



PROCESO SELECTIVO PARA ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO (Resolución de 21-12-2022)

Categoría: TIT. SANITARIO: MÉDICO/A DE URGENCIAS DE ATENCIÓN PRIMARIA

ADVERTENCIAS:

- **No abra este cuestionario** hasta que se le indique. Para hacerlo introduzca la mano en el cuadernillo y con un movimiento ascendente rasgue el lomo derecho (ver figura esquina inferior derecha).
- Marque las respuestas con bolígrafo negro, o en su defecto, azul. Compruebe siempre que la marca que va a señalar en la «Hoja de Examen» corresponde al número de pregunta del cuestionario.
- El tiempo de realización de este ejercicio es de **150 minutos**.

PRIMERA PARTE

- Esta prueba consta de 100 preguntas y 10 de reserva, con cuatro respuestas alternativas cada una, siendo sólo una de ellas correcta.
- Las preguntas de esta prueba deben ser contestadas en la «Hoja de Examen» en la zona correspondiente a «PRIMERA PARTE», entre los números 1 y 110.
- Todas las preguntas de esta prueba tienen el mismo valor.

SEGUNDA PARTE - SUPUESTO PRÁCTICO

- Esta prueba consta de 1 supuesto práctico: con 10 preguntas y 1 de reserva, con cuatro respuestas alternativas cada una, siendo sólo una de ellas correcta.
- Las preguntas del supuesto práctico deben ser contestadas en la «Hoja de Examen», en la zona correspondiente a «2ª PARTE - SUPUESTO PRÁCTICO», entre los números 1 y 11.
- Todas las preguntas de esta prueba tienen el mismo valor.

- La puntuación máxima posible del presente ejercicio será de 100 puntos.
- No serán valoradas las preguntas no contestadas ni aquellas en las que las marcas o correcciones efectuadas no se ajusten a las indicaciones dadas en la «Hoja de Examen».
- Si observa alguna anomalía en la impresión del cuestionario, solicite su sustitución.
- No se permite el uso de calculadora, libros ni documentación alguna, móvil ni ningún otro elemento electrónico.

– SOBRE LA FORMA DE CONTESTAR EN LA «HOJA DE EXAMEN» LEA MUY ATENTAMENTE LAS INSTRUCCIONES QUE FIGURAN AL DORSO DE LA MISMA.
– ESTE CUESTIONARIO PUEDE UTILIZARSE COMO BORRADOR Y NO SERÁ NECESARIA SU DEVOLUCIÓN AL FINALIZAR EL EJERCICIO.

