



1.- Acude al Centro de Urgencias Extrahospitalarias(CUE El Molar) una mujer de 20 años que 10 minutos después de tomar un anacardo comienza con prurito palmo-plantar, dolor abdominal, habones y mareo, objetivamos lesiones habonosas dispersas, edema labial y palpebral, malestar general y TA 70/40. Vive a 10 min en coche del centro por lo que llega rápido. Tras adrenalina 0,5mg intramuscular + 40 mg metilprednisolona intravenosa + 5 mg dexclorfeniramina intravenosa, la paciente se encuentra francamente mejor, el prurito ha desaparecido, TA 98/60, persiste alguna lesión habonosa que la paciente no da importancia y leve angioedema. ¿ Qué actitud tomaremos?

- A) Sin lugar a dudas repetir dosis de adrenalina a los 15 min, aún no ha recuperado tensiones
- B) Dada la clara mejoría nos podemos plantear alta a domicilio con tratamiento pautado y si empeora que vuelva
- C) Dejamos a la paciente en observación 6-8h según evolución
- D) Alta y derivación a Alergólogo para estudio junto con pauta de antihistamínicos y ciclo corto de corticoides orales para los días siguientes

2.- Una mujer acude por sensación de arenilla en el ojo junto con secreción mucopurulenta. En la exploración ocular se observa edema e hiperemia conjuntival. ¿Cuál es la actitud a seguir?

- A) En algunos casos, es necesario identificar el germen y pautar antibiótico sistémico
- B) Hay que pautar un colirio con Tobramicina y Dexametasona
- C) Hay que remitir al oftalmólogo para descartar complicaciones
- D) Todas son correctas

3.- En cuál de las siguientes situaciones no hay contraindicación para la administración de Glucagón en el tratamiento de una hipoglucemia de un paciente inconsciente:

- A) Insulinoma
- B) Feocromocitoma
- C) Madre que lacta
- D) Paciente con Ictus reciente

4.- Cuál de las siguientes patologías no entra en el diagnóstico diferencial con el cólico renoureteral:

- A) Aneurisma de aorta
- B) Rotura quiste ovárico
- C) Apendicitis aguda
- D) Gastroenteritis

5.- En el diagnóstico diferencial de las crisis epilépticas hay que considerar las pseudocrisis psicógenas que se asocian a las siguientes características excepto:

- A) Acompañarse de llanto y vocalizaciones
- B) Duración más prolongada
- C) Ser más frecuentes en hombres jóvenes con patología psiquiátrica
- D) Presentar los ojos cerrados con oposición a su apertura

6.- Señale la afirmación incorrecta:

- A) El vértigo periférico se produce por afectación de la primera neurona o del órgano terminal del sistema vestibular
- B) El vértigo central suele presentarse de forma continua y progresiva, a diferencia del vértigo periférico que suele cursar con episodios bruscos y recortados con intervalos asintomáticos
- C) La asociación de acúfenos e hipoacusia indica mayor probabilidad de origen central, por afectación de los núcleos vestibulares
- D) El empeoramiento con los cambios de posición sugiere afectación del sistema vestibular

7.- Son signos clínicos de obstrucción de la Arteria Cerebral Media (ACM) los siguientes excepto:

- A) Desviación ocular conjugada hacia el lado de la lesión
- B) Hemiparesia y hemihipoestesia contralaterales
- C) Afasia si hay afectación del hemisferio no dominante
- D) Hemianopsia homónima

8.- En el tratamiento de la migraña en el embarazo es cierto que:

- A) El ibuprofeno, en dosis de 600 mg cada 8 horas vía oral, debe evitarse antes de la semana 30 de gestación, por su interferencia en la síntesis de prostaglandinas
- B) El paracetamol con codeína (cápsula de 300 mg + 15 mg) en dosis de 2 cápsulas cada 6 horas, puede asociarse a domperidona
- C) En el caso de crisis frecuentes y graves con pobre respuesta al tratamiento se puede usar como profilaxis carbamazepina a dosis de 100 mg cada 8 horas, debiendo suspenderse en las tres últimas semanas de gestación
- D) En el caso de crisis grave que no cede, se administra metilprednisolona, en dosis de 40 mg intravenoso manteniendo, si es efectiva, dosis de 16 mg vía oral cada 8 horas, tres días, con pauta descendente posterior

9.- Su UVI móvil es alertada por un paciente con antecedentes de bronquiectasias que presenta fiebre y hemoptisis. Tras su valoración decide que tiene criterios de ingreso hospitalario. ¿Cuál sería la medida más correcta que tomaría en su traslado?

- A) Solicitaría ambulancia convencional urgente
- B) Trasladaría en la UVI móvil en decúbito contralateral al probable lado del sangrado
- C) Si es preciso tranquilizar al paciente, administraría un fármaco sedante
- D) Si hay sospecha de una infección respiratoria como causa desencadenante podría iniciar tratamiento iv con quinolonas

10.- Paciente de mediana edad que atiende de urgencias por disnea en aumento y sibilancias difusas. A pesar del tratamiento con agonistas beta 2 en nebulización con oxígeno a 8 litros, y corticoides iv, el paciente presenta bajo nivel de conciencia, cianosis, tiraje intercostal, bradicardia y taquipnea de 43 respiraciones por minuto ¿Cuál sería su actitud?

- A) Cambiar a una mascarilla de alta concentración de oxígeno
- B) Repetir y aumentar la dosis de beta 2
- C) Administrar los agonistas beta 2 por vía iv
- D) Proceder a intubación orotraqueal y ventilación mecánica



11.- 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

12.- Paciente de 65 años con antecedentes de infarto agudo de miocardio y fracción de eyección moderadamente deprimida, acude a urgencias por dolor torácico y palpitations. Está hipotenso 85/35, con signos de mala perfusión periférica. El ECG muestra un ritmo regular con QRS ancho a 160 lat/min. ¿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

13.- Señale lo que no es característico de las pericarditis agudas:

- A) Se caracteriza por dolor torácico, roce pericárdico y alteraciones de la repolarización en ECG (con frecuencia suelen aparecer dos o todas)
- B) El patrón de ascenso del ST es diferente morfológicamente al del infarto, cambios en el PR y aparición de ondas Q prominentes son signos electrocardiográficos muy característicos de las pericarditis
- C) Las pericarditis idiopáticas y víricas son las causas más frecuentes
- D) La taquicardia sinusal es la arritmia más frecuente en la pericarditis

14.- Un paciente siendo trasladado al hospital por un infarto de miocardio con elevación del segmento ST, presenta súbitamente hipotensión, crepitantes y se ausculta un soplo pansistólico irradiado a borde esternal derecho. ¿Cuál es la sospecha clínica más frecuente?

- A) Rotura del septo interventricular
- B) Rotura de la pared libre del ventrículo izquierdo
- C) Taponamiento cardíaco
- D) Insuficiencia aórtica severa por rotura del músculo papilar

15.- ¿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

16.- En relación al procedimiento para el manejo de la vía intraósea en el SUMMA 112 señale cuál de los siguientes es una contraindicación para la colocación de un catéter intraóseo:

- A) Paciente gran quemado
- B) Soporte vital avanzado en reanimación cardíaca
- C) Colocación en extremidades inferiores en traumatismos abdominales graves
- D) Osteoporosis

17.- 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

18.- ¿De quién es competencia la revisión de los Productos Sanitarios ubicados en el vehículo fuera de los Maletines y Bolsas?

- A) Personal médico
- B) Personal de enfermería
- C) TES (Técnicos de Emergencias Sanitarias)
- D) Auxiliares de Farmacia

19.- En el transporte sanitario desde el punto de vista fisiológico existen tres niveles subjetivos de sensaciones relacionados con las vibraciones. Indique la opción correcta:

- A) Muy baja frecuencia, baja frecuencia y alta frecuencia
- B) Vibración perceptible, vibración molesta y vibración intolerable
- C) Ruidos, turbulencias y derivados de la altura
- D) Todas son correctas

20.- Según el Protocolo de actuación del SUMMA112 en la valoración del ictus. ¿Para qué se utiliza la Escala Madrid Direct?

