

- 1. Indique la respuesta falsa respecto al Plan Integral de Cuidados Paliativos del SMS:**
- A) En los criterios de inclusión no hay solo pacientes oncológicos.
  - B) Las funciones del Equipo de Soporte de Atención Domiciliaria son asistenciales, de coordinación, docencia e investigación.
  - C) La actividad de los Equipos de Soporte de Cuidados Paliativos en todas las Áreas de Salud del SMS comienza en 2010.
  - D) El Equipo de Soporte es interdisciplinar con formación específica.
- 2. Son criterios mayores de Insuficiencia cardiaca todos MENOS UNO. Señálelo:**
- A) Edemas en miembros inferiores.
  - B) Edema agudo de pulmón.
  - C) Ingurgitación yugular.
  - D) Estertores crepitantes pulmonares.
- 3. Niño de 8 años que viene a urgencias extrahospitalarias con odinofagia y fiebre no termometrada desde ayer. Hoy acude a nuestra consulta porque tiene 38.8º C y ha empeorado su estado general. En la exploración física hay hipertrofia amigdalar con exudado, no tiene tos, pero si adenopatías latero cervicales dolorosas. ¿Cuál sería el tratamiento de elección si no tiene alergias conocidas y tolera bien la vía oral?:**
- A) Tratamiento sintomático y antibiótico con penicilina V oral cada 12 horas, 10 días, y control por su pediatra de zona.
  - B) Tratamiento sintomático y antibiótico con amoxicilina-clavulánico solución oral cada 8 horas, 8 días, y control por su pediatra de zona.
  - C) Tratamiento sintomático y antibiótico con azitromicina oral cada 24 horas 3 días, y control por su pediatra de zona.
  - D) Cualquier tratamiento anterior es correcto.
- 4. Acerca del dolor oncológico, señale la respuesta correcta:**
- A) Solo son criterios de ingreso el dolor no controlado ambulatoriamente a pesar de un tratamiento correcto y/o que presenten síntomas o signos tóxicos derivados de la medicación analgésica utilizada.
  - B) Oxicodona es un fármaco coadyuvante con equivalencia 1:2 respecto a morfina, es decir, 10 mg de oxicodona equivalen a 20 mg de morfina.
  - C) La vía de elección para la administración de fármacos son las vías subcutánea y venosa.
  - D) Lorazepam no es un medicamento coadyuvante.
- 5. En el SCAST, si el traslado hasta el hospital con ACTP 24 horas es prolongado, es recomendable:**
- A) No es necesario contactar con el hospital.
  - B) Administrar 5.000 UI de heparina.
  - C) Administrar betabloqueantes.
  - D) La dopamina es el fármaco de elección.
- 6. Señale el epígrafe que no aparece en los partes judiciales de los Servicios de Urgencia Extrahospitalarios del 061 de Murcia:**
- A) Datos del agresor.
  - B) Descripción de las lesiones.
  - C) Nombre y número de colegiado del médico que realiza el parte.
  - D) Gravedad de las lesiones.
- 7. En la escala de YOS (Yale Observation Scale) para sospechar el riesgo de infección bacteriana grave en lactantes mayores de 3 meses se valora todo menos uno. Señale la opción falsa:**
- A) Calidad del llanto.
  - B) Frecuencia respiratoria.
  - C) Color de la piel.
  - D) Reacción a los padres.

- 8. Sobre el traumatismo craneoencefálico, señale la respuesta incorrecta:**
- A) La hipotensión arterial es signo de herniación cerebral.
  - B) Deben descartarse otras causas de disminución del nivel de conciencia.
  - C) Una paresia del IV par craneal en la fase inicial de un traumatismo craneoencefálico siempre es indicativa de hipertensión intracranial.
  - D) Si se detectan signos de hipertensión intracraneal está indicada la administración de manitol vía venosa.
- 9. Son todos antipsicóticos atípicos, menos uno. Señálelo:**
- A) Risperidona.
  - B) Haloperidol.
  - C) Aripiprazol.
  - D) Quetiapina.
- 10. En el transporte sanitario urgente (señale la opción correcta):**
- A) Su motivo esencial es la mejor atención urgente, diagnóstica, de tratamiento o asistencial.
  - B) El transporte se realizará a su hospital de referencia inmediatamente.
  - C) Siempre se hará en una unidad medicalizada de emergencias.
  - D) Durante el transporte siempre irá atendido por personal sanitario.
- 11. Politraumatizado. Señale la respuesta correcta en atención de urgencias extrahospitalarias:**
- A) La evaluación primaria se basa en el ABCDE / CABDE.
  - B) Son signos de neumotórax a tensión: hipotensión arterial, hipoperfusión periférica, taquicardia, ingurgitación yugular, diminución de la movilidad del lado afectado.
  - C) Siempre requiere oxígeno.
  - D) Todas son correctas.
- 12. Según la Ley 5/2001, de 5 de diciembre, del Personal Estatutario del Servicio Murciano de Salud, los nombramientos de personal estatutario temporal del Servicio Murciano de Salud podrán ser (señale la respuesta incorrecta):**
- A) De comisión de servicio.
  - B) De interinidad.
  - C) De carácter eventual.
  - D) De sustitución.
- 13. Anafilaxia; señale la respuesta correcta:**
- A) Síndrome clínico producido por una reacción de hipersensibilidad grave, sin afectación cardiorrespiratoria.
  - B) Los antecedentes de alergia y/o en tratamiento con bloqueadores beta, tienen un riesgo más elevado de sufrir reacciones anafilácticas graves.
  - C) Tratada la crisis grave, no suele precisar ingreso, sobre todo cuando haya reversión rápida de los síntomas.
  - D) El tratamiento de primera elección es con desclorfeniramina en dosis de 5 mg i.v. cada 10 minutos hasta remisión, si precisa, añadir ranitidina 150 mg/12h.
- 14. Indique la respuesta verdadera sobre coagulación intravascular diseminada:**
- A) Es una coagulopatía adquirida de origen multicausal.
  - B) Puede desencadenarse por infección meningocócica.
  - C) Coexisten fenómenos hemorrágicos y trombóticos.
  - D) Todas las anteriores son correctas.

- 15. Hemoptisis en el medio extrahospitalario. Señale la respuesta incorrecta:**
- A) Deben remitirse al hospital de referencia todos los pacientes con hemoptisis superiores a 100 ml/24 horas.
  - B) Deben remitirse al hospital de referencia las hemoptisis masivas con inestabilidad hemodinámica, las hemoptisis de dudosa cuantía, hemoptisis que ocasionen dificultad respiratoria y las hemoptisis relacionadas con patología que pueda incluir sangrados arteriales o venosos masivos.
  - C) Se consideran masivas las hemoptisis superiores a 100 ml/hora, superiores a 500 ml en 24 horas, las que provocan inestabilidad hemodinámica y las que producen disfunción respiratoria.
  - D) Si el paciente toma anticoagulantes está indicada una dosis de Vit. K 10 mg iv.
- 16. Hablamos de eupnea en todos los casos EXCEPTO en uno. Señálelo:**
- A) Lactante de 13 meses con 25 respiraciones por minuto.
  - B) Recién nacido a término con 55 respiraciones por minuto.
  - C) Preescolar con bajo peso a 35 respiraciones por minuto.
  - D) Adolescente con 15 respiraciones por minuto.
- 17. Respecto a las posibles complicaciones de la diabetes mellitus, señale la opción correcta:**
- A) En el tratamiento del coma hiperosmolar hemos de simultanear la reposición de líquidos con la insulina rápida vía i.v. (6UI/h).
  - B) Si hay cetoacidosis diabética, encontraremos acidosis metabólica, cetonuria e hiperglucemia.
  - C) El tratamiento inicial de la cetoacidosis diabética se realiza con insulina rápida por vía subcutánea a dosis de 10 UI/h.
  - D) La hipoglucemia es el síndrome producido por cifras de glucemia por debajo de 90 mg/dl en varones y de 80 mg/dl en mujeres.
- 18. El porcentaje de infecciones bacterianas potencialmente graves en el síndrome febril de la infancia es aproximadamente (señale la respuesta correcta):**
- A) 10 %.
  - B) 2 %.
  - C) 6 %.
  - D) 4 %.
- 19. Respecto a las urgencias oncológicas es cierto que:**
- A) En el síndrome febril, la etiología infecciosa representa uno de cada tres casos.
  - B) El dolor es el síntoma más frecuente y su tratamiento requiere pasar directamente al tercer escalón terapéutico.
  - C) La meperidina es 10 veces más potente que la morfina.
  - D) La emesis anticipatoria comienza de 5 a 10 horas antes de iniciar el tratamiento citotóxico.
- 20. En un accidente de tráfico por colisión frontal del vehículo cuya única víctima es el conductor del mismo, éste presenta un traumatismo costal anterior que afecta a 10º, 11º y 12º arcos costales. No tiene traumatismo craneal ni cervical, y está estable hemodinámicamente. ¿Qué exploración física considera que sería MENOS relevante?:**
- A) Auscultación torácica.
  - B) Palpación de pulsos periféricos.
  - C) Exploración abdominal.
  - D) Palpación torácica.
- 21. Marque la respuesta verdadera como criterio de gravedad en paciente con síndrome febril:**
- A) Alteración del estado de conciencia.
  - B) Hipertermia resistente a tratamiento antipirético correcto.
  - C) Sospecha de infección bacteriana sin respuesta a antibiótico empírico.
  - D) Todas las anteriores son correctas.