ABRIR SOLAMENTE A LA INDICACIÓN DEL TRIBUNAL



- 1.- ¿Cuál es la principal causa de shock cardiogénico?
- A) Valvulopatía Mitro- Aórtica.
 - B) Infarto agudo de Miocardio.
 - C) Fibrilación auricular.
 - D) Miocardiopatía dilatada.
- 2.- Dentro de las medidas a realizar ante una hemoptisis masiva, **NO** incluiremos:
- A) Control de la vía aérea y estabilización hemodinámica.
 - B) Debido al riesgo, no se procederá a realizar ventilación asistida o intubación orotraqueal.
 - C) Canalización de vía venosa periférica, con administración de 1500 ml de salinos en 24 horas, con posterior modificación según necesidades (concentrado de hematíes en hospital).
 - D) Traslado urgente a hospital a sala de críticos.
- 3.- Con respecto a las medidas generales ante todo dolor torácico con indicios de gravedad, señale la **FALSA**:
- A) Administración de oxígeno (si la Sat O₂ < 90 %).
 - B) Iniciar tratamiento salvo contraindicaciones (NTG1, AAS, analgésicos y β bloqueantes). Si es preciso se administrarán analgésicos (Cloruro mórfico o Meperidina).
 - C) Cercanía a Desfibrilador y material de Soporte Vital Avanzado.
 - D) No es necesario la canalización de vía periférica.
- 4.- De acuerdo con el Real Decreto, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad, y el Real Decreto por el que se establece la estructura orgánica básica de los departamentos ministeriales, el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria se adscribe a:
- A) La Secretaría de Estado de Sanidad.
 - B) La Dirección General de Salud Pública.
 - C) La Dirección General de Ordenación Profesional.
 - D) La Delegación del Gobierno en Ceuta y Melilla.
- 5.- En una caída de un anciano que posición del miembro inferior es típica de una fractura de la diáfisis del fémur.
- A) Miembro acortado, abducido y rotación externa.
 - B) Miembro acortado, abducido y rotación interna.
 - C) Miembro acortado, aducido y rotación externa.
 - D) Miembro acortado, aducido y rotación interna.
- 6.-En el caso de un paciente que sufre un traumatismo grave con inestabilidad o con lesiones graves identificables en una primera inspección, usted debe buscar:
- A) Lesión aórtica.
 - B) Neumotórax simple.
 - C) Contusión pulmonar.
 - D) Fractura costal.
- 7.- Un paciente de 78 años consulta por cefalea opresiva frontotemporal, su presión arterial es de 198/87 mmHg.
- A) Es una emergencia hipertensiva y debe tratarse con nitroprusiato iv.
 - B) Es una urgencia hipertensiva y debe tratarse con medicación oral y reevaluar.
 - C) No requiere intervención alguna salvo la historia clínica, exploración y seguimiento.
 - D) Debe iniciarse antiagregación.
- 8.- Durante el embarazo, se producen cambios en la fisiología de la mujer, diga cuál de los siguientes es **FALSO**.
- A) Se produce una reducción del volumen tidal secundario a la producción de relaxina.
 - B) Se produce un aumento de la frecuencia respiratoria como consecuencia del aumento de la producción de anhídrido carbónico y por existir una mayor respuesta al mismo en el centro respiratorio.
 - C) Existe un desplazamiento hacia la derecha de la curva de disociación de la Hemoglobina.
 - D) Hay un aumento del consumo de oxígeno.

9.- El "COMA" por definición es:

- A) Estado de falta de respuesta y de vigilia en el que no es posible provocar una respuesta intencionada.
- B) Alteración caracterizada por el deterioro de la capacidad para pensar con claridad y percibir los estímulos.
- C) Falta de respuesta a todo tipo de órdenes verbales, pero con reacción a demanda a estímulos dolorosos.
- D) Respuesta a órdenes verbales simples y a estímulos dolorosos; no hay respuesta a órdenes verbales complejas.

10.- En un infarto cerebral por afectación de la arteria cerebral media, podemos encontrar los siguientes signos y síntomas, menos:

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

11.- El Área de Salud, salvo excepciones, presta servicios a una población de:

- A) Entre 200.000 y 500.000 habitantes
- B) Entre 300.000 y 500.000 habitantes
- C) Entre 200.000 y 250.000 habitantes
- D) Entre 150.000 y 250.000 habitantes

12.- En el Síndrome de Ahogamiento, cuál de las siguientes circunstancias nos hacen prever un **MEJOR** pronóstico:

- A) Reanimación cardiopulmonar tardía efectuada por personal poco entrenado.
- B) Paciente en coma con pupilas midriáticas y NO reactivas.
- C) Accidente de Ahogamiento sucedido en agua muy fría.
- D) Paciente cianótico con una FiO₂ del 100% y una PaO₂ inferior a 50 mmHg.

13.- ¿Cuál de los siguientes **NO** es signo de insuficiencia respiratoria?

- A) Saturación de oxígeno más de 94%.
- B) Tiraje.
- C) Estridor.
- D) Uso de musculatura accesoria.

14.- Nos avisan por un paciente con un intento autolítico con ingesta masiva de antidepresivos tricíclicos, le realizamos un Electrocardiograma donde observamos un ensanchamiento muy llamativo del QRS, onda R en AVR y extrasístoles ventriculares muy frecuentes, canalizamos una vía venosa y administramos:

- A) Flumacenil 1 ampolla I.V.
- B) Naloxona 1 ampolla I. V.
- C) