

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.

Resoluciones de 3 de abril de 2025 y de 25 de julio de 2025

Categoría:

Médico de Urgencias y Emergencias Sanitarias

ADVERTENCIAS:

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

IMPORTANTE: Los aspirantes del turno de promoción interna estarán exentos de contestar a las preguntas número 1 a 10

- **El tiempo de realización de este ejercicio es de: 120 MINUTOS.**
- 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.
- Cualquier marca en la hoja de respuestas podrá dar lugar a la anulación del examen.

SOBRE LA FORMA DE CONTESTAR EN LA "HOJA DE EXAMÉN" 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.



Médicos de Urgencias y Emergencias 061 Aragón

- 1** Según la Ley 6/2002, de 15 de abril, de Salud de Aragón, ¿cuándo es necesario el consentimiento informado por escrito?
 - A: Nunca.
 - B: Solo cuando lo diga el paciente.
 - C: En intervenciones quirúrgicas, diagnósticas invasivas u otros con riesgo relevante.
 - D: En todas las visitas médicas.

- 2** El silencio administrativo en procedimientos iniciados de oficio es:
 - A: Positivo
 - B: Negativo
 - C: Depende del órgano
 - D: No existe el silencio en estos casos

- 3** La bioética trata los temas de su competencia desde un punto de vista:
 - A: Multidisciplinar.
 - B: Simple
 - C: Penal.
 - D: Irracional.

- 4** Según el artículo 16 de la Ley 55/2003, ¿qué organo acordará los requisitos y procedimientos para posibilitar el tratamiento conjunto y la utilización recíproca de la información contenida en los registros de personal de los servicios de salud, que se integrarán en el Sistema de Información Sanitaria del Sistema de Salud?
 - A: El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud
 - B: La Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud
 - C: El Foro Marco para el Diálogo Social
 - D: El Sistema de Información Sanitaria del Sistema Nacional de Salud

- 5** ¿Qué aspectos analiza la Evaluación de Tecnologías Sanitarias (ETS)?
 - A: Solo el coste.
 - B: Solo la seguridad.
 - C: Eficacia, seguridad, costes y aspectos sociales y éticos.
 - D: Solo la opinión de la industria.

- 6** El concepto de "benchmarking" se conoce también como:
- A: Dirección por Objetivos (DPO).
 - B: Dirección por Valores como herramienta para legitimizar y facilitar los cambios.
 - C: Una herramienta de aprendizaje para mejorar el desempeño, comparándose con los mejores.
 - D: Ninguna de las anteriores afirmaciones es correcta.
- 7** Para lograr una prescripción racional de medicamentos, la selección de medicamentos debe hacerse en base a criterios de:
- A: Eficacia, seguridad, calidad y costes
 - B: Eficacia, seguridad e interés personal del profesional
 - C: Unicamente debe primar la eficacia y seguridad
 - D: El criterio del profesional debería ser el único, ya que los costes no son un problema del profesional
- 8** La sensibilidad de una prueba diagnóstica se define como:
- A: La probabilidad de obtener un resultado negativo cuando la enfermedad está presente.
 - B: La proporción de verdaderos positivos entre las personas sanas.
 - C: La capacidad de identificar correctamente a los enfermos.
 - D: La probabilidad de estar enfermo dado un resultado positivo.
- 9** En relación a los ensayos clínicos, señale la respuesta CORRECTA.
- A: Son estudios prospectivos y experimentales
 - B: Son estudios prospectivos y observacionales
 - C: Son estudios retrospectivos y experimentales
 - D: Son estudios retrospectivos y observacionales
- 10** Según el artículo 46 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, en materia de tiempo de trabajo y régimen de descansos el período nocturno:
- A: Tendrá una duración mínima de siete horas e incluirá necesariamente el período comprendido entre las cero y las cinco horas de cada día natural.
 - B: Tendrá una duración mínima de ocho horas e incluirá necesariamente el período comprendido entre las cero y las cinco horas de cada día natural.
 - C: Tendrá una duración mínima de ocho horas e incluirá necesariamente el período comprendido entre las cero y las seis horas de cada día natural.
 - D: Tendrá una duración mínima de siete horas e incluirá necesariamente el período comprendido entre las cero y las seis horas de cada día natural.
- 11** En el ámbito extrahospitalario, ¿cuál es la prioridad inicial ante un paciente con sospecha de neumonía adquirida en la comunidad?
- A: Administrar antibiótico empírico antes de trasladar al hospital
 - B: Evaluar la función respiratoria y el estado hemodinámico, aplicando oxigenoterapia si saturación de oxígeno inferior a 92%
 - C: Iniciar broncodilatadores de forma rutinaria
 - D: Administrar antitérmicos y dejar al paciente en domicilio con seguimiento telefónico

12 En el síndrome aórtico agudo, el hallazgo más característico en la tomografía axial computerizada (TAC) es:

- A: Engrosamiento pleural bilateral
- B: Desgarro de la íntima con doble luz
- C: Derrame pericárdico
- D: Atelectasia basal

13 Cuál de las siguientes opciones NO estaría indicada en caso de un delirium sin agitación grave:

- A: Risperidona.
- B: Olanzapina.
- C: Ketamina.
- D: Quetiapina.

14 Señale la respuesta correcta en relación al SCASEST:

- A: En el tratamiento inicial del SCASEST se administra como segundo antiagregante ticagrelor o prasugrel.
- B: No se aconseja administrar anticoagulante de manera inicial.
- C: La escala de Mallampati establece la estratificación de riesgos.
- D: Para el dolor es conveniente valorar la administración de entre 3 y 5 mg de cloruro mórfico vía IM.