- A) Para la detección de casos candidatos a trombectomía mecánica como tratamiento urgente
- B) Es una escala diagnóstica
- C) Para que pacientes con Escala Madrid Direct ≥ 2 sean trasladados al hospital más cercano
- D) Para que pacientes con Escala Madrid Direct ≥ 2 se trasladen a una unidad de ictus

21.- Señale la respuesta incorrecta en relación a las llamadas de emergencia sanitaria recibidas en el 112, con implicación de otros intervinientes (Multiagencia):

- A) Las de Prioridad 1,2,3 se transfieren a cabecera de 061
- B) Las de Prioridad 0 no tienen rebosamiento y se tratan en el 112
- C) Las de Prioridad 0 se transmiten a Operador (TASS), locutor (TASS) y Médico 112 (Audio y TASS)
- D) Las de Prioridad 0, si hay rebosamiento, se transfieren a 061

22.- En relación con la figura del Responsable de Unidad Funcional, es cierto que:

- A) Puede recaer en cualquiera de los puestos de personal sanitario
- B) Es nombrado por el Director Médico
- C) No realiza actividades clínico – asistenciales
- D) Se nombran por el procedimiento de libre designación



- 23.-** El Centro de Coordinación Operativa (CECOP) empieza a funcionar como Centro de Coordinación Operativa Integrada (CECOPI), según el Plan Territorial de Protección Civil de la Comunidad de Madrid (PLATERCAM), cuando:
- A) Cuando se integran los mandos de las diferentes Administraciones intervinientes
 - B) A petición del director de Operaciones
 - C) Cuando este constituido el Puesto de Mando Avanzado (PMA)
 - D) Cuando se incorporan los miembros del Comité Asesor
- 24.-** Entre los beneficios del trabajo en equipo no se encuentra:
- A) El trabajo en equipo requiere más tiempo que el individual
 - B) Los asuntos se analizan desde diferentes ángulos
 - C) Potencia la sensibilidad del personal respecto a la importancia del cambio
 - D) Desarrolla en todo el personal una mayor disposición para el pensamiento estratégico compartido
- 25.-** ¿Quién nombra al Fiscal contra la violencia sobre la mujer?
- A) El Fiscal General del Estado, oído el Consejo Fiscal
 - B) El Consejo de Gobierno
 - C) El Consejo General del Poder Judicial, como máximo representante
 - D) El Ministro de Justicia, oído el Consejo General del Poder Judicial
- 26.-** 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
- 27.-** De los siguientes productos de uso doméstico y/o industrial señalar el que por su composición es considerado como ácido:
- A) Lavavajillas industriales
 - B) Abrillantadores
 - C) Desengrasantes
 - D) Desatascadores
- 28.-** Esta usted trabajando en uvi móvil, alertan por incendio en un domicilio. Cual de los siguientes implicados es subsidiario de tratamiento con cyanokit:
- A) Mujer de 30 años, mareada, tos persistente, con Frecuencia Respiratoria de 25 rpm, hollín en fosas nasales y broncoespasmo leve. Hemodinámicamente estable
 - B) Varón de 35 años agitado, con Frecuencia Respiratoria de 10 rpm y Tensión Arterial 85/50
 - C) Varón de 14 años asustado, puntuación en Escala de Coma de Glasgow 13/15 y Frecuencia Respiratoria de 18 rpm
 - D) Bebé de 12 meses con llanto enérgico que calma con su madre, Frecuencia Respiratoria de 24 rpm y buen pulso periférico

- 29.- Respecto a la mortalidad en el trauma grave es correcto que:
- A) La mortalidad inmediata supone el mayor porcentaje dentro de la mortalidad global en el trauma grave
 - B) La mortalidad inmediata depende de la formación del personal que atiende al paciente traumático grave
 - C) La mortalidad evitable tiene como principal causa el error humano
 - D) La mortalidad precoz se debe a lesiones letales como la rotura de grandes vasos o lesiones medulares altas
- 30.- Señale la correcta en los traumatismos por empalamiento:
- A) Si el objeto está en el tórax, se retirará si sospechamos neumotórax y se ocluirá la herida con un apósito con válvula unidireccional, para evitar que evolucione a neumotórax a tensión
 - B) Si el objeto está en el abdomen, se inmovilizará y se trasladará tras una exploración abdominal exhaustiva para identificar las lesiones asociadas
 - C) Si el objeto está en el abdomen, se retirará para permitir la compresión directa del punto sangrante si el paciente se deteriora hemodinámicamente
 - D) Si el objeto está en el abdomen, se inmovilizará y se trasladará, sin exploración abdominal exhaustiva, con preaviso
- 31.- Señale lo cierto en relación con los traumatismos graves en los niños:
- A) La principal causa de morbimortalidad en el niño traumatizado es la hipovolemia
 - B) La hipoxia, aunque sea transitoria, puede suponer lesiones muy severas, por lo que hay que asegurar una correcta oxigenación y ventilación durante todo el tratamiento
 - C) La monitorización del estado neurológico del paciente pediátrico menor de un año se hará con la exploración pupilar y la respuesta motora, ya que la escala de coma de Glasgow no es aplicable en lactantes
 - D) Todas las anteriores son correctas
- 32.- Cuáles se consideran signos o síntomas de alarma en la valoración del niño con dolor abdominal:
- A) Presencia de vómitos biliosos o fecaloideos
 - B) Distensión abdominal importante y timpanismo, con ruidos intestinales de tipo metálico o ausencia de actividad intestinal
 - C) Dolor nocturno que despierta al niño
 - D) Todas las anteriores son correctas
- 33.- El test de Malinas no considera:
- A) Paridad
 - B) Amniorrexis
 - C) Duración de las contracciones
 - D) Sangrado vaginal
- 34.- ¿Cuál de los siguientes materiales de sutura es reabsorbible?
- A) Polipropileno
 - B) Nylon
 - C) Seda
 - D) Poliglactin



35.-Cuál de las siguientes no es cierta en relación con las alteraciones psiquiátricas del paciente en cuidados paliativos:

- A) El delirio es el cuadro psiquiátrico más frecuente en fase terminal
- B) Las benzodiacepinas son el tratamiento de elección del insomnio
- C) La mirtazapina se suele utilizar en la depresión asociada a insomnio
- D) La risperidona es el fármaco de elección en la agitación

36.- Con respecto al Equipo de Intervención Sanitaria (EIS) en Catástrofes, señale lo cierto:

- A) Está constituido por un equipo de médicos/as, enfermeros/as, técnicos/as y cuerpo de bomberos de la Comunidad de Madrid.
- B) Depende del Coordinador de Fuerzas de Seguridad del Estado.
- C) Prestarán asistencia sanitaria exclusivamente a las víctimas de la catástrofe.
- D) Entre sus funciones destaca el asesoramiento en materia sanitaria al Jefe del grupo operativo del equipo de Emergencia y Respuesta Inmediata de la Comunidad de Madrid (ERICAM) durante las diferentes fases de la catástrofe.

37.- En un Incidente de Múltiples Víctimas qué es responsabilidad del Técnico de Logística:

- A) Atender las demandas logísticas que le transmita el Jefe de Dispositivo Sanitario
- B) Supervisar el mantenimiento del almacén
- C) Control del stock de los materiales
- D) Todas son ciertas

38.- Señale la correcta en relación con el triage inicial realizado por SUMMA112 ante un Incidente de Múltiples Víctimas ó situación de catástrofe:

- A) Se emplea el triage SHORT.
- B) Gradúa a los pacientes en 3 colores según gravedad: verde, amarillo o rojo.
- C) Encontrado un paciente valorado como rojo debe ser asistido in situ de inmediato.
- D) Este tipo de triaje se desarrolló en 1983 de mano del Hospital Hoag y los Bomberos de Newport Beach.

39.- Ante un paciente encamado con dolor e impotencia funcional en miembro inferior derecho ¿Cuál de los siguientes hallazgos no espera encontrar?

