia respiratoria.

D: Son parámetros incluidos en la escala de FINE: edad, sexo, estado mental del paciente y datos gasométricos.

36 Sobre el uso y manejo racional de los antibióticos en un Servicio de Urgencias Hospitalario (SUH) indique la respuesta INCORRECTA:

A: Ajustar siempre la indicación del antibiótico a los resultados de Microbiología.

B: La prevalencia real de alergia a penicilina es de un 1%.

C: Uno de los errores a evitar es la utilización de pautas largas de tratamiento antibiótico.

D: El personal facultativo del SUH debe conocer el mapa de resistencias de su zona.

37 ¿Cuál de los siguientes criterios forma parte de la triada de Whipple en las hipoglucemias?

A: Acidosis metabólica.

B: Desequilibrio iónico.

C: Mejoría de los síntomas tras la elevación de la glucemia.

D: Ausencia de diagnóstico previo de diabetes mellitus.

38 Señale la respuesta INCORRECTA en relación al angioedema:

A: Afecta a la dermis profunda y tejido celular subcutáneo y/o submucosa.

B: El angioedema en ausencia de urticaria es infrecuente.

C: Presenta edema con fóvea y márgenes precisos.

D: El angioedema puede estar mediado por bradicinina o por histamina.

39 ¿Cuál de las siguientes características de presentación de sincope NO se considera criterio mayor para sincope de origen cardiovascular?

A: Nueva presentación de dolor torácico, disnea, dolor abdominal o cefalea.

B: Sincope durante el esfuerzo o en supinación.

C: Historia familiar de muerte súbita cardiaca prematura.

D: Palpitación de aparición rápida seguida de síncope.

40 ¿Cuál de estas afirmaciones es correcta?:

A: Ante un dolor torácico de riesgo alto, con marcadores de troponina elevados, es prioritario como primera prueba diagnóstica la realización de prueba de esfuerzo.

B: Los antiagregantes ante un paciente con dolor torácico se contraindican en caso de sospecha de síndrome aórtico agudo.

C: Hay que retirar los betabloqueantes, si el paciente los tomaba previamente, antes de realizar la prueba de esfuerzo.

D: La ecocardiografía tiene poco valor clínico en el paciente en fase aguda de dolor torácico.

41 Señale la respuesta INCORRECTA en relación a la hemoptisis.

A: El origen más frecuente de la hemoptisis son las arterias bronquiales.

B: Entre los factores que determinan que una hemoptisis pueda ser más o menos amenazante se encuentran el volumen y la velocidad del sangrado, la repercusión hemodinámica y la capacidad funcional cardiorrespiratoria previa del paciente.

C: La hemoptisis como forma inicial de presentación de un cáncer de pulmón es frecuente.

D: Las infecciones fúngicas (aspergiloma) pueden ser causa de hemoptisis.

42 En relación al diagnóstico ECG del Síndrome coronario agudo ¿cuál de las siguientes afirmaciones NO es correcta?.

A: El SCACEST posterior o inferobasal se ve en el ECG como una imagen especular en V1-V3 con descenso de ST de 3mm en V1-V3 con R mayor de S en V2.

B: En los SCACEST inferiores debe obtenerse un ECG con derivaciones derechas para detectar afectación de VD asociada.

C: El descenso del ST de más de 0,5 mm en múltiples derivaciones de superficie acompañado de elevación del ST en aVR sugiere lesión del tronco común izquierdo, de descendente anterior proximal o isquemia severa de tres vasos.

D: En relación al SCASEST, a mayor número de derivaciones con descenso del ST y mayor descenso se observa peor pronóstico.

43 ¿Cúal de los siguientes es un agente tóxico liposoluble?

A: Acetona.

B: Amoniaco.

C: Lejía.

D: Sosa caústica.

44 ¿Qué parámetro de los siguientes NO se utiliza para el cálculo del aclaramiento de creatinina corregido (Clcr corregido) mediante la fórmula de Cockcroft-Gault en pacientes con insuficiencia renal crónica en Urgencias?

A: Creatinina en orina.

B: Altura en centímetros.

C: Creatinina en plasma.

D: Edad en años.

45 ¿Cuál es la vía central más indicada durante una parada cardiorrespiratoria?

A: Vena femoral.

B: Vena yugular interna.

C: Vena subclavia por vía supraclavicular.

D: Vena subclavia por vía infraclavicular.

