



PROCESO SELECTIVO DE INGRESO, POR EL SISTEMA GENERAL DE ACCESO LIBRE, PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE TITULADO/A ESPECIALISTA EN CIENCIAS DE LA SALUD, TITULADO/A SANITARIO/A, Y TÉCNICO/A TITULADO/A SUPERIOR EN LA RED HOSPITALARIA DE LA DEFENSA

ESPECIALIDAD: **URGENCIAS**

IMPORTANTE

ANTES DE COMENZAR EL EXAMEN, LEA ATENTAMENTE LAS INSTRUCCIONES

1. Compruebe que este Cuaderno de Examen lleva todas sus páginas y no tiene defectos de impresión. Si detecta alguna anomalía, pida otro cuaderno de examen al equipo colaborador.
2. El examen se compone de 150 preguntas más 10 de reserva (las últimas 10 preguntas). Las respuestas correctas puntúan positivo, las respuestas no contestadas no tendrán valoración alguna y las preguntas contestadas erróneamente restarán un cuarto del valor asignado a la respuesta correcta. **La puntuación máxima posible, correspondiente a 150 aciertos, será de 50 puntos.** Para superar el ejercicio será necesario alcanzar la puntuación mínima de 25 puntos. Tiempo de realización de la prueba es de **180 min.**
3. Compruebe que el examen corresponde a la especialidad para la que se presenta.
4. El cuadernillo de preguntas y la hoja de respuestas se deben entregar al personal colaborador al finalizar el ejercicio. El cuadernillo de preguntas se devolverá al opositor que lo solicite al finalizar esta prueba.
5. Solo se valorará la hoja de respuestas. Si inutiliza su "Hoja de Respuestas" pida una nueva al equipo colaborador.
6. Rellene los Datos de filiación en la hoja de respuesta.
7. Prohibido el uso de calculadoras, teléfonos móviles y/o cualquier otro dispositivo con capacidad de almacenamiento de información o posibilidad de comunicación mediante voz o datos.
8. No se permitirá abandonar el examen hasta que hayan pasado 30 minutos desde su inicio, ni 10 minutos antes de su finalización.
9. Es obligatoria la firma en el listado de aspirantes, a la entrega de la hoja de respuesta.



PÁGINA DEJADA INTENCIONALMENTE EN BLANCO

1. Dentro de los síndromes medulares específicos, el síndrome medular anterior se caracteriza por:
 - A) Afectación motora pura por afectación de cordones del tercio anterior medular
 - B) Afectación motora que puede confundirse con lesión del plexo braquial homolateral
 - C) Parálisis completa y afectación propioceptiva
 - D) Afectación de cordones espinotalámicos y corticoespinales

2. Señale la respuesta FALSA en el Traumatismo Craneoencefálico (TCE):
 - A) La lesión axonal difusa es un tipo de lesión cerebral secundaria
 - B) El Swelling es una lesión difusa tipo III según la Brain Traumatic Coma Data Bank
 - C) La monitorización de la Presión Intracraneal (PIC) es obligada en todos los pacientes con TCE grave
 - D) La evacuación del LCR mediante Derivación Ventricular Externa (DVE) es una medida de primer nivel en el tratamiento de la Hipertensión intracraneal

3. En lo que respecta a los criterios de gravedad, en la reagudización del paciente con EPOC señale lo falso:
 - A) El uso de antibióticos en pacientes ingresados en cuidados Intensivos produce importantes beneficios, mientras que dichos beneficios no se han evidenciado en pacientes hospitalizados fuera de UCI o en domicilio
 - B) El índice CURB -65 es el mejor predictor de severidad para pacientes con EPOC reagudizado aunque no exista consolidación radiológica
 - C) Las agudizaciones graves se asocian a un pico de mortalidad durante los tres primeros meses del episodio
 - D) Los predictores de mortalidad con mayor peso específico son: la disnea basal, la presencia de eosinopenia, la consolidación y la fibrilación auricular

4. Señale la opción falsa en relación a las alteraciones hidroelectrolíticas:
 - A) La administración de glucosa disminuye los niveles de fosfato y es la causa más frecuente de hipofosfatemia en el paciente crítico
 - B) Las diarreas y la aspiración nasogástrica producen hipomagnesemia
 - C) Los signos de Chvostek y Trousseau son característicos de la hipercalcemia y aparecen en el 10% de los casos
 - D) El tratamiento inicial de la hipercalcemia consiste en la hidratación y aumento de la diuresis con diuréticos del asa

5. En relación a los nuevos anticoagulantes orales de acción directa, señale la respuesta correcta:
 - A) Tienen la ventaja de no presentar interacciones medicamentosas
 - B) Apixabán, rivaroxabán y edoxabán inhiben directamente al factor Xa de la coagulación, mientras que dabigatrán es un inhibidor directo del factor IIa
 - C) No es necesario monitorizar la función renal en los pacientes que toman estos anticoagulantes orales
 - D) El rivaroxabán y apixabán son pro-fármacos



6. El efecto beneficioso de la cánula nasal de alto flujo en pacientes con insuficiencia respiratoria aguda hipoxémica, es debido a las siguientes causas, excepto:
- A) Disminución del volumen del espacio muerto
 - B) Mejoría de la ventilación alveolar (efecto wash-out)
 - C) Aumento de la resistencia inspiratoria
 - D) Disminución del trabajo respiratorio
7. La hidroxocobalamina es el antídoto de elección en la intoxicación por:
- A) Metales pesados
 - B) Tóxicos metahemoglobinizantes
 - C) Cianuro
 - D) Metotrexate
8. Señale la respuesta incorrecta respecto del equilibrio hidroelectrolítico:
- A) En la encefalopatía hiponatémica son factores de mal pronóstico el sexo masculino, los niños y la hipoxia
 - B) En la evaluación de la hiponatremia, una Osmolaridad en plasma <270 mOs/Kg con una osmolaridad urinaria de <100 mOsm/Kg orienta a intoxicación hídrica
 - C) En la evaluación de una hiperpotasemia en pacientes bajo tratamiento con ciclosporina, se observa un gradiente de la concentración transtubular de K^+ (TTKG) < 10 sin respuesta a fludrocortisona
 - D) La hipercalcemias neoplásicas suelen ser de instauración lenta pero más graves y sintomáticas, a veces como manifestaciones previas al tumor
9. Con respecto a la Clasificación Funcional de la New York Heart Association (NYHA) de los pacientes con insuficiencia cardíaca, es cierto que:
- A) Clase funcional I: Asintomático en las actividades normales diarias
 - B) Clase funcional II: mínima limitación de la actividad física, apareciendo disnea con esfuerzos intensos
 - C) Clase funcional III: importante limitación a la actividad física, el paciente tiene disnea con una actividad física inferior a la normal
 - D) Todas son ciertas
10. Con respecto al síndrome compartimental de extremidades, es falso que:
- A) El dolor desproporcionado al tipo de traumatismo y las parestesias son síntomas que aparecen de forma precoz
 - B) La ausencia de pulsos distales de la extremidad afecta es un signo tardío
 - C) La medida de la presión intracompartimental es una técnica fácil y útil en su diagnóstico
 - D) La fasciotomía es el tratamiento de elección y está indicada si la presión intracompartimental supera los 20 mmHg
11. En una situación de accidente con víctimas múltiples la clasificación de un paciente como AMARILLO, significa que:
- A) Requiere de actuaciones terapéuticas inmediatas que pueden solucionar un problema vital
 - B) Precisa asistencia en poco tiempo con el fin de tratar lesiones graves, que se pueden empeorar progresivamente



