

1. Indique la respuesta incorrecta:

- A) Somnolencia: tendencia al sueño con respuesta adecuada a órdenes verbales simples y complejas.
- B) Estupor: sueño del que se sale con estímulos simples y regresa a él posterior y espontáneamente, con respuesta adecuada a órdenes verbales simples y a estímulos dolorosos. No hay respuesta adecuada a órdenes verbales complejas.
- C) Obnubilación: sueño del que se sale con estímulos simples y regresa a él posterior y espontáneamente, con respuesta adecuada a órdenes verbales simples y a estímulos dolorosos. No hay respuesta adecuada a órdenes verbales complejas.
- D) Coma profundo: ausencia de respuesta a órdenes verbales y estímulos dolorosos, al menos de forma correcta.

265

2. Con respecto a la atención inicial al paciente con traumatismo grave, el periodo de mortalidad inmediata o in situ, que comprende los primeros segundos o minutos después del traumatismo, puede suponer hasta un... (señale la respuesta CORRECTA):

- A) 20% de la mortalidad global.
- B) 30% de la mortalidad global.
- C) 40% de la mortalidad global.
- D) 50% de la mortalidad global.

367

3. Señale la afirmación CORRECTA:

- A) La cardioversión eléctrica es el tratamiento de elección para las taquiarritmias en el paciente inestable, que presenta signos adversos potencialmente mortales.
- B) Los pacientes conscientes no requieren anestesia o sedación antes de intentar una cardioversión sincronizada, siempre que esta sea con baja energía.
- C) Para revertir las taquiarritmias auriculares o ventriculares, no es necesario sincronizar la descarga con la onda R del electrocardiograma.
- D) Basándonos en los datos actuales, en la fibrilación auricular, una estrategia razonable sería administrar varias descargas sincronizadas con energía creciente, frente a una descarga sincronizada a la máxima energía del desfibrilador.

413

4. Indique cuál de las siguientes características pertenece a los dispositivos supraglóticos de tercera generación:

- A) No tienen manguito para hinchar la cazoleta y mantienen la presión por sí mismos.
- B) Sólo tienen un tubo de vía aérea.
- C) Poseen iluminación led.
- D) Incluyen un canal gástrico y un mejor sellado que los de la anterior generación.

460

5. El test de Malinas NO considera:

- A) Paridad.
- B) Amniorrexis.
- C) Duración de las contracciones.
- D) Sangrado vaginal.

114

6. Respecto a la encefalopatía de Wernicke, señale la respuesta FALSA:

- A) Se caracteriza por una tríada de nistagmo y oftalmoplejía, cuadro confusional y ataxia.
- B) El 80 por ciento de los que sobreviven, desarrollan síndrome de Korsakoff.
- C) Se debe administrar glucosa hipertónica al 50 por ciento antes de administrar el tratamiento específico.
- D) Es una auténtica emergencia médica.

147

7. En el tratamiento de la disección aórtica, señale la respuesta correcta:

- A) Tratamiento del control del dolor con nolitil iv.
- B) Ventimask aunque saturación O2 sea mayor del 95%.
- C) Control de tensión arterial sistólica entre 100-120 mmHg.
- D) Mantener frecuencia cardiaca entre 80-100 lpm.

212

8. **En caso de un shock neurogénico, ¿cuál de las siguientes situaciones es la más probable que se presente en el paciente?:**
- A) Hipertensión arterial con bradicardia relativa.
 - B) Hipotensión arterial con taquicardia relativa.
 - C) Hipotensión arterial con bradicardia relativa.
 - D) Hipertensión arterial con taquicardia relativa.
9. **En relación con el trauma abdominal, señale la respuesta correcta:**
- A) Ante un paciente con traumatismo abdominal cerrado y TCE, deben mantenerse unas cifras de TA sistólicas en torno a 90 mmHg.
 - B) Ante un paciente con traumatismo abdominal cerrado y sin TCE, deben mantenerse unas cifras de TA sistólicas en torno a 90 mmHg.
 - C) Ante un paciente con traumatismo abdominal cerrado como única lesión e hipotensión, debe administrarse de manera inicial ácido tranexámico en perfusión hasta su llegada al hospital.
 - D) El ácido tranexámico es indicación clase I en pacientes con trauma abdominal en tratamiento con acenocumarol (Sintrom).
10. **¿Cuál de los siguientes fármacos forma parte de la segunda línea de tratamiento de la anafilaxia?:**
- A) Dexclorfeniramina.
 - B) Corticoides.
 - C) Adrenalina.
 - D) A y B son correctas.
11. **Indique qué localización del infarto agudo de miocardio por la Q, elevación del ST o descenso del ST no es la respuesta correcta:**
- A) Elevación del ST en V1-V2-V3-V4 es un infarto de localización anteroseptal.
 - B) Elevación del ST en V3-V4 es un infarto de localización septal.
 - C) Elevación del ST en DII-DIII-aVF más elevación del ST en V1 es un infarto de localización del ventrículo derecho.
 - D) Elevación del ST en V5-V6 es un infarto de localización apical.
12. **¿Cuál es la vía de elección en la atención domiciliar de un paciente en cuidados paliativos?:**
- A) La vía subcutánea cuando la oral se vuelve impracticable.
 - B) La vía rectal.
 - C) La vía intravenosa para la administración de medicación.
 - D) En domicilio solamente se usa la vía oral.
13. **¿Cuál de los siguientes fármacos ha demostrado ser útil en el paciente con shock hipovolémico hemorrágico por mejorar la supervivencia?:**
- A) Adrenalina.
 - B) Ácido tranexámico.
 - C) Ketamina.
 - D) Fentanilo.
14. **Indique en cuál de estas situaciones no estaría indicado el empleo de ventilación mecánica no invasiva:**
- A) Edema agudo de pulmón.
 - B) Reagudización de EPOC.
 - C) Neumonía.
 - D) Crisis asmática severa.

450

313

111

205

133

360

251

15. **Indique cuál de los siguientes tratamientos no forma parte del tratamiento específico de la anafilaxia:**
 A) Ranitidina.
 B) Omeprazol.
 C) Glucagón.
 D) Dexclorfeniramina.
16. **¿Cuál es el tratamiento antibiótico de elección en una meningitis bacteriana en un lactante menor de 4 meses?:**
 A) Meropenem + Gentamicina.
 B) Ampicilina + Ceftriaxona o Cefotaxima.
 C) Gentamicina + Ampicilina.
 D) Ceftriaxona o Cefotaxima + Vancomicina.
17. **¿Cuál de las siguientes soluciones cristaloides NO es isotónica? Indique la respuesta CORRECTA:**
 A) Solución glucosalina.
 B) Solución salina fisiológica, salina normal y salina al 0,9%.
 C) Solución glucosada al 5%.
 D) Solución de Ringer lactato.
18. **Ante un paciente con sospecha de obstrucción intestinal, determine la respuesta incorrecta respecto a la exploración abdominal:**
 A) El tacto rectal se debe realizar siempre ante la sospecha de una obstrucción intestinal, incluso antes de realizar la radiografía de abdomen, ya que no haría falta realizarla al tocarse un fecaloma como causa de la obstrucción.
 B) La percusión abdominal normalmente detecta timpanismo.
 C) En la obstrucción intestinal funcional adinámica existe un silencio auscultatorio.
 D) En la fase de lucha de la obstrucción mecánica hay un incremento de los ruidos en la auscultación abdominal.
19. **En la atención a una gestante que presente un parto de nalgas en el medio extrahospitalario, es cierto todo lo siguiente EXCEPTO:**
 A) Se debe canalizar vía venosa y preparar uterotónicos para el postparto.
 B) Se debe realizar la amniotomía (rotura de la bolsa) lo antes posible.
 C) Explicar a la gestante que es necesario que empuje enérgica y sincrónicamente con las contracciones desde el momento en que las nalgas asomen por el introito.
 D) Esperar a que asomen por vulva el vértice inferior de las escápulas y realizar la maniobra de Bracht.
20. **Son datos clínicos indicativos de síndrome confusional agudo de causa somática, todos excepto:**
 A) Curso fluctuante.
 B) Alucinaciones visuales y táctiles.
 C) Alucinaciones auditivas.
 D) Focalidad neurológica.
21. **¿Cuál de los siguientes NO es un principio básico de la fluidoterapia?:**
 A) Los pacientes atendidos en urgencias tienen mayor riesgo de muerte si han recibido una fluidoterapia intravenosa insuficiente o excesiva.
 B) En pacientes obesos sin otra patología, no hay que ajustar la indicación de fluidoterapia a su peso ideal.
 C) Solo debe administrarse tratamiento intravenoso con líquidos a los pacientes cuyas necesidades no puedan ser satisfechas por vía oral o enteral, y debe suspenderse lo antes posible.
 D) Cuando se indiquen líquidos y electrolitos por vía intravenosa hay que tener en cuenta todas las otras fuentes de aporte de los mismos, entre ellas la vía oral y la vía enteral, y el aporte proveniente de los fármacos, la alimentación parenteral, la sangre y los hemoderivados.