15 ¿Cuál de las siguientes circunstancias define un traumatismo craneoencefálico (TCE) como grave?

- A: Glasgow mayor o igual a 13.
- B: Glasgow igual o menos de 8.
- C: Intoxicación por alcohol.
- D: Amnesia.

16 ¿Cuál de los siguientes síntomas de aura puede aparecer en la migraña con aura del tronco del encéfalo?

- A: Hemiparesia
- B: Pérdida de visión monocular
- C: Disartria
- D: Debilidad facial unilateral

17 Ante una agresión sobre los ojos, debemos tener en cuenta que:

- A: Las quemaduras por álcalis son más graves que las causadas por ácidos.
- B: No debemos aplicar colirio anestésico de tetracaína y oxibuprocaína inicialmente tras el lavado ocular, por el riesgo de aumentar la reacción química.
- C: Para la extracción de un cuerpo extraño, se recomienda el raspado con la punta de una aguja estéril de 14 G.
- D: Las lesiones palpebrales simples solo necesitan limpieza y sutura con seda de (2/0 o 3/0).

18 Un paciente anciano sufre un síncope brusco e inexplicado. La exploración revela que el masaje del hombro derecho desencadena una pausa asistólica de 5 segundos. ¿Qué diagnóstico se sospecha y qué tratamiento está indicado inmediatamente, si el paciente presenta episodios espontáneos?

- A: Síncope por Estenosis Aórtica; requiere reemplazo valvular urgente
- B: Hipotensión Ortostática Neurogénica; requiere tratamiento con Fludrocortisona
- C: Síncope Vasovagal Atípico; requiere Tilt Test y aumento de ingesta de sal y líquidos
- D: Síndrome del Seno Carotídeo (SSC) de tipo Cardioinhibitorio; requiere implante de marcapasos definitivo

- 19** El tratamiento más importante de inicio en cetoacidosis diabética es:
- A: Bolo de insulina
 - B: Sueroterapia con solución salina
 - C: Bicarbonato
 - D: Potasio IV inmediato
- 20** En el contexto de la diferenciación clínica entre síncope y crisis convulsiva, ¿qué hallazgo clínico tiene el mayor valor predictivo positivo para descartar un síncope verdadero y sugerir una crisis epiléptica?
- A: La recuperación de la conciencia completa en menos de 1 minuto
 - B: La ausencia de pródromos
 - C: Movimientos mioclónicos breves durante la pérdida de conciencia
 - D: La presencia de mordedura lateral de la lengua al despertar
- 21** En un paciente adulto de 70 kg con quemaduras del 30% de la superficie corporal total (SCT), según la fórmula de Parkland, ¿cuál es el volumen total de líquidos a administrar en las primeras 24 horas?
- A: 4200 ml-8400 ml
 - B: 3200 ml-3400 ml
 - C: 9200 ml-10400 ml
 - D: 10200 ml
- 22** Paciente de 72 años anticoagulado (ACOD) tras caída frontal presenta fractura tipo Le Fort II con sangrado orofaríngeo moderado, crepitación maxilar y signos de obstrucción progresiva: estridor, dificultad ventilatoria y caída de saturación de oxígeno. ¿Qué técnica es MENOS recomendable para asegurar la vía aérea en este contexto?
- A: Intubación orotraqueal con videolaringoscopio.
 - B: Intubación nasotraqueal a ciegas.
 - C: Intubación orotraqueal con laringoscopia directa.
 - D: Crico-tiroidotomía con dispositivo percutáneo.
- 23** La causa más frecuente de disección aórtica en jóvenes es:
- A: Hipertensión
 - B: Aterosclerosis
 - C: Síndrome de Marfan
 - D: Tabaquismo
- 24** Respecto al manejo de la vía aérea en base a las últimas guías y recomendaciones ERC 2025, indique la respuesta correcta:
- A: Colocar las fuentes de oxígeno utilizadas en el paciente durante la descarga de la desfibrilación al menos a 1 metro de distancia del tórax del paciente.
 - B: Desconectar momentáneamente el balón de resucitación durante la descarga eléctrica al desfibrilar paciente.
 - C: Administre al menos durante 2 segundos la ventilación con balón de resucitación.
 - D: Utilice un volumen de 450 ml a una frecuencia de 12 a 14 respiración por minuto de manera estandarizada.

25 Durante la valoración inicial de un paciente con sospecha de neumotórax, la prioridad inmediata es:

- A: Medir la temperatura.
- B: Valorar la vía aérea, la respiración y la circulación (A,B,C).
- C: Tomar la tensión arterial en ambos brazos.
- D: Solicitar una radiografía.

26 ¿Cuál de los siguientes criterios justifica la derivación al Servicio de Urgencias Hospitalarias (o ingreso) de un adulto con gastroenteritis que, aunque presenta deshidratación moderada, está hemodinámicamente estable?

- A: Paciente de 50 años con diabetes mellitus tipo 2 bien controlada
- B: Necesidad de reponer menos de 2000 mL de volumen en 4 horas
- C: Sospecha de infección por E. coli O157:H7 o shigatoxina, con diarrea sanguinolenta, por el riesgo inminente de Síndrome Hemolítico Urémico (SHU)
- D: Gastroenteritis aguda por Rotavirus con síntomas de más de 48 horas de evolución

27 ¿Qué maniobra está contraindicada durante una crisis convulsiva?