- A) Signo de Homans positivo
- B) Poiquilotermia
- C) Disminución de pulsos periféricos
- D) Edema en miembro afecto

40.- Atiende Vd 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



- 41.-** ¿Qué objetivo persigue la implantación del código sepsis en la Comunidad de Madrid?
- A) Identificar de forma temprana los cuadros clínicos sospechosos e iniciar de manera precoz el tratamiento óptimo adecuado para cada paciente
 - B) Sospechar los casos de sepsis para derivación temprana para hemocultivos que confirmen
 - C) Identificar criterios de gravedad y foco de origen para instaurar tratamiento antibiótico temprano en medio extrahospitalario
 - D) Identificar pacientes sospechosos
- 42.-** En la realización de la prueba de Romberg para determinar la afectación vestibular en el estudio del vértigo:
- A) El paciente se coloca en bipedestación, en posición de firme, con los pies juntos y los ojos cerrados
 - B) Desde la posición anteriormente descrita, el paciente debe simular avanzar 30 o 40 pasos en 30 segundos, levantando las rodillas
 - C) Es positiva cuando el paciente consigue mantener o volver a la posición inicial tras estos 30 segundos
 - D) En la afectación vestibular, no se corrige con la apertura de ojos
- 43.-** Señale la correcta en relación con el modo Algevar Scheme (relación Tensión Arterial sistólica/F recuencia Cardíaca) de cuantificar el shock en traumatismos:
- A) < 1 shock hipovolemico manifiesto
 - B) > 1 shock hipovolemico manifiesto
 - C) < 1 shock hipovolemico no manifiesto
 - D) igual a cero shock compensado
- 44.-** En el tratamiento extrahospitalario de las cefaleas es falso que:
- A) El tratamiento de elección en la arteritis de la temporal son los corticoides
 - B) En la cefalea tensional se pueden asociar relajantes musculares como el diazepam
 - C) La cefalea en racimos se beneficia del tratamiento ambulatorio con oxígeno a alto flujo
 - D) El tratamiento de elección en la hipertensión intracraneal benigna (pseudotumor cerebri) son los corticoides a altas dosis
- 45.-** En la urgencia extrahospitalaria y de forma empírica podemos indicar Ventilación Mecánica No Invasiva (VMNI) en cuál de las siguientes situaciones:
- A) En paciente EPOC con respiración espontánea, gran trabajo respiratorio, Taquipnea de más de 25 respiraciones por minuto y Saturación de O₂ menor de 90% con una FiO₂ mayor del 50%
 - B) Recuperación de la circulación espontánea tras una parada cardiorrespiratoria
 - C) Tras un accidente de tráfico con trauma torácico y neumotórax
 - D) Ninguna de las anteriores



46.- 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

47.- ¿Cual 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

48.- Con respecto al Ticagrelor como antiagregante de reciente adquisición por SUMMA 112, señale la respuesta falsa:

- A) Ticagrelor no es un profármaco y no necesita activación metabólica para inhibir las plaquetas
- B) Se utiliza tanto en el Síndrome Coronario con ST elevado o sin ST elevado
- C) Es un inhibidor reversible de las plaquetas
- D) No requiere dosis de carga en el Síndrome Coronario con ST elevado, para conseguir adecuada acción

49.- Un joven acude al Servicio de Urgencias de Atención Primaria (SUAP) 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

50.- Según las recomendaciones para la resucitación 2015 del Consejo Europeo de Resucitación, ¿cuál sería la acción recomendada tras comprobar que un lactante está en parada cardiorespiratoria (PCR)?

- A) Dar 5 insuflaciones de rescate
- B) Valorar la presencia de signos de vida
- C) Administrar 15 compresiones y 2 insuflaciones de rescate
- D) Administrar 30 compresiones y 2 insuflaciones de rescate

51.- La revisión y control de caducidades de medicamentos y productos sanitarios de las Mochilas de Incidentes de Múltiples Víctimas (Triage y Asistenciales), consiste en comprobar:

- A) Precintos y etiquetas de caducidad 1 vez al mes
- B) Precintos y etiquetas de caducidad 1 vez por turno
- C) Solo las etiquetas de caducidad 1 vez al mes
- D) Precintos a diario y etiquetas de caducidad 1 vez al mes

52.- En la fisiopatología del transporte sanitario cuando se habla de los efectos gravitacionales ¿a qué se hace referencia?

- A) Aceleración-Desaceleración
- B) Ruidos
- C) Vibraciones
- D) Presión atmosférica elevada

53.- ¿En qué año se integró el Certificado de Defunción en la Tablet Pc de las unidades móviles del SUMMA 112?

- A) 2016
- B) 2017
- C) 2018
- D) 2019

54.- ¿Cuál de las siguientes, no sería una actividad propia, asignada al personal médico de las Unidades Asistenciales de Emergencia?

- A) Cumplimentar los documentos oficiales que se deriven de la asistencia sanitaria prestada, que incluyen como mínimo el informe clínico asistencial y su codificación
- B) Armonizar los criterios organizativos del conjunto de profesionales de la unidad
- C) Participar en las actividades formativas e investigadoras que se desarrollen por la Gerencia
- D) Trasladar al paciente en las Unidades Móviles de Emergencias hasta el Centro sanitario en las adecuadas condiciones clínicas

55.- Cuando buscamos evidencia científica que de respuesta a nuestras preguntas o dudas, podemos acudir a tres tipos de fuentes de información documental en ciencias de la salud. ¿Cuál de las siguientes se considera una fuente terciaria de información?

- A) Estudios originales o primarios publicados en revistas científicas
- B) Bases de datos (Medline, Cuiden, CINAHL, etc.)
- C) Revisiones sistemáticas (Biblioteca Cochrane)
- D) Tesis doctorales

56.- Indique la respuesta correcta sobre la toma de decisiones en bioética:

- A) En el nivel de mínimos, que se refiere a lo privado, es donde se sitúan los principios de no maleficencia y de justicia
- B) En el nivel de máximos, que se refiere a lo público, es donde se sitúan los principios de beneficencia y autonomía
- C) En caso de que se produzca un conflicto entre los principios bioéticos, han de garantizarse los máximos, que son los que posibilitan los mínimos, el nivel privado
- D) El nivel de mínimos obliga independientemente de la voluntad de los sujetos, no pudiendo ser injustos o hacer daño aunque nos lo soliciten



- 57.- La evaluación, registro, autorización, inspección, vigilancia y control de medicamentos de uso humano y veterinario y productos sanitarios, cosméticos y de higiene personal corresponde a:
- A) La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios
 - B) La Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios
 - C) El Ministerio de Sanidad y Consumo
 - D) El Consejo General de Farmacia y Productos Sanitarios
- 58.- Los factores predictores de agresividad en pacientes con agitación psicomotriz son: señalar la respuesta incorrecta:
- A) Antecedentes violentos
 - B) Cambio súbito de conducta
 - C) Consumo de tóxicos
 - D) Ausencia de alucinaciones
- 59.- 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 mioglobinuria y hemoglobinuria
 - C) A nivel digestivo desde dilatación gástrica, hemorragia digestiva, pancreatitis necrotizante entre otras
 - D) Parada respiratoria por quemadura del parénquima pulmonar
- 60.- ¿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
- 61.- Señale la correcta en relación con la valoración de un lactante con fiebre:
- A) Utilizaremos el triángulo de evaluación pediátrica para determinar la gravedad del paciente
 - B) Las escalas YIOS (Young Infant Observation Scale) y YOS (Yale Observation Scale) nos permiten cuantificar el riesgo de infección bacteriana grave en el paciente pediátrico febril
 - C) Es fundamental la epidemiología familiar y estacional
 - D) Todas las anteriores son correctas
- 62.- Señale el nivel de asistencia hospitalaria que se requiere para un recién nacido con edad gestacional de 26 semanas, peso de 750 gr y que precisa cirugía cardíaca:
- A) IIA
 - B) IIIB
 - C) IIIC
 - D) IIID