22. **Acude al SUE Alcantarilla una mujer de 20 años que 10 minutos después de comer un anacardo comienza con prurito palmo-plantar, dolor abdominal, habones y mareo. Objetivamos lesiones habonosas dispersas, edema labial y palpebral, malestar general y TA: 70/40. Vive a 10 minutos en coche, por lo que llega rápido. Tras adrenalina 0,5 mg intramuscular + 40 mg prednisona intravenosa + 5 mg dexclorfeniramina intravenosa, la paciente se encuentra francamente mejor: el prurito ha desaparecido, TA 98/60, persiste alguna lesión habonosa que la paciente no da importancia y leve angioedema. ¿Qué actitud tomaremos?:**
- A) Sin lugar a dudas, repetir dosis de adrenalina a los 15 minutos: aún no ha recuperado tensiones.
 - B) Dada la clara mejoría, nos podemos plantear alta a domicilio con tratamiento pautado y si empeora que vuelva.
 - C) Dejamos a la paciente en observación 6-8 horas según evolución.
 - D) Alta y derivación a alergólogo para estudio, junto con pauta de antihistamínicos y ciclo corto de corticoides orales para los días siguientes.
23. **¿Cuál de las siguientes es una medida de seguridad para la Prevención de las agresiones en el Centro Sanitario?:**
- A) Implantación de dispositivos de alarma interna de incidencias en los lugares de trabajo donde se desarrolle actividad asistencial.
 - B) Videocámaras con grabación en espacios comunes de acuerdo con la legalidad vigente.
 - C) Cristales irrompibles en Servicios que atiendan a pacientes psiquiátricos en fases agudas.
 - D) Todos los anteriores.
24. **Paciente de 39 años con sospecha de meningitis infecciosa, va usted a realizar una punción lumbar (PL). ¿En qué situación debe realizarse una tomografía computarizada previa a la PL?:**
- A) Papiledema.
 - B) Crisis focales de inicio.
 - C) Parálisis de un par craneal.
 - D) Todas las respuestas son correctas.
25. **Paciente de 92 años diagnosticado de adenocarcinoma esofágico en seguimiento por cuidados paliativos, con morfina oral a dosis de 120 mg/día. Presenta una importante disfagia, por lo que nos planteamos la administración de la morfina por vía subcutánea. ¿Qué equivalente de dosis le corresponde?:**
- A) 30 miligramos/24 horas.
 - B) 45 miligramos/24 horas.
 - C) 60 miligramos/24 horas.
 - D) 120 miligramos/24 horas.
26. **Según el Programa de Optimización del Uso de Antibióticos (PROA), en una otitis media aguda con fiebre de 39° C, señale la correcta:**
- A) El tratamiento de primera elección en el adulto es Amoxicilina 1 g cada 8 horas 5 días.
 - B) El tratamiento de elección en el adulto es Amoxicilina/Clavulánico 875 mg cada 8 horas 7 días.
 - C) El tratamiento de elección en el adulto es Azitromicina 500 mg cada 24 horas 3 días.
 - D) El tratamiento de elección en el adulto es Cefixima 500 mg cada 12 horas 7 días.
27. **Señale cuál de las localizaciones alternativas para el establecimiento de una vía venosa periférica presenta mayor incidencia de trombosis y embolia:**
- A) Vena yugular externa.
 - B) Vena safena del miembro inferior.
 - C) Vena dorsal del pie.
 - D) Ninguna de las anteriores.

348

440

245

130

346

462

28. **En la parada cardiaca por hipotermia accidental, señale la afirmación INCORRECTA:**
- A) Compruebe la presencia de signos vitales durante un minuto.
 - B) Si la fibrilación ventricular (VF) persiste después de tres descargas consecutivas, retrase los intentos posteriores hasta que la temperatura corporal sea $>30^{\circ}\text{C}$.
 - C) El uso de la adrenalina no se ve afectado por la temperatura corporal.
 - D) En pacientes hipotérmicos $< 28^{\circ}\text{C}$ en parada cardiaca se puede retrasar la RCP in situ si es demasiado peligrosa o no es factible, y se puede realizar RCP intermitente cuando no es posible la RCP continua.
29. **¿Qué respuesta es correcta en relación con un paciente pediátrico con dolor abdominal agudo?:**
- A) Siempre está indicada la realización de pruebas complementarias por la rentabilidad diagnóstica de la exploración abdominal en estos pacientes.
 - B) La asociación de dolor abdominal con etiología extraabdominal obliga a descartar cuadros como neumonía, torsión testicular o cetoacidosis en función de la anamnesis y hallazgos en la exploración.
 - C) Está contraindicado el tratamiento del dolor abdominal hasta que se tenga el diagnóstico etiológico.
 - D) Todas las anteriores son correctas.
30. **Si en la exploración clínica de un paciente traumático encuentra afectación sensitiva en nalga, cara anterior del muslo y rodilla, y afectación motora con déficit del cuádriceps y psoas, con disminución del reflejo rotuliano, ¿dónde localizaría la lesión?:**
- A) L2.
 - B) L3.
 - C) L4.
 - D) L5.
31. **¿En qué derivaciones del electrocardiograma encontraríamos las alteraciones compatibles con un infarto agudo de miocardio de la cara anteroseptal?:**
- A) V5, V6, DI, aVL.
 - B) V4 a V6, DI, aVL.
 - C) DII, DIII, aVF.
 - D) V1 a V4.
32. **En el tratamiento de las complicaciones de la intoxicación por cocaína, NO deben utilizarse:**
- A) Succinilcolina.
 - B) Antiarrítmicos clase Ia y Ic.
 - C) A y B son ciertas.
 - D) Fentolamina.
33. **Ante un paciente de 65 años que avisa por palpitaciones, se realiza un electrocardiograma donde se aprecia una fibrilación auricular a 160 lpm, TA 140/85 mmHg, de tiempo de evolución indeterminado, sin dolor torácico, pero con signos de insuficiencia cardiaca, ¿cuál de estos fármacos que usted tiene en su unidad de soporte vital avanzado emplearía como primera opción?:**
- A) Atenolol 2,5 mg en bolo iv.
 - B) Digoxina 0,5 mg en bolo iv lento (administración en 2 minutos).
 - C) Verapamilo 5 mg en bolo lento (administración en 2 minutos).
 - D) Amiodarona 300 mg en 100 cc de suero glucosado al 5% a pasar en 30-45 minutos.