- A: Proteger la cabeza
- B: Introducir objetos en la boca
- C: Girar al paciente de lado
- D: Controlar tiempo de crisis

28 En relación a la capnografía y capnometría que observa en el monitor desfibrilador de su unidad de soporte vital avanzado, indique la respuesta correcta:

- A: El valor de la capnometría se corresponde con el final de la meseta de la onda capnografía.
- B: Un aumento del EtCO₂ durante las maniobras de RCP no presenta correlación con la posibilidad de retorno a la circulación espontánea.
- C: Un descenso progresivo de las ondas y valores podría corresponder a una situación de hipoventilación.
- D: La onda de capnografía debe ser rectangular con una meseta superior plana.

29 ¿Cuál es el plazo máximo para comunicar la muerte violenta al juzgado?

- A: 12 horas
- B: 24 horas
- C: Inmediatamente
- D: 48 horas

30 Un paciente con un trauma grave y los siguientes valores: Escala de Glasgow 12, TA 90/50 mmHg, FC 110 lpm, FR 8 rpm; ¿qué puntuación tendrá en el Trauma Score Revisado?

- A: 8
- B: 9
- C: 10
- D: 11

31 Según las últimas recomendaciones de la ERC, en el neonato a término, con FC de 60 lpm que no respira, ¿cuál de las siguientes medidas estaría indicada?

- A: Envolver en bolsa de plástico
- B: Bicarbonato 1 mmol/kg iv si la RCP es prolongada
- C: 5 insuflaciones con PEEP 6 cm H₂O, al 21% de O₂
- D: Aspiración de secreciones previa al inicio de insuflaciones

32 En el síndrome febril y shock séptico es CIERTO que:

- A: Debemos administrar cargas de volumen con coloide y evitar fármacos vasopresores.
- B: Si el paciente es portador de un catéter intravascular potencialmente infectado, debe tratarse con antibioterapia y no retirar el catéter.
- C: Se deben transfundir hematíes si la hemoglobina es < 7gr./dl, o 10 gr/dl si existe bajo gasto.
- D: No debe iniciarse el tratamiento antibiótico hasta disponer del antibiograma específico.

33 La causa más frecuente de síndrome meníngeo agudo no infeccioso es:

- A: Hemorragia subaracnoidea.
- B: Neoplasias primarias y metastásicas.
- C: Sarcoidosis.
- D: Meningitis química.

34 ¿Qué diagnóstico es el más probable en un paciente en coma, con una respiración espontánea, pupilas midriáticas que reaccionan a la luz, mioclonías multifocales y asterixis?:

- A: Intoxicación por opiáceos.
- B: Hemorragia en protuberancia.
- C: Encefalopatía metabólica.
- D: Hemorragia mesencefálica.

35 El tratamiento de elección para la crisis suprarrenal es:

- A: Hidrocortisona IV en bolo
- B: Fludrocortisona oral inmediata
- C: Prednisona oral
- D: Dexametasona SC

36 Respecto a las vías de administración para el manejo más adecuado del dolor oncológico, señale la más adecuada:

- A: Se aconseja la vía subcutánea para analgésicos como el metamizol para mitigar sufrimiento y no administrarlo por vía intravenosa evitando hipotensión arterial.
- B: La vía de elección es la que resulte más cómoda para el paciente, considerando la oral como prioritaria, así como las vías sublingual y transdérmica.
- C: La vía intramuscular debe reservarse para la supresión del dolor intenso si no puede deglutir con normalidad.
- D: La vía subcutánea solo es de elección si no es posible canalizar una vía venosa adecuada.

37 El trauma cardíaco cerrado más frecuente es:

- A: Ruptura auricular
- B: Ruptura ventricular
- C: Contusión miocárdica
- D: Taponamiento inmediato

38 En una crisis asmática pediátrica grave, podemos optar por los siguientes tratamientos EXCEPTO:

- A: Sulfato de magnesio IV crisis graves o hipoxemia persistente a pesar de tratamiento inicial de rescate en dosis única de 40 mg/kg (máximo 2 g).
- B: Bromuro de ipratropio nebulizado 250 µg si < 20 kg.
- C: Metilprednisolona oral 0,5 mg /kg.
- D: Salbutamol nebulizado 0,15 mg/kg (mínimo 2.5 mg y máximo 5 mg), tres dosis en la primera hora, cada 20 minutos.

39 ¿Cuál de los siguientes accidentes NO etiquetaría como un traumatismo de alta energía en un niño?

- A: Colisión en patinete >30 Km/h.
- B: Caída >2-3 veces la altura del niño.
- C: Fallecimiento de un acompañante en la colisión del vehículo.
- D: Colisión de un coche a 50 Km/h.

40 La infección urinaria en el anciano suele generar muchas incertidumbres. De las siguientes, indique la respuesta INCORRECTA:

- A: Los cambios en el estado funcional o mental en pacientes de edad avanzada no se deben atribuir a las ITU si no hay síntomas urinarios, se debe hidratar y ver evolución.
- B: Si la persona anciana presenta una clínica de infección grave, pero no hay un foco urinario claro, se recomienda derivar y manejar como una sepsis de origen desconocido.
- C: La orina turbia o maloliente no tiene por qué estar asociada a bacteriuria, no habiendo beneficio en su tratamiento si no existen síntomas compatibles con una ITU.
- D: En el sondaje vesical permanente no está indicado el urocultivo al realizar el cambio de sonda pero sí la profilaxis antibiótica.