22. Varón de 65 años sin antecedentes de interés que refiere otalgia de oído derecho de 3 días de evolución, junto a otorrea homolateral, sin fiebre, que comenzó tras bañarse en la piscina. En la exploración se observa otorrea blanquecina y gran edema del conducto auditivo externo que impide la visualización del tímpano. El tratamiento antibiótico de elección será:
- A) Tratamiento vía oral con amoxicilina-clavulánico.
  - B) Tratamiento oral con amoxicilina-clavulánico asociado a tratamiento tópico con ciprofloxacino.
  - C) Tratamiento tópico únicamente con ciprofloxacino.
  - D) No precisa tratamiento antibiótico ya que lo habitual es su resolución espontánea.
23. Indique la respuesta falsa en sedación:
- A) La anestesia general requiere intervención de la vía aérea.
  - B) En la sedación consciente o moderada no se requiere intervención de vía aérea.
  - C) En la sedación profunda siempre hay alteración de la ventilación.
  - D) En la sedación mínima o ansiolisis no se afectan ventilación ni circulación.
24. Sobre la ventilación mecánica no invasiva, señale la respuesta incorrecta:
- A) Aplicable en pacientes con respiración espontánea y conscientes.
  - B) Contraindicada en ictus isquémico o hemorrágico.
  - C) Contraindicada en pacientes con obstrucción de la vía aérea superior.
  - D) Contraindicada si hay inestabilidad hemodinámica.
25. Ante un paciente con cefalea intensa de localización orbitaria con inyección conjuntival, lagrimo, rinorrea y miosis con ptosis homolateral, la sospecha sería de:
- A) Migraña con aura.
  - B) Cefalea en racimos.
  - C) Cefalea secundaria a ejercicio.
  - D) Cefalea tensional.
26. El tratamiento antibiótico de PRIMERA ELECCIÓN de la neumonía aguda de la comunidad en adultos de más de 65 años con enfermedad subyacente crónica, sin alergias conocidas, sin sospecha de gérmenes atípicos, y que acude a urgencias, según el PRAN (Plan nacional de resistencia a antibióticos) en la Región de Murcia es (señale la respuesta correcta):
- A) Levofloxacino oral 500 mg cada 24 horas 5 días.
  - B) Amoxicilina/clavulánico 875/125 mg cada 8 horas durante 10 días.
  - C) Amoxicilina 1 gramo cada 8 horas 5 días.
  - D) Amoxicilina/clavulánico 875/125 mg cada 8 horas durante 5 días.
27. Señale el criterio que no activa el Código Ictus de la Región de Murcia:
- A) Déficit neurológico objetivo.
  - B) Ictus del despertar.
  - C) Inestabilidad hemodinámica.
  - D) Edad mayor de 80 años con una escala Rankin de 0.
28. Un paciente politraumatizado que abre los ojos a la presión, dice palabras inapropiadas y con una respuesta motora de flexión normal, tiene una puntuación en la escala Glasgow de:
- A) 8.
  - B) 9.
  - C) 10.
  - D) Faltan datos para hacer el cálculo.

268

428

331

125

214

340

135

- 29. Son factores de riesgo de una trombosis venosa profunda todos MENOS UNA, señálela:**
- A) Cáncer activo o en tratamiento paliativo.
  - B) Tratamiento con dicumarínicos en el último año.
  - C) Ingesta de anticonceptivos habitualmente.
  - D) Parto y puerperio.
- 30. Electrocardiograma. Señale la respuesta correcta:**
- A) La onda T normal es asimétrica, con la rama ascendente más lenta, negativa en aVR y positiva en DI, DII, aVF y V2 a V6 y puede ser negativa en DIII, aVF y V1 en sujetos sanos.
  - B) Una onda T negativa y simétrica indica isquemia subepicárdica.
  - C) Una onda T positiva, alta, picuda y simétrica indica isquemia subendocárdica.
  - D) Todas son correctas.
- 31. Sobre la embriaguez patológica, señale la respuesta incorrecta:**
- A) El tratamiento de elección son las benzodiacepinas.
  - B) Suele darse con pequeñas cantidades de alcohol.
  - C) Se refiere a ingesta de grandes cantidades de alcohol.
  - D) Siempre requiere derivación hospitalaria.
- 32. Señale la respuesta correcta en relación a las Áreas del Servicio Murciano de Salud:**
- A) La Gerencia del Área IV tiene como referencia el Hospital Comarcal del Noroeste en Caravaca.
  - B) La Gerencia del Área VI tiene como referencia el Hospital General Universitario Reina Sofía en Murcia.
  - C) La Gerencia del Área VIII tiene como referencia el Hospital General Universitario Santa Lucía en Cartagena.
  - D) Todas las anteriores son correctas.
- 33. En la insuficiencia cardiaca, señale la respuesta incorrecta:**
- A) El tratamiento domiciliario está indicado en pacientes con insuficiencia cardiaca de clase funcional I a III de la NYHA.
  - B) Está indicado el tratamiento hospitalario en casos de clase funcional NYHA IV, inestabilidad hemodinámica, insuficiencia respiratoria o anasarca.
  - C) El tratamiento con digoxina está indicado en la fibrilación auricular con respuesta ventricular rápida (RVR) y en la miocardiopatía dilatada.
  - D) Si el paciente es diabético no insulinodependiente, los fármacos de elección para el tratamiento de la diabetes son las glitazonas.
- 34. El tratamiento de elección del angioedema hereditario es:**
- A) Icatibant.
  - B) Antihistamínicos.
  - C) Corticoides.
  - D) Adrenalina.
- 35. Con respecto a la adenosina, es cierto que:**
- A) Tiene una vida media larga.
  - B) Es de segunda elección en bloqueo auriculo-ventricular (BAV) de 2º grado tipo Wenckebach.
  - C) Indicada en taquicardia supraventricular (TSV) post trasplante cardiaco.
  - D) Está contraindicada en brote agudo de asma.

**36. La presencia de alucinaciones y de alteraciones de la conciencia es propia de (señale la respuesta CIERTA):**

- A) Estados depresivos.
- B) Estados maníacos.
- C) Estados confusionales.
- D) Estados psicóticos.

261

**37. SCACEST. Indique la respuesta correcta:**

- A) En el SCACEST es necesario contactar con el equipo de ACTP del hospital de referencia para esta técnica, Hospital General Universitario Virgen de la Arrixaca, que es el único capacitado para ello.
- B) El SCACEST posterior no tiene nada que ver con el SCACEST derecho.
- C) En el SCACEST del ventrículo derecho no es recomendación administrar nitroglicerina intravenosa.
- D) El descenso de ST debe ser mayor de 1 mm en al menos dos derivaciones contiguas.

345

**38. Solo puede acceder a los datos de la historia clínica relacionados con sus propias funciones, y NO a todos los datos contenidos en la misma:**

- A) El personal facultativo.
- B) El personal sanitario debidamente acreditado.
- C) El personal de administración y gestión.
- D) Las respuestas A y B son correctas.