415

109

359

446

124

206

34. **Traen al Servicio de Urgencias de Atención Primaria (SUAP) a un niño de 10 meses que se ha atragantado al meterse un objeto en la boca. Le traen en brazos y el niño está consciente y tose con poca fuerza. ¿Cuál es la actitud en ese momento?:**
- A) Como está consciente y tose, le animaremos a toser, manteniéndole en bipedestación o sedestación para evitar que se aspire si vomita.
 - B) Le pondremos en decúbito supino y exploraremos la orofaringe con un depresor. Si no vemos ningún cuerpo extraño, haremos barrido con un dedo en gancho para extraer el cuerpo extraño.
 - C) Se sujeta al niño por la mandíbula y se coloca boca abajo con la cabeza más baja que el cuerpo y apoyado sobre el muslo del reanimador, dando cinco golpes secos con el talón de la mano entre las escápulas del niño. Si no ha expulsado nada, se sujeta la cabeza del niño, se le coloca boca arriba y se dan cinco compresiones torácicas con los dedos índice y medio en el centro del pecho, justo por debajo de la línea intermamilar. Esta secuencia la repetiremos hasta que expulse el cuerpo extraño o pierda el conocimiento.
 - D) Todas las respuestas son falsas.
35. **En la torsión testicular NO encontraremos:**
- A) Dolor a la palpación del hemiescroto afectado.
 - B) Signo de Prehn positivo.
 - C) El teste está ascendido y horizontalizado.
 - D) Reflejo cremastérico pobre o abolido.
36. **Dentro de los signos de presentación del taponamiento cardiaco, señale la respuesta incorrecta:**
- A) El pulso paradójico es patognomónico.
 - B) La distensión venosa yugular es el hallazgo más frecuente.
 - C) El pulso paradójico consiste en la caída de la presión arterial sistólica en más de 10 mmHg en inspiración durante una respiración normal.
 - D) La tríada clásica comprende: hipotensión arterial, ingurgitación venosa yugular y pulso paradójico.
37. **El procedimiento de sedación para procedimientos de urgencias está contraindicado:**
- A) En inestabilidad respiratoria o hemodinámica que requiera atención inmediata.
 - B) En inestabilidad hemodinámica que requiera atención inmediata.
 - C) Cuando el paciente la rechace de manera consciente.
 - D) Todas son correctas.
38. **¿Cuál de los siguientes parámetros NO evalúa el Pulmonary Score?:**
- A) Frecuencia respiratoria.
 - B) Sibilancias.
 - C) Cianosis.
 - D) Uso accesorio de musculatura accesoria (esternocleidomastoideo).
39. **La vía de primera elección para la administración de adrenalina en el shock anafiláctico es:**
- A) Subcutánea.
 - B) Intramuscular.
 - C) Intravenosa en bolo.
 - D) Intravenosa en perfusión.
40. **Indique cuál de las siguientes causas de derrame pleural no es un exudado:**
- A) Glomerulonefritis.
 - B) Artritis reumatoide.
 - C) Amiloidosis.
 - D) Cáncer de mama.

41. Señale qué patología NO es una indicación de la ventilación mecánica no invasiva en modo BIPAP, o ventilación con dos niveles de presión:
- A) Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) descompensada.
 - B) Crisis asmática grave.
 - C) Edema agudo de pulmón con fatiga muscular.
 - D) Inmunocomprometidos.
42. El diagnóstico del ictus es clínico, y se debe considerar ante cualquier disfunción cerebral focal o global de inicio brusco y carácter transitorio o permanente. ¿Cuál de estas circunstancias no sería indicativo de un ictus?:
- A) Cualquier alteración aguda del nivel de conciencia.
 - B) Alteración del lenguaje de reciente comienzo.
 - C) Pérdida de visión progresiva en uno o ambos ojos.
 - D) Inicio de déficit motor o sensitivo en cara o extremidades de forma reciente.
43. ¿En cuál de estos supuestos de síndrome coronario agudo hay que considerar la angioplastia primaria?:
- A) Bloqueo rama izquierda de nueva aparición.
 - B) Bloqueo de rama derecha de nueva aparición.
 - C) Descenso del ST V1-V2-V3.
 - D) Todas las anteriores.
44. ¿Cuál de las siguientes NO es una solución coloide?:
- A) Albúmina.
 - B) Bicarbonato sódico 1/6 molar.
 - C) Dextrano.
 - D) Gelatina.
45. En las guías de la European Resuscitation Council de 2021, en su apartado de soporte vital avanzado, aparecen como causas reversibles “Hs”, y “Ts”. ¿Cuál de las siguientes no aparece? Señale la opción INCORRECTA:
- A) Hipoglucemia.
 - B) Hiperpotasemia.
 - C) Trombosis pulmonar.
 - D) Taponamiento cardíaco.
46. ¿Cuál de los siguientes indicadores de comportamentales en el menor NO sugiere un maltrato físico?:
- A) No se muestra aprensivo cuando otros niños lloran.
 - B) Muestra conductas extremas: agresividad o rechazo extremos.
 - C) Va excesivamente vestido y se niega a desnudarse ante otros.
 - D) Es retraído y no participa en actividades y juegos comunes.
47. Un niño de dos años se ha bebido el frasco de antitérmico (ibuprofeno) hace unos minutos, en un descuido de los padres. No saben cuánto quedaba y parte del líquido estaba en el suelo. El niño está asintomático y la exploración es normal. ¿Cuál es la actitud a seguir?:
- A) Induciremos el vómito y administraremos carbón activado.
 - B) Realizaremos un lavado gástrico y pautaremos un protector gástrico, con control domiciliario porque es poco probable que la dosis sea tóxica.
 - C) Administraremos carbón activado y un protector gástrico, trasladándolo a centro hospitalario para observación porque no podemos descartar que la dosis sea tóxica.
 - D) Todas las anteriores son falsas.

48. **Respecto a los síncope reflejos, señale la respuesta correcta:**
 A) El síncope por hipersensibilidad del seno carotídeo es frecuente.
 B) El síncope miccional ocurre generalmente en personas jóvenes.
 C) El síncope deglutorio está causado por una neuralgia del glosofaríngeo.
 D) El vértigo agudo puede desencadenar síncope por aumento del tono simpático.
49. **Un paciente que presenta un electrocardiograma con ondas T negativas profundas y simétricas, puede ser indicativo de una de estas patologías. Señale la opción correcta:**
 A) Hemorragia subaracnoidea.
 B) Lesión severa en arteria coronaria descendente anterior.
 C) Tromboembolismo pulmonar.
 D) Puede aparecer en todas estas patologías.
50. **Con respecto al uso del desfibrilador semiautomático, señale la opción INCORRECTA:**
 A) Si se indica una descarga, asegúrese de que nadie toque a la víctima. Pulse el botón de descarga según las indicaciones. Reinicie inmediatamente la reanimación cardiopulmonar con 30 compresiones.
 B) Si no se indica una descarga, reinicie inmediatamente la reanimación cardiopulmonar con 30 compresiones.
 C) Durante la colocación de los electrodos, se debe suspender toda maniobra de reanimación.
 D) En cuanto llegue el desfibrilador, o si ya hay uno disponible en el lugar de la parada cardiaca, enciéndalo.
51. **¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta respecto a la elección de calibre externo del tubo endotraqueal sin neumotapón?:**
 A) En los recién nacidos a término: 3,5 milímetros.
 B) En los niños entre 6 meses y 1 año: 4 milímetros.
 C) En los niños mayores de 2 años se puede utilizar la siguiente fórmula: Calibre del tubo endotraqueal = $4 + (\text{edad años}/4)$.
 D) Siempre se deben tener preparados un tubo de calibre superior y otro inferior por si fueran necesarios.
52. **¿Cuál es el dato más relevante en la meningococemia aguda?:**
 A) Signo de Kerning.
 B) Exantema petequial.
 C) Signo de Brudzinski.
 D) Rigidez de nuca.
53. **Indique cuál de las siguientes situaciones no se considera criterio de selección de ventilación mecánica no invasiva en la EPOC agudizada:**
 A) Frecuencia respiratoria superior a 25 rpm.
 B) Disnea de reposo con utilización de musculatura accesoria.
 C) Agitación psicomotriz no controlada con sedación.
 D) Somnolencia.