- 63.- La localización mas frecuente del embarazo ectópico es:
- A) Porción ampular de la trompa
 - B) Anidación en la porción intramural de la trompa
 - C) Cuello uterino
 - D) Cavidad abdominal
- 64.- ¿Cuál es la vía de elección en la atención domiciliaria de un paciente en cuidados paliativos?
- A) En domicilio solamente se usa la vía oral
 - B) La vía intravenosa para la administración de medicación
 - C) La vía subcutánea cuando la oral se vuelve impracticable
 - D) La vía rectal
- 65.- ¿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
- 66.- Al realizar el triaje en un Incidente de Múltiples Víctimas encontramos a un niño de diez años de edad sentado en el suelo que presenta más de 35 respiraciones por minuto y está desorientado ¿Qué color le asignaría?
- A) Amarillo
 - B) Verde
 - C) Rojo
 - D) Azul
- 67.- En general, la intoxicación aguda por sustancias neurotóxicas en acciones terroristas se tratan con todos estos tratamientos, excepto:
- A) Descontaminación
 - B) Antídoto con anticolinérgicos
 - C) Antidoto con Hidroxicobalamina
 - D) Antidoto con oximas
- 68.- Durante la valoración de una mujer con sospecha de malos tratos, ¿qué síntomas psicológicos podemos encontrar como indicador de sospecha?
- A) Aislamiento social
 - B) Molestias gastrointestinales frecuentes
 - C) Baja autoestima
 - D) Mareos
- 69.- Dentro del transporte neonatal los hospitales receptores de Nivel IIIA/IIIC con los que cuenta la Comunidad de Madrid son los siguientes excepto:
- A) Hospital de la Paz
 - B) Hospital Puerta de Hierro
 - C) Hospital Gregorio Marañón
 - D) Hospital Doce de Octubre



70.- Un niño de dos años se ha bebido el frasco de antitérmico (ibuprofeno) hace unos minutos, en un descuido de los padres. No saben cuánto quedaba y parte del líquido estaba en el suelo. El niño está asintomático y la exploración es normal, cuál es la actitud a seguir:

- A) Induciremos el vómito y administraremos carbón activado
- B) Realizaremos un lavado gástrico y pautaremos un protector gástrico, con control domiciliario porque es poco probable que la dosis sea tóxica
- C) Administraremos carbón activado y un protector gástrico, manteniéndole en observación porque no podemos descartar que la dosis sea tóxica
- D) Todas las anteriores son falsas

71.- 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

72.- En el abordaje del paciente agitado, señalar la respuesta incorrecta:

- A) La contención verbal debe formar parte del tratamiento inicial del paciente
- B) La inmovilización terapéutica es una medida excepcional que sólo se debe indicar en situaciones excepcionales y con una reevaluación de la indicación periódica
- C) Se debe evitar el contacto ocular con el paciente ya que podría interpretarlo como una amenaza
- D) Es fundamental establecer una medidas de seguridad para evitar daños personales y a terceros

73.- Ante un niño de tres años de edad, con fiebre y alteración del nivel de conciencia, ¿Cuál de los siguientes análisis rápidos es más útil para valorar el estado neurológico?

- A) Estudio toxicológico en orina
- B) Concentración sérica de lectrolitos
- C) Concentración de hemoglobina
- D) Determinación de glucemia

74.- 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

75.- Cuál de los siguientes conjuntos de datos clínicos y/o constantes nos darían un quick-sofa 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

76.- 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

77.- Los pacientes en estado de Shock presentan hipotensión arterial. Según la causa que motiva el Shock, la hipotensión arterial se debe a alteraciones del Gasto cardiaco y/o las resistencias vasculares sistémicas. Señala la respuesta correcta:

- A) En el shock de origen séptico, el gasto cardiaco y las resistencias vasculares están incrementadas
- B) En el shock de origen cardiaco, el gasto cardiaco está reducido y las resistencias vasculares están incrementadas
- C) En el shock hemorrágico, el gasto cardiaco está elevado y las resistencias vasculares están incrementadas
- D) En el shock por una crisis tirotoxic, el gasto cardiaco está reducido y las resistencias vasculares están incrementadas

78.- 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

79.- Ante una taquicardia paroxística supraventricular no esta indicado:

- A) Maniobras vagales
- B) Adenosina intravenosa
- C) Atropina
- D) Agentes Calcioantagonistas

80.- ¿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



- 81.-** ¿Cuál de las siguientes patologías no se considera una contraindicación absoluta al tratamiento fibrinolítico?
- A) Disección aórtica
 - B) Úlcera péptica activa
 - C) Ictus isquémico en los 3 meses previos
 - D) Antecedentes de sangrado intracraneal de cualquier duración
- 82.-** Según las recomendaciones para la resucitación 2015 del Consejo Europeo de Resucitación, ¿cuál sería la actuación ante un paciente adulto inconsciente que sufre un atragantamiento?
- A) Administrar 5 golpes interescapulares y 5 compresiones abdominales
 - B) Administrar 5 compresiones abdominales
 - C) Administrar 5 golpes interescapulares
 - D) Comenzar con reanimación cardiopulmonar
- 83.-** Si se decide proceder al embarque del paciente con el helicóptero en marcha, se deben respetar las siguientes normas, excepto:
- A) La maniobra de embarque del paciente se debe realizar bajo el mando del piloto
 - B) Tras recibir la indicación del piloto, la persona que ocupa en la dotación el asiento junto a éste (copiloto, mecánico o auxiliar) se debe acercar sola al helicóptero y preparar todo lo necesario para la recepción del paciente
 - C) El responsable de la dotación sanitaria debe designar a las personas que participarán en la maniobra
 - D) El personal implicado en la maniobra de embarque debe seguir estrictamente las directrices del responsable sanitario
- 84.-** ¿Cuál de los siguientes hallazgos electrocardiográficos no es compatible con la activación del código infarto Madrid?
- A) Elevación del segmento ST mayor de 2 mm en dos o más derivaciones precordiales consecutivas (V1-V6)
 - B) Ritmo de marcapasos ventricular
 - C) Bloqueo completo de rama izquierda del haz de Hiss, ya conocido
 - D) Elevación del segmento ST mayor de 1 mm en una o más de las siguientes derivaciones: I, II, III, AVR, AVL y AVF
- 85.-** Según el Plan Director de Urgencias y Emergencias Sanitarias de la Comunidad de Madrid 2016-2019 se han considerado como elementos claves los siguientes puntos, excepto uno. Indique cuál es:
- A) Potenciar la prevención y la educación para la salud
 - B) Asegurar una continuidad y atención integral entre dispositivos de urgencias
 - C) Saber que ante una urgencia el hospital es siempre la primera opción
 - D) Tratar al paciente incluso cuando llama por teléfono de forma personalizada y humana

86.- Según el artículo 1 del Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos) ¿Cuál de estas afirmaciones no forma parte del objeto de este Reglamento?

- A) El presente Reglamento establece las normas relativas a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de los datos personales y las normas relativas a la libre circulación de tales datos
- B) El presente Reglamento protege los derechos y libertades fundamentales de las personas físicas y, en particular, su derecho a la protección de los datos personales
- C) El presente Reglamento establece que el ciudadano tiene derecho a mantener su privacidad y a que se garantice la confidencialidad de sus datos sanitarios, de acuerdo a lo establecido en la legislación vigente
- D) La libre circulación de los datos personales en la Unión no podrá ser restringida ni prohibida por motivos relacionados con la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales

87.- Según el Estatuto Marco de personal estatutario, el nombramiento de carácter interino se expedirá en el siguiente supuesto:

- A) Cuando se trate de la prestación de servicios determinados de naturaleza temporal, coyuntural o extraordinaria
- B) Para el desempeño de una plaza vacante de los centros o servicios de salud, cuando sea necesario atender las correspondientes funciones
- C) Cuando sea necesario para garantizar el funcionamiento permanente y continuado de los centros sanitarios
- D) Cuando se trate de la prestación de servicios determinados de naturaleza temporal, coyuntural o extraordinaria

88.- Señale cuál de las siguientes medidas no adoptaría tras un triaje básico:

- A) No respira - Apertura vía aérea.
- B) Signos de shock - Permeabilizar una vía venosa periférica y sueroterapia
- C) Hemorragia externa masiva - aplicación de torniquete
- D) Bajo nivel de conciencia - cánula orofaríngea.