007

**39. La angioplastia primaria está indicada en los siguientes casos, excepto:**

- A) Shock cardiogénico.
- B) SCACEST de 3 a 12h de evolución, sin contraindicación de fibrinólisis, con tiempo de traslado menor de 90 minutos desde primer contacto médico hasta sala de hemodinámica.
- C) SCACEST de menos de 3 horas de evolución, sin contraindicación de fibrinólisis, con traslado mayor a 60 minutos desde primer contacto médico hasta sala de hemodinámica.
- D) Casos con indicación de reperfusión y evolución de los síntomas entre 12 y 24 horas.

170

**40. Señale el antecedente de interés que no aparece en las historias clínicas de los Servicios de Urgencias Extrahospitalarios del 061 de Murcia:**

- A) Diabetes (DM).
- B) Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC).
- C) Hábito tabáquico (HTB).
- D) Anticoagulación oral (ACO).

412

**41. Es verdad, respecto al traumatismo craneo-encefálico:**

- A) La hipotensión arterial y la taquicardia se deben a la lesión cerebral primaria.
- B) Un Glasgow de 11 corresponde a apertura de ojos tras estímulo doloroso, palabras inapropiadas y localización del estímulo.
- C) Una amnesia breve tras el traumatismo con recuperación completa es indicación de ingreso.
- D) Valoración urgente de una pérdida transitoria de conciencia inicial, amnesia y/o cefalea, alteración de la conciencia por escala de Glasgow.

448

**42. Hablamos de traumatismo craneo-encefálico (TCE) moderado según la escala de Glasgow cuando las cifras son de (señale la respuesta CORRECTA):**

- A) 14 puntos.
- B) 12 puntos.
- C) 8 puntos.
- D) 7 puntos.

237

43. ¿En cuál de las siguientes afecciones no suele haber fotofobia?:  
A) Conjuntivitis.  
B) Queratitis.  
C) Escleritis.  
D) Glaucoma agudo.
44. Es propio del vértigo periférico todas estas situaciones, EXCEPTO:  
A) Nistagmus mixto, vertical, rotatorio, no disminuye al fijar la mirada.  
B) Intenso y brusco inicio de los síntomas.  
C) Puede ser efectiva la maniobra de Eplay.  
D) La causa más frecuente es el vértigo posicional benigno.
45. Sobre la parálisis de Bell, señale la respuesta incorrecta:  
A) La otoscopia es imprescindible para descartar la presencia de otitis media aguda, crónica colestearomatosa o infecciones herpéticas.  
B) Es característica la disminución o desaparición de los pliegues frontales y surco nasogeniano del lado afectado.  
C) Requiere la realización urgente de pruebas complementarias de imagen (TAC).  
D) Siempre hay que intentar descartar una infección herpética.
46. Señale la respuesta correcta. ¿Cuál no es una complicación de la intoxicación aguda por cocaína?:  
A) Crisis de ansiedad.  
B) Hipertensión arterial.  
C) Hipotensión arterial.  
D) Todas las anteriores son complicaciones de la intoxicación por cocaína.
47. Disnea aguda; señale la opción falsa:  
A) Una gravedad de grado 2 corresponde a una incapacidad de mantener el paso de otras personas de la misma edad, caminando en llano.  
B) Entre las formas de presentación de la disnea aguda están la disnea continua, paroxística, de reposo, de esfuerzo....  
C) La disnea aguda respiratoria puede producirse por obstrucción brusca de la vía aérea intra o extratorácica.  
D) Una de las causas cardiocirculatorias de disnea aguda es el tromboembolismo pulmonar.
48. En un paciente adulto sin factores de riesgo, con sospecha de infección por *Listeria monocytogenes* tras haber comido carne mechada en Sevilla y con síntomas de gastroenteritis sin fiebre, señale la respuesta correcta según el Protocolo de Listeriosis del SMS:  
A) Solo antidiarreicos.  
B) Amoxicilina 1'5 gramos vía oral al día durante 7 días.  
C) Derivar al hospital de referencia.  
D) Ninguna de las anteriores es correcta.
49. Señale la respuesta correcta sobre intoxicación por fármacos en atención extrahospitalaria:  
A) En la intoxicación por benzodiacepinas siempre está indicado hacer lavado gástrico.  
B) En la intoxicación por betabloqueantes no está indicado el lavado gástrico si hace menos de 2 horas de la ingesta del fármaco.  
C) En la intoxicación por betabloqueantes el fármaco de elección en el tratamiento farmacológico es Glucagón, en dosis de 5-10 mg en bolo iv. en las bradiarritmias.  
D) En la intoxicación por cáusticos vía oral, las medidas generales incluyen oxigenoterapia con mascarilla tipo Venturi, dieta absoluta, canalización de una vía venosa periférica, monitorización de constantes vitales, sondaje vesical y terapia dilucional con agua o leche.

- 50. En el tratamiento de las gastroenteritis en urgencias, señale la respuesta FALSA:**
- A) Si hay tolerancia oral se recomiendan soluciones de rehidratación oral (SRO) lo más precoz posible.
  - B) Se recomiendan soluciones isotónicas azucaradas tipo "Aquarius" si no hay deshidratación y hay buena tolerancia oral, en el adulto.
  - C) Están contraindicados los espasmolíticos para aliviar el dolor abdominal.
  - D) Paracetamol y metamizol para el dolor se recomiendan en el adulto si no hay alergias.
- 51. Crisis convulsivas en un lactante de 6 meses; indique la respuesta correcta:**
- A) Las convulsiones febriles son más frecuentes entre los 2 meses y los 10 años de edad y con fiebre alta de 39-39,5°C.
  - B) Las convulsiones febriles típicas son generalizadas o focales y duran típicamente más de 15-20 minutos.
  - C) El síndrome de West comienza entre los 3 y los 7 meses y es excepcional después del año.
  - D) El síndrome de West idiopático es un grupo de pacientes en los que se asume que existe una disfunción cerebral subyacente y no diagnosticada.
- 52. En líneas generales, en nuestro medio, la deshidratación más frecuente en pediatría es:**
- A) Hiponatrémica.
  - B) Isonatrémica.
  - C) Hipernatrémica.
  - D) No hay diferencias significativas.
- 53. Parto extrahospitalario, señale la respuesta incorrecta:**
- A) Cuando se palpa la cabeza por encima del pubis, el parto no es inminente, puede trasladarse a la paciente.
  - B) Cuando se palpa la cabeza en 1/3 inferior de la vagina el parto es inminente, se debe proceder a atender al parto a nivel extrahospitalario.
  - C) Cuando la cabeza está coronada (se queda la vulva abierta con la cabeza visible, sin progresar), es el momento de decidir si es necesaria la episiotomía.
  - D) No se debe trasladar hasta después del alumbramiento.
- 54. En un paciente con hemorragia digestiva alta, ¿cuál es la opción correcta?:**
- A) Se presenta con hematemesis y/o melenas; dispepsia, toma de gastroreservos, con crisis vegetativa y ruidos intestinales aumentados.
  - B) Se presenta con hematoquecia y/o sangrado rectal, sin dispepsia ni síntomas vegetativos y ruidos intestinales normales.
  - C) Sospechamos repercusión hemodinámica si: TAS es mayor de 110 mmHg; la frecuencia cardiaca menor de 90 lat/min. y la piel es seca y eucrómica.
  - D) El tratamiento de urgencia se realiza con la esclerosis transendoscópica de las varices y/o taponamiento esofágico con sonda de Sengstaken-Blakemore.
- 55. Una quemadura con afectación exclusiva de la epidermis acompañada de eritema y dolor se corresponde con:**
- A) Quemadura de primer grado.
  - B) Quemadura de segundo grado superficial.
  - C) Quemadura de segundo grado profundo.
  - D) Quemadura de tercer grado.