54. Una ciclista de 30 años es golpeada por un vehículo, saliendo despedida. En la evaluación, taquipnea, palidez y sudoración fría. No hemorragias externas. Yugulares: planas. Cuello y tórax sin lesiones aparentes. Dolor a la palpación sobre hipocondrio derecho y crepitación sobre el lado derecho de la pelvis. Dolor y deformidad en 1/3 medio derecho de fémur y en húmero derecho. Pulsos, movilidad y sensibilidad distales conservados. Glasgow 12 (o3/v5/m4), pupilas ICNR. FC: 130x'. TA: 76/40. ETCO2:25. Saturación O2: 94%. Glucemia: 124. ¿Cuál de las siguientes localizaciones sería la más adecuada para colocar una vía intraósea en esta paciente?:
- A) Humeral proximal derecha.
 - B) Humeral proximal izquierda.
 - C) Tibia proximal derecha.
 - D) Tibia proximal izquierda.
55. Señale la opción CORRECTA. Las compresiones de alta calidad tienen como características:
- A) Se debe dejar que el tórax se reexpanda completamente después de cada compresión; no se debe permanecer apoyado en el tórax.
 - B) Deben iniciarse lo antes posible.
 - C) Deben realizarse sobre una superficie firme siempre que sea posible.
 - D) Todas son características de compresiones de alta calidad.
56. ¿Cuál de los siguientes NO es un criterio de ingreso en una crisis convulsiva febril?:
- A) Reaparición de la fiebre tras administración de antitérmicos.
 - B) Imposibilidad de revisión por el pediatra en un breve espacio de tiempo.
 - C) Condiciones sociales desfavorables, gran ansiedad familiar.
 - D) Crisis recidivantes en el mismo proceso febril.
57. Señale cuál de los siguientes fármacos evitaría emplear en el tratamiento de una miocarditis aguda:
- A) Paracetamol.
 - B) Bemiparina.
 - C) Naproxeno.
 - D) Metamizol magnésico.
58. En el paciente con trauma grave, ¿cuál de los siguientes criterios es indicativo de un manejo avanzado de la vía aérea? Señale la respuesta CORRECTA:
- A) Estridor.
 - B) Afectación de la vía aérea por quemadura inhalatoria.
 - C) Incapacidad de mantener una adecuada oxigenación con la administración de oxígeno a alto flujo con mascarilla.
 - D) Todas son correctas.
59. Ante un paciente con una distonía aguda iatrogénica, indique cuál es el tratamiento de elección, además de la suspensión de la medicación responsable:
- A) Zuclopentixol.
 - B) Pimozida.
 - C) Diazepam.
 - D) Biperideno.
60. ¿En cuál de las siguientes sustancias la administración de carbón activado es ineficaz?:
- A) Metales pesados (níquel, cobalto, zinc, plomo, mercurio).
 - B) Alcoholes: etanol, metanol y otros glicoles: etilenglicol y otros.
 - C) Litio.
 - D) En todas ellas el carbón activado es ineficaz.

317

402

142

261

354

266

138

61. **¿En qué circunstancias se considera el traslado en las ambulancias de familiares o acompañantes no asistenciales, siempre que no se supere el número máximo de ocupantes que conste en la tarjeta técnica del vehículo? Indique la respuesta CORRECTA:**
- A) Pacientes con minusvalía cognitiva, sensorial o psíquica que limite la comunicación con el medio.
 - B) Pacientes que, por la evolución de su enfermedad, se encuentren en situación de gran deterioro físico.
 - C) Pacientes menores de 18 años o incapacitados legalmente.
 - D) Todas las anteriores son correctas.
62. **Ante un paciente con dolor torácica, ¿cuál de las siguientes características no le haría sospechar de una pericarditis aguda?:**
- A) Puede ser opresivo, punzante o pleurítico.
 - B) Disminuye en decúbito supino, en inspiración profunda y con la tos.
 - C) Disminuye en sedestación y reclinado hacia delante.
 - D) Puede asociarse con febrícula y taquicardia.
63. **El Plan de Prevención de las Agresiones a los Profesionales de la Sanidad de la Región de Murcia, tiene como objetivos:**
- A) Disminuir las posibilidades de conflicto entre los usuarios y el sistema sanitario.
 - B) Transmitir recomendaciones de actuación en caso de incidentes.
 - C) Generar seguridad y confianza en el personal del sistema sanitario con apoyo administrativo y jurídico.
 - D) Todos los anteriores son objetivos de este Plan.
64. **Respecto al tratamiento farmacológico inicial de un paciente con reacción anafiláctica grave, señale la respuesta INCORRECTA:**
- A) Adrenalina intravenosa.
 - B) Dexclorfeniramina intravenosa.
 - C) Hidrocortisona intravenosa.
 - D) Salbutamol inhalado o nebulizado.
65. **Lactante de 2 meses de edad con catarro de vías altas de 3 días de evolución, que comienza con dificultad respiratoria moderada y auscultación pulmonar con sibilancias espiratorias. La saturación de oxígeno es de 89%. Se aísla virus respiratorio sincitial en el exudado nasofaríngeo. ¿Cuál de los siguientes tratamientos NO considera más indicado para este cuadro?:**
- A) Aspirado de secreciones vías respiratorias altas.
 - B) Oxigenoterapia suplementaria.
 - C) Salbutamol inhalado.
 - D) Posición semiincorporado.
66. **Ante la sospecha de una epiglottitis aguda en un niño de 3 años, ¿cuál de las siguientes es correcta?:**
- A) Suele haber tos, el estridor es más intenso y ruidoso que en el crup grave.
 - B) Realizaremos una exploración física minuciosa, valorando la faringe con el paciente tumbado.
 - C) Su origen suele ser vírico, por lo que la cobertura antibiótica con cefotaxima no está indicada.
 - D) Su comienzo suele ser agudo con fiebre elevada, y dolor de garganta, con posterior disfagia, babeo y rechazo de tomas de alimento.
67. **Una mujer de 56 años presenta, tras caída casual al suelo, dolor, deformidad y aumento del volumen en el brazo izquierdo, con imposibilidad para la flexión dorsal de la mano. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?:**
- A) Fractura suprainterrcondílea de paleta humeral con lesión del nervio mediano.
 - B) Fractura diafisaria de húmero izquierdo con lesión del nervio radial.
 - C) Fractura de cuello anatómico de húmero con lesión del nervio radial.
 - D) Fractura de epitroclea desplazada con lesión del nervio cubital.

68. **Respecto a la mortalidad en el trauma grave es correcto que:**
- A) La mortalidad inmediata supone el mayor porcentaje dentro de la mortalidad global en el trauma grave.
 - B) La mortalidad inmediata depende de la formación del personal que atiende al paciente traumático grave.
 - C) La mortalidad evitable tiene como principal causa el error humano.
 - D) La mortalidad precoz se debe a lesiones letales como la rotura de grandes vasos o lesiones medulares altas.
69. **¿Cuál de las siguientes dosis de fármacos en pediatría NO es correcta?:**
- A) Levetiracetam intravenoso – 100 miligramos/kilo de peso.
 - B) Fenitoína dosis de carga de 20 miligramos/kilo de peso intravenoso.
 - C) Midazolam intramuscular, intranasal o bucal a 0.2 miligramos/kilo de peso.
 - D) Valproato sódico dosis inicial de 20 miligramos/kilo de peso intravenoso.
70. **¿Cuál de los siguientes conjuntos de datos clínicos y/o constantes nos darían un quick-sofa positivo?:**
- A) Frecuencia respiratoria 20 respiraciones por minuto, tensión arterial sistólica 105 milímetros de mercurio y puntuación en la escala de Glasgow de 14 puntos.
 - B) Tensión arterial sistólica 85 mmHg, frecuencia respiratoria 28 respiraciones por minuto y puntuación en escala de Glasgow de 12 puntos.
 - C) Somnolencia y sospecha de infección son suficientes.
 - D) Puntuación en escala de Glasgow 12 puntos, frecuencia respiratoria 21 respiraciones por minuto y frecuencia cardíaca 120 latidos por minuto.
71. **¿A qué tipo de shock corresponde el shock séptico?:**
- A) Cardiogénico.
 - B) Distributivo.
 - C) Obstrutivo.
 - D) Tóxico/metabólico.
72. **Paciente de 5 años que se ha despertado por la noche con un estridor al respirar en reposo, dificultad respiratoria, afonía y tos perruna. Los días previos ha presentado febrícula y rinorrea. A la exploración se aprecia tiraje intercostal, cianosis con la agitación y algo de hiperventilación. Pensando en una laringitis aguda, ¿qué tratamiento sería el adecuado?:**
- A) Nebulización de adrenalina 0,5 mg/kg (máximo 5 mg) y Budesonida 2 mg. Dexametasona 0,15-0,6 mg/kg (máximo 10 mg) vía oral e ingreso hospitalario.
 - B) Nebulización de adrenalina 0,5 mg/kg (máximo 5 mg) y Budesonida 0,2 mg/kg (máximo 1 mg). Dexametasona 0,15-0,6 mg/kg (máximo 1 mg) vía oral e ingreso hospitalario.
 - C) Nebulización de adrenalina 0,5 mg/kg (máximo 1 mg) y Budesonida 2 mg. Dexametasona 0,15-0,6 mg/kg (máximo 10 mg) vía oral e ingreso hospitalario.
 - D) Nebulización de adrenalina 0,5 mg/kg (máximo 5 mg) y Budesonida 2 mg. Dexametasona 0,15-0,6 mg/kg (máximo 10 mg) vía oral y alta in situ.
73. **En la exploración de una sospecha de síndrome compartimental, ¿cuál de los siguientes es un signo/síntoma tardío?:**
- A) Dolor.
 - B) Parálisis.
 - C) Ausencia de pulsos.
 - D) Parestesias.