89.- Respecto a la solución Diphoterine® para la desinfección por contaminación química, señale la incorrecta:

- A) La solución Diphoterine® es una solución de lavado de urgencia de proyecciones químicas oculares y cutáneas
- B) Es una solución acuosa estéril
- C) A altas dosis puede ser tóxica en menores de 5 años
- D) Resulta eficaz sobre una gama muy amplia de productos químicos incluidos ácidos, bases, oxidantes, agentes reductores, irritantes, solventes y lacrimógenos



90.- De las afirmaciones siguientes indique la falsa:

- A) El puerperio es el periodo desde el final del parto hasta la aparición de la primera menstruación
- B) La tiroiditis postparto es de las patologías menos frecuentes del puerperio
- C) La miocardiopatía periparto es de las patologías más frecuentes del puerperio
- D) Un galactocele es un quiste único localizado en la zona central de la mama bajo la piel

91.- Un niño de 7 años es traído a urgencias (SUAP) tras caída accidental de la bicicleta. Presenta dolor en la muñeca derecha espontánea y durante la exploración. No presenta deformidad ni limitación a la movilización de los dedos o parestesias, pero sí dolor a la percusión sobre diáfisis radial. La actitud más adecuada será:

- A) No tiene signos de fractura. Inmovilizaremos con vendaje compresivo y cabestrillo, remitiéndolo para control a su pediatra
- B) Pautaremos antiinflamatorios; el dolor a la percusión indica hidrartros aunque sea mínimo en el momento de la exploración
- C) No se pueden descartar una epifisiolisis o una fractura en tallo verde, por lo que se remitirá para valoración radiográfica sin inmovilización a su hospital de referencia
- D) No se pueden descartar una epifisiolisis o una fractura en tallo verde, por lo que se remitirá para valoración radiográfica con inmovilización provisional

92.- Respecto a la valoración de la gravedad del paciente traumático es correcto que:

- A) El cálculo del RTS (Revised Trauma Score) es más rápido y sencillo que el del ISS
- B) Cuanto mayor es la puntuación del RTS, mayor es la gravedad del paciente
- C) Es suficiente el cálculo de una de las escalas de valoración validadas para evaluar correctamente al paciente traumático
- D) Todas las anteriores son correctas

93.- Según Real Decreto Legislativo 1/2015 de 24 de Julio por el que se establece un Procedimiento Centralizado de Gestión de Antídotos, señalar la respuesta incorrecta:

- A) Este Real Decreto afecta a todos los Servicios de Farmacia de Hospitales, Servicio de Farmacia del SUMMA 112 y Centros de Salud
- B) La solicitud del antídoto se realizará al Servicio de Farmacia del SUMMA 112 por vía telefónica (061) y a través de Mesa de Enfermería
- C) El SUMMA 112 será el responsable del transporte del antídoto informando del tiempo estimado de espera
- D) Los antídotos gestionados por el Servicio de Farmacia del SUMMA 112 incluyen: suero antiofídico, anticuerpos antidigital, silibinina, etc.

94.- ¿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

95.- Tras una crisis epiléptica se debe derivar para valoración por pruebas de imagen a los pacientes en los siguientes casos, excepto:

- A)** Pacientes adultos sin epilepsia conocida previamente
- B)** Pacientes adultos epilépticos conocidos, con focalidad neurológica no conocida previamente, o con cambios en la duración o frecuencia de las crisis.
- C)** Pacientes con historia previa de HIV positivo, o pacientes inmunocomprometidos
- D)** Pacientes adultos epilépticos conocidos con crisis hipertensiva concomitante

96.- En la clásica clasificación del Shock hipovolémico en función de la pérdida de volemia, desarrollada en Advanced Trauma Life Support (ATLS) Committee on trauma, la pérdida estimada de volemia (en %) en un paciente confuso, con oliguria, presión arterial baja y taquicardia mayor de 120 lat/min es:

- A)** 15-30 %
- B)** >40 %
- C)** <15 %
- D)** 30-40%

97.- Ante un paciente con clínica sugerente de tromboembolismo pulmonar inestable, ¿Qué no debería hacer?

- A)** Administrar fármacos inotrópicos
- B)** Administrar heparinas de bajo peso molecular
- C)** Realizar de forma urgente una ecocardiografía
- D)** Administrar de forma inmediata heparina no fraccionada

98.- Paciente de 65 años con antecedentes de infarto agudo de miocardio inferior hace 2 años y fracción de eyección moderadamente deprimida, acude a urgencias por mareo severo, no sincopal. A la exploración tiene molestia torácica difusa y sudoración, además tiene hipotensión arterial 80/50 mmHg. El ECG muestra un ritmo regular con QRS ancho a 140 lat/min. ¿Cuál será el diagnóstico más probable?

- A)** Taquicardia ventricular
- B)** Taquicardia paroxística supraventricular con conducción aberrante
- C)** Fibrilación auricular
- D)** Bloqueo AV completo con escape ventricular

99.-Cuál de los siguientes criterios excluye el diagnóstico de un síndrome de Takotsubo (criterios diagnóstico interTak):

- A)** Disfunción transitoria del ventrículo izquierdo
- B)** Enfermedad coronaria, incluso significativa
- C)** Evidencia de miocarditis (por ejemplo, infecciosa)
- D)** Desencadenante (trigger) del episodio por una emoción o una enfermedad neurológica



- 100.-** En la administración de Midazolam en un paciente agitado, por vía intranasal con atomizador, deberemos de tener en cuenta las siguientes consideraciones, excepto:
- A) Se debe de cargar desde la ampolla, sin diluir, los mililitros correspondientes a la dosis prescrita más 0,1 ml para ocupar el espacio muerto del atomizador
 - B) Antes de conectar al atomizador, se debe eliminar el aire residual de la jeringa
 - C) Se administrará el volumen total en una de las fosas nasales y si fuese necesario repetir dosis se administrará en la otra fosa nasal
 - D) La dosis pediátrica recomendada en el SUMMA 112 de Midazolam ampollas 15 mg/3ml es de 0,2 mg/kg de peso
- 101.-** Según Real Decreto 836/2012, de 25 de mayo, por el que se establecen las características técnicas, el equipamiento sanitario y la dotación del personal de los vehículos de transporte sanitario por carretera, las ambulancias de clase C están destinadas a:
- A) Transporte de pacientes en camilla
 - B) Transporte colectivo de pacientes
 - C) Soporte vital básico y atención sanitaria inicial
 - D) Soporte vital avanzado
- 102.-** En las llamadas al Centro Coordinador de Urgencias del SUMMA 112, ¿cómo se establece la prioridad del incidente?
- A) Se establece de forma automática desde el árbol lógico del operador
 - B) La asigna el Médico Coordinador, según la información aportada por el alertante
 - C) La establece el locutor tras regulación médica
 - D) No se asigna prioridad hasta haber sido atendida la llamada por el Médico
- 103.-** Dentro de la estrategia 8 destinada a mejorar la seguridad de los pacientes atendidos en los centros sanitarios del Sistema Nacional de Salud, se contemplan diferentes objetivos específicos entre los cuales no se encuentra, señale la incorrecta:
- A) Promover y desarrollar el conocimiento y la cultura de seguridad de los pacientes, entre los profesionales y los pacientes
 - B) Impulsar la elaboración de guías de práctica clínica vinculadas a las estrategias de salud
 - C) Diseñar y establecer sistemas de información y notificación de incidentes relacionados con la seguridad del paciente
 - D) Implantar prácticas seguras en el Sistema Nacional de Salud
- 104.-** ¿Quiénes conforman el Equipo Gestor del Incidente?
- A) Un médico del Centro Coordinador de Urgencias, un enfermero de la Mesa de Enfermería y dos técnicos locutores del Centro Coordinador de Urgencias
 - B) Un médico del Centro Coordinador de Urgencias, un enfermero de la Mesa de Enfermería y un técnico locutor del Centro Coordinador de Urgencias
 - C) Un médico del Centro Coordinador de Urgencias, dos locutores del Centro Coordinador de Urgencias y un enfermero de la Mesa de Enfermería y Locutor 0
 - D) Dos Médicos del Centro Coordinador de Urgencias, dos enfermeros de la Mesa de Enfermería y dos técnicos locutores del Centro Coordinador de Urgencias



105.- 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

106.- Señale lo correcto en relación con la valoración de un paciente que ha sufrido una herida por arma de fuego:

- A) Siempre se hará inmovilización cervical con collarín cervical si la herida es en la cabeza, independientemente de la clínica y la trayectoria de la lesión, por ser el mecanismo lesional de alta energía
- B) El abordaje priorizará la estabilización hemodinámica frente a la sistemática habitual del paciente traumático (ABCDE) en la valoración primaria
- C) La identificación del tipo de arma y características del disparo deben considerarse para establecer la sospecha diagnóstica de las posibles lesiones
- D) Todas las anteriores son correctas