46 Recibimos en el Servicio de Urgencias a una mujer de 76 años que refiere empeoramiento progresivo de su disnea habitual hasta convertirse en ortopnea. A su llegada presenta las siguientes constantes: TA 180/115 mmHg, FC: 108 lpm, FR: 30 rpm, saturación basal en pulsioximetría de 86% y se objetiva importante trabajo respiratorio. ¿Cuál de las siguientes medidas terapéuticas NO adoptaría inicialmente?

A: Administración de oxigeno con presión positiva no invasiva.

B: Administración de diuréticos intravenosos.

C: Administración de inotropos y vasopresores que garanticen la perfusión.

D: Administración de vasodilatadores endovenosos.

47 ¿Cuál de los siguientes signos o síntomas NO corresponde a la tríada de Charcot en la colangitis?

A: Fiebre.
B: Hiperbilirrubinemia.
C: Ictericia.
D: Dolor abdominal en hipocondrio derecho.

48 Respecto a los factores precipitantes de un síncope ¿cuál es la respuesta INCORRECTA?

A: El cambio postural puede ser un desencadenante.
B: El ajuste de la corbata nunca puede desencadenar un síncope.
C: En el síndrome del robo de la subclavia se puede producir por los movimientos del miembro superior izquierdo.
D: La hipersensibilidad del seno carotideo puede precipitar un sincope, simplemente con los movimientos del cuello.

49 Si la hematuria se presenta al inicio de la micción descartaremos que el posible origen sea:

A: Prostático.
B: Uretral.
C: Vesical.
D: Cuello vesical.

50 En la hemorragia digestiva alta la reposición hemodinámica se realizará con, señale la respuesta INCORRECTA:

A: Primero coloides.
B: Cristaloides.
C: Cristaloides y coloides.
D: Cristaloides, coloides y transfusión de hematíes.

51 Señale la respuesta correcta: El índice de gravedad de la pancreatitis en Tomografía Computerizada predice enfermedad grave con una puntuación total de:

A: Mayor o igual a 3.
B: Mayor o igual a 4.
C: Mayor o igual a 6.
D: Mayor o igual a 7.

52 ¿Qué parámetros definen la complejidad del Nivel II de Triaje?

A: Estabilidad fisiológica.
B: Potencialmente serio.
C: Dolor severo e inestabilidad fisiológica.
D: Estado crítico.

53 ¿Cuál de las siguientes características citobioquímicas NO es frecuente en el líquido ascítico secundario a cirrosis?

A: Proteínas menor de 2,5 gr/dl.
B: Cociente As/Aa mayor de 1,1.
C: Aspecto pajizo.
D: Más de 500 leucocitos/mm3.

54 Respecto a los cuidados paliativos del paciente oncológico señale la respuesta correcta:

A: La disnea es un síntoma poco frecuente en el paciente terminal.

B: La escopolamina y el haloperidol son los fármacos más utilizados en el tratamiento sintomático de la disnea.

C: Se recomienda tratar la causa subyacente de la disnea como puede ser la toracocentesis evacuadora.

D: La oxigenoterapia está siempre indicada.

55 Señala la respuesta correcta respecto del tratamiento antibiótico en la oclusión intestinal:

A: Debe iniciarse a la llegada de todo paciente que llega a urgencias con ausencia de deposición y sospecha de oclusión intestinal como profilaxis de una disbacteriosis de origen intestinal.

B: No está indicada en la sospecha de afectación vascular o isquemia intestinal.

C: No es necesario ajuste de dosis en pacientes con insuficiencia renal.

D: Piperacilina a dosis de 4 gramos más tazobactam a dosis de 500 mg es una opción terapéutica.

56 Señale la respuesta correcta acerca del tratamiento de la acidosis metabólica que acompaña a la Insuficiencia renal aguda:

A: El déficit de bicarbonato se calcula con la formula 0,3 x altura en cm x exceso de bases.

B: Se administra el 100 % de bicarbonato 1 M (molar) en mililitros del cálculo total obtenido.

C: La insuficiencia renal aguda con acidosis metabólica diagnosticada en urgencias solo mejora con diálisis .

D: Se administra bicarbonato 1 M (molar) cuando el pH es inferior a 7,20.

57 Señale la respuesta correcta, la clasificación de la Pancreatitis aguda, según su gravedad en leve, moderadamente grave y grave, se denomina:

A: Atlanta 2012.