41 El principal objetivo en el manejo terapéutico de la hemoptisis amenazante, por ser causa de muerte inmediata es:

- A: Mantener la permeabilidad de la vía aérea
- B: Mantener la estabilidad hemodinámica
- C: Identificar y tratar la causa
- D: Controlar el riesgo de infecciones

42 Respecto a la transferencia de pacientes es FALSO:

- A: La transferencia de pacientes en nuestro medio se define como el proceso mediante el cual se traspasa la información clínica relevante y la responsabilidad sobre la atención de un paciente, de un profesional a otro.
- B: El objetivo principal de la transferencia es garantizar la continuidad de cuidados asistenciales.
- C: No existen modelos estandarizados de transferencia de pacientes.
- D: Se trata de un proceso informativo y dinámico que debe realizarse de forma verbal y escrita mediante un informe asistencial.

43 En TEP de alto riesgo con hipotensión, el tratamiento de elección es:

- A: Anticoagulación oral inmediata
- B: Fibrinólisis sistémica
- C: Colocación de filtro de cava
- D: Acetil salicilato de lisina IV

44 La arritmia más frecuente en pediatría que causa compromiso hemodinámico es:

- A: Fibrilación auricular
- B: Flutter auricular
- C: Taquicardia supraventricular (TSV)
- D: Taquicardia ventricular polimórfica

45 El documento esencial para justificar la actuación en un paciente sin capacidad y sin acompañantes es:

- A: Hoja de consentimiento informado firmado
- B: Hoja de alta voluntaria
- C: Registro detallado en historia clínica del estado de necesidad
- D: Solicitud escrita al juez

46 En la hemorragia digestiva alta no varicosa, la localización más frecuente es:

- A: Esófago
- B: Duodeno
- C: Estómago
- D: Yeyuno

47 Respecto a un paciente EPOC que presenta una reagudización:

- A: La causa más frecuente de agudización es la infección bacteriana por lo que deberemos pautar antibioterapia de inicio en el domicilio.
- B: El uso de la musculatura respiratoria accesoria no es criterio de gravedad ya que el paciente con EPOC la utiliza de manera habitual.
- C: El objetivo de la oxigenoterapia es alcanzar una SpO₂ de entre el 88 y el 92%.
- D: No hay evidencia científica de que la ventilación mecánica no invasiva (VMNI) mejore la disnea ni reduzca la mortalidad.

48 ¿Qué elemento es esencial en la coordinación entre dispositivos sanitarios?

- A: Protocolos de actuación comunes
- B: Comunicación informal
- C: Derivación sin registro
- D: Activación de recursos sin criterio

49 La lesión intestinal más frecuente en trauma cerrado es:

- A: Aplastamiento duodenal
- B: Ruptura yeyunal por deceleración
- C: Laceración cecal
- D: Perforación gástrica

50 En referencia a la ictericia es FALSO:

- A: En las mujeres jóvenes hay que descartar un embarazo o la toma de anticonceptivos.
- B: En varones jóvenes es poco frecuente la colangitis esclerosante.
- C: Las mujeres mayores de 45 años son más frecuentes la litiasis biliar y la cirrosis biliar primaria.
- D: En los varones mayores de 45 años es más frecuente la hemocromatosis.

51 La causa más frecuente de hemorragia digestiva baja masiva en adultos mayores es:

- A: Enfermedad diverticular
- B: Angiodisplasias
- C: Tumores colorrectales
- D: Colitis isquémica

52 En relación a las contraindicaciones de la Ventilación Mecánica No Invasiva, señale la respuesta INCORRECTA:

- A: Neumotórax.
- B: Hemorragia digestiva activa.
- C: Cirugía gástrica reciente.
- D: Orden de no intubación orotraqueal.

53 Ante la sospecha clínica de una apendicitis aguda, indique la respuesta INCORRECTA:

- A: La administración de analgésicos disminuye la seguridad de los signos clínicos.
- B: El signo de Carnett positivo resulta útil para descartar esta patología.
- C: El punto de McBurney ecográfico es muy valioso, sobre todo en niños.
- D: Los signos clínicos más útiles para confirmar una apendicitis aguda son la defensa involuntaria y el signo del psoas.

54 Según el triaje META, señale cuál de las siguientes respuestas cumple criterios de alta prioridad:

- A: Fractura de tibia-peroné distal, TA 100/60 mmHg, FC 80 lpm.
- B: Tórax paciente, TA 100/60 mmHg, sat O₂ 89%, FR 35 rpm, FC 90 lpm.
- C: Traumatismo de pelvis con inestabilidad mecánica, TA 110/70 mmHg, FC 80 lpm, FR 20 rpm.
- D: Quemaduras 2º-3º grado en una pierna completa, TA 130/70 mmHg, FR 25 rpm, FC 100 lpm, sat O₂ 95%, GCS 15.

55 ¿Cuál de las siguientes NO es una de las prácticas clínicas seguras recogidas en la Estrategia de Seguridad del Paciente del Sistema Nacional de Salud?

- A: Promover la protección de datos
- B: Promover el uso seguro del medicamento
- C: Recomendaciones de No hacer
- D: Promover la comunicación entre profesionales

56 ¿Quién es el Director del Plan Sectorial Sanitario de Aragón en situación de nivel III?

- A: Director/a Médica de la Gerencia de Urgencias y Emergencias de Aragón
- B: Director/a Gerente de la Gerencia de Urgencias y Emergencias de Aragón
- C: Director/a Gerente del Servicio Aragonés de Salud
- D: Consejero/a de Sanidad del Gobierno de Aragón

57 El fármaco de elección para una TV monomorfa sostenida bien tolerada, en un paciente desconocido es:

- A: Amiodarona
- B: Sotalol
- C: Verapamilo
- D: Flecainida

58 La oxigenoterapia de alto flujo es una opción terapéutica muy útil en el tratamiento de la insuficiencia respiratoria aguda por los siguientes mecanismos EXCEPTO:

- A: Generación de presión positiva en la vía aérea.
- B: Permite administrar un flujo de gas hasta 60 litros/minuto mediante cánulas nasales.
- C: Reduce la resistencia de la vía aérea superior.
- D: Aumento del espacio muerto.

