

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 1 de diciembre de 2022 (B.O.A. número 245, de 21 de diciembre de 2022)

Categoría:

MÉDICO DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS

ADVERTENCIAS:

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

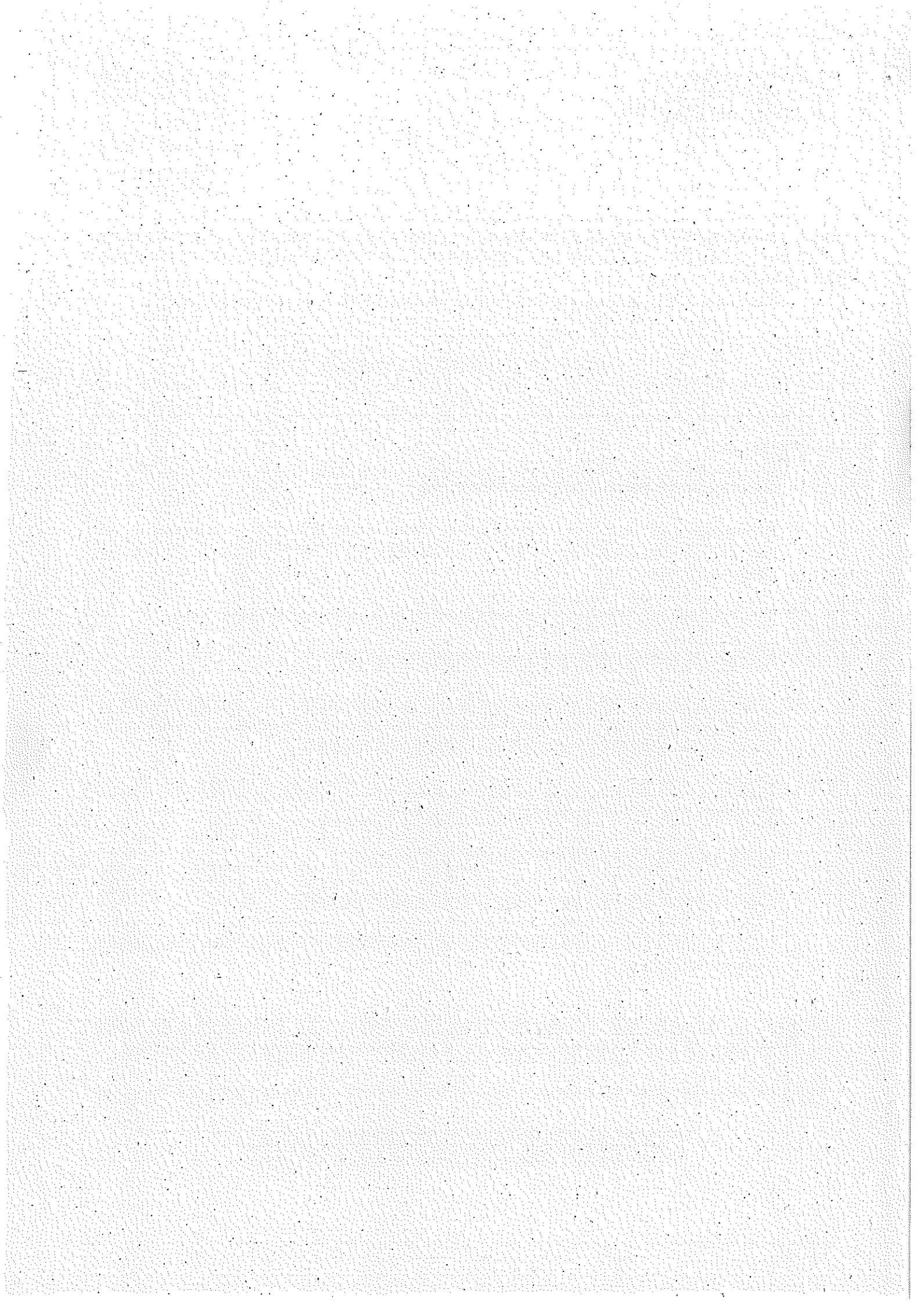
Si observa alguna anomalía en la impresión del cuestionario solicite su sustitución.

- El tiempo de realización de este ejercicio es de 2:00 HORAS.
- Todas las preguntas del cuestionario tienen el mismo valor. Las respuestas correctas puntuarán positivamente, las no contestadas no tendrán valoración alguna y las contestadas erróneamente restarán un tercio del valor de la respuesta correcta.
- Compruebe siempre que el número de respuestas que señale en la "Hoja de Examen" es el que corresponde al número de pregunta del cuestionario.
- En cada pregunta existe una y sólo una respuesta correcta.
- Este cuestionario puede utilizarse en su totalidad como borrador.
- No se permite el uso de calculadora, libros ni documentación alguna, móvil o ningún otro elemento electrónico.

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

ESTE CUESTIONARIO NO DEBERÁ SER DEVUELTO AL FINALIZAR EL EJERCICIO.

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



MÉDICO DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS DEL SERVICIO ARAGONÉS DE SALUD

- 1 Respecto a la emergencia hipertensiva en el embarazo, es FALSO:
 - A: La eclampsia es la aparición de convulsiones o coma en una gestante con hipertensión arterial no atribuible a otra causa.
 - B: Los estados hipertensivos del embarazo representan la primera causa de morbi-mortalidad materno-fetal y la primera causa de prematuridad electiva.
 - C: Como tratamiento podemos utilizar IECA para el control de la tensión arterial en caso de no obtener un buen control de la misma con otros fármacos.
 - D: En la preeclampsia grave utilizaremos sulfato de magnesio como prevención de las convulsiones.

- 2 El Título II de la Ley 4/2018, de Identidad y Expresión de Género e Igualdad Social y no Discriminación de la Comunidad Autónoma de Aragón, regula la atención sanitaria de las personas trans, adoptando diferentes medidas entre las que NO se encuentra:
 - A: Formación de los profesionales sanitarios.
 - B: Acciones de prevención de enfermedades de transmisión sexual.
 - C: Protocolo de atención policial a la identidad de género.
 - D: Guías de recomendaciones.

- 3 En un paciente de 58 años con antecedente de Carcinoma Microcítico de Pulmón, que comienza con dolor en la espalda que aumenta con los movimientos y la tos, acompañado de debilidad muscular simétrica de predominio proximal, junto a disestesias y parestesias, el tratamiento será el siguiente, EXCEPTO:
 - A: Dexametasona en el mismo momento de la sospecha diagnóstica.
 - B: Profilaxis de la enfermedad tromboembólica con heparina de bajo peso molecular.
 - C: Descompresión quirúrgica y estabilización seguida de radioterapia, independientemente de la supervivencia esperada.
 - D: Radioterapia en pacientes con columna inestable, enfermedad sistémica extensa y supervivencia esperada inferior a 6 meses.

- 4 En las fracturas diafisarias de fémur, es cierto todo EXCEPTO:
 - A: Suelen ser consecuencia de grandes traumatismos.
 - B: No suele existir afectación de la arteria femoral.
 - C: Pueden ser debidas a fracturas patológicas por osteoporosis o metástasis óseas.
 - D: En su presentación existen gran deformidad, hematoma y a menudo rotación externa del miembro.