- C) No hay lesiones o éstas pueden tratarse más tarde sin riesgo vital o funcional
D) Personas fallecidas o con lesiones con escasa posibilidad de supervivencia
12. Se considera que el Cortisol tiene una potencia Glucocorticoide de 1, ¿cuál de los siguientes fármacos tiene una mayor potencia glucocorticoide respecto del cortisol?:
A) Hidrocortisona.
B) Dexametasona.
C) Metilprednisolona.
D) Prednisona
13. Algunos antibióticos pueden ser factores predisponentes de un estatus epiléptico porque pueden causar convulsiones por efecto directo o indirecto. ¿Cuáles de estos antibióticos se relacionan más frecuentemente con la aparición de convulsiones?:
A) Glicopeptidos y Aminoglucósidos.
B) Aminoglucósidos y Macrólidos.
C) Cefalosporinas y Macrólidos.
D) Penicilinas y Carbapenems
14. ¿Cuál de los siguientes fármacos utilizaría con seguridad en un paciente con síndrome de WolffParkinson-White que presenta fibrilación auricular rápida y que está hemodinámicamente estable?
A) Digoxina.
B) Verapamilo
C) Procainamida
D) Amiodarona
15. Con respecto a los fármacos hipotensores, es CIERTO que:
A) La hidralazina es vasodilatador arteriovenoso.
B) Urapidilo tiene un inicio de acción lento (10 min) y una duración prolongada (20 min),
C) Esmolol es un befabloqueante cardiosselectivo de vida medja muy larga.
D) Labetalol es un bloqueante beta y alfa adrenérgico de inicio de acción rápido y de eliminación entre 5 y 6 horas.
16. Paciente de 60 años que estando previamente bien presenta tos, fiebre, crepitantes e imagen radiológica de condensación parenquimatosa lobar con broncograma aéreo, al octavo día de ser dado de alta en el hospital. El diagnóstico es:
A) Neumonía adquirida en la comunidad.
B) Neumonía nosocomial.
C) Neumonía atípica
D) Neumonía por aspiración.
17. Varón de 40 años con miopía bilateral de 5 dioptrías que presenta en ojo derecho fosfenos y miodesopsias de 48 h de evolución, con pérdida gradual de campo visual inferior. ¿El diagnóstico más probable es?
A) Glaucoma crónico simple unilateral
B) Desprendimiento de retina
C) Catarata senil en evolución
D) Neuritis óptica anterior isquémica.



18. En relación con la preeclampsia ¿cuál de las siguientes respuestas en FALSA?
- A) Es más frecuente en fumadoras.
 - B) TA mayor o igual a 140/90 mmHg que aparece a partir de la 20 semana de gestación.
 - C) Posibles edemas (de predominio en manos y caras)
 - D) Puede darse sin proteinuria.
19. El uso de antibiótico con vasoconstrictor NO está indicado en:
- A) Pacientes diabéticos.
 - B) Zonas acras.
 - C) Gestación.
 - D) Todas las respuestas son correctas.
20. Todos los siguientes, menos uno, son signos radiológicos que guardan relación con la insuficiencia cardíaca:
- A) Líneas de Kerley
 - B) Edema cisural.
 - C) Hiperclaridad pulmonar.
 - D) Cardiomegalia.
21. ¿Cuál de las siguientes manifestaciones NO es típica de un vértigo periférico?
- A) Vertigo intenso
 - B) Acúfenos.
 - C) Nistagmo vertical
 - D) Síntomas recidivantes
22. Respecto a las quemaduras, señale la respuesta correcta.
- A) Las más frecuentes son las quemaduras térmicas.
 - B) Para calcular la superficie quemada en niños mayores de 8 años y en adultos se usa la "Regla de los 9".
 - C) Las quemaduras eléctricas serán derivadas en función del tamaño de las lesiones de entrada y salida
 - D) Las flictenas son características de las quemaduras de primer grado.
23. En la Trombosis Venosa Profunda es cierto que:
- A) En las embarazada el modelo clínico de Wells es de alta utilidad.
 - B) La prueba de los dímeros D tiene una baja sensibilidad.
 - C) La flebografía es la técnica diagnóstica de elección.
 - D) El puerperio es un factor de riesgo.
24. Un varón de 16 años acude a urgencias por malestar general, odinofagia y fiebre.; en la exploración destaca hipertrofia amigdalар con exudado blanquecino, adenopatías occipitales, laterocervicales dolorosas; en el hemograma se observa leucocitosis de 15000/mm³ con un 70% de linfocitos, alguno de ellos atípico. Ante la sospecha diagnóstica se debe realizar:
- A) Biopsia ganglionar.
 - B) Frotis faríngeo.



- C) Tratamiento con Penicilina.
D) Serología para virus de Epstein Barr.
25. Señale la respuesta CORRECTA respecto al Síndrome de Wolf-Parkinson-White:
- A) Pueden aparecer episodios de taquicardia por reentrada AV.
B) El complejo QRS es normal.
C) Hay alargamiento del espacio PR.
D) La ablación con catéter mediante radiofrecuencia raramente es curativa.
26. Respecto a la hipoglucemia, señale la respuesta CORRECTA:
- A) La definición de hipoglucemia viene dada por la triada de Whipple.
B) Se considera hipoglucemia una cifra inferior a 80 mg/dl
C) La hipoglucemia se acompaña de signos y síntomas vegetativos y de neurogluopenia.
D) Desaparece la clínica al normalizar la glucemia plasmática
27. Todos los siguientes índices son importantes para clasificar el fracaso renal como pre-renal, renal o post-renal, EXCEPTO:
- A) Osmolaridad urinaria.
B) pH urinario.
C) Excrección fraccional de sodio.
D) Sodio urinario.
28. Acude al Servicio de Urgencias una mujer de 56 años con clínica de debilidad, cansancio, anorexia, pérdida de peso (4 - 5 kg), molestias gastrointestinales (náuseas y vómitos), hiperpigmentación e hipotensión arterial (90/50 mmHg). En la analítica destaca: Glucemia 62 mg/dl; NA 126 mEq/L K 5,9 mEq/L. ¿Cuál de las siguientes respuestas NO ES CORRECTA?
- A) La impresión diagnóstica es que se trata de una insuficiencia suprarrenal primaria o enfermedad de Addison.
B) La causa más frecuente de enfermedad de Addison es la autoinmunes, por ello habitualmente no se realizan pruebas de imagen de glándulas suprarrenales para el diagnóstico etiológico.
C) Ante la sospecha de insuficiencia suprarrenal primaria, la determinación de Cortisol y ACTH basal es lo más sensible para establecer el diagnóstico
D) El tratamiento sustitutivo en la insuficiencia suprarrenal primaria es hidrocortisona en dosis divididas y suele ser necesario también administrar fludocortisona
29. Ante un paciente de 23 años que presenta, tras un traumatismo banal, una deformidad del hombro "en charretera", ¿cuál de los siguientes es el diagnóstico más probable?
- A) Luxación acromioclavicular.
B) Fractura proximal de húmero.
C) Luxación anterior de hombro.
D) Luxación posterior de hombro.
30. La isquemia cardíaca de la pared posterior se reconoce indirectamente por:
- A) Onda Q en I y aVL.
B) Depresión del ST en las derivaciones V1 a V3.
C) Depresión del ST en las derivaciones II, III, aVF, V5 y V6



- D) Elevación del ST en I, aVL, V4 y V5
31. Los episodios de tetania, pueden asociarse con:
- A) Hipoventilación.
 - B) Hipercalcemia.
 - C) Hipopotasemia.
 - D) Hipomagnesemia.
32. En un paciente que acude al servicio de urgencias por hinchazón de todo el miembro inferior izquierdo con fóvea y antecedente de vendaje compresivo, la actitud CORRECTA sería:
- A) Solicitar dímero D y si el resultado es negativo, descartaría TVP.
 - B) Solicitar dímero D y si el resultado es elevado, realizar eco-doppler.
 - C) Realizar eco-doppler directamente. Si el resultado es negativo, descartaría TVP.
 - D) Realizar eco-doppler directamente. Si el resultado es negativo, repetirla en 7-10 días.
33. Respecto a la encefalitis vírica aguda, señale la respuesta INCORRECTA:
- A) Es la infección del parénquima cerebral que se pone de manifiesto por algún síntoma focal, generalmente asociada a meningitis.
 - B) El VHS-1 es la causa de encefalitis esporádica más frecuente en nuestro medio, con una mortalidad del 40-80% sin tratamiento.
 - C) El TAC craneal es diagnóstico desde los primeros días con áreas hipodensas en el lóbulo temporal.
 - D) Ante la sospecha clínica se considera justificado iniciar tratamiento empírico con aciclovir (10mg/kg/8H) durante 2-3 semanas.
34. Señale en un TCE, cuál de los siguientes NO es un criterio de ingreso en UCI:
- A) TCE con 10 puntos en la escala de Glasgow.
 - B) Semiología de lesión raquímedular a cualquier nivel.
 - C) Inestabilidad hemodinámica o respiratoria.
 - D) Afectación multiorgánica y al menos una con riesgo vital.
35. ¿Cuál NO suele ser una causa habitual de dolor en cuadrante abdominal inferior derecho?
- A) Apendicitis aguda.
 - B) Ileitis terminal.
 - C) Diverticulitis.
 - D) Rotura de embarazo ectópico.
36. La escala de estratificación de riesgo tromboembólico CHADS-2 incluye los siguientes parámetros, EXCEPTO:
- A) Edad.
 - B) HTA.
 - C) Insuficiencia Cardíaca Congestiva.
 - D) Enfermedad vascular previa (IAM, Enfermedad arterial o placa aórtica)
37. Señale la opción CORRECTA en la Otitis Media Crónica (OMC).
- A) Afecta sobre todo a la edad adulta.
 - B) La hipoacusia es de percepción.