59 ¿Qué fármaco es de elección para contención farmacológica en agitación psicótica aguda?

- A: Haloperidol IM
- B: Lorazepam oral
- C: Morfina IV
- D: Furosemida IM

60 En el manejo de un parto extrahospitalario en presentación cefálica, ¿cuál debe ser la pauta de actuación inmediata después del nacimiento de la cabeza y antes de la expulsión de los hombros?

- A: Traccionar firmemente la cabeza hacia abajo para acelerar el desprendimiento del hombro anterior
- B: Realizar una episiotomía si no se había hecho antes para facilitar la salida de los hombros
- C: Comprobar si el cordón umbilical está enrollado alrededor del cuello (circular de cordón) y, si es laxo, deslizarlo suavemente sobre la cabeza; si es tenso, pinzar y cortar
- D: Administrar 10 UI de Oxitocina intramuscular para prevenir la hemorragia postparto

61 ¿Qué valor de EtCO₂ durante la RCP se asocia a un pronóstico favorable de recuperación circulatoria espontánea?

- A: <10 mmHg
- B: 10-15 mmHg
- C: >20 mmHg
- D: >45 mmHg

62 Si durante una atención extrahospitalaria ocurre un error sin daño al paciente, lo más adecuado es:

- A: No comunicarlo, ya que no ha tenido consecuencias.
- B: Informarlo en el sistema de notificación de incidentes para analizarlo y prevenirllo.
- C: Esperar a ver si el paciente presenta síntomas.
- D: Culpar al profesional responsable.

63 Según el Programa de Atención al Ictus de Aragón (PAIA), ¿cuál de los siguientes factores NO excluye la activación del código ictus?

- A: Paciente anticoagulado con anticoagulante oral directo (ACOD)
- B: Inicio de síntomas hace más de 20 horas
- C: Síntomas compatibles con crisis epiléptica con recuperación completa
- D: Déficit neurológico fluctuante con sospecha de AIT(accidente isquémico transitorio) reciente (<1 h)

64 ¿Cuál es la segunda técnica de elección para la administración de fármacos y fluidoterapia en el medio extrahospitalario cuando es imposible el acceso vascular venoso?

- A: Arterial
- B: Subcutánea
- C: Intraósea
- D: Intradérmica

65 En el tratamiento sintomático de la diarrea acuosa aguda en adultos sin evidencia de disentería ni fiebre, la Loperamida es un fármaco de uso común. ¿Cuál es la máxima dosis inicial recomendada para adultos que se debe administrar en Urgencias, según las guías clínicas?

- A: 4 mg (dos comprimidos), seguida de 2 mg tras cada deposición, sin superar los 16 mg/día
- B: 8 mg (cuatro comprimidos), con una dosis de mantenimiento de 4 mg/día
- C: La Loperamida está contraindicada en Urgencias por riesgo de toxicidad en casos de gastroenteritis
- D: 2 mg (un comprimido), seguida de 2 mg tras cada deposición

- 66** En un neumotórax a tensión, el tratamiento de urgencia en el ámbito extrahospitalario consiste en:
- A: Administrar sólo oxígeno y observar.
 - B: Punción descompresiva con aguja gruesa en el segundo espacio intercostal, línea media clavicular.
 - C: Colocar al paciente en decúbito supino.
 - D: Esperar a realizar una radiografía.
- 67** ¿Qué indicador mide la eficiencia de un Centro Coordinador de Urgencias?
- A: Tasa de visitas hospitalarias
 - B: Tiempo medio de respuesta desde la llamada hasta la activación de recursos
 - C: Ratio de personal administrativo
 - D: Porcentaje de pacientes ingresados
- 68** Tras una luxación anterior de hombro, la complicación nerviosa más frecuentemente asociada y que debe ser evaluada de forma obligatoria antes y después de la reducción es la lesión del nervio:
- A: Mediano
 - B: Axilar (Circunflejo)
 - C: Cubital
 - D: Radial
- 69** Señale la respuesta INCORRECTA cuando hablamos de un dolor abdominal agudo:
- A: Es un dolor abdominal de origen no traumático, de horas o días de evolución, que empeora desde su inicio.
 - B: Una exacerbación aguda de un dolor abdominal crónico no es un dolor abdominal agudo.
 - C: La causa más frecuente de dolor abdominal agudo es el dolor abdominal inespecífico.
 - D: El dolor abdominal representa casi el 10% de las consultas en urgencias y en la mitad de los casos se requiere hospitalización.
- 70** En dolor torácico no traumático con ECG normal y troponinas negativas, ¿qué prueba es más útil para descartar isquemia miocárdica?
- A: Ecocardiograma de estrés
 - B: AngioTAC pulmonar
 - C: Gasometría arterial
 - D: Resonancia cerebral
- 71** Con respecto a la rotura del tendón de Aquiles es INCORRECTO:
- A: Son más frecuentes en varones con edades comprendidas entre 30 y 50 años y en deportistas no profesionales.
 - B: Su incidencia va en aumento en relación con la práctica de deporte en edades más avanzadas.
 - C: Suele ser consecuencia de traumatismo directo.
 - D: Las roturas pueden ser parciales, completas e intrasustancia, siendo las completas las más frecuentes.