107.- Señale la respuesta correcta en la contención del paciente agitado:

- A) Las benzodiazepinas son el fármaco de elección en ancianos y en hepatópatas
- B) La vía de administración de elección del lorazepam es la sublingual
- C) El fármaco de elección en el caso de pacientes con demencias es la olanzapina
- D) La vía de administración de elección en el caso de las benzodiazepinas es la oral, intravenosa o intramuscular

108.- 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

109.- En el tratamiento del vértigo es cierto que:

- A) Se puede utilizar Sulpiride ampollas con dosis de ataque de 500 mg i.v. manteniendo el tratamiento con 200 mg v.o. cada 8 horas, hasta control de síntomas
- B) Está contraindicado el uso de metoclopramida i.v. por sus efectos extrapiramidales, que pueden agravar el episodio, y enmascarar el vértigo de origen central
- C) Han de evitarse las benzodiazepinas de acción corta por la inestabilidad para la marcha que producen
- D) Puede ser útil la metilprednisolona en dosis inicial de 60 mg intravenosa y con dosis de mantenimiento de 20 mg vía oral cada 8 horas



110.- Valora usted en domicilio a un paciente de 40 años exfumador, que desde hace 24 horas tiene expectoración hemoptoica, mostrándole un recipiente con más de medio litro de sangre. En la exploración presenta disnea, tensión arterial de 89/60 mmHg y saturación de O₂ del 88%. ¿Cuál de las siguientes opciones le parece más probable?

- A) Hemoptisis de dudosa cuantía y procedencia
- B) Hemoptisis no masiva
- C) Hemoptisis amenazante o masiva
- D) Hemoptisis masiva con estabilidad hemodinámica

111.- Para las taquicardias ventriculares, en pacientes estables, con cardiopatía estructural, se recomienda el uso de:

- A) Amiodarona
- B) Flecainida
- C) Propafenona
- D) Cardioversión eléctrica por tratarse de una arritmia ventricular peligrosa en un corazón enfermo

112.- Mujer de 40 años con Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus, en tratamiento con ansiolíticos, que presenta un dolor torácico. ¿Qué síntoma o signo nos haría descartar una cardiopatía isquémica?

- A) Características atípicas del dolor
- B) Electrocardiograma normal
- C) Estado ansioso
- D) Dado los antecedentes es difícil descartar cardiopatía isquémica

113.- La materialización de un riesgo que produce un daño o lesión al paciente se denomina:

- A) Incidente
- B) Siniestro
- C) Error
- D) Suceso Centinela

114.- Señale la respuesta incorrecta en relación con la atención de la llamada de un alertante al 112 que nos informa por teléfono de que está ante un paciente en Parada Cardiorrespiratoria:

- A) Si el alertante conoce las maniobras de Reanimación Cardiopulmonar, se le indicará iniciar maniobras de compresiones torácicas y ventilaciones (Relación 15:2)
- B) Solicitará al alertante la localización y disponibilidad de un desfibrilador
- C) Si el alertante no tiene conocimientos en técnicas de reanimación cardiopulmonar, se le indicará únicamente la realización de compresiones torácicas
- D) Si la víctima es un niño, se indicará la realización de compresiones torácicas y ventilaciones

- 115.-** Cuántos delegados de prevención corresponde a una empresa de 2.503 trabajadores. Señale la opción correcta:
- A) 5 Delegados de Prevención
 - B) 4 Delegados de Prevención y un Técnico
 - C) 6 Delegados de Prevención
 - D) 10 Delegados de Prevención
- 116.-** ¿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
- 117.-**Cuál es correcta en relación con un paciente pediátrico con dolor abdominal agudo:
- A) Siempre está indicada la realización de pruebas complementarias por la rentabilidad diagnóstica de la exploración abdominal en estos pacientes
 - B) La asociación de dolor abdominal con etiología extraabdominal obliga a descartar cuadros como neumonía, torsión testicular o cetoacidosis en función de la anamnesis y hallazgos en la exploración
 - C) Está contraindicado el tratamiento del dolor abdominal hasta que se tenga el diagnóstico etiológico
 - D) Todas las anteriores son correctas
- 118.-** Ante un paciente con antecedentes de ingesta alcohólica y que en el momento de la intervención se encuentra estuporoso, con nistagmo, hipotermia, hipotensión y ataxia. ¿Cuál sería la actitud correcta?
- A) Administración de solución glucosada intravenosa de forma inmediata
 - B) Administración precoz de Tiamina
 - C) Administración precoz de Tiamina seguida de administración de solución glucosada intravenosa
 - D) Control de constantes y traslado al Hospital con solución salina intravenosa
- 119.-** ¿Cuál de las siguientes relaciones en la exploración de una posible apendicitis aguda es cierta?
- A) Signo del obturador – posible apendicitis pélvica.
 - B) Signo psoas – dolor referido en FID al hiperextender muslo izquierdo.
 - C) Signo rovsing – dolor en FII al explorar flanco/fosa ilíaca derecha.
 - D) Signo Murphy – dolor a la retirada brusca tras compresión de FID.
- 120.-** Son características de la escala FOUR para la valoración del coma todas las siguientes, excepto:
- A) El resultado varía entre 20 puntos (consciente) y 4 puntos (coma arreactivo)
 - B) Valora la respuesta ocular, motora, respiración y reflejos del tronco cerebral
 - C) Tiene mayor poder de predicción del mal pronóstico que la escala del coma de Glasgow
 - D) A diferencia de la escala de Glasgow, puede aplicarse a pacientes intubados, afásicos, o con trauma facial grave



121.- En un paciente con pericarditis aguda, que comienza con ortopnea, hipotensión, aumento de la presión venosa y pulso paradójico deberemos

- A) Administrar diuréticos para la insuficiencia cardiaca que le esta complicando
- B) Subir los antiinflamatorios y valorar corticoides por empeoramiento
- C) Sueroterapia, valorar posibilidad de Ecocardiografía y sino es posible pericardiocentesis urgente
- D) Sueroterapia e iniciar drogas vasoactivas ante la inminencia de Shock Cardiogénico

122.- Según las recomendaciones para la resucitación 2015 del Consejo Europeo de Resucitación, ante una parada cardio-respiratoria en una embarazada ¿qué intervención es la recomendada mientras se hace masaje cardiaco?

- A) Lateralizar manualmente el útero hacia la derecha en si más de 20 semanas de gestación
- B) Lateralizar manualmente el útero hacia la izquierda si más de 20 semanas de gestación
- C) Lateralizar manualmente el útero hacia la izquierda si más de 16 semanas de gestación
- D) Lateralizar manualmente el útero hacia la derecha si más de 16 semanas de gestación

123.- Las ambulancias asistenciales tipo C, destinadas a proporcionar soporte vital avanzado, deberán contar, según Real Decreto 836/2012, con una dotación de personal mínima de:

- A) Dos conductores con formación profesional de técnico en emergencias sanitarias
- B) Un conductor con formación profesional de técnico en emergencias sanitarias y un diplomado en enfermería o título de grado
- C) Dos conductores con formación profesional de técnicos en emergencias sanitarias y un diplomado en enfermería o título de grado
- D) Dos conductores con formación profesional de Técnicos en emergencias sanitarias, un diplomado en enfermería y un licenciado en medicina o título de grado

124.- El órgano colegiado de participación de los profesionales en el mecanismo de toma de decisiones que afecten a sus actividades y de asesoramiento de la Dirección Gerencia y de la Comisión de Dirección es:

- A) La Comisión Técnico Consultiva
- B) La Junta de Gobierno
- C) La Comisión de Coordinación Sanitaria
- D) La Junta Técnico Asistencial

125.- Señale qué canal de comunicación utilizarán entre si y con el Centro Coordinador de Urgencias las unidades movilizadas en ruta hacia un Incidente de Múltiples Víctimas:

- A) SUMMACOOR 3
- B) SUMMACOOR 1
- C) SUMMACOOR 2
- D) Indistintamente, SUMMACOOR 1 y 3