- 5 ¿Qué situación contraindica la donación?
 - A: La edad.
 - B: Serología positiva para VIH y patología infecto-contagiosa de origen desconocido.
 - C: La existencia o historia previa de neoplasia maligna requerirá de una valoración individualizada.
 - D: La HTA, DM y DLP no constituyen a priori una causa de exclusión.

- 6 Al atender un paciente que ha sufrido un accidente de tráfico, ¿cuál de las siguientes afirmaciones le parece correcta?
- A: Si realizamos una extracción rápida los pacientes que pueden salir por sus propios medios llevando un collarín cervical movilizan menos la columna que si son extraídos por los servicios de emergencias.
 - B: La extracción rápida está indicada si el paciente presenta una lesión torácica que requiere de drenaje.
 - C: La existencia de sangrado en una extremidad inferior requiere de una extracción rápida del paciente.
 - D: La extracción rápida está indicada cuando hay riesgo de incendio del vehículo.
- 7 Señale la opción correcta en la valoración y tratamiento inicial de las hemoptisis:
- A: Las hemoptisis masivas constituyen un 15% del total y tienen una mortalidad elevada.
 - B: La sedestación disminuye el riesgo de ocupación bronquial y asfixia.
 - C: En las hemoptisis moderadas está indicado el uso de ácido tranexámico.
 - D: En la valoración del paciente hay que hacer hincapié en la repercusión hemodinámica del sangrado más que en la capacidad funcional respiratoria.
- 8 En la clínica de encefalopatía hepática uno de los siguientes enunciados es FALSO:
- A: Puede existir inversión del ritmo del sueño, euforia o irritabilidad, cambios en la personalidad o disminución de la memoria.
 - B: Puede existir coma profundo acompañado de fetor hepático, hiporreflexia y asterixis.
 - C: Puede existir dificultad para la escritura o apraxia de construcción.
 - D: Puede existir disminución del nivel de conciencia con ausencia de respuesta a cualquier tipo de orden verbal, pero con respuesta adecuada a estímulos dolorosos.
- 9 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA?
- A: La presentación clínica clásica de una meningitis consiste en fiebre, cefalea y rigidez de nuca.
 - B: Generalmente los pacientes con meningitis bacteriana aguda presentan al menos uno de los síntomas de la tríada clásica, aunque no son raras las presentaciones atípicas.
 - C: La rigidez de nuca siempre va acompañada de signos meníngeos.
 - D: Ante la sospecha de meningitis aguda bacteriana se debe iniciar tratamiento antibiótico empírico lo antes posible.
- 10 Según el artículo 2 de la Ley 44/2003 de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, se podrá declarar formalmente el carácter de profesión sanitaria, titulada y regulada, de una determinada actividad no prevista anteriormente, mediante una norma con rango de:
- A: Reglamento.
 - B: Orden Ministerial.
 - C: Ley.
 - D: Ninguna es correcta.
- 11 ¿Cuál de estas funciones NO son responsabilidad del jefe de evacuación?
- A: Determinar y diferenciar parking y puntos de carga de pacientes.
 - B: Organizar llegada y estacionamiento de las ambulancias que llegan al lugar del incidente.
 - C: Constituir la noria de rescate.
 - D: Registrar a los pacientes evacuados y centros de destino en el listado de evacuación.

- 12 Se administra por error una medicación intravenosa a un paciente que es alérgico a ella. A los pocos minutos de la administración, el paciente presenta un shock anafiláctico que precisa ingreso en UCI. A los 5 días es dado de alta a planta sin secuelas. Según la Clasificación Internacional para la Seguridad del Paciente de la OMS, ¿cómo denominaría este suceso?
- A: Evento adverso.
 - B: Cuasiincidente.
 - C: Incidente que llega al paciente pero que no causa daño.
 - D: Reacción adversa.
- 13 Las indicaciones consensuadas para la implantación de un marcapasos transcutáneo bien de forma urgente o a lo largo de su evolución en urgencias extrahospitalarias son todas las siguientes EXCEPTO una:
- A: Bradiarritmia con inestabilidad hemodinámica.
 - B: Disfunción del nódulo sinusal.
 - C: Asistolia.
 - D: Bloqueo aurículo-ventricular de segundo grado tipo Mobitz II.
- 14 Paciente con antecedentes de carcinoma de pulmón que comienza con cefalea, edema en esclavina e ingurgitación yugular. Una de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA:
- A: Dicha clínica es indicación de cirugía del tumor.
 - B: El tratamiento constituye una urgencia oncológica debiendo utilizarse radioterapia y/o quimioterapia.
 - C: La clínica puede deberse al síndrome de la cava superior.
 - D: Como medidas coadyuvantes al tratamiento se incluyen: reposo en cama con cabecera elevada a 45°, Oxigenoterapia, Dexametasona y cloruro mórfico, entre otras.
- 15 Durante la atención inicial de un paciente politraumatizado en edad pediátrica, indique la afirmación INCORRECTA:
- A: Las convulsiones precoces (aparición súbita tras un intervalo previo de alerta), no se asocian a un mal pronóstico.
 - B: Se recomienda reanimación con Suero Salino Fisiológico o Ringer lactato a 20 ml/kg en 5-15 minutos.
 - C: Ante la sospecha de neumotórax a tensión se recomienda toracocentesis inmediata en el segundo espacio intercostal en línea media clavicular con un catéter de gran calibre.
 - D: En el paciente traumatizado pediátrico no se recomienda la administración de Oxígeno al 100% si presenta valores normales de Saturación (SatO₂>97%).
- 16 Acudimos a un domicilio por mujer de 20 años que ha ingerido por motivos autolíticos un producto desatascador profesional. En la exploración observamos lesiones en boca, labios y cara. ¿Cuál de las siguientes considera que es la actuación más adecuada?
- A: Colocación de un sondaje nasogástrico.
 - B: Administración de 1 gr. carbón activado vía oral.
 - C: Administración de Ondansetrón 8 mg IV.
 - D: Administración de una dilución de agua y leche a partes iguales vía oral.

17 Con respecto al shock séptico, todas las afirmaciones son ciertas EXCEPTO:

- A: El shock séptico se define por la necesidad de administrar fármacos vasopresores para mantener una presión arterial media (PAM) ≥ 65 mm de Hg y la presencia de concentraciones séricas de lactato ≤ 2 mmol/l en ausencia de hipovolemia.
- B: La búsqueda de rigidez de nuca y otros signos meníngeos es inexcusable en cualquier paciente con síndrome febril, y debe reflejarse siempre en la historia clínica.
- C: La escala qSOFA se utiliza en el medio extra hospitalario o en ausencia de datos analíticos para el diagnóstico de sepsis, ya que incluye criterios fácilmente medibles en el punto de atención al paciente.
- D: Los coloides constituyen en la actualidad la primera opción para la reposición de volumen en el shock séptico.