- C) La quinolonas tópicas han demostrado ser superiores a los antibióticos sistémicos
D) La restitución "ad integrum" en la OMC evolucionada alcanza la mitad de los casos.
38. Señale cuál de los siguientes síntomas nos orientará hacia un diagnóstico de disfagia motora.
- A) Inicio solo para sólidos.
B) Es continúa.
C) Es progresiva.
D) Suele ser intermitente.
39. En el síndrome de abstinencia por privación alcohólica aparecen los siguientes síntomas EXCEPTO uno. Señálelo.
- A) Sudoración.
B) Temblor.
C) Bradicardia.
D) Náuseas.
40. El tratamiento específico de una crisis asmática grave se basa en las siguientes medidas. Indique la INCORRECTA:
- A) Agonistas beta-adrenérgicos de acción corta inhalados (SABA) constituyen el tratamiento broncodilatador de 1ª línea.
B) Los glucocorticoides sistémicos aceleran la resolución de la crisis y evitan las recaídas.
C) La aminofilina se recomienda dado su gran poder broncodilatador y los pocos efectos secundarios.
D) El uso de adrenalina por vía parenteral (subcutánea o intravenosa) no parece estar indicado en el tratamiento de la exacerbación.
41. En la técnica de la paracentesis, indique la respuesta FALSA:
- A) Hay que colocar al paciente en decúbito supino, ligeramente lateralizado hacia la derecha y con el cabecero elevado a 30-45º (posición óptima para que el líquido se acumule en el punto de punción).
B) Localizar el punto de punción en una línea imaginaria que va desde el ombligo a la espina ilíaca antero-superior, en la unión de los 2/3 internos con el 1/3 externo.
C) Si la paracentesis es diagnóstica, la técnica se puede realizar con una aguja intramuscular y la extracción de 50-60 ml suele ser suficiente para realizar las determinaciones necesarias
D) Si la paracentesis es terapéutica, normalmente no se hará una evacuación superior a 4.000-5.000 ml y será necesario expandir la volemia con infusión de albúmina iv lentamente a razón de 6-10 g por cada litro extraído.
42. ¿Cuál de las siguientes condiciones define una situación de bajo riesgo en el paciente neutropénico con fiebre?
- A) Esplenectomía.
B) Edad mayor de 60 años.
C) Ausencia de foco clínico aparente.
D) Tratamiento con corticoides > 20 mg/día.



43. Las manifestaciones clínicas de un infarto cerebral por trombosis de la arteria cerebral posterior izquierda incluyen todas las siguientes, EXCEPTO una, indíquela:
- A) Hemianopsia homónima derecha de predominio en cuadrantes superiores.
 - B) Dislexia verbal sin agrafia.
 - C) Apraxia de la marcha
 - D) Alucinaciones visuales
44. En el síndrome aórtico, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es la CORRECTA?
- A) El uso de estatinas se asocia a menor supervivencia tras una reparación de aneurisma de aorta abdominal y se observa un aumento de casi el doble en el riesgo de muerte cardiovascular.
 - B) Las disecciones de aorta iatrogénicas son complicaciones frecuentes y potencialmente serias después de angiografía y cirugía.
 - C) El principal objetivo del tratamiento médico es reducir el estrés por cizallamiento del segmento enfermo de la aorta, reduciendo tanto la presión arterial como la contractilidad cardíaca.
 - D) En los pacientes politraumatizados para reducir el riesgo de rotura aórtica la presión arterial media no debe superar los 110 mmHg.
45. Si en una ecografía realizada en un paciente con shock se observa una distensión de la vena cava y ausencia de deslizamiento pleural, estamos ante:
- A) Shock hipovolémico
 - B) Shock Cardiogenico
 - C) Shock obstructivo
 - D) Ninguna de las anteriores
46. Durante el masaje cardíaco con paciente intubado endotraquealmente:
- A) La secuencia de compresión/ventilación es variable.
 - B) La secuencia de compresión/ventilación pasa a ser 30/2.
 - C) La secuencia compresión/ventilación es 15/2.
 - D) No es necesario sincronizar las ventilaciones y las compresiones
47. Respecto a la cardioversión eléctrica para la restauración aguda del ritmo sinusal, ¿cuál de las siguientes es la respuesta INCORRECTA?
- A) La cardioversión eléctrica directa sincronizada es el método de elección para pacientes con deterioro hemodinámico y fibrilación auricular de nueva aparición.
 - B) A corto plazo, la cardioversión eléctrica restaura el ritmo sinusal más rápida y eficazmente que la cardioversión farmacológica y se asocia con hospitalizaciones más cortas.
 - C) El pretratamiento con amiodarona 6 horas antes puede mejorar la eficacia de la cardioversión eléctrica.
 - D) Los bloqueadores beta, verapamilo, diltiazem y digoxina no son fármacos fiables para terminar la fibrilación auricular ni facilitan la cardioversión eléctrica.
48. Entre las siguientes, la proyección idónea para valorar los senos maxilares ante un traumatismo es:
- A) Towne.
 - B) Hirtz.
 - C) Waters.



- D) Posteroanterior de cráneo.
49. El concepto de crisis epiléptica urgente. ¿Qué afirmación NO se corresponde?
- A) Crisis epiléptica con puntuación de la escala de ADAN igual a 1.
 - B) Crisis epiléptica dentro de un traumatismo craneoencefálico.
 - C) Recurrencia de tres o más crisis en 24 horas, con recuperación entre las crisis.
 - D) Crisis epiléptica en una embarazada.
50. Atendemos a un paciente de 78 años que ha sufrido un episodio de pérdida de conciencia autolimitado. Refiere que en los últimos días presentaba astenia, y algún mareo ocasional. Es hipertenso y diabético en tratamiento con Metformina y Valsartan. TA: 135/75, FC: 35 lpm, Sat O₂: 94%, Glucemia capilar: 115 mg/dl. En el ECG se aprecia un bloqueo AV de tercer grado con QRS de 0,16 mseg. Señale la respuesta correcta respecto a la arritmia que presenta el paciente:
- A) Se trata de una bradicardia con criterios de gravedad, debemos administrar bolos de atropina de 0,5 mg hasta un máximo de 3 mg y si no hay respuesta iniciaremos una perfusión de isoproterenol.
 - B) La atropina puede empeorar el estado del paciente.
 - C) El QRS ancho es sugestivo de un bloqueo supraventricular.
 - D) En caso de aumentar la bradicardia, el golpe precordial es una medida de alta eficacia.
51. Mujer de 70 años con dolor centrotorácico opresivo, sin cortejo vegetativo y con BIRHH que ya existía. ¿Cuál de los siguientes criterios de Sgarbossa te harían sospechar de SCACEST?
- A) Derivaciones V7-V9 con descenso del ST de 0,5 mm.
 - B) Derivaciones V3r-V4r con descenso del ST de 0,5 mm.
 - C) Elevación del ST de 1 mm en las derivaciones con QRS con polaridad positiva.
 - D) Descenso del ST en V5-V6.
52. La maniobra de Nylen-Bárány es útil en el diagnóstico de:
- A) Enfermedad de Ménière.
 - B) Vértigo posicional paroxístico.
 - C) Trastorno del tronco cerebral.
 - D) Síndrome cerebeloso.
53. En la torsión testicular NO encontraremos:
- A) Dolor a la palpación del hemiescrotó afectado.
 - B) Signo de Prehn positivo.
 - C) El testículo está ascendido y horizontalizado.
 - D) Reflejo cremastérico pobre o abolido.
54. ¿Cuál de los siguientes fármacos agonistas beta-2 adrenérgicos NO está indicado como tratamiento de rescate ante una reagudización asmática?
- A) Salbutamol.
 - B) Formoterol.
 - C) Terbutalina.
 - D) Salmeterol.
55. En la atención a la parada cardiorrespiratoria, señala la respuesta correcta con respecto a la adrenalina:
- A) Se utiliza en cualquier tipo de parada cardiorrespiratoria.
 - B) La dosis habitual en el adulto es 1mg/Kg vía IV.
 - C) Se prefiere la administración vía intraósea sobre la intravenosa.
 - D) Se debe utilizar lo antes posible en los ritmos desfibrilables.