- 56. Señale la opción correcta ante el paciente en shock:**
- A) Entre los criterios diagnósticos figura la tensión arterial sistólica menor de 100 mmHg o un descenso mayor de 40 mmHg respecto a cifras previas.
  - B) El shock cardiogénico es secundario a la existencia de un infarto agudo de miocardio.
  - C) Las causas más frecuentes de un shock distributivo son el tromboembolismo pulmonar y la insuficiencia valvular aguda.
  - D) El estadio II o shock descompensado se caracteriza por manifestaciones neurológicas y cardíacas, oliguria e hipotensión.
- 57. Son datos de alarma en paciente con lumbalgia todos MENOS uno. Indíquelo:**
- A) Contractura antiálgica recurrente.
  - B) Pérdida de fuerza en miembros inferiores.
  - C) Fiebre.
  - D) Síndrome constitucional.
- 58. Señale la respuesta incorrecta en el tratamiento del ictus según el protocolo Código Ictus de la Región de Murcia:**
- A) Sonda nasogástrica de forma sistemática.
  - B) Evitar soluciones glucosadas.
  - C) Usar paracetamol si la temperatura es mayor a 37'5 °C.
  - D) Usar insulina rápida si la glucemia es superior a 140 mg/dl.
- 59. Paciente con 28 semanas de embarazo, que acude al SUAP de San Andrés en Murcia, perteneciente al Área I, Murcia Oeste, con metrorragia importante, clínicamente estable que requiere traslado hospitalario a:**
- A) Hospital Morales Meseguer en Murcia.
  - B) Hospital Reina Sofía en Murcia.
  - C) Hospital Virgen de la Arrixaca en El Palmar, Murcia.
  - D) B y C son ciertas.
- 60. En la homeostasis del sodio, se considera cierto que:**
- A) En la hiponatremia la gravedad de los síntomas depende de la concentración de sodio plasmático, siendo grave por debajo de 145 mEq/l.
  - B) La diabetes insípida se presenta con hiponatremia e hipervolemia.
  - C) La gravedad de los síntomas en la hipernatremia dependen de la velocidad de instauración de la misma y es grave por encima de 165 mEq/l.
  - D) El SIADH es patognomónico del síndrome de Guillain-Barré.
- 61. Sobre el tétanos, señale la respuesta incorrecta:**
- A) El periodo de incubación es largo.
  - B) El periodo de invasión dura de 24 a 48 horas y se caracteriza, entre otros, por raquialgia, insomnio y trismus, junto con disfagia, rigidez de nuca y dificultad para la marcha.
  - C) El trismus es característico y patognomónico.
  - D) El periodo de convalecencia dura 40 a 50 días.
- 62. Señale el fármaco no indicado para las convulsiones febriles en niños:**
- A) Antipiréticos.
  - B) Valproato.
  - C) Benzodiacepinas.
  - D) Todas las anteriores son correctas.

**63. Señale la respuesta INCORRECTA como síntoma o signo PRECOZ de isquemia arterial aguda periférica:**

- A) Dolor.
- B) Cianosis.
- C) Abolición de pulsos distales.
- D) Frialdad.

**64. En el recién nacido es cierto que:**

- A) Se considera recién nacido desde el día 0 hasta el día 14 de vida.
- B) Los testes están en las bolsas escrotales, si no es así esperar 6 meses, tiempo en que ya han descendido la mayoría.
- C) Las necesidades de líquidos y electrolitos se calcula con la fórmula de Holliday-Segar.
- D) El reflejo de Babinski positivo es siempre patológico hasta la edad de 6 meses.

**65. Acerca del soporte vital pediátrico, ¿cuál es la respuesta verdadera?:**

- A) Los intervalos de edad para la asistencia a una parada cardiorrespiratoria son: neonato (perinatal), lactante (hasta 18 meses), infantil (desde los 18 meses hasta los 8 años) y niño (desde 8 años).
- B) La apertura de la vía aérea se realiza mediante la maniobra frente-mentón, salvo en lactantes que se realiza en posición de "olfateo" o posición neutra.
- C) La ausencia de pulso (o una frecuencia menor de 80 lat/min. en lactantes, o de 60 lat/min. en niños), nos obligará a iniciar maniobras de masaje cardiaco.
- D) Ante una fibrilación ventricular/taquicardia ventricular sin pulso, el primer paso es la desfibrilación, el control de la vía aérea y la administración de fármacos.

**66. Intoxicación por cocaína. Señale la respuesta incorrecta:**

- A) Las arritmias supraventriculares responden a benzodiacepinas.
- B) Midazolam es el fármaco más utilizado en su tratamiento.
- C) En urgencias extrahospitalarias el fármaco de elección para las arritmias supraventriculares es cualquier betabloqueante.
- D) A y B son correctas.

**67. La etiología más frecuente de descompensación en EPOC es:**

- A) Polución ambiental.
- B) Infección de origen vírico.
- C) Infección de origen bacteriano.
- D) Depresión respiratoria secundaria a fármacos.

**68. Indique la respuesta CORRECTA en bloqueos auriculoventriculares:**

- A) El bloqueo de primer grado tiene un PR inferior a 0'2 segundos.
- B) El bloqueo tipo Mobitz II presenta alargamiento de intervalos PR hasta que una onda P no se sigue de complejo QRS.
- C) El bloqueo Mobitz I tiene intervalos PR constantes.
- D) En bloqueo de tercer grado no está indicada atropina si el ritmo de escape es ventricular.

**69. Marque el incorrecto como síntoma o signo propio de cetoacidosis diabética:**

- A) Fetur enólico.
- B) Respiración de Kussmaul.
- C) Dolor abdominal.
- D) Náuseas y vómitos.

269

459

102

317

311

242

130

70. **Acude a las 20:00 horas al SUAP de San Javier en Murcia paciente con SCA (síndrome coronario agudo) que reúne criterios para activación del CÓDIGO INFARTO y tratamiento subsidiario con ICPP (intervención cutánea percutánea primaria) en hospital de referencia. El paciente está clínicamente estable. Nuestra actitud más adecuada sería:**
- A) Activación de CÓDIGO INFARTO y traslado al Hospital Virgen de la Arrixaca para valoración y tratamiento subsiguiente.
  - B) Activación del CÓDIGO INFARTO y traslado al Hospital Mar Menor de los Arcos para valoración y tratamiento subsiguiente.
  - C) Activación del CÓDIGO INFARTO y traslado al Hospital Santa Lucia de Cartagena para valoración y tratamiento subsiguiente.
  - D) A y C son ciertas.
71. **Una manera sencilla y barata de aproximación al diagnóstico diferencial entre hiperglucemias cetósica e hiperosomolar en urgencias extrahospitalarias es la comprobación de cuerpos cetónicos en una tira reactiva para orina. Esta prueba debe hacerse:**
- A) A todos los pacientes atendidos en urgencias extrahospitalarias.
  - B) A todos los pacientes diabéticos atendidos en urgencias extrahospitalarias.
  - C) A todos los pacientes diabéticos atendidos en urgencias extrahospitalarias que tengan hiperglucemia.
  - D) A todos los pacientes diabéticos atendidos en urgencias extrahospitalarias que tengan hiperglucemia por encima de 250 mg/dl, síntomas de descompensación diabética, como náuseas, vómitos, astenia, fetor cetonémico, hiperventilación, dolor abdominal y alteraciones del estado de conciencia.
72. **El tratamiento de datos de la investigación en salud se regirá por:**
- A) La Ley Orgánica 3/2018, de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales.
  - B) La Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos Personales y su Reglamento de desarrollo.
  - C) La Ley 44/2003 de Ordenación de las Profesiones Sanitarias.
  - D) La Ley 16/2003, de Cohesión y Calidad del Servicio Nacional de Salud.
73. **Señale el fármaco a usar en una intoxicación por paracetamol:**
- A) N-acetilcisteína.
  - B) Atropina.
  - C) Hidroxicobalamina.
  - D) Fisostigmina.
74. **Crisis hipertensiva. Señale la respuesta correcta:**
- A) El analgésico más indicado es metamizol magnésico, vía oral.
  - B) Captopril es el fármaco de primera elección en paciente con sospecha de hiperpotasemia, (electrocardiograma con T picudas).
  - C) En el caso anterior el fármaco de elección es un betabloqueante, labetalol, vía venosa.
  - D) Si después de una segunda dosis de captopril o labetalol las cifras de PAD no son menores de 120 mmHg, está indicado el traslado del paciente a su hospital de referencia, en ambulancia medicalizada.
75. **En la intoxicación aguda por cocaína, señale al respuesta cierta:**
- A) Paciente de 20-40 años con ansiedad, agitación psicomotriz, taquicardia, midriasis, sudoración.
  - B) Disminuye el riesgo de cardiopatía isquémica en consumo conjunto de cocaína y alcohol. Aumentan las crisis de ansiedad y depresión.
  - C) El tratamiento de la psicosis tóxica se realiza con midazolam a dosis de 0,2 mg/kg por vía i.v. o 0,4 mg/kg por vía intramuscular.
  - D) Si hay ingesta, el carbón activado es ineficaz, debe prescribirse la diuresis ácida y la hemodiálisis.