18 En una paciente anciana diagnosticada de demencia por cuerpos de Lewy, qué fármaco estaría formalmente contraindicado si presenta un cuadro de Síndrome Confusional Agudo:

- A: Haloperidol.
- B: Diacepam.
- C: Clorpromacina.
- D: Risperidona.

19 En la valoración extrahospitalaria del paciente con ictus, la escala RACE es:

- A: Una simplificación de la escala NIHSS para detectar alta probabilidad de oclusión de un gran vaso (candidatos a trombectomía).
- B: Una escala para la valoración de la situación socio-funcional del paciente.
- C: Escala pronóstica de la recuperación funcional.
- D: Es la escala Rankin modificada para extrahospitalaria.

20 En el paciente anciano traumatizado es cierto que:

- A: Se aconseja la hipotensión arterial permisiva en el shock hipovolémico.
- B: La fractura de pelvis es más frecuente y tiene mayor mortalidad que en el paciente joven.
- C: La atrofia subcortical acelera las manifestaciones clínicas de la hemorragia cerebral en el traumatismo craneoencefálico.
- D: Los analgésicos opioides están contraindicados.

21 ¿Cuál NO es un dato clínico indicativo de inestabilidad hemodinámica en el dolor torácico agudo?

- A: Disnea.
- B: Hipotensión e hipertensión arterial.
- C: Signos de bajo gasto cardíaco.
- D: Reproducción del dolor mediante palpación del área donde es referido el dolor.

22 Para el tratamiento más adecuado del Síndrome Confusional agudo, dispone en las Unidades de Soporte Vital Avanzado 061 de los siguientes fármacos EXCEPTO:

- A: Risperidona oral.
- B: Haloperidol parenteral.
- C: Clorpromacina parenteral.
- D: Benzodiacepinas si es asociado a delirium tremens.

- 23 Dentro del grupo de llamadas telefónicas que se reciben en el Centro Coordinador de Urgencias se encuentran las llamadas de "demanda asistencial".Cuál NO es una de ellas:
- A: Llamadas que "generan parte de intervención".
 - B: Llamadas de "derivación a centro de salud/PAC/hospital".
 - C: Llamadas de "creación de agenda".
 - D: Llamadas de "cambio de estado de recursos".
- 24Cuál NO sería una medida general de tratamiento en el Tromboembolismo pulmonar:
- A: Monitorización del ritmo y frecuencia cardíaca y respiratoria.
 - B: Tratamiento anticoagulante.
 - C: Canalización vía venosa periférica.
 - D: Oxigenoterapia a alto flujo.
- 25 La neumonía nosocomial es:
- A: Una infección del parénquima pulmonar que se manifiesta a partir de las 48-72h del ingreso del paciente.
 - B: Una infección del parénquima pulmonar que implica siempre criterios de gravedad.
 - C: Una infección del parénquima pulmonar típica de las Unidades de Cuidados Intensivos.
 - D: Una infección del parénquima pulmonar casi inexistente actualmente gracias a la implementación de los servicios de Medicina Preventiva hospitalarios.
- 26 Los siguientes signos de GRAVEDAD del paciente justifican iniciar su derivación a Urgencias, EXCEPTO:
- A: Diarrea con profusa deshidratación (sed intensa, sequedad de piel y mucosas, hipotensión ortostática y/o disminución del ritmo de diuresis).
 - B: Fiebre $>38,5^{\circ}\text{C}$.
 - C: 4-5 deposiciones el primer día.
 - D: Edad >70 años, inmunodeprimidos, embarazadas o pacientes con enfermedades crónicas (cáncer, cirrosis).
- 27 Ante un paciente con ausencia de respuesta a estímulos verbales, pero sí respuesta al dolor, decimos que el paciente se encuentra:
- A: Estuporoso.
 - B: Obnubilado.
 - C: Somnoliento.
 - D: Coma.
- 28 Según el Real Decreto 836/2012 de 25 de Mayo respectó a la dotación mínima del personal de los vehículos de transporte sanitario terrestre, una de las siguientes respuestas es INCORRECTA:
- A: Las ambulancias de clase A1 y A2, deberán contar al menos, con un conductor que ostente, como mínimo, el certificado de profesionalidad de transporte sanitario.
 - B: Las ambulancias de clase B deberán contar, al menos, con un conductor que esté en posesión del título de formación profesional de técnico en emergencias sanitarias, y otro en funciones de ayudante que ostente, como mínimo la misma titulación.
 - C: Las ambulancias de clase C deberán contar, al menos, con un conductor que esté en posesión del título de formación profesional de técnico en emergencias sanitarias, y con un enfermero/a que ostente el título universitario que le habilite para el ejercicio.
 - D: En las ambulancias de clase C, se deberá contar siempre con un médico que esté en posesión del título universitario que le habilite para el ejercicio de la profesión regulada de medicina.

29 Señala la respuesta INCORRECTA con respecto al paciente politraumatizado en edad pediátrica:

- A: Tienen menor tejido adiposo, menor masa muscular y mayor elasticidad, lo que condiciona un mayor riesgo de daño multiorgánico.
- B: Presentan una mayor vulnerabilidad al traumatismo craneoencefálico (TCE) por tener un mayor tamaño proporcional de la cabeza.
- C: El esqueleto no está osificado, por lo que el número de fracturas es mayor.
- D: Hay mayor riesgo de hipotermia porque la relación entre la superficie y masa corporal es mayor.

30 ¿Cuál de estas opciones es INCORRECTA sobre la intoxicación por paracetamol?

- A: La dosis inicial de N-acetilcisteína es de 100mg/kg en 250 Suero Glucosado al 5% en 1 hora.
- B: Es la principal causa de insuficiencia hepática grave aguda de origen tóxico en países anglosajones.
- C: En las primeras 24-48 horas la aparición de Insuficiencia Renal es un indicador de gravedad.
- D: La vía de administración de N-acetilcisteína puede ser vía intravenosa o vía oral.

31 Acude al domicilio de una paciente diagnosticada de pielonefritis por su médico, la mujer no se encuentra bien pese al tratamiento prescrito. Señale cuál de los ítems NO es un criterio de derivación hospitalaria para la realización de una prueba de imagen según la última actualización de la guía de Infecciones Relacionadas con la Asistencia Sanitaria Programa de Optimización del uso de Antibióticos de Aragón (Estrategia IRASPROA ARAGÓN):

- A: Ausencia de mejoría a las 24 horas de iniciar tratamiento antibiótico.
- B: Hematuria macroscópica.
- C: Masa renal.
- D: Antecedente de litiasis urinaria.

32 Tras una caída accidental con traumatismo facial se encuentra a un niño con rotación persistente de la cabeza tipo tortícolis. Sospecha que puede haber una afectación cervical. Indique de las siguientes cuál es la respuesta INCORRECTA:

- A: Se puede tratar de una subluxación rotatoria de la primera vértebra cervical.
- B: Se puede producir tras un traumatismo mayor o menor y también de forma espontánea.
- C: Debe restringir el movimiento en posición rotada para su traslado hasta ser visto por un especialista.
- D: Al no tratarse de una luxación completa debe reducir con extremo cuidado la rotación del cuello y colocar un collarín.

