

**PROCESO EXCEPCIONAL DE ESTABILIZACIÓN DE EMPLEO TEMPORAL POR CONCURSO-OPOSICIÓN, PARA CUBRIR LAS PLAZAS DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN DE LAS CATEGORIAS DE LICENCIADOS ESPECIALISTAS Y OTROS LICENCIADOS SANITARIOS, EN EL MARCO PREVISTO EN LA LEY 20/2021, DE 28 DE DICIEMBRE, DE MEDIDAS URGENTES PARA LA REDUCCIÓN DE LA TEMPORALIDAD EN EL EMPLEO PÚBLICO.**

(ORDEN SAN/1916/2022, DE 23 DE DICIEMBRE)

**MÉDICO DE URGENCIAS HOSPITALARIAS**

**ADVERTENCIAS:**

- 1. NO ABRA ESTE CUESTIONARIO HASTA QUE SE LE INDIQUE.**
- Este cuestionario consta de **99 PREGUNTAS**, de las cuales las **9 ÚLTIMAS SON DE RESERVA**, para posibles anulaciones. En el caso de anulación de preguntas las de reserva se irán utilizando por el orden en el que figuran en el cuestionario (la 91 en el caso de anulación de preguntas de la parte general y de la 92 a la 99 para la parte específica).
- El tiempo máximo para la realización del ejercicio será de **120 minutos**.
- Sólo se calificarán las respuestas marcadas en la “HOJA DE RESPUESTAS”, que tiene carácter nominal.
- Compruebe siempre que el número de respuesta que señale en la hoja de respuestas se corresponde con el número de pregunta del cuestionario.
- Las preguntas contarán con tres respuestas alternativas, de las que sólo una de ellas será la correcta. Todas las preguntas tienen el mismo valor.
- Las respuestas erróneas se penalizarán con una novena parte (1/9)** del valor de las respuestas correctas y las preguntas no contestadas no puntúan, ni tendrán la consideración de erróneas, por lo que no penalizan.
- Sobre la forma de contestar en la “HOJAS DE RESPUESTAS”, lea atentamente las instrucciones que figuran en el dorso de la misma.**
- Al finalizar el ejercicio ES OBLIGATORIO entregar la hoja de respuestas.
- No se permite abandonar el aula en los 30 primeros minutos ni en los 15 últimos minutos del ejercicio.
- Este cuestionario puede utilizarse en su totalidad como borrador, pero **sólo podrá llevarse al finalizar el tiempo establecido para la realización del examen.**



- 1. El Presidente de la Gerencia Regional de Salud es:**
  - a) El Director Gerente.
  - b) El Consejero de Sanidad.
  - c) El Secretario Gerente.
  
- 2. Quién puede participar en el concurso de traslados:**
  - a) Sólo el personal estatutario fijo del Servicio de Salud de Castilla y León.
  - b) El personal estatutario fijo del Servicio de Salud de Castilla y León y del resto de Servicios de Salud, que participará con otros requisitos.
  - c) El personal estatutario fijo del Servicio de Salud de Castilla y León y del resto de Servicios de Salud, con las mismas condiciones y requisitos.
  
- 3. Según la Ley 2/2007, de 7 de marzo, del Estatuto Jurídico del personal estatutario del servicio de salud de Castilla y León, el personal se clasifica por el tipo de nombramiento en:**
  - a) Personal estatutario sanitario y personal estatutario de gestión y servicios.
  - b) Personal estatutario fijo y personal estatutario temporal.
  - c) Personal estatutario sanitario y personal estatutario no sanitario.
  
- 4. La resolución del procedimiento para la valoración del puesto de trabajo por causa de salud cuando el trabajador sea apto o apto con limitaciones corresponderá:**
  - a) Al Director Gerente de la Gerencia Regional de Salud.
  - b) Al Comité de Seguridad y Salud de Área.
  - c) Al Gerente del centro o institución sanitaria donde el trabajador preste servicios.
  
- 5. En relación con los órganos de selección del personal estatutario, señale la afirmación correcta:**
  - a) Sus miembros deberán ostentar la condición de personal fijo o interino de cualquier administración pública, no pudiendo participar el personal eventual.
  - b) Sus miembros deberán ser empleados públicos en plaza o categoría para cuyo ingreso se requiera titulación igual o superior a la exigida a los candidatos.
  - c) Sus miembros deberán pertenecer a la Administración Pública que convoca el proceso selectivo.