- 72** Según el artículo 2 del Real Decreto 836/2012, en el que se establecen las características técnicas, el equipamiento sanitario y la dotación de personal de los vehículos de transporte sanitario por carretera, es cierta la siguiente afirmación:
- A: Las ambulancias no asistenciales comprenden ambulancias de clase A1 destinadas a transporte colectivo.
 - B: Las ambulancias asistenciales pueden ser de clase B, destinadas a proporcionar soporte vital básico y atención sanitaria inicial.
 - C: Las ambulancias de clase C no están acondicionadas para permitir asistencia técnico-sanitaria en ruta.
 - D: Las ambulancias clase A1 ,o convencionales están acondicionadas para la asistencia sanitaria en ruta.
- 73** En el manejo del dolor agudo en Urgencias en un anciano con insuficiencia renal crónica ($\text{FG} < 30 \text{ mL/min}$), ¿cuál de los siguientes analgésicos está formalmente contraindicado o requiere un ajuste de dosis drástico por el riesgo de toxicidad?
- A: Tramadol a dosis de mantenimiento
 - B: Ibuprofeno u otros Antiinflamatorios No Esteroideos (AINEs)
 - C: Morfina intravenosa a dosis tituladas
 - D: Paracetamol (Acetaminofén) a dosis bajas ($< 4 \text{ g/día}$)
- 74** ¿Cuál es el tratamiento de elección de la arteritis de la temporal?
- A: Corticoides.
 - B: Antiinflamatorios no esteroideos.
 - C: Triptanes.
 - D: Ergotamínicos.
- 75** Con respecto al síndrome escrotal agudo, indique la respuesta INCORRECTA:
- A: La intervención quirúrgica en las primeras 6 horas garantiza la recuperación del testículo en prácticamente todos los casos, la técnica de elección es la orquidopexia bilateral.
 - B: La detección de un nódulo de color azulado por transiluminación es característica de la torsión de la hidáptide de Morgagni o epididimaria.
 - C: En la exploración de la torsión testicular podemos encontrar un testículo horizontalizado, aumento del dolor al elevar el testículo o signo de Prehn (+) y un reflejo cremastérico ausente.
 - D: La patología infecciosa (orquitis, epididimitis) es la causa más frecuente del síndrome escrotal agudo en adultos.
- 76** Indique la mejor opción del tratamiento del primer antiagregante ante un SCACEST en fase aguda según la guía vigente del manejo del SCA del 061 Aragón:
- A: AAS 250 mg vía oral o 900 mg de acetil salicilato de lisina vía iv.
 - B: AAS 500 mg vía oral o 250 mg de acetil salicilato de lisina vía iv.
 - C: AAS 500 mg vía oral o 500 mg de acetil salicilato de lisina vía iv.
 - D: AAS 250 mg vía oral o 450 mg de acetil salicilato de lisina vía iv.
- 77** Pueden ser manifestaciones clínicas de la hipertensión intracraneal todas las siguientes , EXCEPTO:
- A: Cefalea secundaria.
 - B: Taquicardia.
 - C: Disminución del nivel de conciencia.
 - D: Alteración del ritmo respiratorio.

78 ¿Qué aspecto NO se valora en la evaluación de la escena del trauma grave?

- A: Colisión de alta energía
- B: Transeúntes en la escena
- C: Heridas potencialmente exanguinantes
- D: Recursos materiales necesarios

79 Según la clasificación funcional de la New York Heart Association (NYHA), un paciente con marcada limitación de la actividad física, sin disnea en reposo, pero al que cualquier actividad física produce disnea, fatiga o palpitaciones, pertenece a la clase funcional:

- A: I
- B: II
- C: III
- D: IV

80 En un paciente con ictus isquémico agudo evaluado en el ámbito extrahospitalario ¿cuál es la actitud recomendada frente a una tensión arterial de 185/105 mm Hg antes de la llegada al hospital?

- A: Administrar fármacos antihipertensivos de manera inmediata para normalizar la tensión arterial
- B: No intervenir salvo que la tensión arterial sea extremadamente alta ($>220/120$ mm hg), manteniendo al paciente monitorizado
- C: Reducir la tensión arterial para alcanzar cifras inferiores a 140/90 mm hg
- D: Administrar hipotensores intravenosos a dosis altas durante el traslado para evitar complicaciones

81 Cuál de la siguiente afirmación es FALSA sobre la infección de las heridas:

- A: Las heridas colonizadas por microorganismos precisan tratamiento antibiótico.
- B: Todas las heridas están colonizadas por microorganismos.
- C: Las heridas con signos de infección deben ser tratadas con antibioticos.
- D: Los síntomas sistémicos de infección de heridas pueden incluir náuseas, hipotensión, fiebre y confusión.

82 ¿Cuál es la prueba diagnóstica de elección ante sospecha de tromboembolismo pulmonar (TEP) en paciente estable?

- A: Radiografía de tórax
- B: Angio-TAC pulmonar
- C: Ecografía abdominal
- D: ECG

83 ¿Qué signo o síntoma NO es habitual en el síndrome confusional agudo?

- A: Alucinaciones visuales.
- B: Movimientos involuntarios en extremidades superiores tipo asterixis.
- C: Lenguaje incoherente.
- D: Déficit campimétrico.

84 La escala FOUR NO evalúa uno de los siguientes apartados:

- A: Respuesta motora.
- B: Reflejos de troncoencéfalo.
- C: Emisión del lenguaje.
- D: Respuesta ocular.

85 En una parada cardiorrespiratoria en embarazada, según ERC (Consejo Europeo de Resucitación) 2025, ¿cuál de las siguientes acciones es prioritaria?