B: Marshall.

C: Barcelona 1992.

D: Criterios de Ranson.

58 ¿Cuál de los siguientes NO forma parte de los síntomas refractarios en el final de la vida?

A: Livideces.

B: Estertores.

C: Pausas de apnea.

D: Agitación.

59 En un paciente con Wolf Parkinson White con un episodio de fibrilación auricular ¿cuál de estos tratamiento antiarritmicos NO está indicado?

A: Cardioversión eléctrica.

B: Diltiazem.

C: Flecainamida.

D: Propafenona.

60 ¿Cuál de estas exploraciones NO es necesaria en un estudio inicial de una crisis epiléptica?

A: EEG.

B: ECG.

C: Puncion lumbar.

D: TAC.

61 En cuanto al uso de fármacos en el manejo de la crisis de asma moderada – grave, señale la respuesta INCORRECTA:

A: Los SABA inhalados o nebulizados son el tratamiento broncodilatador de primera línea.

B: El uso del Bromuro de Ipratropio simultáneo a los SABA en la fase inicial de la crisis se asocia a un mayor incremento de la función pulmonar.

C: Si utilizamos adrenalina, la vía subcutánea es la más rápida y segura.

D: Los glucocorticoides sistémicos aceleran la resolución de las crisis y evitan las recidivas.

62 En cuanto a la sepsis señale la respuesta INCORRECTA:

A: Es una patología tiempo-dependiente.

B: Su causa siempre es una infección bacteriana.

C: Su diagnóstico y tratamiento precoz son fundamentales para disminuir su elevada morbimortalidad.

D: Se define como la disfunción de órgano vital causada por una respuesta anómala del huésped a una infección y que supone una amenza para la supervivencia.

63 Señale la respuesta INCORRECTA:

A: El tiempo de protrombina puede ser utilizado para monitorizar tratamiento con heparina no fraccionada.

B: El tiempo de protrombina mide la actividad de la vía extrínseca de la coagulación.

C: El fibrinógeno es una proteína soluble del plasma sanguíneo precursora de la fibrina.

D: El tiempo de tromboplastina parcial activada mide la actividad de la vía intrínseca de la coagulación.

64 Indica qué secuencia rápida de Intubación en urgencias de las siguientes es la correcta:

A: Preparación, preoxigenación, laringoscopia e intubación, pretratamiento, parálisis con inducción y tratamiento postintubación.

B: Preoxigenación, parálisis con inducción, pretratamiento, laringoscopia e intubación, preparación y tratamiento postintubación.

C: Preparación, preoxigenación, pretratamiento, parálisis con inducción, laringoscopia e intubación y tratamiento postintubación.

D: Preparación, preoxigenación, pretratamiento, laringoscopia e intubación, parálisis con inducción y tratamiento postintubación .

65 ¿Cuál de los siguientes se considera un signo de mal pronóstico en el shock?

A: Taquipnea.

B: Hipotensión arterial.

C: Coma profundo.

D: Oliguria.

66 En cuanto a las características de la diarrea por secreción activa de agua a la luz intestinal señale la respuesta INCORRECTA:

A: Esta medida por enterotoxinas de las propias bacterias.

B: Produce diarrea acuosa.

C: Afecta fundamentalmente al intestino grueso.

D: Raramente se acompaña de fiebre, sangre o células inflamatorias en heces.

67 En un paciente varón, institucionalizado y EPOC diagnosticado de neumonía adquirida en la comunidad, el agente etiológico más frecuente es:

A: S. Aureus.
B: S. Pneumoniae.
C: H. Influenzae.
D: S. Pneumoniae resistente.

68 ¿Cuál de estos factores NO es de riesgo para padecer una crisis asmática grave en la infancia?

A: Antecedentes de crisis graves o de rápido empeoramiento.
B: Uso reciente o concomitantes de corticoides orales.
C: Tratamiento actual con corticoides inhalados.
D: Alergia alimentaria.

69 ¿Qué antibiótico se considera de primera línea en una cistitis no complicada?

A: Levofloxacino.
B: Ceftriaxona.
C: Fosfomicina.
D: Trimetropim sulfametoxazol.