56. Ante la presencia en un traumatizado grave de ingurgitación yugular, tonos cardíacos apagados, tensión arterial baja y taquicardia, debemos sospechar la presencia de:
- A) Taponamiento cardíaco
 - B) Hemorragia interna
 - C) Rotura esofágica
 - D) Lesión traumática de aorta
57. En el manejo del SCA (síndrome coronario agudo) cuál de los siguientes valores aporta un riesgo de hemorragia más alto de acuerdo con la escala CRUSADE:
- A) Hematocrito 31-33,9%
 - B) Aclaramiento de creatinina 15-30 ml/min
 - C) Frecuencia cardíaca 71-80 l/min
 - D) Ser diabético
58. Cuál de los siguientes es menos frecuente encontrar en la Insuficiencia cardíaca izquierda
- A) Edemas en extremidades inferiores
 - B) Crepitantes bibasales
 - C) Ortopnea
 - D) Disnea paroxística nocturna
59. Cuál de los siguientes fármacos NO se utiliza para control de ritmo en la fibrilación auricular
- A) Digoxina
 - B) Flecainida
 - C) Dronedarona
 - D) Amiodarona
29. En el análisis de un paciente con Insuficiencia renal aguda apreciamos: Densidad >1018, osmolaridad > 500mOsm/l, Na en orina <20mEq/l, FeNa <1%, sedimento anodino. Cuál de las siguientes respuestas es correcta:
- A) Se trata muy probablemente de insuficiencia renal aguda prerenal
 - B) Se trata muy probablemente de insuficiencia renal aguda parenquimatosa
 - C) Es típica de nefropatía tubulointersticial aguda
 - D) Es típica de necrosis tubular aguda
60. En relación con las diferencias entre el coma estructural y el tóxico-metabólico, señale la respuesta INCORRECTA:
- A) En el coma estructural los reflejos oculocefálicos y oculo vestibulares son patológicos.
 - B) En el coma tóxico-metabólico el tono muscular es normal o disminuido y simétrico.
 - C) En el coma tóxico-metabólico se objetiva asimetría en la motilidad ocular.
 - D) En el coma estructural el fondo de ojo es patológico: hemorragia subhialoidea y edema
 - E) de papila.
61. Una crisis de ausencia atípica se clasifica como:
- A) Parcial compleja.
 - B) Parcial simple.
 - C) Parcial secundariamente generalizada.
 - D) Generalizada.
62. ¿En cuál de los siguientes microorganismos pensaría como responsable de una gastroenteritis aguda que cursa con la presencia en heces de moco, sangre y pus?
- A) Shigella.



- B) *Escherichia coli* enterotoxigénica.
C) Virus.
D) *Salmonella*.
63. Un paciente de 85 años, en tratamiento con digital, furosemida y antiagregantes plaquetarios, consulta por dolor abdominal difuso de 8 horas de evolución acompañado de vómitos oscuros y deposiciones líquidas con sangre. En la exploración presenta tensión arterial de 95/55, temperatura axilar de 36,8, abdomen distendido, con timpanismo difuso, ausencia de signos de irritación peritoneal y muy escasos ruidos intestinales a la auscultación. ¿Cuál sería el primer diagnóstico de sospecha?:
A) Hemorragia digestiva baja
B) Colitis ulcerosa
C) Isquemia/necrosis mesentérica
D) Gastroenteritis aguda enteroinvasiva
64. ¿Cuál de los siguientes parámetros analíticos nos permitiría diferenciar si el sangrado digestivo es de origen alto o bajo?:
A) Valor del hematocrito.
B) Estudio de la coagulación.
C) Fracción de excreción de sodio.
D) Cociente urea/creatinina.
65. Un paciente 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) Orquiepididimitis.
B) Torsión testicular.
C) Hidrocele.
D) Tumor testicular.
66. Indique la opción correcta con respecto al tratamiento antibiótico de la uretritis
A) Ciprofloxacino en dosis de 500 mg cada 12 horas durante 7 días.
B) Fosfomicina en dosis única de 3 g por vía oral.
C) Cefditoreno en dosis de 200 mg cada 12 horas durante 7 días.
D) Ceftriaxona 1 g vía intramuscular en dosis única asociado a doxiciclina en dosis de 100 mg cada 12 horas durante 7 días.
67. En relación a las alteraciones del equilibrio ácido-básico señale la respuesta INCORRECTA:
A) La sangre venosa refleja el grado de acidosis con la misma exactitud que la arterial
B) El mecanismo compensador de la acidosis metabólica es la disminución del $a\text{PaCO}_2$ por hiperventilación
C) La acidosis metabólica con Anión GAP normal se denomina también normoclorémica
D) Una de la causa de acidosis metabólica con Anión GAP elevado es la cetoacidosis diabética
68. La administración de Idarucizumab se utiliza para la reversión rápida del efecto anticoagulante. ¿De cuál de los siguientes anticoagulantes de acción directa?:
A) Apixabán
B) Edoxabán
C) Ribaroxabán
D) Dabigatrán
69. Mujer de 40 años que acude a urgencias por un cuadro de afectación del estado general, placas eritematosas, dolorosas, de superficie irregular (“en montaña rusa”), localizados en cara, cuello y parte superior del tronco. ¿Cuál de los siguientes cuadros es el más probable?:



- A) Eritema nudoso
 - B) Síndrome de Sweet
 - C) Púrpura de Schönlein-Henoch
 - D) Granuloma piógeno
70. Señale la respuesta CORRECTA en la intoxicación aguda por salicilatos:
- A) Las manifestaciones clínicas de la intoxicación aguda aparecen después de un periodo de latencia de 2h
 - B) La dosis tóxica de salicilatos en el adulto es de 10 gr
 - C) La glucemia debe seriarse debido al riesgo de hiperglucemia en esta intoxicación
 - D) Está contraindicado el lavado gástrico
71. Pertenecen al grupo de insecticidas organofosforados, todas menos:
- A) Paration
 - B) Malation
 - C) DDT
 - D) Albicarb
72. Señale la respuesta CORRECTA en relación a la Neuritis óptica:
- A) Es típica la mácula de color rojo cereza
 - B) Hay que descartar Esclerosis Múltiple y arteritis de la temporal
 - C) No ocasiona pérdida de visión
 - D) La papila óptica no se encuentra afectada
73. Ante un paciente que ha presentado síntomas previos de miodesopsias o fotopsias y aparece una disminución de la visión y una amputación del campo visual, generalmente como “una cortina”, pensaremos en:
- A) Una uveítis posterior
 - B) Una hemorragia vítrea
 - C) Un desprendimiento de retina
 - D) Una Neuritis óptica
74. En el absceso periamigdalino señale la CORRECTA:
- A) Es más frecuente en ancianos
 - B) Clínicamente presenta escaso dolor de garganta y disfagia
 - C) Presenta abombamiento unilateral de la amígdala hacia la línea media
 - D) Precisa drenaje quirúrgico y antibioterapia con Ciprofloxacino
75. Son datos clínicos indicativos de Síndrome confusional agudo de causa somática, todos EXCEPTO:
- A) Curso fluctuante
 - B) Alucinaciones auditivas
 - C) Alucinaciones visuales y táctiles
 - D) Focalidad neurológica
76. La causa más frecuente de anafilaxia en adultos es:
- A) Alimentos
 - B) Inhalación de alérgenos
 - C) Picaduras de himenópteros
 - D) Fármacos