74. Si estuviera indicado un antibiótico en un niño con gastroenteritis aguda, indique la asociación **INCORRECTA**:
- A) Salmonella – Ceftriaxona.
 - B) Shigella – Azitromicina, en caso de alergia a penicilina.
 - C) Campylobacter jejuni – Azitromicina.
 - D) Giardia Lamblia – Trimetropin-Sulfametoxazol.
75. ¿Cuál de las siguientes **NO** es una característica del angioedema?:
- A) Es localizado.
 - B) No presenta signos inflamatorios.
 - C) Deja fovea.
 - D) Es asimétrico.
76. En la identificación de la parada cardiaca, señale la respuesta **INCORRECTA**:
- A) El primer paso será comprobar si hay ausencia o no de respiración.
 - B) Comience la reanimación cardiopulmonar en toda persona inconsciente con una respiración ausente o anormal.
 - C) Las respiraciones lentas y trabajosas (agónicas) deberían considerarse como un signo de parada cardiaca.
 - D) Puede ocurrir que se produzcan movimientos convulsivos breves al inicio de la parada cardiaca. Evalúe a la víctima una vez los movimientos convulsivos hayan cedido: si sigue sin respuesta y la respiración está ausente o es anormal, inicie la reanimación cardiopulmonar.
77. ¿Cuál de los siguientes exantemas tiene un periodo prodrómico más largo?:
- A) Sarampión.
 - B) Rubeola.
 - C) Escarlatina.
 - D) Púrpura de Schönlein-Henoch.
78. ¿Cuál de los siguientes fármacos es el utilizado es el tratamiento hemostático de la hemorragia por varices esofágicas?:
- A) Terlipresina.
 - B) Dopamina.
 - C) Metilergometrina maleato.
 - D) Noradrenalina.
79. Niño de 9 años que tras caída de un columpio presenta dolor intenso en antebrazo, impotencia funcional absoluta y gran deformidad de vértice volar en tercio medio. ¿Cuál será el diagnóstico más probable?:
- A) Fractura diafisaria de cúbito y radio.
 - B) Fractura de Smith.
 - C) Fractura-luxación de Monteggia.
 - D) Fractura de Colles.
80. ¿Cuál de las siguientes **NO** es la causa más frecuente de ataxia en niños previamente sanos?:
- A) Ingesta de fármacos.
 - B) Cerebelitis aguda postinfecciosa.
 - C) Tumores de fosa posterior.
 - D) A y B son correctas.

119

308

404

117

229

334

159

81. **En la desfibrilación en soporte vital avanzado del adulto, indique la respuesta INCORRECTA:**
- A) En pacientes con un dispositivo implantable, coloque el parche a más de 8 cm del dispositivo, o utilice una posición alternativa de los parches.
 - B) Considere una posición alternativa de los parches cuando el paciente se encuentre en decúbito prono (bi-axilar) o con un ritmo desfibrilable refractario a la desfibrilación.
 - C) No es necesario retirar mascarillas de oxígeno, ni cánulas nasales durante la desfibrilación manual, ya que no minimiza el riesgo de incendio.
 - D) Se puede administrar la descarga de forma segura sin interrumpir las compresiones torácicas mecánicas.
82. **¿Cuál de las siguientes enfermedades de declaración obligatoria NO es de declaración urgente?:**
- A) Enfermedad por virus Chikungunya.
 - B) Enfermedad por virus Zika.
 - C) Enfermedad meningocócica.
 - D) Carbunco.
83. **Ante un paciente en tratamiento con hidroxycloroquina y azitromicina, presenta episodios de taquicardia ventricular polimorfa. Señale cuál considera el tratamiento más adecuado:**
- A) Realizar desfibrilación.
 - B) Retirar ambos fármacos y administrar sulfato de magnesio.
 - C) Retirar hidroxycloroquina y administrar sulfato de magnesio.
 - D) Administrar sulfato de magnesio y continuar con ambos fármacos.
84. **No es un criterio de Centor:**
- A) Odinofagia.
 - B) Fiebre.
 - C) Exudados amigdalares.
 - D) Ausencia de tos.
85. **¿En cuántos grados valora la clasificación de Cormack-Lehane la dificultad de intubación, según la visualización que se obtenga de las estructuras laríngeas?:**
- A) Tres grados.
 - B) Cuatro grados.
 - C) Cinco grados.
 - D) Seis grados.
86. **De los siguientes objetivos terapéuticos de mantenimiento del donante de órganos, señale la opción INCORRECTA:**
- A) Presión arterial sistólica mayor a 100 milímetros de mercurio o presión arterial media mayor a 60 milímetros de mercurio.
 - B) Frecuencia cardíaca mayor o igual a 100 latidos por minuto.
 - C) Temperatura central mayor a 35 grados centígrados.
 - D) pH de 7,35-7,45 sin acidosis láctica.
87. **¿Cuál de las siguientes características permite diferenciar entre obstrucción intestinal mecánica simple de la que cursa con estrangulación?:**
- A) La presencia o ausencia de ruidos intestinales.
 - B) La presencia o ausencia de emisión de heces.
 - C) Mayor o menor grado de distensión abdominal.
 - D) La existencia o ausencia de compromiso vascular.

88. **La localización más frecuente del embarazo ectópico es:**
 A) Porción ampular de la trompa.
 B) Anidación en la porción intramural de la trompa.
 C) Cuello uterino.
 D) Cavidad abdominal.
89. **La onda J de Osborn es patognomónica de:**
 A) La isquemia aguda cardiaca.
 B) En pacientes con hemorragia subaracnoidea.
 C) En la hipotermia.
 D) Todas son falsas.
90. **Indique cuál de las siguientes características clínicas no forma parte del modelo clínico (Wells, 2003) para predecir la probabilidad de trombosis venosa profunda en pacientes ambulatorios:**
 A) Hinchazón de toda la pierna.
 B) Venas superficiales colaterales no varicosas.
 C) Edema sin fovea en la pierna sintomática.
 D) Hinchazón de la pantorrilla igual o mayor de 3 cm respecto a la pierna asintomática.
91. **Avisan por una mujer de 65 años que se ha caído al suelo tras resbalarse mientras limpiaba el suelo de la cocina con sulfamán (HCl), alcanzándole el producto en la cara y ojo derecho. Aqueja dolor ocular, fotofobia y molestias en cadera derecha. No lesiones traumáticas en la exploración. ¿Cuál de las siguientes indicaciones es INCORRECTA en relación con el manejo inicial?:**
 A) Se debe empezar el lavado ocular cuanto antes, durante la propia exploración.
 B) Irrigación ocular desde el canto nasal.
 C) Irrigar la superficie ocular con la paciente en decúbito lateral izquierdo.
 D) Indicar a la paciente que dirija la mirada en todas las direcciones durante el lavado.
92. **Si estamos valorado a un niño con otitis media aguda, ¿cuál de las siguientes consideraciones es INCORRECTA?:**
 A) Es la causa más frecuente de prescripción antibiótica en la infancia.
 B) El 65% de los casos es de origen bacteriano.
 C) La presencia concomitante de conjuntivitis purulenta orienta hacia un origen vírico como agente causal.
 D) Son frecuentes en los lactantes el signo del trago, el inicio o el aumento del llanto con la succión.
93. **Ante la sospecha de una pancreatitis aguda, ¿cuál de los siguientes fármacos no se debe utilizar en el tratamiento?:**
 A) Metoclopramida.
 B) Bromuro de hioscina.
 C) Meperidina.
 D) A y C son correctas.
94. **Usted atiende a una mujer con enfermedad de Graves mal controlada. Está agitada, con fiebre >38°C, nauseosa y sudoración profusa. El electrocardiograma muestra una fibrilación auricular a 130 lpm. ¿Cuál sería su primer diagnóstico de sospecha?:**
 A) Infección de orina.
 B) Crisis tirotóxica.
 C) Infección abdominal.
 D) Infección respiratoria.