70 Señale la respuesta correcta sobre el tratamiento de la hemoptisis:

A: Ante una hemoptisis masiva el paciente no debe permanecer sentado, ya que esta postura facilita la aspiración con riego de ocupación bronquial masiva y asfixia.
B: La angiografía con embolización de la arteria pulmonar es el tratamiento de elección de la hemoptisis masiva.
C: Ante una hemoptisis moderada se indicará el uso de antibioterapia de forma profiláctica.
D: El uso de fármacos antifibrinolíticos, como ácido tranexámico o aminocaproico, disminuye la velocidad y cantidad del sangrado pulmonar.

71 Paciente mujer de 18 años, sin antecedentes conocidos, es traída a Urgencias porque encontrándose con sus amigos en la piscina ha comenzado con comportamientos extraños y desorientación. Niegan consumo de tóxicos. A su llegada a Urgencias presenta tendencia al sueño y heteroagresividad cuando se le entrevista. En constantes presenta: TA: 113/59, FC 103 lpm, Tª 38.5ºC y Sat O2 basal 98%. Se solicita analítica general y TAC sin alteraciones destacables por lo que se decide realizar punción lumbar: líquido cristalino, Glucosa 21 mg/dl, hematíes 5 cel/mm3, leucocitos 180 cel/mm3, proteínas 63 mg/dl. ¿Cuál es la siguiente medida a tomar?

A: Solicitar interconsulta a Psiquiatría por sospecha de primer brote psicótico.
B: Solicitar analítica completa de tóxicos aunque la paciente y su entorno lo nieguen.
C: Solicitar ingreso hospitalario e iniciar Aciclovir iv a dosis altas de forma precoz.
D: Solicitar ingreso hospitalario e iniciar Meropenem 2 gr iv de forma precoz.

72 Señale la respuesta correcta. Aplicando el algoritmo de actuación, de Soporte Vital Avanzado Pediátrico, ERC 2021 (European Resuscitation Council). Reanimación cardiopulmonar a un niño de 13 años, tras intubación traqueal se mantendrían las compresiones torácicas continuas y ventilaríamos a una frecuencia de:

A: 10 ventilaciones por minuto.
B: 15 ventilaciones por minuto.
C: 20 ventilaciones por minuto.
D: 25 ventilaciones por minuto.

73 El glucagón está indicado en la intoxicación por:

A: Organofosforado.
B: Ácido Fólico.
C: Betabloqueantes.
D: Anilinas.

74 ¿Qué sonda utilizarías para realizar un protocolo de ecografía FAST?

A: Convex.
B: Lineal.
C: Alta frecuencia.
D: Dependiendo del panículo adiposo del paciente.

75 Los siguientes son criterios menores para el diagnóstico de RSA (rinosinusitis aguda) EXCEPTO:

A: Hiposmia.
B: Tos.
C: Halitosis.
D: Cefalea.

76 Se considera que un paciente sufre un trauma grave si sufre una o varias de las siguientes condiciones EXCEPTO:

A: Paciente que ha sufrido trauma presentando una puntuación en el Revised Trauma Score (RTS) mayor o igual a 11 puntos.
B: Polifracturado.
C: Politraumatizado.
D: Víctimas de aplastamiento.

77 Un adulto que se ha quemado la mitad posterior del cráneo y la espalda. ¿Qué superficie corporal tiene quemada?

A: 36%.
B: 27,50%.
C: 22,50%.
D: 13,50%.

78 De las siguientes respuestas ¿cuál NO se considera causa de disnea aguda de origen pulmonar?

A: Edema pulmonar cardiogénico.
B: Neumonía.
C: Tromboembolismo pulmonar.
D: Trauma torácico.

79 Señala la respuesta INCORRECTA acerca de los últimos modelos tipo I-gel de mascarilla laríngea:

A: La mascarilla laringea puede ser una alternativa viable a la intubación endotraqueal.
B: Su dificultad de uso y necesidad de larga curva de aprendizaje la contraindican para uso extrahospitalario.
C: La mascarilla laríngea evita mordedura del tubo por el paciente.
D: La mascarilla laríngea es una opción válida previa a cricotirotomia en una via aérea dificil.

80 ¿Cuál de estas consideraciones respecto del tromboembolismo pulmonar (TEP) es INCORRECTA?

A: La ecografía por compresión venosa de extremidades inferiores tiene una alta sensibilidad y especificidad en el diagnóstico de trombosis venosa profunda.

B: El hallazgo ecográfico de una trombosis venosa profunda proximal en un paciente con sospecha de TEP no se considera suficiente para inicio de anticoagulación aún sin estudio de angioTAC y TEP confirmado.

C: Una sospecha clínica de TEP, con trombosis venosa distal confirmada por eco de compresión venosa precisa otros estudios para confirmar el TEP.

D: La elevación de troponinas en el TEP agudo se asocia a un mayor riesgo de mortalidad.

81 El Programa de Optimización de Uso de Antibióticos (PROA) NO tiene por objetivo:

A: Establecer la relación entre el abuso de antibióticos y la aparición de cepas resistentes en una determinada área de salud por unidad de tiempo.

B: Mejorar los resultados clínicos en los pacientes con infecciones.

C: Minimizar los efectos secundarios asociados a la utilización de antimicrobianos.

D: Garantizar la utilización de tratamientos coste-eficacia.

82 ¿Cuál de las siguientes equivalencias entre opioides es correcta?

A: 10 mg de morfina vía oral equivale 1 mg de fentanilo vía oral.

B: 10 mg de morfina intravenosa equivale 10 mg de meperidina intravenosa.

C: 10 mg de morfina vía oral equivale a 5 mg de morfina subcutánea.

D: 10 mg de morfina vía oral equivale a 20 mg de oxicodona vía oral.

83 ¿Qué criterios de los enunciados NO es de ingreso en la TBC?

A: Cuadro clínico grave: hemoptisis importante, insuficiencia respiratoria.

B: Intolerancia a la medicación oral.

C: Sospecha de mala cumplimentación del tratamiento.

D: Necesidad de aislamiento respiratorio sin otros factores asociados.

84 En un paciente con shock medular / neurogénico encontraremos:

A: Disminución del tono simpático.

B: Piel fría.

C: Bradicardia.

D: Hipotensión que responde a aminas.

85 ¿Cuál NO es una contraindicación absoluta para la realización de una punción lumbar?

A: Tratamiento con anticogulantes.

B: Hipertensión endocraneal.

C: Plaquetas menos de 50.000/mm3.

D: Escoliosis.

86 Respecto a la Fluidoterapia en urgencias señale la respuesta correcta:

A: El uso de soluciones glucosadas en el paciente neurológico disminuye el riesgo de edema cerebral.

B: El uso de coloides derivados del almidón están indicados en el Shock Séptico.

C: En situación de ayuno se deben aportar al menos 2gr/Kg dia de glucosa.

D: En la hipovolemia se utilizan soluciones hipotónicas para incrementar el volumen intravascular.

87 Paciente varón de 64 años, con exploración oftalmológica: ojo extremadanente rojo, con inyección mixta conjuntivo-cliliar, con cámara anterior estrecha, pupila arreactiva en dilatación media. ¿Cuál sería el diagnóstico de inicio más frecuente?

A: Conjuntivitis aguda.

B: Queratitis aguda.

C: Glaucoma agudo.

D: Celulitis orbitaria.

88 Según las guías de SVA en adulto, (Soporte Vital Avanzado) de la ERC (European Resuscitacion council 2021) señale la respuesta INCORRECTA:

A: Sólo se debería considerar dar hasta tres descargas consecutivas si la fibrilación ventricular, taquicardia ventricular sin pulso inicial se produce durante una parada cardíaca presenciada y hay un desfibrilador al alcance inmediatamente.

B: Los niveles de energía de la desfibrilación para formas de ondas bifásicas (bifásicas rectilíneas o exponenciales truncadas) administramos la primera descarga con una energía de, al menos, 150 julios.

C: Los niveles de energía de la desfibrilación para las formas de ondas bifásicas pulsadas, administramos la primera descarga a 200 julios.

D: Si el reanimador desconoce los parámetros de energía recomendados del desfibrilador, en los adultos se utilizará la energía más alta para todas las descargas.

89 Paciente de 20 años, sin antecedentes de interés, que acude a urgencias con dolor torácico en costado, irradiado a hombro izdo y acompañado de disnea; a la exploración física, destaca, temperatura de 36, 5º hipoventilación, timpanismo a la percusión e hipofonía. Indique cuál es la causa más frecuente:

A: Derrame pleural.

B: Tromboembolismo pulmonar.

C: Neumotórax espontáneo.

D: Pericarditis aguda.

90 En el paciente oncológico con neutropenia febril se considera administrar factores estimulantes de colonias de granulocitos (G-CSF) en las siguientes situaciones. Señale la respuesta INCORRECTA:

A: Edad mayor de 65 años.