77. ¿Cuál de las siguientes escalas refleja un aumento de riesgo de muerte en paciente con shock séptico en el medio hospitalario?:
- A) APACHE II
 - B) WELL
 - C) SOFA
 - D) RANSON
78. Paciente de 78 años con antecedente de carcinoma de pulmón que consulta por dolor dorsal progresiva desde hace 3 días que no se alivia con reposo, con debilidad muscular y retención urinaria, cuál sería la primera sospecha diagnóstica:
- A) Hernia discal
 - B) Síndrome de compresión medular
 - C) Estenosis de canal medular
 - D) Metástasis óseas
79. Con respecto al paciente con lesión medular, ¿cómo se denomina al síndrome en el que encontramos una desproporcionada debilidad de los miembros superiores respecto a los miembros inferiores con cambios sensitivos y disfunción de la vejiga?
- A) Lesión medular completa
 - B) Lesión medular incompleta
 - C) Síndrome de Brown-Sequard
 - D) Síndrome cordonal posterior
80. ¿Cuál es la dosis recomendada para la profilaxis tromboembólica con enoxaparina, en una fractura del extremo proximal de fémur al ingreso como norma general?
- A) 3500 UI/24 horas
 - B) 5000 UI/24 horas
 - C) 1 mg/kg/24 horas
 - D) 0,5 mg/kg/24 horas
81. La crisis addisoniana se caracteriza por todo, EXCEPTO:
- A) Hipotensión arterial mantenida
 - B) Afectación gastrointestinal
 - C) Astenia y debilidad
 - D) Hipotermia
82. Señale la respuesta INCORRECTA en relación a la escala del coma de Glasgow:
- A) Es una herramienta muy útil en los casos de traumatismo craneoencefálico en los que no sea posible contar con la colaboración del paciente.
 - B) Una apertura ocular espontánea corresponderá a una puntuación de 4.
 - C) Valora tres grandes aspectos de la exploración neurológica, que son: respuesta ocular, respuesta verbal y respuesta motora.
 - D) La puntuación máxima es de 15 y la mínima de 0.
83. En el diagnóstico y tratamiento de la encefalopatía hepática, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es correcta?
- A) Las determinaciones seriadas de amonio se recomiendan por su correlación con la evolución, el pronóstico y el grado de encefalopatía hepática aguda.
 - B) Se deben evitar los sedantes, y valorar el uso de contenciones mecánicas si existe agitación.



- C) La rifaximina en dosis de 400 mg/8 horas es de utilidad para la profilaxis secundaria de nuevos episodios de encefalopatía hepática.
- D) Las respuestas B) y C) son correctas.
84. Un paciente de 67 años, con antecedentes de un infarto de miocardio 2 años antes, acude por síncope al servicio de urgencias, y en el ECG se objetiva una taquicardia regular de complejo QRS de 200 ms, latidos de captura y latidos de fusión. El diagnóstico más probable es:
- A) Fibrilación auricular en el síndrome de Wolf-Parkinson-White.
- B) Flutter con aberrancia de conducción.
- C) Taquicardia ventricular monomorfa sostenida.
- D) Fibrilación ventricular.
85. ¿Cuál de los siguientes fármacos es el tratamiento de elección para la infección bacteriana de vías respiratorias bajas en un paciente con EPOC grado III sin riesgo de infección por pseudomonas?
- A) Claritromicina.
- B) Cefditoreno.
- C) Moxifloxacino.
- D) Azitromicina.
86. ¿Cuál de los siguientes síntomas o signos NO presagian una parada cardiorrespiratoria inminente en un paciente con una crisis asmática?
- A) Taquicardia.
- B) Hipotensión.
- C) Disminución del estado de conciencia.
- D) Tórax silente.
87. ¿Cuál de estos resultados del análisis de un líquido cefalorraquídeo NO se corresponde con el que sería habitual de una meningitis bacteriana?
- A) Aspecto turbio.
- B) Pleocitosis polinuclear.
- C) Descenso de las proteínas por ruptura de la barrera hematoencefálica.
- D) Descenso de la glucorraquia.
88. Indique la respuesta FALSA respecto al vértigo de origen central:
- A) Evolución progresiva.
- B) Nistagmo de componente rápido hacia el oído sano.
- C) Inicio insidioso.
- D) Nistagmo vertical.
89. Si un paciente consulta por pérdida brusca de la visión y dolor en un ojo, su primera sospecha diagnóstica será:
- A) Oclusión arterial retiniana.
- B) Neuritis óptica.
- C) Hemorragia en el vítreo.
- D) Desprendimiento de retina.



90. ¿Cuál es el fibrinolítico de elección en el tratamiento del ACV isquémico?
- A) Tenecteplasa.
 - B) Reteplasa.
 - C) Estreptocinasa.
 - D) Alteplasa.
91. Paciente mujer de 46 años, acude al Servicio de Urgencias hospitalario, con disnea intensa, cianosis generalizada, tiraje supraclavicular, TA 190/110 mmHg, FC 130 lpm, frecuencia respiratoria 30 rpm, Sat O₂ 80%. Auscultación respiratoria con sibilantes en mitad de campos superiores. AP: DM, Asma bronquial, HTA, Valvulopatía mitral. Tratamiento habitual: gliclazida 30 mg/24h, metformina 850 mg/8h, carvedilol 25 mg/24h, amlodipino 10mg/olmesartan 40mg cada 24 h, salmeterol/fluticasona 50/500 mcg/inh/12h y montelukast 10 mg/24 h. ¿Qué tratamiento iniciaría en primer lugar, desde el punto de vista farmacológico, sabiendo que tiene una FEVI del 35 %?
- A) Betabloqueantes.
 - B) Calcioantagonistas.
 - C) Nitroglicerina.
 - D) Dobutamina.
92. La gasometría arterial de un paciente varón de 50 años asmático realizada nada más llegar a urgencias muestra pH 7,20, PCO₂ 78, PO₂ 56 y SatO₂ 85 %. La terapia respiratoria inicial, si la usa, sería:
- A) CPAP con presión de 10 cm de H₂O.
 - B) Oxigenoterapia con reservorio a 15 lpm, FiO₂ 90 %.
 - C) BiPAP, con IPAP 14, EPAP 5.
 - D) Intubación endotraqueal.
93. Respecto de la pauta de vacunación profiláctica ante una herida, cuál de las siguientes afirmaciones es correcta:
- A) Se administrará una dosis de inmunoglobulina antitetánica en heridas potencialmente tetanígenas, independientemente del estado de vacunación.
 - B) Un paciente que no ha completado 5 dosis de vacuna tétanos-difteria, ante una herida tetanígena en todos los casos debe recibir una dosis de inmunoglobulina antitetánica.
 - C) Si un paciente ha completado 5 dosis de vacuna tétanos-difteria y presenta una herida limpia precisa una dosis de recuerdo si han pasado más de 10 años de la última recibida.
 - D) Ante un paciente con 4 dosis de vacuna tétanos-difteria, la última hace 5 años, que presenta una herida limpia, no es necesario ninguna actuación respecto de la profilaxis antitetánica.
94. De las siguientes estatinas, cuál se verá afectada por fármacos inductores o inhibidores de la actividad del citocromo P450:
- A) Pravastatina.
 - B) Simvastatina.
 - C) Rosuvastatina.
 - D) Pitavastatina.
95. En caso de tener que utilizar un betabloqueante para tratar una coronariopatía en un paciente EPOC que utiliza como broncodilatador salmeterol ¿cuál de los siguientes utilizaría?
- A) No utilizaría ningún betabloqueante por el riesgo de desencadenar broncoespasmo.
 - B) Propanolol.
 - C) Carvedilol.
 - D) Metoprolol.