95. **En la intoxicación por etilenglicol, señale la respuesta INCORRECTA:**
- A) La dosis letal es 100 gramos.
 - B) El lavado gástrico está contraindicado.
 - C) Se puede usar como antídoto el fomepizol de elección o el etanol si no se tiene el anterior.
 - D) La hemodiálisis está indicada en los casos graves.
96. **En un paciente que es traído al Servicio de Urgencias por omalgia importante tras caída accidental de la escalera, con impotencia funcional absoluta y deformidad “en charretera”, la actitud INCORRECTA sería:**
- A) Inmovilizaremos el brazo con un cabestrillo sin manipular más porque es evidente que se trata de una luxación y lo derivaremos al hospital inmediatamente.
 - B) Exploraremos la movilidad de los dedos, la sensibilidad y los pulsos. Si hay compromiso neurológico o vascular distal, se intentará la reducción cerrada.
 - C) Exploraremos la movilidad de los dedos, la sensibilidad y los pulsos. Si no hay alteraciones, lo inmovilizaremos y lo derivaremos al hospital para el tratamiento definitivo. Está indicado el estudio radiológico previo a la reducción por el riesgo de fractura intraarticular asociada.
 - D) Iniciaremos analgesia según la intensidad del dolor, utilizando el fármaco y la vía de administración indicados.
97. **En la desfibrilación manual durante el soporte vital avanzado, indique la respuesta CORRECTA:**
- A) Para minimizar pausas en las compresiones torácicas durante la reanimación, mantenga las compresiones torácicas durante la carga del desfibrilador.
 - B) Evite realizar compresiones torácicas durante la carga del desfibrilador, ya que es peligroso para el reanimador.
 - C) Tras una descarga del desfibrilador manual, compruebe el pulso antes de reanudar compresiones.
 - D) Tras una descarga del desfibrilador manual, espere al menos 10 segundos antes de reanudar las compresiones torácicas, por si aparece actividad organizada en el monitor o el paciente recupera pulso.
98. **El carbón activado está contraindicado en las siguientes situaciones, salvo:**
- A) Embarazadas.
 - B) Ingesta de cáusticos.
 - C) Pacientes con riesgo de hemorragia digestiva.
 - D) Pacientes con riesgo de perforación intestinal.
99. **A la hora de activar un equipo de trauma desde un servicio extrahospitalario, NO se considera criterio de gravedad:**
- A) Glasgow <14.
 - B) Fractura proximal de fémur.
 - C) Lanzamiento de un peatón a 9 km/h.
 - D) Edad 68 años.
100. **Con respecto a la atención inicial al paciente con traumatismo grave, el periodo de mortalidad precoz, que comprende desde los primeros minutos hasta algunas horas después del accidente, puede suponer hasta un... (señale la respuesta CORRECTA):**
- A) 20% de la mortalidad global.
 - B) 30% de la mortalidad global.
 - C) 40% de la mortalidad global.
 - D) 50% de la mortalidad global.

157

362

408

137

304

368

101. Señale la opción **CORRECTA**. Las Guías de primeros auxilios destacan que la posición de recuperación solo debe utilizarse en:
- A) Cualquier paciente que no responda, pero respire; incluidos niños, adultos y lactantes.
 - B) Pacientes conscientes.
 - C) Adultos y niños con un nivel de respuesta reducido debido a una enfermedad médica o a un traumatismo no físico.
 - D) Pacientes traumáticos.
102. ¿Cuál es el lugar de elección para buscar el pulso en los lactantes?:
- A) Carótida.
 - B) Radial.
 - C) Pedio.
 - D) Braquial.
103. ¿Cuál de las siguientes causas no origina una obstrucción intestinal de origen mecánico?:
- A) Bezoares.
 - B) Porfiria.
 - C) Divertículo de Meckel.
 - D) Páncreas anular.
104. En la fisiopatología del transporte sanitario, indique la respuesta **CORRECTA**:
- A) La aceleración y la desaceleración afecta a la fisiología del paciente.
 - B) El ruido afecta a la fisiología del paciente.
 - C) Las vibraciones afectan a la fisiología del paciente.
 - D) Todos los factores anteriores afectan a la fisiología del paciente.
105. Según la clasificación de Rutherford de la isquemia arterial aguda, señale a qué categoría pertenece una extremidad salvable si se trata rápidamente, con ninguna pérdida sensitiva o mínima en los dedos y sin debilidad muscular:
- A) I viable.
 - B) IIa.
 - C) IIb.
 - D) III.
106. En la fibrilación ventricular (FV) recurrente o refractaria en el soporte vital avanzado del adulto, señale la respuesta **CORRECTA**:
- A) Considere colocar los parches de desfibrilación en una posición alternativa (por ejemplo, en posición anteroposterior).
 - B) No se recomienda aumentar la energía después de una descarga que no haya revertido el ritmo desfibrilable, y en aquellos pacientes que vuelvan a fibrilar, puesto que aumenta el daño miocárdico.
 - C) La desfibrilación secuencial dual (doble), ha demostrado ser más efectiva en FV refractaria.
 - D) Se define como FV recurrente o refractaria aquella que persiste tras 2 intentos de desfibrilación.
107. ¿Cuál de las siguientes infecciones tiene como complicación el síndrome de Guillain-Barré?:
- A) Enfermedad por virus Zika.
 - B) Enfermedad por virus del Ébola.
 - C) Enfermedad por virus Chikungunya.
 - D) Enfermedad por virus del Dengue.
108. Señale la opción correcta en relación con la apendicitis aguda:
- A) Puede estar presente el signo de Rovsing.
 - B) La proteína C reactiva no se altera en este proceso.
 - C) La radiografía de abdomen muy frecuentemente es de ayuda diagnóstica.
 - D) El aumento del peristaltismo intestinal es característico.

109. En el procedimiento de sedación profunda para procedimientos de urgencias, señale la respuesta INCORRECTA:
- A) Paciente inconsciente, no responde a estímulos.
 - B) La vía aérea puede requerir intervención.
 - C) La ventilación puede ser inadecuada.
 - D) La circulación está normalmente mantenida.
110. Dentro del concepto de hipertensión arterial (HTA), determine la respuesta correcta:
- A) HTA: TAS mayor o igual a 140 mmHg y/o TAS mayor o igual a 90 mmHg en tres tomas en más de una semana o una sola toma de TAS mayor a 210 mmHg o TAD mayor a 120 mmHg.
 - B) Urgencia HTA: elevación brusca de la TA (TAS mayor o igual 180 mmHg y/o TAD mayor a 120 mmHg) sin alterar órganos diana o HTA asociada a cefalea nuchal, vértigo, epistaxis.
 - C) Emergencia HTA: igual a urgencia HTA asociada con alteración de órganos diana.
 - D) Todas son correctas.
111. Indique el tratamiento de elección en la consulta de urgencias de una trombosis hemorroidal muy dolorosa:
- A) Crema que combine anestésico local y antisépticos.
 - B) Corticoides intravenosos o intramusculares como metilprednisolona.
 - C) Analgésicos orales como metamizol magnésico.
 - D) Venotónicos orales como diosmina.
112. En la clasificación según la urgencia requerida del Libro del Transporte Interhospitalario de la Región de Murcia; un paciente con disfunción orgánica moderada corresponde a un traslado (señale la opción CORRECTA):
- A) Emergente.
 - B) Urgente.
 - C) Programado o demorable.
 - D) Ninguno de los anteriores.
113. Nos avisan por mujer de 70 años con cefalea intensa. A nuestra llegada al domicilio la paciente refiere dolor en la región temporal asociada con claudicación mandibular y disminución de la agudeza visual. Indique cuál sería su sospecha diagnóstica:
- A) Arteritis de la arteria oftálmica.
 - B) Migraña con aura.
 - C) Glaucoma.
 - D) Arteritis de la temporal.
114. Respecto a la escala de Rankin modificada, señale la respuesta incorrecta:
- A) 0 – Asintomático.
 - B) 2 – Incapacidad leve.
 - C) 3 – Incapacidad moderada.
 - D) 4 – Incapacidad grave.
115. En la valoración del paciente con traumatismo grave es cierto que:
- A) La valoración primaria debe ser sistemática, para permitir la evaluación de la situación del paciente y resolver las situaciones de compromiso vital inmediato.
 - B) El control de la vía aérea es prioritario, por lo que siempre se realizará intubación orotraqueal lo más precozmente posible en todo paciente que haya sufrido un traumatismo de alta energía.
 - C) El control del sangrado externo se hará por compresión directa, estando contraindicado el uso de torniquetes.
 - D) La exploración de la columna vertebral, si el paciente presenta déficit neurológico compatible con lesión medular, es prioritaria para identificar el nivel de la lesión, por lo que se hará durante la valoración primaria.