- 6. En relación con la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, señale la opción incorrecta en relación con la información básica que el facultativo debe proporcionar al paciente antes de recabar su consentimiento escrito:**
- a) Las consecuencias relevantes o de importancia que la intervención origina con seguridad y las contraindicaciones.
  - b) El equipo médico que va a efectuar la intervención.
  - c) Los riesgos probables en condiciones normales, conforme a la experiencia y al estado de la ciencia o directamente relacionados con el tipo de intervención.
- 7. A los efectos del Decreto 101/2005, de 22 de diciembre, por el que se regula la historia clínica, se considera documentación pasiva:**
- a) La de los pacientes que no han tenido actividad asistencial primaria ni especializada en 3 años.
  - b) La de los pacientes que no han tenido actividad asistencial en 5 años, salvo en atención especializada, en cuyo caso bastará que hayan transcurrido como mínimo 3 años sin actividad asistencial.
  - c) La de los pacientes que no han tenido actividad asistencial en primaria en 3 años.
- 8. En relación con las obligaciones de los trabajadores en materia de prevención de riesgos laborales, señale la afirmación incorrecta:**
- a) Deben utilizar correctamente los medios y equipos de protección facilitados por el empresario, de acuerdo con las instrucciones recibidas de éste.
  - b) Deben informar de inmediato a su superior jerárquico directo, acerca de cualquier situación que, a su juicio, entrañe, por motivos razonables, un riesgo para la seguridad y la salud de los trabajadores.
  - c) Deben colaborar en la elaboración de las instrucciones que, en materia de seguridad en el trabajo, tiene que publicitar semestralmente el empresario.
- 9. En relación a la Ley 41/2002 de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, señale la verdadera:**
- a) Los titulares del derecho a la información son el paciente y los familiares directos.
  - b) El consentimiento informado será por escrito por regla general.
  - c) El derecho a la intimidad está recogido en su artículo 7.

- 10. La definición “Todo dato, cualquiera que sea su forma, clase o tipo, que permite adquirir o ampliar conocimientos sobre el estado físico y la salud de una persona, o la forma de preservarla, cuidarla, mejorarla o recuperarla”, corresponde a:**
- a) Historia Clínica.
  - b) Documentación Clínica.
  - c) Información Clínica.
- 11. En cuanto a la evaluación del traumatizado grave, señala cuál de las siguientes opciones NO está incluida en la evaluación primaria:**
- a) Asegurar la permeabilidad de la vía aérea con control cervical.
  - b) Utilización de la escala de coma de Glasgow.
  - c) Exploración física detallada de cabeza a pies.
- 12. Ante la presencia en un traumatizado grave de ingurgitación yugular, tonos cardiacos apagados, tensión arterial baja y taquicardia, debemos sospechar la presencia de:**
- a) Taponamiento cardiaco.
  - b) Rotura esofágica.
  - c) Lesión traumática de aorta.
- 13. 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) Ser diabético.
- 14. ¿Cuál de los siguientes fármacos NO se utiliza para control de ritmo en la fibrilación auricular?**
- a) Digoxina.
  - b) Flecainida.
  - c) Amiodarona.

**15. En un paciente en coma, cuyos antecedentes no se conocen, ¿qué prueba de las siguientes se realizará en primer lugar?:**

- a) TAC craneal.
- b) Exploración general y neurológica reglada.
- c) Determinación de glucemia mediante tira reactiva.

**16. ¿Cuál de estos cuadros no se considera como complicación de la migraña?:**

- a) Infarto migrañoso.
- b) Crisis epiléptica desencadenada por aura migrañosa.
- c) Migraña hemipléjica.

**17. Un paciente de 52 años, sin patologías previas, es diagnosticado en el servicio de urgencias de meningitis aguda, probablemente de origen bacteriano. En la analítica realizada se detecta una granulocitopenia de 750 leucocitos por milímetro cúbico. ¿Cuál sería el tratamiento más correcto?:**

- a) Ampicilina + Cefotaxima.
- b) Vancomicina + Ceftazidima.
- c) Vancomicina + Ceftazidima + Amikacina.

**18. De los siguientes criterios de ingreso de una crisis asmática, ¿cuál no constituye indicación de ingreso en la Unidad de Cuidados Intensivos?:**

- a) Agotamiento.
- b) Alteración del estado de conciencia.
- c) Necesidad de oxígeno suplementario para mantener una SPO2 superior al 92%.

**19. De las siguientes afirmaciones con respecto a las exploraciones realizadas en un paciente con neumonía, señale cuál es INCORRECTA:**

- a) La gasometría normal no invalida el diagnóstico.
- b) Las neumonías por aspiración suelen localizarse preferentemente en lóbulos superiores.
- c) Son datos de gravedad cifras de leucocitosis por encima de 30.000/ $\mu$ l o la leucocitopenia menor de 4.000/ $\mu$ l.

**20. Señale la respuesta INCORRECTA con respecto al análisis del líquido pleural en urgencias:**

- a) Son característicos del empiema, el pH del líquido inferior a 7 y la glucosa es inferior a 40mg/dl.
- b) La elevación de la Adenosina desaminasa es concluyente para el diagnóstico del derrame tuberculoso.
- c) En el quilotórax los triglicéridos del líquido son superiores a 110 mg/dl.