96. Con respecto a la otitis externa, señale la respuesta correcta:
- A) En el tratamiento de la otitis externa difusa aguda la vía tópica es de elección.
 - B) El tratamiento de la otitis externa difusa aguda debe ir dirigido a tratar *Streptococo pyogenes*.
 - C) Es preciso realizar exudado ático en la mayoría de los casos.
 - D) El síntoma más característico de la otomicosis es la otalgia intensa.
97. Los criterios de Centor, para diagnóstico de sospecha de faringitis bacteriana, incluyen los siguientes ítems, salvo:
- A) Exudado faríngeo.
 - B) Ausencia de rinitis.
 - C) Fiebre > 38°.
 - D) Adenopatías cervicales.
98. ¿Cuál de las siguientes respuestas, en relación con la estrategia de tratamiento en sospecha de faringitis por *Streptococo pyogenes*, en un adulto, es falsa?
- A) El tratamiento más adecuado es fenoximetilpenicilina 400 mg cada 12 horas 5-10 días.
 - B) Penicilina benzatina 1.200.000 Unidades IM dosis única.
 - C) Se puede plantear como tratamiento amoxicilina 750 mg cada 8 horas 7 días.
 - D) En caso de faringitis de repetición es razonable plantear tratamiento con clindamicina 300 mg cada 8 horas 7-10 días.
99. Al respecto de las urticarias y sus características clínicas, señale la respuesta falsa:
- A) La urticaria aguda se define por un episodio aislado de menos de 6 semanas de duración.
 - B) Aproximadamente un 40% de los pacientes con urticaria, va a presentar angioedema.
 - C) El tratamiento de primera elección son los antihistamínicos-H1 (anti-H1) de primera generación por vía oral.
 - D) En el tratamiento se debe evitar siempre el uso de antihistamínicos tópicos, porque pueden producir fotosensibilización en la zona de aplicación.
100. Ante un paciente con intoxicación por betabloqueantes, el antídoto a emplear sería:
- A) Glucagón.
 - B) N-acetilcisteína.
 - C) Flumazenil.
 - D) Bicarbonato sódico.
101. En una parada cardiorespiratoria, especialmente ante ritmos no desfibrilables, hay que tener en cuenta las causas potencialmente reversibles entre las que se encuentran todas las siguientes menos una. Señálela:
- A) Hipoxia.
 - B) Hiperpotasemia.
 - C) Hipopotasemia.
 - D) Hiponatremia.
102. En el tratamiento de las intercrisis de vértigo periférico, ¿qué medicamento ha mostrado reducir las recidivas de la sintomatología?
- A) Betahistina.
 - B) Nimodipino.
 - C) Sulpiride.
 - D) Ningún medicamento ha mostrado reducir recidivas de la sintomatología.



103. La parálisis del VI par craneal (motor ocular externo) produce:
- A) Diplopía vertical.
 - B) Diplopía horizontal.
 - C) Ptosis palpebral y desviación del ojo hacia abajo.
 - D) Desviación del ojo afectado hacia arriba.
104. Dentro de los fármacos siguientes indique cuál de ellos puede producir una intoxicación cianhídrica desarrollada por insuficiencia renal:
- A) Urapidil
 - B) Fentolamina
 - C) Hidralazina
 - D) Nitroprusiato
105. Paciente de 65 años con antecedentes de infarto agudo de miocardio y fracción de eyección moderadamente deprimida, acude a urgencias por dolor torácico y palpitaciones. Está hipotenso 85/35, con signos de mala perfusión periférica. El ECG muestra un ritmo regular con QRS ancho a 160 lpm. ¿Cuál será el tratamiento más adecuado?
- A) Marcapasos
 - B) Cardioversión eléctrica urgente
 - C) Fármacos antiarrítmicos por vía intravenosa
 - D) Administrar dosis de carga de aspirina y clopidogrel o ticagrelor
106. ¿Cuál no es un síntoma o signo de neumotórax?
- A) Dolor torácico inespecífico
 - B) Electrocardiograma normal
 - C) "Deslizamiento pulmonar" en la ecografía de pulmón
 - D) Auscultación pulmonar con murmullo conservado
107. Paciente diagnosticado de Carcinoma epidermoide infiltrante de glotis en seguimiento por cuidados paliativos, con morfina oral a dosis de 120mg/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 mg/24 horas
 - B) 60 mg/24 horas
 - C) 120 mg/24 horas
 - D) 45 mg/24 horas
108. 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
109. ¿Cuál de los siguientes materiales de sutura es reabsorbible?
- A) Polipropileno
 - B) Nylon
 - C) Seda
 - D) Poliglactin



110. Atiende a una paciente de 60 años de edad con enfermedad de Graves mal controlada. Está agitada, nauseosa, con fiebre $>38^{\circ}\text{C}$ y sudoración profusa. El ECG muestra una FA a 130lpm. ¿Cuál sería su primer diagnóstico clínico de sospecha? (señale la correcta)
- A) Infección de orina
 - B) Crisis Tirotóxica
 - C) Infección abdominal
 - D) Infección respiratoria
111. El captopril para el tratamiento de la urgencia hipertensiva está contraindicado en los pacientes con los siguientes antecedentes excepto:
- A) Insuficiencia renal
 - B) Hipopotasemia
 - C) Embarazadas
 - D) Angioedema
112. ¿Cuál de los siguientes signos no es característico de la endocarditis?
- A) Nódulos de Osler
 - B) Lesiones de Janeway
 - C) Manchas de Roth
 - D) Manchas de Koplik
113. Un joven acude al Servicio de Urgencias por dolor torácico tipo pleurítico y disnea; como antecedente relevante es un gran fumador. ¿Cuál es la primera sospecha diagnóstica?
- A) Tromboembolismo pulmonar
 - B) Neumotórax
 - C) Síndrome aórtico agudo
 - D) Taponamiento cardíaco
114. Las lesiones por electricidad provocan clínica diversa, cuál de las siguientes es falsa:
- A) Las lesiones cardiovasculares van desde bradi-taquiarritmias, como obstrucción vascular por necrosis secundaria hasta síndrome compartimental por edema muscular
 - B) Insuficiencia renal aguda por mioglobulinuria y hemoglobinuria
 - C) A nivel digestivo desde dilatación gástrica, hemorragia digestiva, pancreatitis necrotizante entre otras
 - D) Parada respiratoria por quemadura del parénquima pulmonar
115. ¿Qué es lo correcto en la hiperventilación en el traumatismo craneoencefálico?
- A) Está indicada de manera profiláctica de forma transitoria si el mecanismo lesional indica riesgo de edema cerebral
 - B) Está indicada de forma aguda y durante un breve periodo de tiempo si hay signos de herniación
 - C) La respuesta se inicia a partir de los 5 minutos con un Volumen Corriente de 10ml/kg y una Frecuencia Respiratoria para un adulto de 20 rpm.
 - D) Todas las anteriores son correctas
116. ¿Cuál de los siguientes virus no se vehicula a través de mosquitos?
- A) Virus de la Fiebre hemorrágica de Crimea-Congo
 - B) Virus del Dengue
 - C) Virus de la fiebre amarilla
 - D) Virus de la región occidental del Nilo



117. Al evaluar la reactividad pupilar en el paciente con traumatismo grave es cierto que:
- A) La midriasis unilateral arreactiva con reflejo consensuado conservado sugiere hipertensión intracraneal con compresión del III par por herniación uncal
 - B) La midriasis unilateral arreactiva con reflejo consensuado abolido sugiere hipertensión intracraneal con compresión del III par por herniación uncal
 - C) La midriasis unilateral arreactiva con reflejo consensuado conservado puede aparecer en la población general sin sustrato patológico
 - D) La midriasis unilateral arreactiva es un signo precoz de edema cerebral
118. Si en la exploración clínica de un paciente encuentra afectación sensitiva en nalga, cara anterior del muslo y rodilla y afectación motora con déficit del psoas y cuadriceps, con disminución del reflejo rotuliano. ¿Dónde localizaría la lesión?
- A) L2
 - B) L3
 - C) L4
 - D) L5
- 119.Cuál de los siguientes conjuntos de datos clínicos y/o constantes nos darían un quicksofa positivo:
- A) Frecuencia respiratoria 20, tensión arterial sistólica 105 y puntuación en la escala de Glasgow de 14 sobre 15
 - B) Tensión arterial sistólica 85 mmHg, frecuencia respiratoria 28 rpm y puntuación en escala de Glasgow de 12 sobre 15
 - C) Somnolencia y sospecha de infección son suficientes
 - D) Puntuación en escala de Glasgow 12 + FC 120 + FR 18
120. El nimodipino se considera parte fundamental del tratamiento médico de:
- A) Ictus isquémico de la Arteria Cerebral Media
 - B) Hemorragia Subaracnoidea Espontánea
 - C) Casos de Accidente Isquémico Transitorio repetidos de origen no cardioembólico
 - D) Vértigo Posicional Paroxístico Benigno
121. Señale la falsa respecto a la capnografía:
- A) Cifras inferiores a 10 mmHg disminuyen la posibilidad de éxito de las maniobras de reanimación cardiopulmonar
 - B) Es un método de comprobación de la correcta posición del tubo endotraqueal
 - C) En la hipoventilación se produce una disminución progresiva de la curva en el trazado de la capnometría
 - D) Es útil para evaluar la efectividad de un broncodilatador, en el seguimiento de una crisis de broncoespasmo
122. Ante una taquicardia paroxística supraventricular no está indicado:
- A) Maniobras vagales
 - B) Adenosina intravenosa
 - C) Atropina
 - D) Agentes Calcioantagonistas
123. ¿Cuál de los siguientes signos es característico de la insuficiencia cardiaca derecha frente a la insuficiencia izquierda?
- A) Taquipnea
 - B) Ruido auscultatorio S3 galope