- 76. Señale la respuesta incorrecta según el sistema de triage START:**
- A) Si puede andar se clasifica como leve (verde).
  - B) No anda y no respira tras abrir vía aérea se clasifica como gravedad relativa (amarillo).
  - C) No anda, taquipnea (más de 30 respiraciones por minuto) y taquicardia (más de 120 latidos por minuto) se clasifica como gravedad extrema (rojo).
  - D) Todas las anteriores son correctas.
- 77. Encefalopatía hepática aguda. Señale la respuesta correcta:**
- A) La asterixis es un signo característico, aunque no patognomónico.
  - B) El fetor hepático, las alteraciones del estado de conciencia, rigidez e hiperreflexia también son signos característicos.
  - C) Ambas son correctas.
  - D) Ninguna es correcta.
- 78. Señale la respuesta falsa en urgencias traumatológicas:**
- A) El signo de la tecla aparece en la luxación acromioclavicular por ascenso de la porción externa de la clavícula.
  - B) La deformidad “en dorso de tenedor” aparece en la fractura de Colles.
  - C) En fractura de cadera no impactada es típica la aparición de acortamiento y rotación interna del miembro afectado.
  - D) La fractura de la segunda vértebra cervical aparece en la autolisis por ahorcamiento.
- 79. Marque la respuesta verdadera respecto a causas de agitación psicomotriz en ancianos:**
- A) Deshidratación.
  - B) Alzheimer.
  - C) Benzodiacepinas.
  - D) Todas las anteriores son correctas.
- 80. Intoxicación por benzodiacepinas. Señale la respuesta correcta:**
- A) Es altamente peligrosa, por lo que siempre se debe hacer vaciado gástrico mediante lavado gástrico y administrar carbón activado.
  - B) En ancianos con disminución del nivel de conciencia que toman benzodiacepinas es muy frecuente la sobredosis, por lo que se debe administrar flumazenilo ante la duda diagnóstica.
  - C) Es precisa la monitorización electrocardiográfica continua, dada la frecuente repercusión hemodinámica.
  - D) Todas son correctas.
- 81. Recomendaciones generales en Código Infarto; es correcto:**
- A) ECG de 12 derivaciones; si es normal repetir en una hora.
  - B) Oxigenoterapia, indicación de mascarilla con reservorio para alto flujo (oxígeno a 12 litros).
  - C) Doble antiagregación; AAS 150-300 mg. Clopidogrel 600 mg. ambos por v.o.
  - D) Si dolor, contraindicado el cloruro mórfito, de elección nitroglicerina.
- 82. La bacteriuria asintomática está indicada tratarla en:**
- A) Paciente con vejiga neurógena sin sonda.
  - B) Embarazada.
  - C) Niños mayores de 6 años.
  - D) En ningún caso se trata al ser asintomática.

- 83. Código ICTUS, es correcto:**
- A) Es un procedimiento de actuación que se activa si el médico que realiza la primera atención valora que el paciente se puede beneficiar de una trombólisis urgente.
  - B) Entre los criterios de inclusión prima la edad.
  - C) El objetivo es asegurar la llegada del paciente a un centro útil en menos de 4 horas desde el inicio de los síntomas.
  - D) El ICTUS del despertar es el que se produce en las primeras horas del día.
- 84. El programa informático que gestiona las historias clínicas en urgencias extrahospitalarias en la Región de Murcia es:**
- A) OMIsure®.
  - B) SELENE®.
  - C) ICIP®.
  - D) UEH<sub>sure</sub>®.
- 85. Entre las causas de dolor torácico no es potencialmente grave:**
- A) Cardiopatía isquémica.
  - B) Dissección aórtica.
  - C) Síndrome de Tietze.
  - D) Perforación esofágica.
- 86. El Hospital General Universitario Santa Lucía es de referencia en Código Ictus de las siguientes poblaciones excepto:**
- A) Cartagena.
  - B) Yecla.
  - C) San Pedro del Pinatar.
  - D) Águilas.
- 87. En el edema agudo de pulmón con ECG normal y normotensión, NO usamos:**
- A) Ventilación mecánica no invasiva.
  - B) Nitroglicerina.
  - C) Digital.
  - D) Furosemida.
- 88. En la urgencia y la emergencia hipertensivas (señale la opción verdadera):**
- A) Se define la emergencia hipertensiva como la elevación brusca de la presión arterial acompañada de una disfunción aguda de alguno de los órganos diana.
  - B) La urgencia hipertensiva se define como la elevación brusca de la presión arterial acompañada de afectación leve de algún órgano diana.
  - C) El tratamiento de primer escalón de la crisis hipertensiva es con furosemida 20 mg por vía i.v. rápida.
  - D) En una emergencia hipertensiva hay que reducir la presión arterial lo antes posible a cifras de normalidad; de elección nitroprusiato sódico.
- 89. Según la Ley 3/2009, de 11 de mayo, de Derechos y Deberes de los Usuarios del Sistema Sanitario de la Región de Murcia, NO es contenido de la historia clínica:**
- A) Número de habitación y de cama, en caso de ingreso.
  - B) Identificación de la persona que acompaña al paciente.
  - C) Médico o profesional sanitario responsable.
  - D) Identificación del proceso de atención sanitaria.

431

272

458

156

244

423

009

- 90. En el tratamiento general de las arritmias, señale la opción más adecuada:**
- A) Los betabloqueantes disminuyen las demandas de oxígeno miocárdico.
  - B) El tratamiento de elección de TPSV (taquicardia paroxística supra ventricular) con inestabilidad hemodinámica es la cardioversión sincronizada.
  - C) En el flutter auricular hay un QRS estrecho y regular.
  - D) Todas son ciertas.
- 91. Señale la medida correcta para frenar las agresiones según el Plan de Prevención de Agresiones a los Profesionales de la Sanidad de la Región de Murcia:**
- A) Acceso rápido a zonas seguras.
  - B) Formar a profesionales en técnicas de manejo y reconocimiento de la violencia.
  - C) Uso del botón antipánico.
  - D) Todas las anteriores son correctas.
- 92. El periodo de incubación de la varicela es aproximadamente:**
- A) 24 horas.
  - B) 8 a 12 días.
  - C) 1 a 7 días.
  - D) 10 a 21 días.
- 93. En las urgencias pediátricas (señale la respuesta correcta):**
- A) En neonatos la frecuencia ventilatoria debe ser de 40 vent./minuto. Las compresiones torácicas 120/min.
  - B) La dosis inicial de adrenalina en RCP pediátrica es de 0,1 mg/kg iv; atropina en bolos de 0,06 iv.
  - C) En ventilación mecánica, la fracción inspiratoria de oxígeno (FiO<sub>2</sub>) de 0,5; el volumen corriente superior a 10 ml/kg y la presión positiva al final de la espiración (PEEP) por encima de 4 cmH<sub>2</sub>O.
  - D) Entre 1-5 años, la pala de intubación endotraqueal será plana; el diámetro interno de tubo de 5-6,5 mm y sonda de aspiración del 6-8.
- 94. Fiebre sin foco en paciente inmunocompetente. Señale la respuesta falsa:**
- A) Siempre hay que reflejar en la historia clínica la exploración de los signos meníngeos.
  - B) No es necesario reflejar en la historia clínica la exploración de los signos meníngeos.
  - C) La alteración de conciencia o desorientación temporoespacial es un criterio clínico de derivación a hospital de referencia.
  - D) Se considera fiebre de duración intermedia la que dura de 7 a 21 días.
- 95. Según la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud, se considera falta muy grave:**
- A) La grave desconsideración con los superiores, compañeros, subordinados o usuarios.
  - B) Los daños o el deterioro de las instalaciones, equipamiento, cuando se produzcan por negligencia inexcusable.
  - C) El incumplimiento de las normas sobre incompatibilidades, cuando supongan el mantenimiento de una situación de incompatibilidad.
  - D) El incumplimiento injustificado de la jornada de trabajo que, acumulado, suponga más de 20 horas al mes.
- 96. En el hematoma subdural, señale la respuesta CIERTA:**
- A) La colección de sangre se sitúa entre cráneo y la duramadre.
  - B) La causa más frecuente es la lesión traumática de la arteria meníngea media.
  - C) La colección de sangre se sitúa entre la duramadre y la aracnoides.
  - D) Es de desarrollo muy rápido, una auténtica emergencia quirúrgica.