**21. Indique el tratamiento antibiótico de elección en caso de neumonía con sospecha de infección por *Estafilococo aureus* resistente a la metilicina:**

- a) Vancomicina 1 g/12 horas.
- b) Cefepima 2 g/12 horas.
- c) Meropenem 1 g/8 horas.

**22. Con respecto a las causas más frecuentes de hemorragia digestiva baja según la edad, indique la opción correcta:**

- a) La causa más frecuente de hemorragia digestiva baja en adultos mayores de 60 años es la enfermedad inflamatoria intestinal crónica.
- b) Las causas más frecuentes, independientemente de la edad, son las hemorroides y las fisuras anales.
- c) En adolescentes y adultos jóvenes la causa más frecuente de hemorragia digestiva baja es la angiodisplasia colónica.

**23. ¿En cuál de las siguientes circunstancias está indicada la antibioterapia en la obstrucción intestinal?**

- a) Íleo paralítico.
- b) En toda obstrucción intestinal.
- c) En la obstrucción intestinal en la que se sospeche afectación vascular.

**24. ¿Cuál de las siguientes no es causa de obstrucción intestinal mecánica?**

- a) Obstrucción de la luz intestinal por cálculos biliares.
- b) Isquemia intestinal de origen trombótico.
- c) Adherencias posquirúrgicas.

**25. Indique cuál de los siguientes fármacos está indicado en la litiasis ureteral con fines expulsivos:**

- a) Desketoprofeno trometamol en dosis de 50 mg cada 8 horas.
- b) Metamizol magnésico en dosis de 2g cada 8 horas.
- c) Tamsulosina en dosis de 0,4 mg cada 24 horas.

**26. Señale de entre las siguientes exploraciones complementarias en el diagnóstico de una perforación esofágica cuál está contraindicada:**

- a) Radiografía con contraste hidrosoluble (gastrografía).
- b) Tomografía computarizada.
- c) Endoscopia digestiva alta.

**27. ¿Cuál no es causa de hiperbilirrubinemia de predominio indirecto?:**

- a) Cirrosis biliar primaria.
- b) Sepsis.
- c) Hemólisis.

**28. Señale la afirmación INCORRECTA en cuanto a las indicaciones de transfusión:**

- a) La necesidad de transfusión no depende del volumen del sangrado, del tiempo de evolución, situación hemodinámica y antecedentes del paciente.
- b) Hemoglobina igual o inferior a 6 gr/dl siempre requiere transfusión.
- c) En la Anemia crónica la transfusión generalmente no debe realizarse cuando la concentración de Hb es superior a 10 gr/dl.

**29. En relación a las Anemias, señale la afirmación CORRECTA:**

- a) Las alteraciones neurológicas como parestesias o ataxia, sugieren déficit de Vitamina B12.
- b) El sulfato ferroso debe administrarse en la anemia ferropénica junto con inhibidores de la bomba de protones para favorecer la tolerabilidad.
- c) Las anemias moderadas con buena tolerancia deben ser ingresadas siempre para realizar el estudio etiológico.



**30. Señale la respuesta INCORRECTA en relación a la Necrolisis epidérmica tóxica:**

- a) Se produce por una reacción adversa a fármacos.
- b) Las mucosas suelen afectarse.
- c) Deben utilizarse en su tratamiento los Antibióticos y corticoides por vía tópica.

**31. La triada clásica de la Encefalopatía de Wernicke incluye:**

- a) Nistagmo y oftalmoplejia, incontinencia de esfínteres y ataxia.
- b) Nistagmo y oftalmoplejia, ceguera central y ataxia.
- c) Nistagmo y oftalmoplejia, cambio del estado mental y ataxia.

**32. En el tratamiento de la intoxicación aguda por ingestión de cáusticos, señale la FALSA:**

- a) El lavado gástrico y la administración de carbón activado están contraindicados.
- b) La terapia dilucional con agua o leche no se recomienda.
- c) No es necesario realizar Radiografía de tórax y simple de abdomen.

**33. 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.

**34. Si ante una exploración ocular encontramos signos como una importante disminución de la agudeza visual, un descenso de la presión intraocular (PIO), una alteración de la forma de la pupila, edema conjuntival y aplanamiento de la cámara anterior, pensaremos en:**

- a) Una abrasión ocular.
- b) Una perforación del globo ocular.
- c) Una queratoconjuntivitis actínica.

**35. 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.

**36. ¿Cuál no es un vértigo periférico?**

- a) Enfermedad de Ménière.
- b) Esclerosis múltiple.
- c) Síndrome de Ramsey-Hunt.

**37. En relación al embarazo ectópico, señale la respuesta INCORRECTA:**

- a) Suele cursar con la triada clásica de amenorrea, metrorragia y dolor.
- b) La ecografía generalmente detecta con nitidez un saco gestacional en el anejo.
- c) El tratamiento definitivo puede ser quirúrgico o médico.