- A: Realizar compresiones torácicas más bajas en el esternón según edad gestacional
- B: Colocar un desplazamiento uterino manual o inclinar la paciente 15–30° hacia la izquierda
- C: Administrar dosis dobles de adrenalina
- D: Realizar 5 ventilaciones iniciales por consumo de oxígeno aumentado

86 En la evaluación secundaria de un paciente con un traumatismo cerrado de pierna, el dolor desproporcionado a la lesión y la limitación de la movilidad pasiva de los dedos son signos tempranos de:

- A: Fractura por estrés del peroné
- B: Luxación posterior de la rodilla con afectación poplítea.
- C: Síndrome Compartmental Agudo
- D: Neurapraxia transitoria del nervio peroneo

87 Uno de los siguientes factores NO se considera desencadenante de la encefalopatía hepática:

- A: Administración de sedantes como las benzodiazepinas.
- B: Hiperpotasemia e hipernatremia.
- C: Derivación porto-sistémica espontánea o quirúrgica.
- D: Uso de antihistamínicos.

88 Durante el traslado extrahospitalario de un paciente con sospecha de infección respiratoria por virus SARS-CoV-2 (COVID-19), ¿cuál de las siguientes combinaciones de medidas de protección es correcta?

- A: Mascarilla quirúrgica para el paciente y FFP2 para el personal sanitario, junto con higiene de manos y ventilación del vehículo
- B: Mascarilla quirúrgica para ambos y cierre hermético del vehículo para evitar corrientes
- C: Traslado sin mascarilla si la ambulancia dispone de sistema de extracción
- D: No se requiere mascarilla para el paciente si este no tose activamente

89 La causa más frecuente de hemoptisis es:

- A: Tuberculosis
- B: Bronquiectasias
- C: TEP
- D: Carcinoma de pulmón

90 ¿En cuál de las situaciones siguientes administraría adrenalina intramuscular en niño con crisis asmática?

- A: En toda crisis asmática leve o moderada.
- B: Sólo cuando no responde a broncodilatadores inhalados, sin otros síntomas.
- C: Cuando la crisis asmática se asocia a signos de anafilaxia o edema laringeo.
- D: Cuando presenta fiebre y tos persistente.

91 En el protocolo RUSH (Rapid Ultrasound in Shock) NO se valora:

- A: La contractilidad cardiaca.
- B: La colapsabilidad de la vena cava inferior.
- C: La aorta y el sistema venoso profundo de las extremidades inferiores.
- D: La distensión de las venas suprahepáticas.

92 Según las guías ERC (Consejo Europeo de Resucitación) de 2025, ¿cuál es la profundidad adecuada de las compresiones torácicas en adultos durante la RCP (Reanimación Cardiopulmonar)?

- A: 3–4 cm.
- B: Al menos 5 cm, pero no más de 6 cm.
- C: 6–7 cm.
- D: Exactamente 5 cm.

93 Un paciente presenta epistaxis anterior autolimitada tras sonarse la nariz. La hemorragia cesa tras compresión nasal durante 10 minutos. ¿Cuál de las siguientes opciones indica la necesidad de derivación hospitalaria?

- A: Hemorragia autolimitada en un paciente sin antecedentes relevantes
- B: Paciente hipertenso mal controlado con cese del sangrado
- C: Hemorragia posterior persistente tras taponamiento anterior
- D: Sangrado mínimo tras traumatismo nasal leve

94 En referencia al tratamiento del dolor en el paciente terminal, señale la respuesta INCORRECTA:

- A: En el tratamiento del dolor sintomático de intensidad moderada/leve los fármacos de elección son los del primer escalón de analgésia (paracetamol, AINEs, metamizol).
- B: Si no se consigue buen control del dolor con los fármacos del primer escalón analgésico, podemos utilizar opioides débiles asociados a AINE.
- C: Si no se consigue el control del dolor con los fármacos del primer escalón analgésico, debemos combinar dos AINEs y aumentar la dosis máxima antes de pasar a los opioides.
- D: Se pueden usar fármacos adyuvantes en cualquier escalón, según la situación clínica y causa específica del dolor y nunca se deben emplear placebos.

95 En el contexto prehospitalario, ¿cuál es la prioridad fundamental cuando se sospecha que un paciente podría ser potencial donante de órganos?

- A: Iniciar el proceso de consentimiento con los familiares
- B: Mantener la estabilidad hemodinámica y oxigenación del paciente
- C: Notificar inmediatamente al coordinador de trasplantes
- D: Trasladar al paciente al hospital más cercano para estabilización inicial

96 Indique la respuesta FALSA en la valoración y tratamiento del taponamiento cardíaco:

- A: El ecocardiograma transtorácico nos permite valorar el tamaño, localización y repercusión hemodinámica del taponamiento cardíaco.
- B: En el electrocardiograma se puede objetivar de manera inicial bradicardia sinusal, alternancia eléctrica y voltajes bajos.
- C: Los diuréticos y vasodilatadores están contraindicados.
- D: La pericardiocentesis urgente es el tratamiento de elección.