33 ¿Cuál de los siguientes hallazgos NO esperaría encontrar en un paciente con sospecha de taponamiento cardíaco?

- A: Hipotensión arterial.
- B: Aumento de la Presión Arterial Sistólica >10 mmHg en la inspiración.
- C: Elevación de la Presión Venosa Yugular.
- D: Disminución de los ruidos cardíacos.

34 De las siguientes maniobras cuál es la indicada para ayudar la extracción fetal de forma externa:

- A: Maniobra de Mc Roberts.
- B: Maniobra de Epley.
- C: Maniobra de Semont.
- D: Maniobra de Thomson.

- 35 ¿Cuál de las siguientes medidas NO forma parte del tratamiento de la bronquiolitis aguda?
- A: Administrar antitérmicos.
 - B: Administrar antibióticos y corticoides endovenosos.
 - C: Aplicar Soporte respiratorio para alcanzar SatO₂ > 92%.
 - D: Corregir la deshidratación.
- 36 ¿Cuál es la causa más frecuente de un paciente en coma?
- A: Infeccioso.
 - B: Traumático.
 - C: Tóxico-metabólico.
 - D: Tumores intracraneales.
- 37 El ECG nos puede ayudar en el diagnóstico diferencial entre un infarto agudo de miocardio y una pericarditis aguda. De los siguientes hallazgos cuál NO esperaría encontrar en una pericarditis aguda:
- A: Depresión del segmento PR.
 - B: Elevación difusa del segmento ST.
 - C: Índice ST/T > 0,25 en V6.
 - D: Morfología del segmento ST convexa hacia arriba.
- 38 En las maniobras para la prevención de la Hemorragia postparto precoz (HPP), la actitud correcta es:
- A: Evitar palpación abdominal para no paralizar la contracción uterina.
 - B: Evitar la micción para que la vejiga repleta evite la hemorragia.
 - C: Está contraindicado el sondaje vesical.
 - D: Administrar una ampolla de oxitocina im (10 u.i.) hasta que se dispongamos de vía periférica pudiendo administrarse a continuación una perfusión de oxitocina.
- 39 En relación a la hemorragia digestiva, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es correcta?
- A: La emisión de sangre por la boca es signo indudable de sangrado de origen digestivo.
 - B: En caso de sospecha de hemorragia digestiva alta, es recomendable colocar una sonda nasogástrica.
 - C: En caso de hemorragia digestiva alta masiva, ésta puede manifestarse como rectorragia.
 - D: No es aconsejable la realización de tacto rectal para la confirmación de HD.
- 40 En la versión 2020 del Modelo Extrahospitalario de Triage Avanzado (META), señale la respuesta correcta:
- A: El triaje asistencial pasa a ser denominado triaje para la estabilización.
 - B: Permanecen los cuatro criterios quirúrgicos.
 - C: La prioridad 1^o, 2^a, 3^a pasa a ser prioridad ABCD.
 - D: Para los rojos quirúrgicos, la intervención imprescindible para una evacuación rápida pasa a estabilización mínima.
- 41 Al realizar un electrocardiograma a un paciente que ha sufrido un síncope, qué hallazgo electrocardiográfico se considera CRITERIO MAYOR:
- A: Bradicardia sinusal asintomática inapropiada o FA lenta (FC < 50lpm).
 - B: BAV 2^o grado tipo I o BAV 1^o grado con intervalo PR muy prolongado.
 - C: Intervalo QT < 340 ms.
 - D: Ondas T negativas en precordiales derechas, ondas epsilon o potenciales ventriculares tardíos sugestivos de displasia arritmogénica del ventrículo derecho.

- 42 En relación a la Cetoacidosis diabética (CAD) y el síndrome hiperglucémico hiperósmolar (SHH), señale la respuesta INCORRECTA:
- A: La mortalidad en la CAD es superior a la mortalidad en el SHH.
 - B: Tanto la CAD como el SHH pueden presentarse en un debut diabético.
 - C: En el SHH predominan los síntomas neurológicos debido a la hiperosmolaridad.
 - D: En la CAD predominan los síntomas relacionados con la acidosis metabólica, como el dolor abdominal, las náuseas y los vómitos.
- 43 Señale la respuesta INCORRECTA en la evaluación de un paciente con hematuria macroscópica:
- A: Hay que descartar inestabilidad hemodinámica secundaria.
 - B: Hay que preguntar si ha presentado coágulos sanguíneos.
 - C: En el paciente con anticoagulación crónica no es preciso realizar una evaluación completa si presenta niveles supratherapéuticos.
 - D: Es necesario continuar con el proceso diagnóstico aunque no haya datos en ese momento que confirmen la hematuria.
- 44 ¿Qué etiología más frecuente presentan las crisis comiciales sintomáticas agudas en adultos?
- A: Supresión del tratamiento anticomicial.
 - B: Artritis inflamatoria.
 - C: Hipertermia.
 - D: Insuficiencia respiratoria moderada.
- 45 La disnea es un síntoma frecuente en el paciente oncológico en fase terminal. De las siguientes afirmaciones indique la respuesta INCORRECTA:
- A: El tratamiento básico es la morfina oral, 5-15mg cada 4 horas.
 - B: En pacientes que toman morfina para el dolor se aconseja aumentar la dosis un 25-50% cada 4 horas.
 - C: El uso de benzodiazepinas no está indicado.
 - D: Los corticoides, como dexametasona o prednisona, mejoran la sensación de disnea en caso de obstrucción de la vía aérea, linfangitis carcinomatosa, síndrome de vena cava superior y bronquitis crónica.
- 46 Según la clasificación de Killip-Kimball, un paciente en edema agudo de pulmón con tensión arterial sistólica >90mmHg, se clasifica como:
- A: Killip I
 - B: Killip II
 - C: Killip III
 - D: Killip IV
- 47 La tormenta eléctrica es un estado de inestabilidad eléctrica que constituye una urgencia cardíaca. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA?
- A: Se manifiesta como arritmias ventriculares recurrentes al menos cinco episodios de arritmia ventricular sostenida en 24 horas, separados al menos por 3 minutos.
 - B: La tormenta eléctrica afecta principalmente a pacientes con cardiopatía estructural primaria.
 - C: El aumento de su incidencia aumenta progresivamente en parte por el aumento de la supervivencia de los pacientes con insuficiencia cardíaca.
 - D: La presentación clínica puede variar desde pacientes asintomáticos, taquicardia bien tolerada a inestabilidad hemodinámica con compromiso vital.

- 48 Una paciente con clínica sugestiva de SCA, y con elevación del ST en II, III y aVF, descenso en V1 y V2, señale la respuesta más adecuada:
- A: Debemos realizar además derivaciones posteriores y derechas.
 - B: Debemos realizar derivaciones derechas V3D y V4D, al sospechar un SCACEST de la rama descendente anterior.
 - C: Debemos realizar precordiales posteriores (V7 a V9) para descartar SCA de ventrículo derecho.
 - D: Debemos sospechar una lesión de tronco común al solicitar la activación del Código Infarto al Centro Coordinador (CCU).
- 49 Señale la respuesta correcta acerca de la restricción de movimientos espinales (RME) en el paciente de trauma:
- A: La RME está indicada en todo paciente de trauma.
 - B: La RME está indicada en todo paciente que no puede ser evaluado adecuadamente.
 - C: La inmovilización en tablero espinal está indicada en todo paciente con lesiones penetrantes de tórax.
 - D: La RME no puede mantenerse con el paciente en decúbito lateral.
- 50 En la activación del código de donante en asistolia, qué parte del procedimiento NO sería adecuada:
- A: Llamada desde el lugar donde se está realizando el proceso asistencial de intento de reanimación del potencial donante al coordinador de trasplantes de guardia.
 - B: Constatación de los criterios de inclusión in situ como potencial donante de órganos en asistolia y primera comprobación del tiempo de asistolia y RCP.
 - C: Solicitar a la familia permiso para la donación en el lugar donde se está realizando la reanimación cardiopulmonar.
 - D: Aviso a los servicios de urgencias y medicina intensiva del hospital receptor de la inminente llegada del potencial donante.
- 51 Ante un paciente con síncope cual sería la actitud correcta:
- A: Los pacientes de bajo riesgo también deben ser ingresados para estudio.
 - B: Los pacientes que no cumplen características de alto ni de bajo riesgo no se benefician de una estancia en observación con monitorización de entre 6-24 horas.
 - C: La observación de pacientes con síncope en salas de urgencias no mejora el rendimiento diagnóstico ni reduce los ingresos ni la estancia hospitalaria.
 - D: Los pacientes de alto riesgo deben ingresar para estudio y eventual tratamiento urgente.
- 52 Paciente varón 38 años que refiere cefalea de 30 min de duración acompañado de sudoración frontal, rinorrea, inyección conjuntival y ptosis palpebral, episodios similares previos. ¿Cuál es su sospecha diagnóstica?
- A: Cefalea Tensional Episódica.
 - B: Migraña Común.
 - C: Proceso expansivo intracraneal.
 - D: Cefalea en racimos.
- 53 Respecto al síndrome febril en la infancia, todo es cierto EXCEPTO:
- A: Son signos de alarma la letargia, rechazo del alimento e irritabilidad.
 - B: Podemos cuantificar el riesgo de infección bacteriana grave mediante la escala YIOS para los lactantes de menos de tres meses.
 - C: En los lactantes, la realización de exploraciones complementarias no es obligada en ausencia de foco infeccioso.
 - D: Todo síndrome febril en un recién nacido, independientemente de su apariencia, es criterio de ingreso hospitalario.

54 ¿Cuál es la afirmación FALSA con respecto al shock?

- A: Uno de los protocolos más utilizados en orientación diagnóstica es el protocolo RUSH.
- B: En el shock hipovolémico se recomienda no iniciar vasopresores hasta que la volemia esté corregida.
- C: En el shock séptico la administración de fluidos no es tan necesaria como en otros tipos de shock.
- D: La normalización temprana del valor de lactato sérico se considera un fuerte predictor de supervivencia.

55 Dentro de los criterios de activación del Código Ictus del adulto en Aragón NO se encuentra:

- A: Ictus de <24h de evolución.
- B: Sin límite de edad.
- C: Escala Rankin modificada < 3.
- D: Ictus de >24h de evolución en zonas remotas con difícil acceso al hospital.

56 Tras atender un parto extrahospitalario cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA en la atención al recién nacido:

- A: Nuestro objetivo es la valoración inicial inmediata para iniciar medidas de reanimación de forma precoz.
- B: En los primeros 60 segundos iniciaremos la ventilación si es necesario.
- C: Una frecuencia cardiaca por debajo de 100 latidos por minuto indica la necesidad de ventilación con presión positiva intermitente.
- D: Siempre que iniciemos ventilación monitorizaremos la pulsioximetría preductal, con el objetivo de alcanzar saturaciones de oxígeno mayores del 95% a los 3 minutos.

57 En SINASP, se deben notificar los incidentes relacionados con la Seguridad del Paciente EXCEPTO:

- A: Incidentes que no llegaron al paciente.
- B: Eventos adversos que han producido daño al paciente.
- C: Incidentes producidos bajo efectos de drogas
- D: Incidentes que no llegaron a causar daño.

58 NO se derivará de forma urgente a un hospital a un paciente epiléptico conocido cuando presente:

- A: Autolesión grave.
- B: Episodio típico de la crisis actual.
- C: Duración de la crisis >10 minutos.
- D: Aparición de segunda crisis sin recuperación del estado de consciencia tras la primera.

59 ¿Qué afirmación considera INCORRECTA en caso de un dolor abdominal agudo?

- A: La distensión y defensa abdominal, el silencio auscultatorio y los soplos pulsátiles pueden ser signos de gravedad.
- B: Ningún signo o síntoma aislado permite establecer con certeza un diagnóstico etiológico concreto.
- C: En una pancreatitis aguda, la febrícula y el dolor irradiado a espalda son frecuentes y el signo de Cullen y Turner típicos.
- D: La orientación diagnóstica resulta más compleja en ancianos, embarazadas y pacientes inmunodeprimidos.

- 60 Nos avisan por paciente de 37 años, conductor de moto, que sufre accidente de tráfico por salida de vía. A nuestra llegada nos encontramos a un paciente pálido, sudoroso, cifras de tensión arterial 82/53 y frecuencia cardíaca de 120 por minuto. ¿Cuál de las siguientes considera que es la actuación más adecuada?
- A: Lo primero sería realizar un E-FAST para localizar el sitio de sangrado.
 - B: Ante sospecha de shock hipovolémico iniciaremos fluidoterapia agresiva a base de coloides.
 - C: El shock neurogénico es el tipo de shock más probable que padece este paciente.
 - D: Administraremos ácido tranexámico en las primeras 3 horas.
- 61 Dentro de las características clínicas de un vértigo de origen central están todas, EXCEPTO:
- A: Inicio insidioso.
 - B: Los síntomas neurovegetativos están siempre presentes y son muy floridos (náuseas, vómitos y sudoración).
 - C: Nistagmo irregular (vertical), cambiante, de mirada lateral.
 - D: Con Valsalva aparece sensación vertiginosa.
- 62 En el transporte sanitario por carretera, según el Real Decreto 836/2012 de 25 de mayo, es FALSO:
- A: Las ambulancias clase B están destinadas a proporcionar soporte vital básico y atención sanitaria inicial.
 - B: Las ambulancias clase C, están destinadas a proporcionar soporte vital avanzado.
 - C: En las ambulancias de clase A1, la disposición de camilla será opcional.
 - D: Las ambulancias de clase A2, no están acondicionadas para la asistencia sanitaria en ruta.
- 63 En adultos, ¿cuál sería la dosis inicial y vía de administración recomendada de la adrenalina en el tratamiento de la anafilaxia?:
- A: 0,5-1mg, intravenosa.
 - B: 0,5-1mg, intramuscular.
 - C: 0,3-0,5mg, intramuscular.
 - D: 0,5-1mg, subcutánea.
- 64 A la hora de valorar una herida se considerarán complicaciones que precisan intervención inmediata las siguientes, EXCEPTO:
- A: Hemorragia.
 - B: Infecciones (Celulitis, tumefacción y exudado purulento).
 - C: Sección tendinosa, déficit funcional mecánico.
 - D: Alteración neurovascular distal (parestesias, déficit motor, palidez, ausencia de pulsos).
- 65 Dentro de la cartera de servicios del Centro Coordinador de Urgencias nos encontramos. Señale la FALSA:
- A: Gestión de la atención sanitaria de urgencias a las personas sordas de Aragón (PROGRAMA PAUSA).
 - B: Código Ictus extrahospitalario.
 - C: Alerta Hemodinámica y programa de Revascularización.
 - D: Gestión, recepción y registro de caducidades de material farmacéutico.

- 66 Con respecto a las medidas generales en el tratamiento de la emergencia hipertensiva, una de las siguientes medidas es FALSA:
- A: Todos los pacientes que presenten una emergencia hipertensiva precisan hospitalización y canalización de una vía venosa periférica.
 - B: Se debe realizar monitorización continua de la presión arterial, y del ritmo y frecuencia cardíaca.
 - C: Independientemente de las diferentes emergencias hipertensivas, hay que bajar las cifras de presión arterial sistólica a 160 mm de Hg y las de presión arterial diastólica a 100 mm de Hg en los primeros minutos.
 - D: Hay que realizar valoración periódica del estado de conciencia.
- 67 Las cardiopatías congénitas en el neonato se suelen manifestar clínicamente de 2 formas diferentes, como un cuadro de hipoxemia con cianosis o una insuficiencia cardíaca. De las siguientes patologías ¿cuál pertenece al segundo grupo?
- A: Transposición de grandes arterias.
 - B: Atresia pulmonar.
 - C: Atresia pulmonar con comunicación interventricular.
 - D: Coartación aórtica.
- 68 Ante una situación de violencia de género, señale la respuesta INCORRECTA:
- A: Se atenderá en primer lugar al estado de salud de la mujer, tanto en su aspecto físico como psicológico, con una valoración de las lesiones que pudiera presentar.
 - B: Existe la obligación legal de remitir un parte de lesiones.
 - C: Si la víctima no deseara presentar denuncia, no es necesario remitir parte al Juzgado.
 - D: Siempre que se atienda un caso de violencia de género en urgencias es necesario realizar una valoración de la seguridad y el riesgo en que se encuentra la mujer.
- 69 Los siguientes son indicadores de elevación de la presión intracraneal, EXCEPTO:
- A: Miosis bilateral.
 - B: Bradicardia.
 - C: Hipertensión.
 - D: Patrón respiratorio irregular.
- 70 En relación a los corticoides en el manejo del asma, señale la respuesta más adecuada:
- A: La dosis diaria de prednisona es de 0,5 a 1 mg/kg del peso ideal.
 - B: La vía intramuscular es de mayor eficacia que la vía oral.
 - C: Los glucocorticoides sistémicos no aceleran la resolución de las crisis.
 - D: Los glucocorticoides sistémicos deben administrarse incluso en las crisis leves.
- 71 ¿Cuál de estas quemaduras NO indica traslado a centro hospitalario con unidad de quemados?
- A: Quemaduras de segundo grado del 10% de la superficie corporal total en paciente de 30 años.
 - B: Quemaduras eléctricas importantes.
 - C: Quemaduras de tercer grado en cualquier grupo de edad.
 - D: Quemaduras localizadas en cara.

72 Según el protocolo de actuación coordinada en los centros sanitarios de la CA de Aragón ante las agresiones sexuales (2023) de la CA de Aragón señale la respuesta INCORRECTA:

- A: Todo menor de 16 años debe estar acompañado de su progenitor o tutor legal en la asistencia sanitaria sin excepción.
- B: La evaluación ginecológica y la evaluación médico-forense se procurará en el mismo acto.
- C: Se Informará a la persona de todas las actuaciones y las exploraciones que se le van a hacer.
- D: En el caso de menores utilizar un lenguaje adaptado a ellos.

73 ¿Cuál es la causa más frecuente de neumotórax secundario en un paciente con EPOC?

- A: Rotura de bulla.
- B: Neumonía por *Pneumocystis jirovecii*.
- C: Necrosis pulmonar.
- D: Tuberculosis pulmonar.

74 Dentro de los hallazgos físicos que nos deben de hacer sospechar maltrato en el anciano se encuentran todas EXCEPTO:

- A: Fracturas no tratadas.
- B: Quemaduras por escaldadura sobre todo en nalgas y parte posterior muslo.
- C: Abrasiones en axilas (restricciones), tobillos y muñecas (ligaduras).
- D: Contusión aislada tras caída accidental en vía pública.

75 Señale la respuesta FALSA. La causa más frecuente de la agudización en el paciente con EPOC es:

- A: Causa infecciosa en el 50-70% de los casos.
- B: Por lo general de origen vírico.
- C: De causa bacteriana en el 30% de los casos.
- D: La *Pseudomona aeruginosa* es el microorganismo causal más prevalente.

76 En relación a la valoración del traumatismo abdominal cerrado:

- A: La lesión de los órganos sólidos causan morbilidad y mortalidad, principalmente como resultado de infecciones intercurrentes.
- B: El bazo es el órgano que con menor frecuencia se lesiona en el traumatismo abdominal cerrado.
- C: Las fracturas de costillas inferiores izquierdas deben aumentar la sospecha clínica de lesión hepática.
- D: Algunos pacientes con lesión de órgano sólido ocasionalmente presentan síntomas mínimos y hallazgos inespecíficos en el examen físico.

77 Entre las indicaciones de intubación orotraqueal temprana en un gran quemado están todas EXCEPTO:

- A: Signos de obstrucción de las vías respiratorias (estridor, ronquera, retracción esternal...).
- B: Quemaduras faciales extensas y profundas.
- C: Superficie corporal total quemada del 20%.
- D: Disminución del nivel de conciencia con afectación de los reflejos protectores de la vía aérea.

78 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones en relación a la bronquiolitis aguda es correcta?

- A: La bronquiolitis es una infección común del tracto respiratorio inferior que afecta a niños menores de 18 meses.
- B: No se deben aplicar métodos de limpieza de vías respiratorias altas, pues empeoran el cuadro respiratorio.
- C: Uno de los ítems de las escalas de gravedad es la edad del paciente.
- D: La ventilación mecánica no invasiva mejora la ventilación y oxigenación, y se asocia con disminución en la estancia en UCIP.

79 En el acceso vascular durante la parada cardíaca del adulto es cierto que:

- A: Intente inicialmente el acceso intraóseo en el ámbito extrahospitalario.
- B: Intente inicialmente el acceso intravenoso en el ámbito extrahospitalario.
- C: Intente inicialmente el acceso venoso central si tiene experiencia en la realización de esta técnica.
- D: No intente el acceso intraóseo si el acceso intravenoso no es factible.