**38. Son datos clínicos indicativos de Síndrome confusional agudo de causa somática, todos EXCEPTO:**

- a) Curso fluctuante.
- b) Alucinaciones auditivas.
- c) Alucinaciones visuales y táctiles.

**39. En relación a la anafilaxia (por picadura de himenóptero), señale la respuesta CORRECTA:**

- a) El diagnóstico de anafilaxia se basa eminentemente en las pruebas complementarias.
- b) Todo paciente con anafilaxia (afectación laríngea, crisis de broncoespasmo) debe ingresar en el área de observación de urgencias.
- c) La adrenalina no es el fármaco de primera elección en el tratamiento de la anafilaxia.

**40. Señale la FALSA respecto a las quemaduras térmicas:**

- a) Para el cálculo de la superficie corporal quemada total el sistema recomendado en la actualidad por su precisión es la planilla de Lund y Browder.
- b) Si el estado de inmunización de la vacunación antitetánica es desconocido se administrará la vacuna y además inmunoglobulina.
- c) Si es necesaria la relajación muscular además de la sedoanalgesia, debe utilizarse, como primera elección la succinilcolina.

**41. Respecto al tratamiento inicial del Shock séptico, es cierto:**

- a) La Noradrenalina no es el fármaco vasopresor de elección en el shock séptico.
- b) Se recomienda la administración precoz de antibiótico intravenoso, dentro de la primera hora tras el diagnóstico.
- c) Los coloides son de primera elección en la reposición de volumen en el shock séptico.

**42. ¿Cuál de las siguientes propuestas no se considera criterio de ingreso hospitalario en el Síndrome febril?:**

- a) Paciente pluripatológico con fiebre > 38°.
- b) Fiebre de más de 21 días, aunque no presente criterios de gravedad.
- c) Síndrome febril sin foco clínico que presente criterios clínicos o analíticos de gravedad, independientemente del tiempo de evolución.

**43. De los siguientes, ¿cuál es el germen causal más frecuente en abscesos de cuero cabelludo, tronco y extremidades?**

- a) Staphylococcus aureus.
- b) Escherichia coli.
- c) Proteus mirabilis.

**44. Ante un paciente que ha sufrido un TCE, que abre los ojos de forma espontánea, intenta hablar, pero sin sentido y retira la mano tras un estímulo doloroso tendría una puntuación en la Escala de Glasgow de:**

- a) 9.
- b) 11.
- c) 14.

**45. El servicio de emergencias médicas traslada a Urgencias un paciente con un trauma torácico provocado en un accidente automovilístico. Tras la valoración primaria y secundaria se objetivan los siguientes datos: TA 96/65 mmHg, FC 115 latidos por minuto, FR 24 respiraciones minuto, relleno capilar 3 segundos. Paciente consciente y orientado. Venas yugulares colapsadas. Tráquea adecuadamente centrada en línea media. Vía aérea permeable, movilidad torácica simétrica y bilateral. Ruidos respiratorios disminuidos en hemitórax izquierdo, tonos cardiacos aumentados, rítmicos y sin soplos. Abdomen, pelvis y extremidades inferiores sin alteraciones. ¿Cuál de los siguientes diagnósticos se ajusta más a los hallazgos encontrados?**

- a) Cuerpo extraño en faringe.
- b) Hemoneumotórax masivo izquierdo.
- c) Neumotórax a tensión izquierdo.

**46. ¿A qué lesión se la conoce como dedo de esquiador o lesión de guardabosques?**

- a) Fractura-luxación de la base del primer metacarpiano
- b) Fractura de Rolando
- c) Rotura del ligamento colateral interno del primer dedo

**47. En un paciente de 6 años que consulta en Urgencias por un trauma grave tras un accidente de tráfico, señale la opción correcta:**

- a) La siguiente medida, tras verificar la permeabilidad de la vía aérea, será comprobar la perfusión tisular para descartar el shock.
- b) La colocación de una vía central se reservará en los casos de no poder tener un acceso venoso periférico u óseo.
- c) Debido al metabolismo infantil, la perfusión de sueros hipotónicos (glucosalino, glucosado al 5%...), es la indicada en la reanimación de estos pacientes.

**48. En ventilación mecánica invasiva. señale la respuesta incorrecta:**

- a) En Ventilación controlada (ciclada) por volumen (VC) se entrega un volumen corriente determinado en un determinado tiempo.
- b) Para el cálculo del volumen administrado utilizaremos el peso ideal del paciente en vez de su peso real.
- c) Pacientes con enfermedades obstructivas se benefician de tiempos espiratorios cortos para prevenir la autoPEEP.

**49. Entre los síntomas de alarma de un paciente con lumbalgia, señale la respuesta FALSA:**

- a) Síndrome constitucional asociado.
- b) Síntomas neurológicos asociados.
- c) Dolor que desaparece en reposo.

**50. En una lesión medular aguda, en la búsqueda clínica del nivel lesionado, señale la respuesta CORRECTA:**

- a) El reflejo rotuliano corresponde al segmento espinal L1, L2.
- b) La lesión a nivel C5, C6 presenta una afectación motora de la flexión del antebrazo con abolición del reflejo tricipital.
- c) La pérdida de la dorsiflexión del tobillo corresponde a un nivel L4.

**51. En relación con las fracturas de odontoides, señale la respuesta FALSA:**

- a) Las proyecciones radiológicas habituales son AP y Lateral cervical y transoral de odontoides.
- b) Se clasifican en 3 tipos: Tipo I afecta al extremo distal, Tipo II del cuello y Tipo III de la base de la odontoides.
- c) En urgencias se presentan siempre con intensa cervicalgia y focalidad neurológica.

**52. En las lesiones de la cintura escapular y el húmero, señale la respuesta FALSA:**

- a) La mayoría de las fracturas subcapitales de húmero, sobre todo en las personas mayores, se tratan de forma conservadora.
- b) Las fracturas escapulares en su mayor porcentaje son por traumatismos leves y no suelen estar asociadas a otro tipo de lesiones.
- c) Las fracturas de clavícula de tercio proximal y del tercio medio de la clavícula suelen tener tratamiento ortopédico.

**53. En el taponamiento cardiaco por traumatismo torácico se pueden presentar los signos físicos de la Triada de Beck. Señale cuáles son:**

- a) Ingurgitación yugular, hipotensión y tonos cardiacos apagados.
- b) Hipotensión, tonos cardiacos apagados y bradicardia.
- c) Hipotensión, tonos cardiacos apagados y pulso paradójico.

**54. En relación a las fracturas costales, señale la respuesta FALSA:**

- a) Las fracturas de las primeras costillas reflejan un traumatismo importante y se pueden asociar a lesiones de vasos principales y parénquima pulmonar.
- b) Las costillas medias (4º a 10º) son más susceptibles a sufrir lesiones por traumatismo cerrado.
- c) Para que se produzca "el tórax inestable" se necesita la existencia de fracturas costales en ambos hemitórax.

**55. Paciente de 45 años que presenta traumatismo abdominal cerrado. Se le administra durante el traslado analgésicos y 2.000 cc de suero fisiológico. Constantes a la llegada al hospital: Saturación de O<sub>2</sub> del 96%, TA de 90/60 mm Hg, y frecuencia cardiaca de 110 lpm. Señale la decisión MÁS CORRECTA:**

- a) Seguir con la reanimación iniciada en el traslado y esperar el resultado del hemograma para tomar una decisión.
- b) Seguir con la reanimación iniciada en el traslado y solicitar un TAC abdominal.
- c) Seguir con la reanimación iniciada en el traslado y solicitar un ECO FAST.

**56. Las DIFERENCIAS entre el niño y el adulto en relación a un traumatismo son todas las siguientes, EXCEPTO:**

- a) La pequeña cavidad oral y el relativo mayor tamaño de la lengua predisponen a la obstrucción de la vía aérea, especialmente en pacientes comatosos o semiconscientes.
- b) Los niños menores de 8 años de edad tienen la cabeza desproporcionadamente grande en relación con el resto de su cuerpo. Como resultado, el trauma en la cabeza es más frecuente después de una lesión violenta.
- c) Los niños toleran mejor la hipotermia debido a su pequeña área de superficie corporal en relación al peso.

**57. En Urgencias ante un paciente con sospecha diagnóstica de Hemorragia Digestiva Alta (HDA), ¿cuál de estas exploraciones complementarias NO debe realizarse?**

- a) Hematimetría con fórmula y recuento leucocitario.
- b) Determinación de sangre en heces mediante tiras reactivas y reacción de las heces con agua oxigenada.
- c) Endoscopia digestiva alta preferentemente en las primeras 12 horas.

**58. Ante la sospecha de brote de una enfermedad inflamatoria intestinal (EII), ¿cuál de estas actitudes terapéuticas NO es correcta?**

- a) Ingreso hospitalario ante sospecha de EII con repercusión clínica y analítica.
- b) Dieta absoluta.
- c) La rectorragia no contraindica la anticoagulación profiláctica.

**59. Ante un dolor abdominal agudo en urgencias, ¿cuál es la respuesta FALSA?**

- a) Una hematimetría normal no descarta por sí sola el origen quirúrgico de un dolor abdominal agudo.
- b) Ante toda epigastralgia de origen incierto debe realizarse electrocardiograma.
- c) La radiología a realizar en Urgencias UNICAMENTE es una radiografía de abdomen simple y una en bipedestación si se sospecha perforación.

**60. ¿Cuál de estos medicamentos NO está recomendado en el tratamiento de la fisura anal?**

- a) Nitroglicerina rectal pomada.
- b) Metamizol magnésico cápsulas.
- c) Enalapril comprimidos.