97 En una embolia arterial, el pulso suele ausentarse:

- A: De forma proximal a distal con gradiente
- B: De forma súbita y completa
- C: Con oscilación horaria
- D: Solo en el segmento más proximal

- 98** En un paciente con shock anafiláctico que no responde a dosis de adrenalina intramuscular, ¿cuál sería el siguiente paso a seguir?
- A: Suspender la adrenalina y tratar solo con fluidos, antihistamínicos y corticoides.
 - B: Iniciar una perfusión de dopamina intravenosa a dosis alfa adrenérgicas.
 - C: Cambiar a adrenalina subcutánea para reducir los efectos secundarios.
 - D: Iniciar una perfusión de adrenalina intravenosa.
- 99** Con respecto del tratamiento en la hipertensión arterial, es correcto:
- A: Los IECAS estan contraindicados en pacientes con hiperpotasemia, insuficiencia renal, angioedema y embarazadas.
 - B: Los betabloqueantes, como el labetalol, están indicados en pacientes con insuficiencia cardiaca con fallo sistólico.
 - C: Los antagonistas del calcio, como el amlodipino, se deben utilizar en pacientes con bloqueo auriculoventricular de alto grado.
 - D: Los Alfa Antagonistas, como la clonidina, son de primera elección en pacientes con enfermedad del nódulo sinusal.
- 100** Los cambios en el ECG en una pericarditis aguda se suceden en 4 fases, de los siguientes hallazgos, ¿cuál NO esperaría encontrar en la fase I?:
- A: Descenso del segmento PQ o PR.
 - B: Elevación difusa del segmento ST con concavidad superior.
 - C: Ondas T positivas.
 - D: Línea isoeléctrica del segmento ST.
- 101** ¿Cuál de los siguiente fármacos puede descartarse como factor desencadenante de una bradicardia sinusal sintomática?
- A: Procainamida
 - B: Ticagrelor
 - C: Atenolol
 - D: Verapamil
- 102** En el estatus epiléptico refractario, ¿cuál es el siguiente paso terapéutico tras benzodiacepinas y antiepilepticos?
- A: Inducción a coma barbitúrico
 - B: Aumentar dosis de benzodiacepinas
 - C: Sedación con haloperidol
 - D: Administración de metadona
- 103** La dosis de hidroxocobalamina en intoxicación por humo de incendio en paciente adulto es:
- A: 2,5 mg en 15 min y repetir la dosis a los 20 minutos.
 - B: 2,5 mg en 15 minutos dosis única.
 - C: 5 mg en 15 minutos.
 - D: 7,5 mg en 15 minutos,

104 Cuál de estas definiciones es INCORRECTA respecto a la meningitis bacteriana aguda:

- A: Su morbimortalidad aumenta a medida que se retrasa el inicio del antibiótico.
- B: La tétrada clásica de fiebre, cefalea, rigidez nuca y alteración del nivel de conciencia sólo aparece en un 40-50% de los pacientes.
- C: El antibiótico debe comenzarse de forma empírica dentro de los primeros 90 minutos desde el diagnóstico de presunción.
- D: Los signos clásicos de irritación meníngea de Kernig y Brudzinski son muy específicos pero poco sensibles.

105 Un varón de 32 años, conductor de turismo, sufre un accidente de tráfico por colisión frontal contra un muro. Presenta gran edema facial, movilidad del paladar duro en bloque al realizar tracción del maxilar superior y equimosis bilateral periorbitaria. ¿Cuál es el tipo de fractura más probable?

- A: Fractura de Le Fort I.
- B: Fractura de Le Fort II.
- C: Fractura de Le Fort III.
- D: Fractura naso-orbito-etmoidal.

106 Durante la valoración inicial de un paciente con sospecha de congelación profunda, cuál de los siguientes hallazgos sugiere daño tisular irreversible:

- A: Piel pálida, blanda y con sensibilidad conservada
- B: Piel cianótica, dura, sin dolor ni sensibilidad
- C: Eritema y edema con dolor intenso a la palpación
- D: Ampollas claras localizadas en zonas acras

107 Señale la FALSA en relación al Índice de Shock:

- A: Única escala de riesgo validada que utiliza exclusivamente variables clínicas.
- B: Se calcula dividiendo frecuencia cardíaca por presión arterial media.
- C: Su valor igual o superior a 1 predice mortalidad temprana.
- D: Es de gran utilidad en el ámbito prehospitalario.

108 Ante un caso sospechoso de violencia sobre una mujer, señale la respuesta INCORRECTA:

- A: Si la víctima no deseara presentar denuncia, se le debe explicar que, aunque ella no desee presentar denuncia, es obligatorio para el personal sanitario remitir parte/ informe al Juzgado en caso de sospecha fundada o constatación de violencia.
- B: Si la víctima argumenta miedo o sospechamos que puede haber consecuencias sobre ella no emitiremos ningún parte y se comunicará tan solo por vía oral a los cuerpos de seguridad.
- C: Se entregará una copia del parte/informe a la mujer firmada por el médico y sellada, siempre que no suponga un riesgo para su seguridad, aunque no quiera presentar denuncia en el juzgado.
- D: La copia restante del parte/informe se guardará, en la historia clínica.

109 Señale cuál de los siguientes es síntoma o signo de insuficiencia cardiaca derecha:

- A: Disnea.
- B: Ascitis.
- C: Disnea paroxística nocturna.
- D: Auscultación de crepitantes en bases pulmonares.

110 En el tratamiento de la emergencia hipertensiva una de las siguientes respuestas es INCORRECTA:

- A: En la hipertensión arterial maligna el tratamiento de elección es el Nitroprusiato sódico, pudiendo utilizar como alternativa Urapidil o Labetalol.
- B: En la encefalopatía hipertensiva están contraindicados el Nifedipino, la Cloroquina y la Alfa-metil-dopa.
- C: En el tratamiento del edema agudo de pulmón como emergencia hipertensiva, la nitroglicerina junto con la Furosemida por vía intravenosa, constituyen el tratamiento de elección.
- D: En la eclampsia y preeclampsia grave, el tratamiento de elección es el Labetalol y como alternativa se pueden utilizar los antagonistas de la angiotensina II.