**97. Ante un paciente con signos de anuria y deshidratación, dolor suprapúbico y palpación de globo vesical, ¿cuál debe ser la primera sospecha y actuación en urgencias extrahospitalarias?:**

- A) Insuficiencia renal postrenal; sondaje vesical.
- B) Insuficiencia renal postrenal; sondaje vesical e hidratación proporcionada.
- C) Derivar al paciente a urgencias hospitalarias.
- D) Ninguna de las anteriores.

305

**98. Capnografía, señale la respuesta correcta:**

- A) Sus valores son reflejo del metabolismo celular.
- B) Se recomienda como comprobación de la respuesta correcta posición del tubo endotraqueal en RCPA.
- C) Sus cifras tienen valor pronóstico en RCPA.
- D) Todas son correctas.

335

**99. Indique la respuesta verdadera en causas de encefalopatía hepática:**

- A) Uso de antihistamínicos.
- B) Hemorragia digestiva alta.
- C) Dieta con exceso de proteínas.
- D) Todas las anteriores son correctas.

155

**100. En relación a la patología inducida por el calor, ¿cuál considera más frecuente?:**

- A) Agotamiento o colapso por calor.
- B) Calambres por calor tras ejercicio físico.
- C) Síncope por calor en personas mayores.
- D) Golpe de calor.

277

**101. Ante una paciente de 68 años, sin factores de riesgo cardiovascular que consulta por palpitaciones de media hora de evolución, sin dolor torácico y en cuyo ECG se aprecia Fibrilación Auricular con RV a 140 lpm de media. Súbitamente baja su TA y pierde la conciencia. ¿Cuál de las siguientes es la actitud inicial más correcta?:**

- A) Trasladar al hospital más cercano.
- B) Administrar amiodarona vía venosa 300 mg y repetir a los 10 minutos si no ha mejorado.
- C) Cardioversión eléctrica sincronizada a 100 J e incrementos de 50 en 50 julios si es preciso.
- D) Ninguna de las anteriores es correcta.

310

**102. Los grupos relacionados por el diagnóstico (GRD):**

- A) Clasifican a los pacientes en grupos, según el sexo y la edad.
- B) Clasifican a los pacientes en grupos, según la codificación internacional de enfermedades.
- C) Clasifican a los pacientes en grupos, según criterios establecidos en cada Comunidad Autónoma.
- D) Todas las respuestas son verdaderas.

019

**103. Señale la respuesta correcta respecto el Plan de Prevención de Agresiones de la Región de Murcia 2018:**

- A) En Atención Especializada el menor número de agresiones validadas de 2018 fue en la Gerencia del Área VI Murcia Este.
- B) En Atención Primaria el mayor número de agresiones validadas de 2018 fue en la Gerencia del Área IX Altiplano.
- C) El número de agresiones validadas de 2018 en la Gerencia de Urgencias y Emergencias 061 fue de 11 casos.
- D) Todas las anteriores son correctas.

151

**104. Síndrome febril sin foco en urgencias; indique la respuesta falsa:**

- A) Se considera de duración intermedia entre los 7 y los 21 días.
- B) Las causas más frecuentes de fiebre de origen desconocido son medicamentosas, facticia, enfermedades granulomatosas e infecto-contagiosas.
- C) Sin criterios de gravedad, el tratamiento indicado es con antipiréticos (paracetamol 650 mg/6h.) vía oral.
- D) La búsqueda de rigidez de nuca u otros signos meníngeos es inexcusable.

**105. En el paciente con síndrome vestibular agudo es fundamental tener en cuenta el protocolo HINTS para orientar el origen hacia patología vestibular periférica o centralidad. Según éste, señale la respuesta FALSA:**

- A) Un paciente con nistagmo espontáneo vertical inferior y maniobra oculocefálica negativa orienta a centralidad.
- B) Una maniobra oculocefálica positiva es patognomónico de origen periférico.
- C) La presencia de nistagmo de dirección cambiante debe alertarnos de origen central.
- D) Si sospechamos origen central, la prueba de imagen más sensible es la RMN.

**106. Los fármacos a manejar en urgencias extrahospitalarias en emergencias hipertensivas son los siguientes (señale la respuesta incorrecta):**

- A) Labetalol, en dosis inicial de 20 mg iv.
- B) Urapidilo, en dosis inicial de 25 mg iv.
- C) Nitroprusiato sódico, en dosis inicial de 1 mcg/minuto.
- D) Nitroglicerina, en perfusión continua y dosis inicial de 20 mcg/min.

**107. En la quemadura térmica, señale la respuesta correcta:**

- A) El primer grado afecta a epidermis y dermis superficial.
- B) Las extremidades superior e inferior derechas suponen un 36%.
- C) Según la extensión, el 50% de superficie quemada define al paciente crítico adulto; en el niño menor de 14 años y ancianos entre el 10-20%.
- D) El tratamiento de la quemadura leve incluye el desbridamiento de las flictenas con retirada de la piel y la cura con apósito impregnado en esteroides.

**108. ¿Qué procesos pueden cursar con rigidez de nuca?:**

- A) Meningitis.
- B) Tétanos.
- C) Reacciones extrapiramidales.
- D) Todas las anteriores son correctas.

**109. Abdomen agudo, tratamiento extrahospitalario. Señale la respuesta incorrecta:**

- A) No está indicado administrar antibiótico de forma profiláctica antes de determinar si hay indicación quirúrgica o no.
- B) Ante toda epigastralgia es necesario realizar un ECG para descartar la presencia de un síndrome coronario agudo.
- C) No está indicado administrar analgesia para no enmascarar el dolor y permitir una buena exploración física por parte del cirujano para descartar abdomen agudo quirúrgico.
- D) Está indicado administrar antieméticos iv si no está indicada la sonda nasogástrica.

**110. En relación al tratamiento analgésico en urgencias extrahospitalarias durante el embarazo, señale la respuesta FALSA:**

- A) No se debe utilizar ibuprofeno durante el primer trimestre.
- B) No se debe utilizar piroxicam durante el tercer trimestre.
- C) No se recomienda usar metamizol intramuscular durante el primer trimestre.
- D) No se puede usar metamizol intramuscular durante el segundo trimestre.

**111. Cervicalgia; es correcto que:**

- A) Las estructuras involucradas en el dolor cervical son el hueso, los discos intervertebrales, los músculos y ligamentos y el paquete vasculonervioso.
- B) Las causas mecánicas limitan la movilidad de forma simétrica y se atenúa el dolor al forzar el movimiento.
- C) La radiografía simple se realiza de rutina y no aporta datos concluyentes al diagnóstico.
- D) El tratamiento urgente incluye relajantes musculares, analgésicos, antiinflamatorios no esteroideos y de ser necesario corticoides.

442

**112. En relación a la OMA (Otitis media aguda) en pediatría, señale la respuesta FALSA:**

- A) El tratamiento de primera elección si no hay complicaciones es la analgesia.
- B) La etiología más frecuente es la *Moraxella Catarralis*.
- C) La OMA (otitis media aguda) suele resolverse espontáneamente en el 80-90% de casos.
- D) El antibiótico de primera elección es amoxicilina a dosis altas.

247

**113. En las gastroenteritis agudas en urgencias extrahospitalarias, señale la respuesta FALSA:**

- A) Valorar antecedentes de viajes recientes.
- B) Valorar si hay tos y odinofagia.
- C) Valorar ingesta de fármacos.
- D) Valorar sexo y raza.

218

**114. En la enfermedad exantemática infantil, señale la respuesta cierta:**

- A) El periodo exantemático del sarampión, el primer día afecta a tronco y brazos y el segundo a la cara y el cuello.
- B) El tratamiento del sarampión incluye paracetamol, Vit A en pacientes de riesgo y valaciclovir.
- C) El eritema infeccioso es un proceso bacteriano por *estafilococcus aureus* y debe tratarse inicial y rápidamente con cefalosporina de tercera generación.
- D) Púrpura de Schönlein-Henoch, es de causa desconocida (vasculitis de pequeños vasos). Se trata con prednisona.