**61. ¿Cuál de estos enunciados en relación con la pancreatitis aguda es FALSO?**

- a) El dolor es el síntoma principal de la pancreatitis aguda.
- b) La hiperamilasemia es un dato patognomónico de la pancreatitis aguda.
- c) La determinación de la proteína C reactiva es útil en la evolución pronóstica de la pancreatitis aguda a partir de las 24-48 horas de evolución.

**62. En el tratamiento de la ascitis, ¿cuál de estos enunciados es VERDADERO?**

- a) En la peritonitis bacteriana espontánea está indicado la administración de aminoglucósidos.
- b) En el síndrome hepatorenal debe suspenderse la administración de diuréticos.
- c) En ascitis a tensión cuando se realice paracentesis evacuadoras no debe superar los dos litros.

**63. ¿Cuál de estas actitudes es INCORRECTA en el tratamiento de la hipocalcemia aguda sintomática?**

- a) Cloruro Cálcico al 10% diluido en suero glucosado al 5%
- b) Perfusión intravenosa de Calcio y bicarbonato.
- c) Calcio por vía oral.

**64. ¿Cuál de estas actitudes es INCORRECTA en el tratamiento de la cetoacidosis diabética?**

- a) Si la potasemia es inferior a 3,3 meq/l debe retrasarse la perfusión de Insulina hasta que el K se sitúe por encima de este nivel.
- b) Administrar bicarbonato si el ph es igual o inferior a 7.0.
- c) Administrar bolo intravenoso de Insulina Rápida en dosis de 0,30 UI/kg (Habitualmente 20 UI en adultos).

**65. Paciente adulto diagnosticado de monoartritis séptica, con una tinción de Gram que nos dice que estamos ante cocos grampositivos. El tratamiento antibiótico más correcto se establecería con:**

- a) Ceftriaxona más Amikacina.
- b) Cloxacilina más Tobramicina.
- c) Ciprofloxacino.

**66. Sobre la hemofilia, NO es cierto que:**

- a) El cáncer es una causa común de mortalidad en pacientes de edad avanzada con hemofilia.
- b) La mortalidad por arteriopatía coronaria es más alta en pacientes con hemofilia que en la población general de varones.
- c) La hemofilia A representa el 80% de los casos.

**67. Ante un paciente con ictericia, pigmentación de la orina, esplenomegalia, descenso de la concentración de hemoglobina, incremento del número de reticulocitos y de bilirrubina, usted pensaría en:**

- a) Anemia hemolítica.
- b) Anemia por hemorragia aguda.
- c) Anemia aplásica.



**68. En el tratamiento de la intoxicación etílica aguda de carácter grave, al administrar glucosa parenteral, debemos tomar la precaución de administrar también una determinada vitamina del grupo B, ya que, en esta situación, sus reservas se agotan rápidamente pudiendo desencadenar una Encefalopatía de Wernicke. Estamos hablando de la vitamina:**

- a) B1.
- b) B6.
- c) B12.

**69. En la intoxicación aguda por setas NO está indicado administrar uno de los siguientes fármacos:**

- a) Metoclopramida.
- b) Carbón activado.
- c) Loperamida.

**70. El "olor a almendras amargas" es característico de la intoxicación por:**

- a) Benzodiazepinas.
- b) Antidepresivos tricíclicos.
- c) Cianuro.

**71. Una persona que presenta fiebre y leucocitosis, exoftalmos, ojo rojo, afectación de la motilidad ocular y disminución de la agudeza visual, seguramente está sufriendo:**

- a) Glaucoma agudo.
- b) Conjuntivitis aguda.
- c) Celulitis orbitaria.

**72. Una de las siguientes afirmaciones NO es cierta sobre la epiglotitis aguda:**

- a) La enfermedad era mucho más frecuente entre niños antes de la vacuna contra H. Influenzae.
- b) El germen causal más frecuente es el Virus Sincitial Respiratorio.
- c) En la radiografía del cuello es típico el hallazgo del "signo de la huella digital" o "signo de la huella del pulgar".

**73. Respecto a la exploración física de un paciente con pericarditis aguda, señale la respuesta FALSA:**

- a) El signo físico característico es la auscultación de un roce pericárdico sistólico, diastólico o mixto.
- b) El roce pericárdico no está directamente relacionado con la cantidad de líquido acumulado.
- c) El roce pericárdico se ausculta mejor con el paciente en decúbito supino.

**74. Respecto a los bloqueos auriculoventriculares, señale la respuesta FALSA:**

- a) En el bloqueo auriculoventricular de segundo grado (tipo Mobitz I) hay un alargamiento progresivo de los intervalos PR hasta que una onda P no conduce.
- b) En el bloqueo auriculoventricular de tercer grado existe una disociación auriculoventricular. Si el ritmo de escape es ventricular esté indicada la atropina como tratamiento inicial.
- c) El bloqueo auriculoventricular de primer grado se caracteriza en el electrocardiograma por un intervalo PR superior a 0,20 s.