- C) Ingurgitación yugular
D) Crepitantes pulmonares
124. ¿A qué hace referencia el término SCIWORA (Espinal Cord Injury Without Radiographic Abnormality)?
A) Fractura vertebral estable
B) Fractura vertebral con pérdida de la integridad del cuerpo vertebral
C) Fractura vertebral con pérdida de la alineación de la columna por angulación o traslocación
D) Fracturas vertebrales sin anomalías radiológicas y en las que puede existir daño medular
125. El uso de la analgesia efectiva es imprescindible para la realización de procesos dolorosos, dentro de los anestésicos locales desarrollados más usados están las amidas. Indique cuál de las siguientes no corresponde a este grupo:
A) Lidocaína
B) Procaína
C) Mepivacaína
D) Bupivacaína
126. Ante una herida en la piel, los signos que nos hacen sospechar una necrosis son todos excepto:
A) Tejido celular subcutáneo de consistencia leñosa
B) Crepitación del tejido
C) Fiebre
D) Anestesia cutánea
127. Para las taquicardias ventriculares, en pacientes estables, con cardiopatía estructural, se recomienda el uso de:
A) Amiodarona
B) Flecaínida
C) Propafenona
D) Cardioversión eléctrica por tratarse de una arritmia ventricular peligrosa en un corazón enfermo
128. ¿Qué fármacos se encuentran en el segundo escalón de la escala de analgesia según la Organización Mundial de la Salud?
A) Tramadol y codeína
B) Paracetamol, metamizol, ácido acetilsalicílico e ibuprofeno
C) Diclofenaco y naproxeno
D) Morfina, fentanilo y metadona
129. En un paciente con pericarditis aguda, con ortopnea, hipotensión, aumento de la presión venosa y pulso paradójico deberemos
A) Administrar diuréticos para la insuficiencia cardíaca que le está complicando
B) Subir los antiinflamatorios y valorar corticoides por empeoramientos
C) Sueroterapia, valorar posibilidad de Ecocardiografía y si no es posible pericardiocentesis urgente
D) Sueroterapia e iniciar drogas vasoactivas ante la inminencia de Shock Cardiogénico
130. Todas las siguientes son sustancias biológicas con capacidad de originar incidente masivo salvo una:
A) Enterotoxina staphilococo
B) Toxina estreptococo B hemolítico
C) Toxina botulínica
D) Flavivirus



131.- La Declaración de Alma-Ata de la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud se hizo pública el 12 de septiembre de:

- A) 1976
- B) 1978
- C) 1981
- D) 1984

132.- Cuándo se comete un error de tipo I?

- A) Cuando no se rechaza la hipótesis nula, siendo la hipótesis alternativa la verdadera.
- B) Cuando se acepta la hipótesis alternativa, siendo la hipótesis nula la verdadera.
- C) Cuando se acepta la hipótesis nula con un riesgo alfa muy pequeño.
- D) Cuando se acepta la hipótesis alternativa con un riesgo beta muy pequeño.

133.- Según la Ley 55/2003, el plazo de prescripción de las sanciones disciplinarias se interrumpirá cuando se inicie, con conocimiento del interesado, el procedimiento de ejecución de la sanción impuesta y volverá a correr de nuevo, si el procedimiento se paraliza durante:

- A) más de 2 meses por causa no imputable al interesado
- B) más de 4 meses por causa no imputable al interesado
- C) más de 6 meses por causa no imputable al interesado
- D) más de 3 meses por causa no imputable al interesado

134.- El contenido de la Ley 55/2003 de 16 de Diciembre del Estatuto Marco del personal estatutario de los Servicios de Salud se estructura en:

- A) 14 capítulos, 15 disposiciones adicionales, 7 disposiciones transitorias, 1 disposición derogatoria, 3 disposiciones finales
- B) 15 capítulos, 15 disposiciones adicionales, 7 disposiciones transitorias, 1 disposición derogatoria, 3 disposiciones finales
- C) 14 capítulos, 14 disposiciones adicionales, 7 disposiciones transitorias, 1 disposición derogatoria, 3 disposiciones finales
- D) 14 capítulos, 14 disposiciones adicionales, 7 disposiciones transitorias, 1 disposición derogatoria, 2 disposiciones finales

135.- La Ley 14/86 General de Sanidad, menciona expresamente: "La participación y colaboración de los Hospitales Militares y Servicios Sanitarios de las Fuerzas Armadas en el Sistema Nacional de Salud, y su armonización con lo previsto en los artículos 195 y 196 de la Ley 85/1978, para garantizar, dentro de sus posibilidades, su apoyo al Sistema Nacional de Sanidad." ¿En qué parte de su redacción?:



- A) Disposiciones Adicionales.
- B) Disposiciones Finales.
- C) Disposiciones Transitorias.
- D) Título I.

136.- Marque en qué capítulo de la Ley 55/2003 del Estatuto Marco queda regulado el Régimen Disciplinario:

- A) Capítulo IX
- B) Capítulo X
- C) Capítulo XII
- D) Capítulo XIII

137.- ¿Qué empleo ostenta el puesto de Director del Hospital Central de la Defensa "Gómez Ulla"?

- A) Coronel médico
- B) General de Brigada
- C) General de División
- D) Indistintamente puede ser civil o militar

138.- Entre las acciones que compete a la Administración Pública en cuanto a la atención de los problemas sanitarios corresponden todas las siguientes excepto una:

- A) Elaboración de informes generales sobre la salud pública y asistencia sanitaria.
- B) Atención de los problemas de salud de carácter colectivo e individual.
- C) Desarrollar una acción de prevención de la salud pública.
- D) Homologación de puestos de trabajo.

139.- La definición de media armónica:

- A) Su inversa es la media aritmética de las inversas de los datos.
- B) Es la media aritmética en donde cada dato está afectado por un factor que indica la importancia de dicho dato.
- C) Es la media aritmética calculada a partir de los datos agrupados.
- D) Es la inversa de la media geométrica.

140.- La obtención de un título de especialista tiene carácter oficial y validez en todo el territorio del Estado de acuerdo con

- A) El artículo 15 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre
- B) El artículo 16.2 de la ley 44/2003, de 21 de noviembre
- C) El Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre



D) La disposición adicional primera de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre

141.- ¿Qué implica recomendación clase IIb con nivel de evidencia B?

- A) Evidencia y/o acuerdo general de que un determinado procedimiento diagnóstico /tratamiento es beneficioso, útil y efectivo. Datos procedentes de múltiples ensayos clínicos con distribución aleatoria o metaanálisis.
- B) Evidencia y/o acuerdo general de que un determinado procedimiento diagnóstico /tratamiento es beneficioso, útil y efectivo. Datos procedentes de un ensayo clínico con distribución aleatoria.
- C) Evidencia conflictiva y/o divergencia de opinión acerca de la utilidad/eficacia del tratamiento. El peso de la evidencia/opinión está a favor de la utilidad/eficacia. Datos procedentes de un único ensayo con distribución aleatoria o de grandes estudios sin distribución aleatoria.
- D) Evidencia conflictiva y/o divergencia de opinión acerca de la utilidad/eficacia del tratamiento. La utilidad/eficacia está menos establecida por la evidencia/opinión está a favor de. Datos procedentes de un único ensayo con distribución aleatoria o de grandes estudios sin distribución aleatoria.

142.- Según la ley de prevención de riesgos laborales, ¿a quien corresponde la función de la vigilancia y control de la normativa sobre prevención de riesgos laborales?