B: Neutropenia menor de 200 /ml.

C: Episodio previo de fiebre y neutropenia.

D: Neumonía.

91 Señale la respuesta correcta en el tratamiento de pacientes con hipotermia:

A: La hipotermia hace más sensible la respuesta de tratamiento con atropina para una bradicardia.

B: La insulina es eficaz para tratar la hiperglucemia por debajo de 30 grados centígrados.

C: El ileo paralítico secundario a hipopotasemia inferior a 2 mlEq/L no precisa de sueros de cristaloides con potasio.

D: La medida más eficaz para corregir la prolongación de los tiempos de coagulación es el recalentamiento y no el aporte de factores de coagulación.

92 Señala la respuesta correcta acerca del tratamiento de un paciente con bronconeumopatía crónica:

A: En pacientes con bradipnea y disminución del nivel de conciencia en hipoxia el uso de oxigeno suplementario minimiza el riesgo de apnea.

B: La decisión de intubar a un paciente no depende tanto de su empeoramiento gasométrico como de su evolución clínica.

C: La administración de sedoanalgesia con Ketamina está contraindicada en estos pacientes cuando presentan agitación por riesgo de parada respiratoria.

D: Se aconseja el uso de corticosteroides intravenosos en urgencias por su rapidez de acción, no por su capacidad para disminuir la frecuencia de las agudizaciones.

93 Sobre el abordaje de las crisis de ansiedad en Urgencias lo más correcto sería:

A: No iniciar tratamiento farmacológico hasta una adecuada valoración por el Psiquiatra de Guardia.

B: El consumo crónico de benzodiacepinas es una contraindicación relativa para su uso como primer escalón terapéutico.

C: Está indicado, de primera elección, el uso de una benzodiacepina de vida media larga para prolongar su efecto una vez resuelta la crisis.

D: Se recomienda el uso de benzodiacepinas de acción rápida y repetir 2-3 ciclos, si no se mitiga la sintomatología buscar una causa somática.

94 En la hiperpotasemia leve (K 5,5-6 meq/l) señale cuál de las siguientes medidas NO está indicada:

A: Restricción de K en la dieta.

B: Suspensión de fármacos que provocan hiperpotasemia.

C: Administración de Gluconato cálcico al 10%.

D: Administración de resinas de intercambio iónico.

95 ¿Cuál de los siguientes enunciados es INCORRECTO respecto a la crisis tirotóxica?

A: La presentación clínica no depende de la concentración de hormonas tiroideas.

B: En el hipertiroidismo existe un mayor riesgo de tromboembolismo.

C: El tratamiento de la hipertermia se basa en la administración de salicilatos.

D: El tratamiento de elección para el bloqueo de los síntomas de hormonas tiroideas es el propiltiouracilo.

96 Señale la respuesta INCORRECTA en relación a la epilepsia:

A: Las crisis parciales simples no evolucionan a crisis generalizadas.

B: Las crisis mioclónicas se engloban dentro de las crisis generalizadas.

C: Las crisis clónicas son movimientos de las cuatro extremidades de forma irregular y asimétrica.

D: Las crisis atónicas son más frecuentes en niños y ocasionan con frecuencia caídas con un alto riesgo de traumatismos.

97 En la reposición de volumen con soluciones cristaloides señale la respuesta INCORRECTA:

A: El cloruro amónico 1/6 molar está indicado en la alcalosis hipoclorémica grave.

B: El suero salino hipertónico está indicado en la hiponatremia.

C: La solución de Ringer está contraindicada en hipopotasemia.

D: En bicarbonato 1 molar esta indicado en el tratamiento de la hiperpotasemia moderada-grave.

98 ¿Qué es cierto respecto al neumotórax espontáneo primario?

A: Puede ocurrir sin patología pulmonar de base.

B: Más frecuente en mujeres.

C: Mayor incidencia en el tramo de edad entre 40 y 60 años.

D: Más frecuente en no fumadores.

99 Señale la respuesta INCORRECTA respecto a las escalas de cribado de fragilidad en el paciente mayor en urgencias:

A: Las más utilizadas son la escala Identificación of senior at Risk (ISAR), Triage Risk Screening Tool (TRST) y Clinical Frailty Scale (CFS).

B: La escala Clinical Frailty Scale (CFS) es una escala visual.

C: La escala ISAR se asocia a mayor probabilidad de presentar eventos a largo plazo.