**75. Respecto a las características de los diferentes perfiles de dolor torácico, señale la respuesta INCORRECTA.**

- a) Un dolor torácico que se agrava en decúbito supino y con la respiración profunda y se alivia con la flexión del tronco o con la respiración superficial suele indicar un origen pericárdico.
- b) Un dolor torácico que se agrava con los movimientos respiratorios profundos y se alivia con la respiración superficial o inmovilización de la zona afecta suele indicar origen pleurítico.
- c) Un dolor torácico descrito como urente o sensación de quemazón que se agrava con las maniobras de Valsalva suele indicar un origen coronario.

**76. La bacteriuria asintomática:**

- a) Deben tratarse a pacientes embarazadas únicamente en el último trimestre del embarazo.
- b) En diabéticos solo deben tratarse a los tipo I.
- c) Debe tratarse a las pacientes con sondaje intermitente por lesión medular.

**77. Los siguientes datos en la exploración física sugieren síndrome escrotal agudo, EXCEPTO:**

- a) El signo de Gouverneur: el testículo afectado está más bajo que el contralateral.
- b) En los casos en que la torsión afecta al cordón espermático puede palparse su engrosamiento y un anillo de torsión a dicho nivel.
- c) El signo de Prehn puede ayudarnos a diferenciar entre la torsión testicular y la orquiepididimitis aguda: en el paciente con torsión la elevación del mismo es dolorosa.

**78. El síndrome nefrótico se caracteriza por todo, EXCEPTO:**

- a) Proteinuria masiva (>3-3,5 g/día en adultos).
- b) Hematuria.
- c) Edemas.

**79. En el tratamiento del síndrome nefrítico está contemplado todo MENOS UNO de los siguientes:**

- a) Reposo durante la fase aguda.
- b) Dieta hiposódica con restricción hídrica y salina.
- c) Se prefieren los inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECAs) para el control de la tensión arterial.

**80. Paciente que acaba de sufrir un accidente de tráfico. Se encuentra consciente y en la toma de constantes presenta una presión arterial sistólica de 68 mm Hg y una frecuencia cardiaca de 43 lpm; la piel de las extremidades está caliente. ¿Cuál es la causa más probable de shock?**

- a) Shock hipovolémico.
- b) Shock neurogénico.
- c) Shock obstructivo.

**81. Señale cuál NO es un efecto secundario agudo de una politrasfusión masiva (hematíes, plasma y plaquetas) en un paciente politraumatizado con shock hipovolémico por hemorragia.**

- a) Hipopotasemia.
- b) Hipocalcemia.
- c) Déficit de factores V y VII.

**82. Indique la respuesta CORRECTA respecto a la Triada de Cushing en la hipertensión intracraneal.**

- a) Hipertensión arterial, bradicardia y respiración irregular.
- b) Cefalea, anisocoria y bradicardia.
- c) Anisocoria, bradicardia y bajo nivel de conciencia.

**83. Tras una punción lumbar, el líquido cefalorraquídeo (LCR) muestra: celularidad 1.500 células/ $\mu$ l (85% polimorfonucleares); glucosa 35 mg/dl; proteínas 110 mg/100 ml. ¿Cuál es el perfil del LCR?**

- a) Perfil purulento.
- b) Perfil mixto.
- c) Perfil linfocítico con hipogluorraquia.

**84. Dentro de las actuaciones en el Servicio de Urgencias, cuando atendemos a una víctima de violencia de género, ¿cuál de estas acciones no es necesaria?**

- a) Se debe remitir a su médico de primaria para valorar el riesgo de acuerdo a sus protocolos.
- b) Hacer el correspondiente Parte de lesiones y remitirlo al Juzgado.
- c) Prestar la correspondiente asistencia médica a la víctima.

**85. Respecto a la Isquemia mesentérica aguda, es FALSO que:**

- a) La prueba de elección es el Angio-TAC abdominal con contraste intravenoso trifásico.
- b) El tratamiento inicial incluye reposición hidroelectrolítica intensiva, tratamiento antibiótico de amplio espectro y corrección de la acidosis.
- c) Su mortalidad es baja, un 15-20% en las peores series.

**86. Respecto a la punción lumbar, señale la respuesta FALSA.**

- a) La aguja o trocar se inserta habitualmente en el espacio subaracnoideo lumbar.
- b) Siempre se hace con el paciente en decúbito lateral.
- c) Se recomienda la espectrofotometría como método más sensible para demostrar la xantocromia en LCR en los casos de HSA.

**87. La tríada clásica de amenorrea, metrorragia y dolor define clínicamente a:**

- a) El embarazo ectópico.
- b) La enfermedad trofoblástica gestacional.
- c) El desprendimiento de placenta normoinserta.

**88. El Delirium Tremens es una emergencia médica que, sin tratamiento, conlleva una mortalidad de hasta el 15%. ¿Cuándo suele desarrollarse este cuadro tras la supresión de la ingesta de alcohol por un alcoholíco?**

- a) A las 6-8 h.
- b) Entre las 7 y las 48 h.
- c) Entre las 48 y las 96 h.

**89. Acude a la consulta un paciente con poliartritis, con un patrón de afectación asimétrico, a quien durante la exploración clínica se encuentra la presencia de conjuntivitis, balanitis circinada y queratodermia plantar. ¿Cuál sería su diagnóstico?**

- a) Enfermedad de Behçet.
- b) Síndrome de Sjögren.
- c) Síndrome de Reiter.

**90. En el tratamiento de las crisis tirotóxicas, ¿cuál de estas opciones es FALSA?**

- a) El fármaco de elección antipirético es el paracetamol.
- b) Los salicilatos están contraindicados.
- c) No se deben dar glucocorticoides.

**PREGUNTAS DE RESERVA:**

**91. La Gerencia Regional de Salud de Castilla y León es:**

- a) Un organismo autónomo adscrito a la Consejería de Sanidad.
- b) Un organismo autónomo adscrito a la Consejería de Presidencia.
- c) Un organismo autónomo del Ministerio de Sanidad.

**92. En cuanto al tratamiento del SCA (Síndrome Coronario Agudo), señale la respuesta INCORRECTA:**

- a) El ácido acetil salicílico se debe administrar lo antes posible a dosis de 250mg, preferiblemente vía oral masticado.
- b) La dosis inicial de ticagrelor en el SCA, es de 180mg.
- c) El ácido acetil salicílico no se debe administrar si se utiliza prasugrel.

**93. Ante la confirmación o sospecha de hipertensión intracraneal, ¿cuál de las siguientes respuestas es falsa?**

- a) La hiperventilación mecánica manteniendo una PaCO<sub>2</sub> de 28-35 mmHg puede ser útil como primera medida ante una descompensación aguda o previa al tratamiento quirúrgico.
- b) Los corticoides intravenosos están indicados en las primeras horas del ictus, ya sea isquémico o hemorrágico.
- c) La dosis de manitol empleada es de 1g/Kg por vía intravenosa administrados en 20 minutos.

**94. Respecto a la Ascitis señale la respuesta CORRECTA:**

- a) La dosis de albúmina recomendada al realizar una paracentesis evacuadora es de un frasco de 50 ml (10 gr) por cada 1,5L de líquido ascítico extraído.
- b) La administración de Aminoglucósidos no está contraindicada en la Peritonitis bacteriana espontánea.
- c) La cuantía de líquido ascítico evacuado no debe superar los 5L para evitar disfunciones hidroelectrolíticas.

- 95. ¿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.
- 96. Paciente adulto que llega a urgencias sin alteración hemodinámica ni respiratoria y con disminución del nivel de conciencia por un traumatismo craneoencefálico (TCE). Al realizar la Glasgow Coma Scale (GCS) el paciente emite sonidos incompresibles y al estímulo doloroso abre los párpados y retira el miembro estimulado. Señale la respuesta CORRECTA:**
- a) GCS 6.
  - b) GCS 4.
  - c) GCS 8.
- 97. La onda de Capnografía durante una Parada Cardiorrespiratoria (PCR), es FALSO que se utilice para:**
- a) Verificar la colocación del tubo endotraqueal (TET).
  - b) Detectar una fibrilación ventricular FV de pequeño voltaje, inapreciable en el monitor.
  - c) Detección precoz del retorno de la circulación espontánea (RCE).
- 98. Llega un paciente al Servicio de Urgencias con una herida por arma blanca en epigastrio. Está consciente pero confuso y sediento, con mala perfusión periférica, presenta ingurgitación yugular, TA sistólica de 73 mm Hg, frecuencia cardíaca de 128 lpm. ¿Qué actitud adoptaría?**
- a) Fluidoterapia energética y FAST urgente a pie de cama del paciente.
  - b) Fluidoterapia energética y realizar TAC toracoabdominal urgente.
  - c) Fluidoterapia energética y Laparotomía urgente, pues dada su inestabilidad no hay tiempo que perder.

**99. Mujer de 55 años de edad sin antecedentes de interés, que acude al servicio de urgencias por palpitaciones de 12 horas de evolución, mostrando el electrocardiograma una fibrilación auricular a 150 de respuesta ventricular. La actitud más CORRECTA es:**

- a) Iniciar tratamiento para el control de la respuesta ventricular con un betabloqueante y si tras, 1 hora la frecuencia no ha disminuido asociar verapamilo.
- b) Revertir a ritmo sinusal: Realizar una cardioversión eléctrica sincronizada.
- c) Dado que lleva más de 6 horas de evolución, frenar la respuesta ventricular con 1 ampolla de digoxina intravenosa.