116. **¿Qué signos sugieren trombosis coronaria como causa de la parada cardíaca?:**
 A) Dolor torácico previo a la parada cardíaca.
 B) Ritmo inicial de FV o taquicardia ventricular sin pulso.
 C) Electrocardiograma post-resucitación de 12 derivaciones con elevación ST.
 D) Todos los anteriores. 418
117. **Respecto a las suturas, indique la respuesta FALSA:**
 A) Suturas Adhesivas – Contraindicadas en mucosas o unión cutáneo mucosa.
 B) Grapas – Contraindicadas en manos y pies.
 C) Suturas Adhesivas – Indicadas en heridas lineales y poco tensionales.
 D) Seda – Indicada en la sutura intradérmica. 128
118. **¿Cuál de los siguientes procesos puede ser causa de disnea e inestabilidad hemodinámica o respiratoria?:**
 A) Síndrome de distrés respiratorio del adulto.
 B) Tromboembolia pulmonar.
 C) Neumotórax a tensión.
 D) Cualquiera de las anteriores. 222
119. **¿Cuál de las siguientes situaciones es una contraindicación absoluta para el uso de adrenalina en la anafilaxia?:**
 A) Ancianos o personas con patologías asociadas (cardiopatía isquémica, arteriopatía periférica, hipertensión arterial, hipertiroidismo, cirugía intracraneal reciente, aneurisma aórtico).
 B) Pacientes en tratamiento con inhibidores de la monoaminooxidasa (bloquean el metabolismo de la adrenalina), antidepresivos tricíclicos (prolongan la vida media de la adrenalina), bloqueantes beta (respuesta parcial de la adrenalina), aminofilina, salbutamol IV u otros fármacos vasoconstrictores o arritmogénicos.
 C) Intoxicación por cocaína, anfetaminas.
 D) No hay contraindicaciones absolutas para el uso de adrenalina en la anafilaxia. 112
120. **Indique cuál de los siguientes criterios no se considera factor desencadenante de la encefalopatía hepática:**
 A) Insuficiencia renal.
 B) Tratamiento con diuréticos de asa.
 C) Diarrea no infecciosa.
 D) Hemorragia digestiva alta. 237
121. **Todas las respuestas en relación a las lesiones por electricidad son correctas, EXCEPTO:**
 A) Hay que desvestir al paciente para permitir la pérdida de calor.
 B) El rayo es corriente directa que puede producir asistolia con mínimas quemaduras superficiales.
 C) Todas las quemaduras eléctricas son graves por definición y requieren ingreso hospitalario.
 D) Vacunación antitetánica si el paciente no está correctamente vacunado. 163
122. **En el caso de una paciente que presenta una hemorragia post-parto leve-moderada asociada a debilidad, sudoración, frecuencia cardíaca oscilante entre 100-120 latidos y una TA sistólica 95 mmHg, señale la respuesta INCORRECTA:**
 A) Masaje de fondo uterino.
 B) Sondaje vesical evacuatorio.
 C) Disminuir la temperatura corporal de la paciente para disminuir la afectación neurológica.
 D) Colocación de vía venosa adicional de 14-16 G. 336

123. En el ámbito de incidentes de múltiples víctimas (IMV), señale la respuesta CORRECTA:
- A) Utilice un equipo de protección personal (EPI) adecuado dependiendo de los riesgos específicos de la escena.
 - B) Realice intervenciones vitales en pacientes triados como "inmediato" (máxima prioridad) para prevenir la parada cardíaca.
 - C) Considere asignar un nivel de triaje más alto a los ancianos y a los supervivientes de traumatismos de alta energía con el fin de reducir las muertes evitables.
 - D) Todas son correctas.
124. Niña de 4 años que presenta fiebre alta de 6 días de evolución. En la exploración clínica presenta un exantema eritematoso maculopapular en tronco y zona genital, con tendencia a la confluencia, sin llegar a ser escarlatiniforme; inyección conjuntival sin secreciones y labios rojos con lengua aframbuesada. Presenta también eritema con edema en manos y pies y una adenopatía cervical unilateral de 2 cm de diámetro. El diagnóstico clínico de sospecha más probable es:
- A) Sarampión.
 - B) Enfermedad de Kawasaki.
 - C) Rubeola.
 - D) Escarlatina.
125. Ante una mujer de 83 años, cardiópata e hipotiroidea, que vive sola, con letargia rápidamente progresiva en las últimas horas, descenso de la temperatura, bradicardia e hipotensión, la sospecha diagnóstica sería:
- A) Coma mixedematoso.
 - B) Accidente isquémico transitorio.
 - C) Intoxicación por setas.
 - D) Síndrome coronario agudo.
126. Con respecto al maltrato infantil, indique la opción CORRECTA:
- A) El maltrato es algo más frecuente entre los chicos que entre las chicas.
 - B) Se ha confirmado que muchos de los menores maltratados han sufrido más de un tipo de maltrato.
 - C) El maltrato se da en menores de todas las edades. El maltrato físico es más frecuente en menores de 2 años y el abuso sexual es más frecuente a partir de los 9 años y sobre todo entre los 12 y los 15.
 - D) Todas las opciones son correctas.
127. La terapia dilucional con agua o leche no se recomienda en la ingesta de cáusticos, salvo:
- A) Ingesta de lejía.
 - B) Ácido fluorhídrico.
 - C) Ácido clorhídrico.
 - D) Hidróxido sódico.
128. Con respecto a las causas más frecuentes de hemorragia digestiva baja según la edad, indique la opción correcta:
- A) En adolescentes y adultos jóvenes la causa más frecuente de hemorragia digestiva baja es la angiodisplasia colónica.
 - B) En adultos menores de 60 años la causa más frecuente de hemorragia digestiva baja es la enfermedad diverticular.
 - C) La causa más frecuente de hemorragia digestiva baja en adultos mayores de 60 años es la enfermedad inflamatoria intestinal crónica.
 - D) Las causas más frecuentes, independientemente de la edad, son las hemorroides y las fisuras anales.

129. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones **NO** es correcta en el síncope cardiogénico?:
- A) La estenosis aórtica es una de las causas.
 - B) Un electrocardiograma normal lo descarta.
 - C) Presenta un inicio brusco.
 - D) Su duración es breve.
130. En la reanimación cardiopulmonar de los pacientes obesos, debemos tener en cuenta (indique la opción **INCORRECTA**):
- A) Los pacientes obesos acostados en una cama necesariamente necesitan ser trasladados al suelo.
 - B) Se deben relevar a los reanimadores que realizan compresión torácica con más frecuencia.
 - C) Considere aumentar la energía de desfibrilación al máximo para descargas repetidas.
 - D) La ventilación manual con mascarilla-balón autoinflable debe ser minimizada y realizada por personal experimentado utilizando una técnica con dos personas.
131. Un paciente de 13 años presenta dolor testicular y en la exploración física se observa reflejo cremastérico presente y disminución del dolor al elevar el testículo. ¿Cuál sería el diagnóstico más probable?:
- A) Torsión testicular.
 - B) Epididimitis.
 - C) Hidrocele.
 - D) Tumor testicular.
132. En el caso de un traslado en Soporte Vital Avanzado por fracturas vertebrales inestables, ¿qué elemento de inmovilización o restricción del movimiento espinal es recomendable para trasladar al paciente? Señale la respuesta **CORRECTA**:
- A) Collarín cervical.
 - B) Camilla de palas o cuchara.
 - C) Colchón de vacío.
 - D) Tabla larga.
133. ¿Cuál de los siguientes es el tratamiento de la isquemia arterial aguda de las extremidades de la categoría Ila de Rutherford?:
- A) Solo anticoagulación.
 - B) Anticoagulación más revascularización quirúrgica, con fibrinólisis arterial directa o sin ella.
 - C) Amputación.
 - D) No requiere ninguno de los tratamientos enumerados.
134. ¿Cuál de los siguientes enunciados corresponde a un grado III de la clasificación de Cormack-Lehane?:
- A) No se observan la glotis ni la epiglotis.
 - B) Se observa la epiglotis y la glotis parcialmente.
 - C) Se ve sólo la epiglotis.
 - D) Se visualizan la glotis, las cuerdas vocales y las comisuras anterior y posterior.
135. Varón de 2 meses de edad que es traído a urgencias por fiebre de 40 °C, sin síntomas respiratorios previos. En la exploración está irritable y no consolable, presenta taquipnea (>60 rpm), retracciones costales y quejido. Sus extremidades están frías y de aspecto moteado. ¿Cuál sería su puntuación en la escala de estratificación Young Infant Observation Scale (YIOS)?:
- A) 6 puntos.
 - B) 11 puntos.
 - C) 12 puntos.
 - D) 13 puntos.

136. Respecto al manejo de una crisis convulsiva, indique la respuesta falsa:

- A) Ante la sospecha de un paciente con crisis de riesgo, administrará medicación lo más precozmente posible.
- B) La primera línea de tratamiento en crisis prolongada o estatus epiléptico, son las benzodiacepinas.
- C) Si el paciente presenta una crisis epiléptica urgente, se recomienda dar el fármaco antiepiléptico simultáneamente a la benzodiacepina.
- D) En el estatus epiléptico tónico-clónico generalizado, si no cede tras una benzodiacepina y un fármaco antiepiléptico, deberá inducir como terapéutico antes de los 30 minutos.

249

137. Según la escala de coma de Glasgow (ECG), ¿cuál es la respuesta correcta en la clasificación de un traumatismo craneoencefálico (TCE)?:

- A) TCE leve: ECG 14-15, TCE moderado: ECG 10-13, TCE grave: 3-9.
- B) TCE leve: ECG 11-15, TCE moderado: ECG 7-10, TCE grave: 3-6.
- C) TCE leve: ECG 12-15, TCE moderado: ECG 7-11, TCE grave: 3-6.
- D) TCE leve: ECG 14-15, TCE moderado: ECG 9-13, TCE grave: 3-8.

306

138. En el golpe de calor se recomienda (señale la respuesta CORRECTA):

- A) Trasladar al paciente a un ambiente fresco.
- B) Iniciar el enfriamiento activo usando la técnica de inmersión completa del cuerpo en agua (desde el cuello hacia abajo).
- C) Cuando no sea posible la inmersión en agua, utilice inmediatamente cualquier técnica activa o pasiva que más acelere la velocidad de enfriamiento.
- D) Todas son correctas.

416

139. Paciente de 92 años diagnosticado de carcinoma epidermoide de laringe en seguimiento por cuidados paliativos, con tapentadol de liberación prolongada a dosis de 300 miligramos/día. Presenta una importante disfagia, por lo que nos planteamos la administración de la fentanilo por vía transcutánea. ¿Qué equivalente de dosis le corresponde?:

- A) Parche transdérmico 150 microgramos/hora.
- B) Parche transdérmico 100 microgramos/hora.
- C) Parche transdérmico 75 microgramos/hora.
- D) Parche transdérmico 50 microgramos/hora.

131

140. 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.

217

141. En relación a la asistencia a un parto extrahospitalario en el que sospechamos una distocia de hombros, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA?:

- A) Uno de los signos es la retracción de la cabeza fetal contra el periné (signo de la tortuga).
- B) Se debe traccionar de la cabeza fetal lo antes posible, para conseguir el desprendimiento de los hombros.
- C) Los nacidos de madres diabéticas o con intolerancia a los hidratos de carbono, presentan un riesgo de 2 a 4 veces superior si se comparan con niños del mismo peso de madres no diabéticas.
- D) La maniobra de McRoberts es la más eficaz y sencilla, por lo que se debe realizar en primer lugar.

321

142. **Mujer de 20 años que sufre agresión en la cara con unas tijeras. La paciente se encuentra muy nerviosa por lo ocurrido, y aqueja dolor intenso, náuseas y disminución de la visión en el ojo derecho. A la exploración, herida en la mejilla derecha, y a nivel ocular se observa hemorragia subconjuntival y pupila excéntrica, en forma de gota, en ese lado; no se objetivan otras lesiones traumáticas. La herida en la mejilla se cubre con un apósito. Con la sospecha diagnóstica, ¿cuál de las siguientes medidas no estaría indicada en el manejo de esta paciente?:**
- A) Opioides IV.
 - B) Traslado con la paciente incorporada a 20°-30°.
 - C) Ondansetron IV.
 - D) Fluoresceína para confirmación diagnóstica.
143. **Indique en qué situación está contraindicada la pericardiocentesis:**
- A) No tiene contraindicación en situaciones de emergencia.
 - B) Hipertensión arterial.
 - C) Hipotensión arterial.
 - D) Alteración del nivel de consciencia.
144. **Las hemorragias retinianas pueden ser una manifestación de:**
- A) Varicela.
 - B) Maltrato por sacudida.
 - C) Desprendimiento de retina.
 - D) Meningitis urliana.
145. **Nos avisan por un paciente de 58 años con distonía secundaria a metoclopramida (los estaba tomando por vómitos debido a una gastroenteritis aguda). Conseguimos revertir la distonía con éxito. Indique cuál de las siguientes sería la actuación recomendada:**
- A) Sustituir metoclopramida por domperidona.
 - B) Continuar con metoclopramida, pero reduciendo la dosis.
 - C) Sustituir metoclopramida por ondasetron.
 - D) A y C son correctas.
146. **Señale cuál de las respuestas es INCORRECTA en cuanto a la localización de la inserción de un trocar mediante el acceso lateral en un trauma torácico:**
- A) Se localiza en el 5º o 6º espacio intercostal.
 - B) Limita con el borde lateral del pectoral mayor.
 - C) Limita con el borde anterior del latísimo dorsal.
 - D) Debe introducirse por el reborde superior del arco costal elegido.
147. **Si aparecen síntomas refractarios en el tratamiento de un paciente con anafilaxia, utilizaremos los siguientes fármacos EXCEPTO:**
- A) Adrenalina en perfusión IV, tras dosis IM repetidas cada 5-15 minutos.
 - B) Atropina si presenta bradicardia prolongada.
 - C) Glucagón si el paciente está en tratamiento con IECAs.
 - D) Vasopresores si presenta hipotensión refractaria.
148. **¿En cuál de las siguientes intoxicaciones, el antídoto se da exclusivamente vía intramuscular?:**
- A) Mercurio.
 - B) Tóxicos metahemoglobinizantes.
 - C) Cianuro.
 - D) Etilenglicol.

327

451

153

247

332

333

123

149. Tras un traumatismo de rodilla y atendiendo a las reglas de Ottawa, se debe solicitar una exploración radiológica de rodilla en las siguientes situaciones, EXCEPTO:

- A) Edad mayor o igual a 50 años.
- B) Incapacidad para flexionar la rodilla a 90°.
- C) Dolor en la cabeza del peroné.
- D) Incapacidad para caminar 4 pasos en el momento de la exploración.

315

150. En el tratamiento de la emergencia hipertensiva, marque la respuesta falsa dentro de estos esquemas terapéuticos específicos:

- A) Encefalopatía hipertensiva: urapidil o labetalol iv.
- B) Eclampsia o preeclampsia grave: labetalol de elección e hidralazina como alternativa iv.
- C) Disección aórtica: nitroglicerina iv.
- D) Síndrome coronario agudo: nitroglicerina iv.

210