D: La escala TRST se asocia mayor probabilidad de presentar eventos a corto y medio plazo.

100 Respecto al síndrome centromedular señale la respuesta INCORRECTA:

A: Es el más frecuente de los síndromes medulares.

B: Es producido por hiperextensión en sujetos con artrosis.

C: Afecta predominantemente a miembros superiores.

D: Se asocia a incontinencia urinaria.

101 ¿Qué afirmación es INCORRECTA respecto a la cefalea?

A: La migraña hemipléjica/hemiparésica puede cursar con afectación motora de duración prolongada.

B: La cefalea más frecuente en población general es la cefalea tensional.

C: La cefalea tensional tiene carácter opresivo y suele ser unilateral.

D: La cefalea en racimos se incluye dentro de las cefaleas trigémino-autonómicas.

102 Según las últimas revisiones sistemáticas y el análisis de la prevalencia de los factores precipitantes de la Insuficiencia Cardiaca Aguda en España, el factor precipitante más prevalente es:

A: Incumplimiento terapéutico.

B: Infecciones.

C: Arritmias.

D: Síndrome coronario.

103 Señale la respuesta correcta acerca de la lesión del ligamento colateral cubital (LCC) de la articulación metacarpofalangica del primer dedo de la mano o pulgar del esquiador:

A: La lesión del ligamento colateral radial es más frecuente que la lesión del ligamento colateral cubital.

B: El mecanismo de la lesión es la desviación radial forzada y la rotura suele producirse en la inserción del ligamento sobre la falange proximal.

C: La avulsión ósea de inserción del LCC o una fractura asociada del cóndilo no son visibles radiológicamente.

D: Las roturas parciales del LCC no se suelen recuperar con tratamiento conservador y precisan casi siempre de reparación quirúrgica.

104 Respecto a las características sugestivas de ICTUS cardioembólico indique la respuesta INCORRECTA:

A: Transformación hemorrágica de un infarto isquémico.

B: Antecedentes de fibrilación auricular permanente o paroxística.

C: Localización cortical.

D: Síntomas instaurados durante el sueño.

105 ¿Cuál de los siguientes parámetros y signos clínicos NO encontraremos en una crisis de asma moderada?

A: Uso de musculatura accesoria.

B: FEV1 o PEF menor de 70%.

C: Frecuencia respiratoria mayor de 25.

D: SatO2 menor de 95%.

106 ¿Cuál de los siguientes parámetros NO se cumple en los casos que está indicado iniciar VMNI en urgencias?

A: Presencia de Glasgow 9.
B: Utilización de musculatura accesoria.
C: Presencia de Indice Kirby PaFi de 98.
D: Taquipnea a 28 rpm.

107 En cuanto a la etiopatogenia del shock señale la respuesta INCORRECTA:

A: El shock cardiogénico es secundario a la existencia de un fallo miocárdico intrínseco.
B: La sepsis y la anafilaxia causan un shock distributivo o vasogénico.
C: El taponamiento cardíaco y el neumotórax a tensión provocan shock hipovolémico.
D: El shock tóxico-metabólico se origina por tóxicos o alteraciones endocrino-metabólicas que conducen al shock por diversos mecanismos.

108 ¿Qué se considera correcto sobre el uso de nitratos en los pacientes con dolor torácico?

A: Se deben usar preferentemente por vía intravenosa y de vida media larga.
B: Han conseguido demostrar una mejora pronóstica de los pacientes en Unidades de Dolor Torácico.
C: La respuesta favorable al dolor confirma el diagnóstico de patología de isquemia coronaria.
D: Su uso puede interferir el resultado de una prueba de esfuerzo.

109 Señale la respuesta correcta. Una puntuación de 8, según la Escala Coma de Glasgow, clasifica el traumatismo cráneo encefálico en:

A: Conmoción.
B: Leve.
C: Moderado.
D: Grave.

110 ¿Cuál es la respuesta INCORRECTA respecto a los fármacos utilizados en el tratamiento del cólico nefrítico?

A: El uso de antiinflamatorios no esteroideos intravenosos como primera elección disminuye la recidiva.
B: Sólo se utilizan antibióticos si hay signos de infección.
C: Se recomienda el uso de espasmolíticos porque aumentan la peristalsis ureteral.
D: El uso de la tamsulosina al alta favorece la expulsión de cálculos.