463

**115. Sobre la sedación paliativa, señale la opción falsa:**

- A) Es la administración deliberada de fármacos en la dosis y combinaciones necesarias para reducir la conciencia de un paciente con enfermedad avanzada o terminal, tanto como sea preciso para aliviar uno o más síntomas y con autorización expresa del paciente (consentimiento informado).
- B) Es éticamente correcta, buena praxis y legal si responde a tres premisas: 1) Indicación clínica, 2) Prescripción técnica correcta y 3) Proceso de Consentimiento Informado.
- C) El fármaco de elección en ausencia de delirium es el midazolam, de rápido inicio (2-3 min por vía i.v. y 5-10 por vía sc) y vida media de 2-5h.
- D) La dosis de inducción es la dosis mínima suficiente que consigue aliviar el síntoma a tratar, manteniendo al paciente confortable.

100

**116. Señale la afirmación FALSA en cardiopatía isquémica:**

- A) Los nitratos son el tratamiento de elección en infarto de ventrículo derecho.
- B) En SCACEST se debe recibir terapia de reperfusión precoz salvo contraindicación.
- C) La morfina hay que usarla con precaución en infarto inferoposterior.
- D) Se aconseja el uso de oxígeno si la saturación es menor del 90%.

233

**117. Respecto a la asistencia a accidentes con múltiples víctimas y catástrofes:**

- A) El primer equipo sanitario en el lugar evacuará inmediatamente a la víctima más grave.
- B) El centro coordinador de urgencias coordinará de forma inmediata los recursos asistenciales.
- C) Lo primero es establecer un puesto de mando avanzado.
- D) Lo primordial es la realización del triaje y organización de las vías y lugares de evacuación.

405

**118. Ante una sospecha de pancreatitis aguda, en urgencias extrahospitalarias la actitud correcta es (señale la respuesta incorrecta):**

- A) Remitir a su hospital de referencia para valorar pruebas complementarias.
- B) Dieta absoluta e iniciar administración de sueroterapia a velocidad de 2.500-3000 ml/24horas.
- C) Administrar antieméticos vía venosa si tiene náuseas y analgesia metamizol magnesio 2 g vía venosa, opiáceos vía venosa en función de la intensidad del dolor.
- D) Iniciar la corrección de la potasemia mediante la administración de cloruro potásico en dosis de 40 mEq/24 h.

**119. Señale la respuesta incorrecta en la etiología del shock:**

- A) El shock séptico es de etiología obstructiva.
- B) El coma mixedematoso causa shock de origen metabólico.
- C) El infarto de miocardio es causa de shock cardiogénico.
- D) Quemaduras importantes pueden causar shock hipovolémico.

360

**120. En urgencias extrahospitalarias se atienden conductas autolíticas por ingesta de fármacos. ¿Cuál cree usted que podría suponer más gravedad?:**

- A) Fluoxetina.
- B) Mirtazapina.
- C) Amitriptilina.
- D) Sertralina.

274

**121. Síncope. Señale la respuesta correcta:**

- A) Precisan derivación a atención hospitalaria los síncope de alto riesgo, síncope recidivantes no estudiados y síncope de origen neurológico o cardiovascular.
- B) Se consideran síncope de alto riesgo los que se desencadenan en decúbito o después de esfuerzo, los que tienen duración prolongada, los que se acompañan de dolor torácico, de disnea o de cefalea y los que presentan focalidad neurológica posterior al síncope, así como los que presentan convulsiones de duración breve durante el síncope, no seguidas de periodo postictal.
- C) Son ciertas A y B.
- D) Todas son correctas.

364

**122. El ámbito de aplicación de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, es, según se define en su artículo 1:**

- A) La regulación de los derechos de los pacientes y profesionales.
- B) La regulación de los derechos y obligaciones de usuarios y profesionales.
- C) La regulación de los derechos de los pacientes.
- D) La regulación de derechos y obligaciones de los pacientes, usuarios y profesionales.

004

**123. Respecto al ACV, es correcto:**

- A) Es un ACV isquémico el que se presenta de forma brusca, habitualmente con cefalea frontal y/o occipital muy intensa y vómitos sin vértigo.
- B) Es un AIT si ceden los síntomas primarios en menos de 6-8 horas. Se tratan todos ya que evolucionan a hemorrágicos hasta el 70%.
- C) El ACV isquémico cardioembólico se produce en pacientes mayores sin antecedentes de AIT previos y es de inicio insidioso, lento.
- D) La tensión arterial se trata solo si es mayor de 220/120 mmHg en ACV isquémico y si la PAS es mayor de 170 mmHg en ACV hemorrágico.

107

- 124. Coma. Señale la respuesta correcta:**
- A) Permeabilizar la vía aérea, canalizar una vía venosa + monitorización de constantes vitales + monitorización continua del ritmo cardíaco + sondaje nasogástrico y vesical + IOT.
  - B) Si es de causa desconocida se administran Naloxona + Flumazenilo + Tiamina + Glucosa hipertónica.
  - C) La forma de inicio es diferente en un coma estructural (súbito) y en un coma metabólico (insidioso).
  - D) Todas son ciertas.
- 125. Indique la respuesta correcta en fluidoterapia:**
- A) El suero fisiológico al 0'9% es una solución isotónica.
  - B) La solución glucosada al 40% es la más usada en hipoglucemias extrahospitalarias.
  - C) El Ringer lactato es una solución hipotónica.
  - D) La solución de albúmina es un cristaloide.
- 126. Fármacos y fluidos en urgencias:**
- A) En RCP avanzada, lo primero, 1 mg de adrenalina cada 2-3 minutos hasta obtener respuesta.
  - B) Bicarbonato sódico 1M; 1 mEq/kg. Inmediato en caso de parada cardíaca por hipopotasemia.
  - C) Antiarrítmicos de elección en RCP; lidocaína, bretílio o procainamida.
  - D) En caso de asistolia, está indicada dosis única de 3 mg de atropina iv.
- 127. En una bradiarritmia con estabilidad hemodinámica, ¿qué orden debe seguirse en la secuencia de tratamiento extrahospitalario?:**
- A) Atropina, marcapasos externo, aleudrina, adrenalina.
  - B) Marcapasos externo, atropina, aleudrina, adrenalina.
  - C) Atropina, aleudrina, marcapasos externo, adrenalina.
  - D) Adrenalina, aleudrina, atropina, marcapasos externo.
- 128. Está usted de guardia en un Equipo de Urgencias Extrahospitalarias en el Área VIII, en San Javier. Ante un paciente varón de 60 años, con déficit motor y sensitivo en miembros superiores e inferiores izquierdos y disartria leve de menos de 30 minutos de evolución, sin factores de riesgo cardiovascular ni otros antecedentes de interés, la actuación correcta es:**
- A) Trasladarlo al hospital más cercano para que se le atienda de un posible ictus.
  - B) Contactar con el Neurólogo de guardia del Hospital Virgen de la Arrixaca para activar el Código Ictus.
  - C) Trasladarlo a su hospital de referencia, Hospital Los Arcos, para que se le hagan pruebas de imagen y descartar o activar un Código Ictus.
  - D) Contactar con el Neurólogo de guardia del Hospital de Santa Lucía para activar el Código Ictus.
- 129. En el síndrome meníngeo, es falso que:**
- A) Puede instaurarse de forma aguda (menos de 24h), subaguda (1-7 días) o crónica (3-4 semanas).
  - B) La cefalea es de aparición aguda o subaguda, intensa y constante; frontal u occipital y que se irradia a raquis.
  - C) Los vómitos, si aparecen, no suelen acompañarse de náuseas, están relacionados con la ingestión y sin relación temporal con la cefalea.
  - D) La fiebre aparece cuando la etiología es infecciosa, no es un síntoma indispensable para establecer el diagnóstico.
- 130. En la atención extrahospitalaria al recién nacido, debe atenderse especialmente a:**
- A) La hipotermia, la termorregulación del recién nacido es muy lábil.
  - B) La frecuencia respiratoria, que es normal entre 40 y 60 rpm.
  - C) La frecuencia cardíaca, que normalmente oscila entre 100 y 180 lpm.
  - D) Todas son ciertas.

**131. Ante un paciente al que se le detecta una glucemia capilar de 233 mg/dl como hallazgo casual durante una atención de urgencias por otro motivo, señale la respuesta incorrecta:**

- A) El primer paso es saber si el paciente es diabético o no, previamente.
- B) Habrá que investigar si el paciente tiene síntomas cardinales de diabetes (polidipsia, poliuria y polifagia).
- C) Hay que descartar la presencia de factores desencadenantes, como tratamientos con corticoides vía sistémica, transgresiones dietéticas, etc.
- D) Ninguna es correcta.