80 Según el mecanismo de producción de las fracturas uno de los siguientes enunciados es FALSO:

- A: Las fracturas por presión se producen cuando una fuerza o impacto se aplica sobre el extremo óseo del eje mayor diafisario del hueso, con el otro extremo fijo.
- B: La fractura espontánea de fatiga o sobrecarga tienen lugar en huesos de estructura normal por traumatismos repetidos intensos y aplicados sobre distintos puntos óseos.
- C: Las fracturas por cizallamiento se producen cuando dos zonas distintas de un mismo hueso reciben fuerzas en sentido contrario.
- D: Las fracturas por arrancamiento o tracción se producen por una contracción brusca de un músculo o grupo muscular, en zonas de inserción ósea o ligamentosa.

81 Dentro de los accesos venosos periféricos en urgencias NO se encuentra:

- A: Vena yugular externa.
- B: Vena basilica.
- C: Vena safena.
- D: Vena subclavia.

82 En el SVB del adulto, ¿qué es cierto en cuanto a la identificación de la parada cardíaca?:

- A: Comience la RCP en toda persona inconsciente.
- B: Compruebe siempre el pulso.
- C: Las respiraciones lentas y trabajosas (agónicas) deben considerarse un signo de parada cardíaca.
- D: Los niños en edad escolar NO deberían recibir entrenamiento en RCP.

83 En una persona de 76 años con un síndrome coronario agudo y antecedentes de ictus isquémico previo, la elección del segundo antiagregante será:

- A: No dar 2º antiagregante.
- B: Prasugrel 60 mg.
- C: Ticagrelor 180 mg.
- D: Clopidogrel 600mg.

84 Indica la respuesta INCORRECTA:

- A: La dobutamina se indica como primera elección en el tratamiento del shock cardiogénico, superior a la noradrenalina.
- B: El uso de dobutamina puede inducir hipotensión por activación de los receptores B2.
- C: La nitroglicerina disminuye la precarga, postcarga y aumenta el flujo coronario.
- D: Los diuréticos de asa son el principal tratamiento de los pacientes con insuficiencia cardíaca y signos de sobrecarga hídrica y congestión.

- 85** Acudimos a valorar a un paciente de 58 años con FRCV (factores de riesgo cardiovascular) que hace cuatro meses presentó un infarto agudo de miocardio sin elevación del ST con enfermedad coronaria severa de tres vasos revascularizada quirúrgicamente. Desde entonces ha presentado varios episodios de palpitaciones bruscas y ansiedad que han cedido espontáneamente. Hoy nuevo episodio de características similares, no relacionado con esfuerzo de mayor duración por lo que acude al Centro de Salud y tras la realización de un ECG se observa taquicardia autolimitada con QRS ancho sugestiva de taquicardia ventricular. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones le parece correcta?
- A: Los algoritmos para discriminar el origen de una taquicardia de QRS ancho las clasifican de forma errónea en un porcentaje significativo de los casos.
 - B: La evidencia publicada indica que, ante una taquicardia regular de QRS ancho y en presencia de cardiopatía estructural, en más de un 95% de los casos se trata de una TV.
 - C: Los algoritmos de Brugada o Vereckei para el diagnóstico diferencial de TV pueden ser utilizados en ECG de 12 derivaciones o en una tira de ritmo aislada.
 - D: Dado que ha sido autolimitada procedemos al tratamiento con calcioantagonistas hasta valoración por cardiología.
- 86** Acudimos a un aviso en el Centro de Salud por un niño grave, a nuestra llegada nos encontramos un lactante de 6 meses, con mal aspecto, hipotónico, pálido, sin movimientos espontáneos, con relleno capilar de 4 segundos y frecuencia cardíaca de 50 latidos por minuto (lpm). ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta?
- A: Inicio de masaje cardíaco con la técnica de abrazar el tórax, coordinando 15:2.
 - B: Monitorizamos, administramos oxígeno con mascarilla reservorio y canalizamos vía venosa periférica.
 - C: Monitorizamos, administramos oxígeno con mascarilla reservorio y canalizamos vía intraósea.
 - D: Iniciamos algoritmo de RCP (reanimación cardiopulmonar).
- 87** Con relación al neumotórax, indica la respuesta correcta:
- A: La presión intrapleural, que habitualmente es positiva, pasa a ser negativa y por consiguiente, provoca un colapso pulmonar.
 - B: El neumotórax traumático presenta un riesgo de vida inminente.
 - C: La ventilación mecánica mejora el neumotórax al producir la expansión del pulmón aplicando presión positiva sobre la vía aérea.
 - D: El neumotórax catamenial suele darse en mujeres entre 30 y 40 años.
- 88** Varón, 54 años. Antecedente de cáncer de próstata con metástasis óseas vertebrales. Avisan por tos y dolor de espalda que se acentúa con la actividad física, de predominio nocturno y que mejora al incorporarse. El paciente también refiere debilidad de extremidades inferiores, torpeza a la deambulación e incontinencia urinaria. Indique la respuesta INCORRECTA según la sospecha clínica:
- A: Es una de las complicaciones neurológicas más frecuentes tras las metástasis cerebrales.
 - B: La localización más frecuente es la torácica, seguida de la lumbar y cervical.
 - C: Si hay afectación cervical puede aparecer miosis, ptosis y exoftalmos.
 - D: La primera medida terapéutica a adoptar es la administración de una dosis de choque de 100 mg de dexametasona IV, sobre todo en pacientes con deterioro neurológico rápido.
- 89** Según el artículo 262 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal (LeCrim), el médico estará obligado:
- A: Si la muerte es violenta o sospechosa de criminalidad, el médico estará obligado a denunciarlo ante el juez competente, preferentemente a través de las fuerzas de seguridad del Estado.
 - B: La comunicación debe ser exclusivamente por escrito.
 - C: La comunicación verbal no es válida en una muerte con sospecha de criminalidad.
 - D: La comunicación con el Juez no se debe realizar por medio de un mandatario, desaconsejando la intervención de las fuerzas de seguridad.