- A) Al servicio de coordinación y prevención de riesgos laborales
- B) A la inspección de trabajo y seguridad social
- C) A la consejería de administración autonómica
- D) A la dirección general de trabajo y prevención de riesgos laborales

143.- Los Cuerpos Comunes de la Fuerzas Armadas, son varios, de los siguientes, señale cual no es.

- A) Cuerpo Militar de Intendencia.
- B) Cuerpo de Músicas Militares.
- C) Cuerpo Militar de Sanidad.
- D) Cuerpo Jurídico Militar.

144.- De las faltas para el personal estatutario de los servicios de salud que se enuncian a continuación son leves todas excepto una, señálela:

- A) El descuido en el cumplimiento de las disposiciones expresas sobre seguridad y salud.
- B) El abuso de autoridad en el ejercicio de sus funciones.
- C) El incumplimiento injustificado de la jornada de trabajo que acumulado sea de 15 horas al mes.
- D) La incorrección con los superiores, los compañeros, usuarios y subordinados.



145.- Los servicios sanitarios de titularidad privada estarán dotados de elementos de control que garanticen los niveles de calidad profesional y de evaluación establecidos en la ley 44/ 2002 de Ordenación de la Profesiones Sanitarias de acuerdo con todos los siguientes principios excepto uno de ellos, señálelo.

- A) Derecho y deber de formación continuada.
- B) Garantizar la responsabilidad penal profesional a través de entidad aseguradora.
- C) Respeto a la autonomía técnica y científica de los profesionales.
- D) Participar en la gestión del centro al que pertenezcan.

146.- Las Funciones de las Comisiones Nacionales de Especialidad son varias, señale la respuesta incorrecta, en cuanto a estas funciones:

- A) Establecimiento de los criterios de evaluación de los especialistas en formación
- B) Elaboración del programa formativo de especialidad.
- C) Establecimiento de las unidades docentes y formativas de las especialidades.
- D) La propuesta de creación de áreas de capacitación específica de las especialidades.

147.- Las principales características del modelo establecido por la Ley General de Sanidad son:

- A) Universalización de la atención, desconcentración, descentralización y atención primaria
- B) Universalización de la atención, coordinación y desconcentración, descentralización y atención primaria
- C) Universalización de la atención, accesibilidad y desconcentración, descentralización y atención primaria
- D) Universalización de la atención, accesibilidad y desconcentración, descentralización y atención primaria y especializada.

148.- ¿Podrá asistir el Gerente del Área de Salud a las reuniones del Consejo de Dirección?

- A) Sí, puesto que él es su presidente.
- B) No, ya que son órganos independientes entre sí y con diferentes competencias.
- C) Sí podrá asistir cada vez que lo juzgue conveniente con voz y voto.
- D) Podrá asistir, previa convocatoria, con voz pero sin voto.

149.- Para la prevención del acoso sexual y al acoso por razón de sexo, las Administraciones públicas negociaran con la representación legal de las trabajadoras y trabajadores, un protocolo de actuación que comprenderá al menos de los siguientes principios todos menos uno:

- A) Instrucción a todo el personal del deber de respetar la dignidad de las personas



- B) La protección del nombre de las personas responsables de atender a quienes formulen una queja o denuncia.
- C) El tratamiento reservado de las denuncias de hechos que pudieran ser constitutivos de acoso sexual.
- D) El compromiso de la Administración General del Estado de prevenirle acoso sexual por razón de sexo.

150.- A los efectos de lo establecido en la Sección I del Capítulo X “Tiempo de Trabajo y Régimen de Descanso” de la Ley 55/2003, el periodo nocturno de trabajo tendrá una duración mínima de siete horas e incluirá necesariamente el periodo comprendido entre las cero y las cinco horas de cada día natural. En ausencia de tal definición, se considerará periodo nocturno el comprendido entre:

- A) las 23 horas y las 6 horas del día siguiente
- B) las 22 horas y las 5 horas del día siguiente
- C) las 24 horas y las 7 horas del día siguiente
- D) la 1 hora y las 8 horas del día siguiente

PREGUNTAS DE RESERVA

151.- ¿Qué divisa militar porta un Capitán Médico?

- A) Tres estrellas de seis puntas.
- B) Tres estrellas de cinco puntas.
- C) Tres estrellas de siete puntas.
- D) Tres estrellas de ocho puntas.

152.- En el Cuerpo Militar de Sanidad se incluyen varias especialidades fundamentales, señale cuál de las siguientes no pertenece a la misma escala.

- A) Medicina.
- B) Enfermería.
- C) Psicología
- D) Odontología

153.- En relación con la ley que regula la Eutanasia en nuestro país, es cierto todo EXCEPTO:

- A) Viene regulada por la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, publicada en el BOE nº 72 de 25 de marzo de 2021.
- B) Esta ley entró en vigor el 25 de junio de 2021.
- C) Es preciso tener nacionalidad española o residencia legal en España o certificado de empadronamiento que acredite un tiempo de permanencia en territorio español superior a doce meses, tener mayoría de edad y ser capaz y consciente en el momento de la solicitud.



- D) La prestación de ayuda para morir, podrá ser solicitada solo en el caso de padecimiento de una enfermedad grave e incurable.

154.- De los factores generales de riesgo relacionados con la organización del trabajo destacan el trabajo nocturno y la prolongación de jornada como factores que pueden suponer un riesgo añadido para las trabajadoras en estado de embarazo o lactancia. A esos efectos, se considera "trabajadora nocturna":

- A) La que invierte no menos de una hora de su trabajo diario o al menos una cuarta parte de su jornada anual en este tipo de horario.
- B) La que invierte no menos de dos horas de su trabajo diario o al menos una quinta parte de su jornada anual en este tipo de horario.
- C) La que invierte no menos de dos horas de su trabajo diario o al menos una cuarta parte de su jornada anual en este tipo de horario.
- D) La que invierte no menos de tres horas de su trabajo diario o al menos una tercera parte de su jornada anual en este tipo de horario.

155.- ¿Cuál es la máxima autoridad sanitaria de las Fuerzas Armadas Españolas?

- A) Ministro de Defensa
- B) Jefe del Estado Mayor de la Defensa
- C) Director del Hospital Central de la Defensa "Gómez Ulla"
- D) Inspector General de Sanidad

156 - El Ministerio de Defensa, bajo la dirección de la persona titular del Departamento, se estructura en:

- A) Las Fuerzas Armadas, la Secretaría de Estado de Defensa y la Subsecretaría de Defensa.
- B) Las Fuerzas Armadas, la Secretaría de Estado y la Secretaría General de Política de Defensa.
- C) La Secretaría de Estado de Defensa, la Subsecretaría de Defensa y la Secretaría General de Política de Defensa.
- D) Ninguna de las anteriores.

157- La unidad en el Ministerio de Defensa encargada de impulsar y coordinar la elaboración normativa es:

- A) La Intervención General de la Defensa
- B) La Secretaría General Técnica
- C) La Dirección General de Personal
- D) La Dirección General de Reclutamiento y Enseñanza Militar



158.- El Instituto Social de la Fuerzas Armadas es un Órgano adscrito a:

- A) Inspección General de Sanidad de la Defensa.
- B) Dirección General de Personal.
- C) Subsecretaría de Defensa
- D) Intervención General de la Defensa.

159.- Los hospitales generales del sector privado que lo soliciten serán vinculados mediante convenios singulares. No serán causa de denuncia del Convenio por parte de la Administración Sanitaria competente:

- A) Prestar atención sanitaria contraviniendo el principio de gratuidad.
- B) Infringir con carácter leve la legislación laboral de la Seguridad Social.
- C) Establecer sin autorización servicios complementarios no sanitarios.
- D) Percibir por servicios complementarios no sanitarios cantidades no autorizadas.

160.- ¿Qué fórmula permite el cálculo de las camas necesarias para el trabajo hospitalario?:

- A) $\text{Camas} = \text{ingresos} \cdot \text{estancia media} / (\text{índice de ocupación} \cdot 365)$
- B) $\text{Camas} = \text{ingresos} \cdot \text{estancia media} / (\text{índice de rotación} \cdot 365)$
- C) $\text{Camas} = \text{ingresos} \cdot \text{estancia media} / (\text{altas} \cdot 365)$
- D) $\text{Camas} = \text{ingresos} \cdot \text{estancia media} / (\text{ciclo medio de la cama hospitalaria} \cdot 365)$