**132. Varón de 47 años que presenta dolor torácico anterior y cuello súbito, que describe como "desgarrador", con náuseas, mareo y sudoración, vómitos y malestar general; en la exploración física destaca un soplo diastólico en foco Ao. Su TA es de 8,7/57 y su frecuencia cardiaca 110 lat/min. Indique probable diagnóstico tratamiento:**

- A) Infarto agudo de miocardio postero-inferior; tto. dobleantiagregación, cloruro mórfito y cargas de volumen.
- B) Dissección aorta ascendente; tto. beta-bloqueantes, (esmolol dosis de carga de 500 microgramos/kg en bolo i.v.), corrección quirúrgica urgente.
- C) Pericarditis aguda; tto. acidoacetilsalicílico 1 g/6h v.o., acetil salicilato de lisina, 1600 mg/6 h v.o.
- D) Herpes zoster inicial; tto. aciclovir 200 mg/4h/7 días, metamizol 1 g/6h.

**133. Señale cuál de las siguientes respuestas no es una hemorragia típica del primer trimestre:**

- A) Amenaza de aborto.
- B) Embarazo ectópico.
- C) Vasa previa.
- D) Mola parcial.

**134. Con respecto al signo de Homans, ¿qué es CIERTO?:**

- A) Elevación testicular y horizontalización con respecto al contralateral.
- B) Es útil en la exploración del abdomen agudo.
- C) Se puede observar en la exploración de la TVP (trombosis venosa profunda).
- D) Ocurre cuando se abole el reflejo cremastérico en un síndrome escrotal agudo.

**135. En la historia clínica de urgencias (señale la opción correcta):**

- A) Son imprescindibles los datos de filiación; antecedentes personales y motivo de consulta.
- B) El médico: exploración física, diagnóstico y tratamiento; traslado o domicilio.
- C) La historia clínica de urgencias la rellena el celador o el técnico en emergencias.
- D) Es el documento médico-legal base de la relación médico-paciente en urgencias.

**136. La protección de datos de carácter personal:**

- A) Es un derecho de los llamados sociales de las personas jurídicas.
- B) Es un derecho de los llamados sociales de las personas físicas.
- C) Es un derecho fundamental de las personas físicas.
- D) Todas son correctas.

**137. ¿Cuál es el germen que más frecuentemente encontramos en la diarrea de viajero?:**

- A) *Shigella sonnei*.
- B) *E. Coli enterotóxica*.
- C) *Vibrio Cholerae*.
- D) *Yersinia enterocolítica*.

- 138. Dosificación en pediatría; señale la opción correcta:**
- A) Ibuprofeno: 20 mg/kg/día repartido en tres dosis.
  - B) Adrenalina: 0'5 ml/10 kg/dosis.
  - C) Paracetamol: 20-25 mg/kg/dosis o 70mg/kg/día.
  - D) Flumazenil: 0,2 ml/kg/dosis, hasta máximo de 6 ml.
- 139. Todas las siguientes menos una pueden ser causas de agitación psicomotriz, señale la respuesta FALSA:**
- A) Hemorragia subaracnoidea.
  - B) Hematoma subdural.
  - C) Hipertensión arterial.
  - D) Hipoglucemia.
- 140. En el coma, es incorrecto:**
- A) El tratamiento del coma de origen desconocido se realiza con el “coctel terapéutico” (naloxona 0,01 mg/kg; tiamina 100 mg i.v. lenta o im.; flumazenil en bolos i.v. de 0,3 mg cada 30 seg).
  - B) En el síndrome del cautiverio (locked-in) el paciente puede comunicarse con el entorno mediante el parpadeo y los movimientos oculares.
  - C) Coma “dépassé” ocurre en niños menores de dos años; de origen tóxico-metabólico, con hipotermia y shock.
  - D) La respiración de “Cheyne-Stokes” es característica de lesión diencefálica o hemisférica bilateral, de origen metabólico o estructural.
- 141. El CMBD es:**
- A) El conjunto máximo básico de datos al ingreso hospitalario de un paciente.
  - B) El conjunto máximo básico de datos al alta hospitalaria de un paciente.
  - C) El conjunto mínimo básico de datos al alta hospitalaria de un paciente.
  - D) Las respuestas A y B son correctas.
- 142. Hay deshidratación grave en el niño cuando la pérdida de peso es de (señale la respuesta CIERTA):**
- A) Inferior al 5%.
  - B) Entre el 5- 10%.
  - C) Superior al 5%.
  - D) Superior al 10%.
- 143. En la patología por calor, señale la respuesta correcta:**
- A) Esta patología incluye los “calambres por calor”, el “síncope por calor”, el “colapso por calor” y el “golpe de calor”.
  - B) De las patologías mencionadas en la respuesta A, solo el “golpe de calor” tiene criterios de traslado a hospital de referencia.
  - C) La sudoración vs sequedad de piel se usa como diagnóstico diferencial entre “golpe de calor” y el resto de situaciones.
  - D) A y C son correctas.
- 144. Señale la respuesta falsa, según ERC 2015, en soporte vital avanzado del adulto:**
- A) La asistolia es un ritmo no desfibrilable.
  - B) La taquicardia ventricular sin pulso es un ritmo no desfibrilable.
  - C) Hipoxia e hipovolemia son causas reversibles de parada.
  - D) Durante la resucitación se realizan compresiones de forma continua tras haber asegurado la vía aérea.

- 145. Vértigo periférico. El tratamiento consiste en (señale la respuesta incorrecta):**
- A) Sedante vestibular + antiemético + ansiolítico.
  - B) Los pacientes con intolerancia oral no coercible con medicación precisan derivación hospitalaria para seguir tratamiento intravenoso.
  - C) El signo de Romberg es patognomónico.
  - D) En urgencias extrahospitalarias solo son necesarias, como pruebas complementarias, glucemia capilar y ECG, además de la toma de constantes vitales.
- 146. La Constitución Española establece que todos los españoles tienen el deber de trabajar y el derecho al trabajo, a la libre elección de profesión u oficio, a la promoción a través del trabajo y a una remuneración suficiente para satisfacer sus necesidades y las de su familia:**
- A) Sin que en ningún caso pueda hacerse discriminación por razón de raza.
  - B) Sin que en ningún caso pueda hacerse discriminación por razón de religión.
  - C) Sin que en ningún caso pueda hacerse discriminación por razón de sexo.
  - D) Todas las respuestas son correctas.
- 147. Sobre la parálisis facial periférica, señale la respuesta incorrecta:**
- A) Clínicamente se diferencia de la parálisis central por la desaparición de los pliegues cutáneos frontales y la dificultad para mover la ceja y el párpado del ojo afectado.
  - B) Siempre debe descartarse una infección por herpes virus.
  - C) Precisa derivación hospitalaria.
  - D) El tratamiento consiste en administración de prednisona 50 mg cada 24 horas + gotas humectantes en el ojo afectado + oclusión oftálmica del ojo afectado con aplicación de pomada epitelizante ocular.
- 148. La causa más frecuente de síncope es:**
- A) Origen desconocido.
  - B) Neurológico.
  - C) Bradicardias.
  - D) Psicógeno.
- 149. En la atención urgente al politraumatizado es cierto que:**
- A) El diagnóstico del neumotórax a tensión es radiológico.
  - B) Es prioritario la colocación de un collarín cervical.
  - C) En el periodo I la mortalidad se produce por afectación de órganos o estructuras vitales.
  - D) Todo paciente politraumatizado requiere tratamiento por vía i.v.
- 150. Mujer de 75 años que acude a nuestro SUAP (servicio de urgencias de atención primaria) por mareo de una semana de evolución, sobre todo al acostarse y girarse en la cama, que describe como sensación de giro de objetos de segundos de duración, seguido de inestabilidad el resto del día. Señale la respuesta FALSA:**
- A) El diagnóstico más probable es el vértigo posicional paroxístico benigno.
  - B) Si el vértigo persiste a pesar de tratamiento adecuado, sería criterio de derivación al otorrinolaringólogo.
  - C) El tratamiento de elección en la fase aguda es sulpiride (dogmatil) durante 3-4 días, seguido de betahistina (serc) de mantenimiento.
  - D) Si no refiere náuseas asociadas, deberíamos sospechar y hacer diagnóstico diferencial con un posible vértigo de origen central.