- 90** ¿Qué causa de dolor torácico agudo NO cursa con inestabilidad hemodinámica?
- A: Herpes-zoster intercostal.
 - B: Tromboembolia pulmonar.
 - C: Perforación esofágica.
 - D: Pericarditis con taponamiento cardíaco.
- 91** Señale la respuesta correcta:
- A: La cricotiroidotomía debe realizarse ante toda escala de Mallampati III o IV.
 - B: La cricotiroidotomía debe realizarse sobre la parte inferior de la membrana.
 - C: La cricotiroidotomía siempre requiere sedoanalgesia.
 - D: La cricotiroidotomía sólo debe realizarse en un medio hospitalario.
- 92** Ante un paciente agitado, las medidas deben ir encaminadas a garantizar en todo momento la seguridad tanto de la persona atendida como la de quienes le atienden, entre las que NO está incluida:
- A: En un primero momento se intentará la contención verbal.
 - B: Si fracasa la contención verbal se recurrirá a la contención mecánica y contención farmacológica.
 - C: Dentro de la contención farmacológica los antipsicóticos serán el eje principal del manejo farmacológico.
 - D: La contención mecánica va dirigida a limitar los movimientos del paciente para controlar sus actividades físicas y protegerlo.
- 93** ¿Cuál de los siguientes síntomas es más frecuente en el síndrome aórtico agudo (SAA)?
- A: Dolor torácico agudo.
 - B: Insuficiencia cardíaca.
 - C: Déficit neurológico.
 - D: Dolor abdominal.
- 94** En la interpretación de la curva de capnografía de un paciente, un descenso y pérdida progresiva de la meseta al final de la misma, puede significar:
- A: Fuga debida a mal sellado del neumotapón: debemos comprobar su sellado.
 - B: Obstrucción del interior del tubo: debe resolverse de manera inmediata la obstrucción.
 - C: Situación de hipoventilación: aumentaremos la frecuencia respiratoria.
 - D: Flujo inspiratorio inadecuado: valorar mal funcionamiento del respirador.
- 95** Paciente que tras sufrir traumatismo craneo encefálico, presenta apertura ocular al estímulo doloroso, ausencia de respuesta verbal, y movimientos de retirada al dolor en las 4 extremidades. En la escala de Glasgow, este paciente tendría una puntuación de:
- A: Glasgow 5
 - B: Glasgow 7
 - C: Glasgow 3
 - D: Glasgow 6
- 96** Según las últimas guías GEMA 5.4 de 2024 para el manejo del asma, señale la respuesta más adecuada para un paciente con una crisis moderada grave:
- A: Administrar oxígeno si la saturación es inferior a 95%.
 - B: Administrar salbutamol 4-8 inhalaciones c/10-15 min durante la 1ª hora.
 - C: Administrar budesonida con cámara 8 inhalaciones c/10-15 min o nebulizada 1 mg c/20 min durante la primera hora.
 - D: Nebulización 5mg salbutamol + 0,5 mg ipratropio c/20 min durante la primera hora.

- 97** Las fracturas de columna cervical en niños son relativamente raras, pero se observa una mayor tasa de mortalidad que en adultos, de ahí la importancia de una correcta valoración y manejo en el ambiente extrahospitalario. Indique de las siguientes cuál es la respuesta INCORRECTA:
- A: Las lesiones de columna cervical inferior son casi 2 veces más frecuentes que las lesiones de columna cervical superior.
 - B: Las diferencias anatómicas, el estrés emocional y la dificultad para comunicarse hacen la evaluación más compleja.
 - C: Las disrupciones craneocervicales son el resultado de un traumatismo grave con flexión y distracción de la columna cervical.
 - D: La dislocación atlanto-occipital es la causa de muerte en el síndrome del bebé sacudido (shaken baby syndrome).
- 98** ¿Cuál de estas opciones es INCORRECTA con respecto a la Insuficiencia Respiratoria Hipercápnica?
- A: La clínica depende de la rapidez de instauración.
 - B: En el medio extrahospitalario la EtCO₂ sólo se puede medir en el paciente intubado.
 - C: La presión arterial de dióxido de Carbono es siempre > 45 mmHg.
 - D: Suele estar provocada por un mecanismo de hipoventilación.
- 99** En relación al Parte Médico de Defunción (PMD), cuál de las siguientes afirmaciones es cierta:
- A: Es un documento por el que el facultativo responsable comunica la posibilidad de emitir un certificado médico de defunción.
 - B: Se debe hacer ante muerte súbita del lactante y cadáveres sin identificación.
 - C: No se debe emitir en caso de muerte violenta o accidental.
 - D: Dicho documento es de cumplimentación voluntaria en caso que sea necesario activar la investigación judicial y al médico forense.
- 100** Son factores que pueden desencadenar una crisis adrenal todos los que siguen EXCEPTO:
- A: Infecciones.
 - B: Tratamiento activo con corticoides exógenos.
 - C: Cirugía mayor.
 - D: Estrés emocional importante.
- 101** Actuación ante una situación de urgencia en el paciente agitado, cuál NO es correcta:
- A: Llamada al Centro Coordinador de Urgencias del 061 Aragón bien a través del número 061 o derivada desde el 112.
 - B: Valoración telefónica de la situación.
 - C: Movilización del recurso más adecuado para su atención in situ.
 - D: Siempre el origen del traslado precisa de una disposición judicial.
- 102** ¿Cuál es la medida prioritaria en el manejo extrahospitalario del trauma abdominal?
- A: Administrar analgesia endovenosa.
 - B: Evaluar y estabilizar la vía aérea, la respiración y la circulación.
 - C: Realizar una ecografía EFAST.
 - D: Considerar solicitar helicóptero para administración de hemoderivados.

- 103** Cuando se produce un Efecto Adverso (EA) grave, se considera segundas víctimas a:
- A: Paciente.
 - B: Familiares.
 - C: Profesionales Involucrados.
 - D: Organizaciones Sanitarias.
- 104** Una de las primeras decisiones que deben tomar los investigadores es el tipo de muestreo que quieren aplicar. ¿Cuál de los siguientes tipos de muestreo NO es probabilístico?
- A: Simple.
 - B: Sistemático.
 - C: Intencional.
 - D: Estratificado.
- 105** En los estudios descriptivos, la Desviación Estándar es una:
- A: Medida de Posición.
 - B: Medida de Tendencia Central.
 - C: Medida de Dispersión.
 - D: Medida de Forma.
- 106** Según la Ley General de Sanidad, cada provincia tendrá, como mínimo:
- A: Un Área de Salud.
 - B: Dos Áreas de Salud.
 - C: En el caso de provincias con unas particularidades específicas, no es necesario que tengan Áreas de Salud.
 - D: Tres Áreas de Salud.
- 107** Los periodos ordinarios de sesiones de las Cortes de Aragón tendrán lugar:
- A: Entre octubre y diciembre, el primero, y entre febrero y junio, el segundo.
 - B: Entre septiembre y diciembre, el primero, y entre febrero y julio, el segundo.
 - C: Entre septiembre y noviembre, el primero, y entre febrero y junio, el segundo.
 - D: Entre septiembre y diciembre, el primero, y entre febrero y junio, el segundo.
- 108** ¿A qué denominamos Normas ISO?
- A: A todas aquellas que cumplan un mismo criterio de calidad.
 - B: Son las que vienen marcadas por la Comunidad Europea.
 - C: Son las que se marcan de forma homogénea desde el Departamento de Calidad.
 - D: Conjunto de normas editadas y revisas periódicamente por la Organización Internacional de Normalización sobre el aseguramiento de la Calidad de los procesos.
- 109** Cual de la siguientes NO es una fuente de variación en las observaciones Clínicas:
- A: La variabilidad del instrumento de medida.
 - B: La variabilidad biológica.
 - C: La variabilidad intraobservador.
 - D: Un resultado analítico.

110 Las variaciones sistemáticas (no aleatorias) en las tasas estandarizadas de un procedimiento (médico o quirúrgico, diagnóstico, terapéutico o preventivo) a un determinado nivel de agregación de la población. La anterior afirmación es la definición de:

- A: Valor predictivo negativo.
- B: Las variaciones en la práctica médica (VPM).
- C: Tasa de intervención bruta.
- D: Especificidad.