126.- Nos traen al Servicio de Urgencias de Atención Primaria (SUAP) a un niño de 4 años que se ha atragantado mientras estaba comiendo frutos secos. Le traen en brazos y el niño está consciente y tose con poca fuerza. Cuál es la actitud en ese momento:

- A) Le pondremos en decúbito supino y exploraremos la orofaringe con un depresor. Si no vemos ningún cuerpo extraño, haremos barrido con un dedo en gancho para extraer el cuerpo extraño
- B) Como está consciente y tose, le animaremos a toser, manteniéndole en bipedestación o sedestación para evitar que se aspire si vomita
- C) Iniciaremos una secuencia de cinco golpes interescapulares, con el tronco del niño inclinado con la cabeza hacia abajo, y cinco compresiones abdominales con el niño en bipedestación, abrazándole por la espalda. Esta secuencia la repetiremos hasta que expulse el cuerpo extraño o pierda el conocimiento
- D) Ninguna de las anteriores es correcta

127.- En un paciente que acude al servicio de urgencias por importante dolor en el hombro tras caer de una escalera accidentalmente, con impotencia funcional absoluta para la movilización del brazo y deformidad “en charretera”, la actitud incorrecta sería:

- A) Inmovilizaremos el brazo con un cabestrillo sin manipular más porque es evidente que se trata de una luxación y lo derivaremos al hospital inmediatamente
- B) Exploraremos la movilidad de los dedos, la sensibilidad y los pulsos. Si hay compromiso neurológico o vascular distal, se intentará la reducción cerrada
- C) Exploraremos la movilidad de los dedos, la sensibilidad y los pulsos. Si no hay alteraciones, lo inmovilizaremos y lo derivaremos al hospital por el tratamiento definitivo. Está indicado el estudio radiológico previo a la reducción por el riesgo de fractura intraarticular asociada
- D) Iniciaremos analgesia según la intensidad del dolor, utilizando el fármaco y la vía de administración indicados.

128.- Uno de los siguientes es un criterio de exacerbación grave de una EPOC agudizada:

- A) FEV1 en estabilidad clínica >50%
- B) Comorbilidad cardíaca no grave
- C) Deterioro leve de conciencia con tendencia al sueño
- D) Agudizaciones frecuentes (dos o más en el último año)

129.- 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

130.- En relación con los hijos e hijas de las mujeres que están sufriendo violencia física, sexual o emocional por sus parejas o exparejas. ¿Cuándo se consideran víctimas de la violencia de género? Indique la opción correcta:

- A) Siempre se consideran víctimas directas
- B) Solo en los casos que presencien el maltrato a su madre
- C) Si se enfrentan a la violencia para proteger o defender a su madre
- D) Solo si sufren directamente amenazas de daño o muerte



- 131.- Entre los posibles mecanismos de lesión cerebral durante la crisis en las convulsiones neonatales, se encuentran los siguientes excepto:
- A) Acidosis
 - B) Hiperventilación
 - C) Hipercapnia
 - D) Aumento del consumo de glucosa
- 132.- La dosis de cianocobalamina en intoxicación por humos es de:
- A) 2.5mg en bolo rápido iv
 - B) 5 gramos iv en 15min en adultos
 - C) Todo depende del estado hemodinámico
 - D) 2,5 gr en 10 min seguido de otros 2,5 gr si no hay respuesta
- 133.- En lo que se refiere a la inmovilización del paciente traumático es correcto que:
- A) La inmovilización con collarín cervical se realizará siempre, independientemente de la sintomatología que presente el paciente
 - B) Durante el traslado, la camilla de cuchara permite una inmovilización adecuada en un soporte rígido para la columna vertebral
 - C) El control bimanual lateral de la cabeza puede retirarse una vez colocado correctamente un collarín cervical tipo Thomas, que asegura la inmovilización lateral del cuello
 - D) El colchón de vacío puede utilizarse en pacientes inestables hemodinámicamente durante el traslado
- 134.- De las siguientes características que definen a los estudios descriptivos, señale la incorrecta:
- A) Son los estudios más frecuentes y la aplicación más habitual de la epidemiología
 - B) Su objetivo es observar e inferir en la realidad
 - C) Para su elaboración pueden utilizar fuentes secundarias o plantearse la recogida de información a tal efecto
 - D) La gran mayoría de estos estudios se realizan con la finalidad de aportar información sobre aspectos concretos de la realidad
- 135.- Cual de los siguientes tratamientos no forma parte del tratamiento específico de la anafilaxia
- A) Ranitidina
 - B) Omeprazol
 - C) Glucagón
 - D) Dexclorfeniramina
- 136.- En la hemorragia cerebral o Accidente Cerebrovascular (ACV) hemorrágico es cierto que:
- A) Los signos y síntomas pueden ser indistinguibles de los de un ictus isquémico
 - B) Se caracteriza por cefalea progresiva e intensa
 - C) No suele presentar disminución del nivel de conciencia
 - D) Es más frecuente que el Accidente Cerebrovascular (ACV) isquémico



137.- Según las bases del Plan Director de Urgencias y Emergencias Sanitarias de la Comunidad de Madrid 2016-2019. De las siguientes afirmaciones indique la opción incorrecta:

- A) Está orientado hacia las necesidades del paciente
- B) Tiene una visión integral del proceso de atención al ciudadano
- C) Da respuesta integral, rápida, eficiente y de calidad
- D) Está orientado hacia las necesidades de los profesionales

138.- Paciente varón que acude al SUAP por dolor testicular intenso de unos treinta minutos de duración tras jugar un partido de fútbol. Refiere que días previos había presentado molestias leves en dicha zona sobre todo por las noches pero como se autolimitaban no le dio importancia. Ante la sospecha diagnóstica evidente y tras la exploración física concordante a la sospecha, que actitud será más razonable a tomar:

- A) Alta domicilio, indicar reposo 5-7 días, junto con suspensorio testicular y toma de AINES pautados al menos 1 semana.
- B) Lo indicado en respuesta A y además ceftriaxona 250 mg en dosis única intramuscular.
- C) Derivación urgente al hospital para confirmación ecográfica y posterior intervención quirúrgica.
- D) Analgesia intravenosa y observación 30-60 min si no mejora derivar al hospital para valoración por especialista.

139.- ¿En qué año el Servicio de Urgencias Médicas de la Comunidad de Madrid, SUMMA 112, se integra en el Centro de Atención de Llamadas de Urgencias 112, Según Orden conjunta de las Consejerías de Justicia e Interior y Sanidad y Consumo?

- A) 2000
- B) 2006
- C) 2010
- D) 2014

140.- Respecto a la isquemia arterial aguda periférica. Señale la correcta:

- A) Se da más frecuentemente en miembros superiores
- B) La trombosis arterial se produce en vasos normalmente sanos
- C) Para decidir la actitud terapéutica se usa la Escala de Rutherford
- D) Las flictenas son un síntoma precoz de buen pronóstico

141.- Indique cómo se gestionan desde el SUMMA112 las alertas hospitalarias en los pacientes con patologías tiempo-dependientes:

- A) El recurso que lo ha valorado llama directamente al hospital receptor
- B) La Mesa de Coordinación del SUMMA 112 alerta al hospital llamando al servicio correspondiente
- C) El recurso que lo ha valorado puede trasladar directamente al paciente al centro útil
- D) El Jefe de Guardia alertará a la urgencia del hospital del traslado del paciente



142.- La hipoxia en el paciente aerotransportado puede producir los siguientes efectos excepto:

- A) Aumento del gasto cardíaco
- B) Hiperventilación refleja
- C) Acidosis respiratoria
- D) Tetania

143.- Paciente de 75 Kg. de peso al que ha indicado administrar por vía Intranasal con atomizador, 10 mg. de Midazolam, en 2 ml. Tras cargar 0,1 ml para el espacio muerto del atomizador, ¿Cómo administraría el contenido de la jeringa?

- A) 1,10ml + 1,00 ml respectivamente en cada fosa nasal
- B) 1,10 ml + 1,10 ml respectivamente en cada fosa nasal
- C) 0,90 ml + 1,20 ml respectivamente en cada fosa nasal
- D) 2,00 ml en una sola fosa nasal para evitar exceso de secreciones por irritación de la mucosa

144.- Según los procedimientos de soporte vital avanzado en gestante del SUMMA 112, en cuál de las siguientes situaciones se debe contemplar la cesárea perimorten:

- A) Gestante con edad gestacional mayor de 20 semanas
- B) Gestante con edad gestacional menor de 20 semanas
- C) Más de 10 minutos de maniobras de reanimación cardiopulmonar
- D) Menos de 10 minutos de maniobras de reanimación cardiopulmonar

145.- Según el documento "Código Infarto Madrid", ¿cuál es la prioridad de traslado a un centro con laboratorio de hemodinámica de un paciente al que se ha administrado fibrinólisis por parte del médico que lo atiende?

- A) Prioridad 0
- B) Prioridad 1
- C) Prioridad 2
- D) Ya no hay prioridad, ya que la estrategia de reperfusión ha sido aplicada y no está indicado el traslado

146.- Un paciente de 76 años acude al Servicio de Urgencias extrahospitalarias refiriendo disnea progresiva. A la auscultación presenta un soplo sistólico rudo, áspero e irradiado a carótidas. En el ECG existen datos de hipertrofia ventricular izquierda. El diagnóstico más probable será:

- A) Miocardiopatía hipertrófica obstructiva
- B) Coartación de aorta
- C) Insuficiencia mitral
- D) Estenosis aortica

147.- En un EPOC grado II ¿Cuál de los siguientes antibióticos usaría en una exacerbación?

- A) Amoxicilina/clavulanico
- B) Moxifloxacino
- C) Cefixima
- D) Ciprofloxacino

148.- ¿Cuál de los siguientes no es un objetivo terapéutico de la Ventilación Mecánica No Invasiva (VMNI)?

- A) Conseguir un volumen corriente superior a 4 ml/kg con pulsioximetría superior al 90% y una FiO₂ < 0,5
- B) Reducir cuanto antes el tiempo de tratamiento por debajo de las 4 horas al menos en CPAP
- C) Alcanzar una frecuencia respiratoria menor de 25 respiraciones por minuto
- D) Una disminución precoz del trabajo respiratorio y desaparición de la disnea

149.- No se considera factor de riesgo para el Accidente Cerebrovascular (ACV) hemorrágico:

- A) Alcoholismo
- B) Neoplasias
- C) Angiopatía amiloide
- D) Fibrilación Auricular

150.- Son características de las encefalitis en nuestro medio:

- A) La etiología infecciosa más frecuente es el virus del herpes simple tipo 2
- B) A diferencia de la meningitis, no suele cursar con cefalea
- C) Es importante valorar el inicio de profilaxis anticomicial especialmente en los casos de encefalitis grave donde las crisis epilépticas son muy frecuentes
- D) En los casos producidos por el herpes simple tipo 2, el pronóstico es favorable, y siendo infrecuentes las secuelas neurológicas

151.- Son criterios de inclusión para activar el código ictus pediátrico de la Comunidad de Madrid los siguientes signos o síntomas de aparición brusca en un niño excepto:

- A) Alteración visual de uno o ambos ojos
- B) Cefalea intensa
- C) Tiempo de inicio de los síntomas mayor de 24 horas
- D) Primera crisis focal afebril en niño previamente sano (con déficit posterior que persiste en el momento de la evaluación)

152.- ¿Cuál de estas patologías no cursa con dolor torácico?

- A) Síndrome de Mordor
- B) Herpes zóster
- C) Síndrome del plexo braquial
- D) Síndrome de Gilbert

153.- Paciente de 88 años que refiere palpitations desde hace 2 semanas y al que tras realizarle un ECG se evidencia una fibrilación auricular. Tiene una tensión arterial de 120/70 mmHg y una frecuencia cardíaca de 125-130 latidos/min. Indique cual es el tratamiento inicial más adecuado:

- A) Cardioversión eléctrica
- B) Cardioversión farmacológica con Amiodarona o Flecainida
- C) Al ser un paciente de avanzada edad, esta arritmia no se considera patológica y no requiere tratamiento
- D) Control de la frecuencia cardíaca con digoxina o diltiazem o betabloqueantes.



154.- Acude una mujer de mediana edad al Servicio de Urgencias de Atención Primaria (SUAP) con desviación de la comisura bucal hacia la derecha, pérdida del surco nasogeniano contralateral e imposibilidad de cerrar el ojo izquierdo. En la exploración también se ve la pérdida de surcos en la frente. Señale la respuesta correcta:

- A) Si cumple criterios, se debe activar un código ictus
- B) Hay que medir la gravedad con la Escala de House-Brackmann
- C) Se debe remitir urgentemente al otorrinolaringólogo
- D) El tratamiento de elección son los antivirales

155.- Respecto a la actuación ante la sospecha de sumisión química, señalar la respuesta incorrecta:

- A) En pacientes asintomáticos en los que el tiempo transcurrido desde que supuestamente han sido víctimas de sumisión química hasta que son valorados por un Médico sea superior a 72 horas, será necesario igualmente el traslado a Urgencias Hospitalarias para extracción de muestras. Posteriormente presentará denuncia en Comisaría
- B) Es obligatorio cumplimentar el Parte de Lesiones
- C) En todos los casos atendidos por el SUMMA 112 se contactará vía telefónica (061), y a través de Mesa de Enfermería con dicho Servicio para realizar Alerta hospitalaria
- D) La recogida de muestras se realizará en medio hospitalario para garantizar la cadena de custodia en el manejo de las mismas previo consentimiento informado del paciente

156.- Según la actual legislación en lo referente al traslado forzoso o no voluntario de pacientes psiquiátricos, señalar la respuesta correcta:

- A) Dicho traslado se realiza al amparo de la Ley 11/2000 de 07 de Enero de Enjuiciamiento Civil en su artículo 763-1
- B) La comunicación al Juez del traslado forzoso se realizará en un plazo no superior a 24 horas y éste decidirá en un plazo no superior a 72 horas
- C) Cuando se trate de un menor serán los padres o tutores legales si los hubiere, quienes autoricen el traslado salvo que haya cumplido los 16 años o se encuentre emancipado. En situaciones de grave riesgo la decisión final del traslado será del facultativo interviniente
- D) Todas son ciertas

157.- En la valoración del paciente con traumatismo grave es cierto que:

- A) La valoración primaria debe ser sistemática para permitir la evaluación de la situación del paciente y resolver las situaciones de compromiso vital inmediato
- B) El control de la vía aérea es prioritario, por lo que siempre se realizará intubación orotraqueal lo más precozmente posible en todo paciente que haya sufrido un traumatismo de alta energía
- C) El control del sangrado externo se hará por compresión directa, estando contraindicados el uso de torniquetes
- D) La exploración de la columna vertebral, si el paciente presenta déficit neurológico compatible con lesión medular, es prioritaria para identificar el nivel de la lesión, por lo que se hará durante la valoración primaria



158.- Si un paciente refiere parestesias y debilidad en miembros superiores, pero tiene la fuerza conservada en miembros inferiores tras sufrir una colisión por alcance, con su reposacabezas incorrectamente colocado es cierto que:

- A) La clínica es compatible con un síndrome medular anterior secundario a la hiperflexión de la columna cervical
- B) La clínica es compatible con un síndrome medular central por hiperextensión de la columna cervical
- C) La clínica es compatible con un síndrome medular central por hiperflexión de la columna cervical
- D) La clínica es compatible con un síndrome medular anterior secundario a la hiperextensión de la columna cervical

159.- Sobre la analgesia en el dolor abdominal es cierto que:

- A) Debe darse por vía parenteral para mantener al paciente en dieta absoluta
- B) Si el dolor es leve o moderado, puede darse paracetamol oral; si el dolor es intenso pueden utilizarse opioides intravenosos o intranasales
- C) Se utilizarán espasmolíticos hasta que se tenga un diagnóstico definitivo. Una vez obtenido éste, se pautará analgesia en función de la intensidad del dolor
- D) Se evitará la analgesia salvo si el dolor es muy intenso, en cuyo caso utilizaremos paracetamol por vía parenteral

160.- ¿Cuál de los siguientes no es un indicador para la valoración del Trauma Escored en un Incidente de Múltiples Víctimas?

- A) Frecuencia respiratoria
- B) Tensión arterial sistólica
- C) Escala de coma de Glasgow
- D) Saturación de O₂ en sangre capilar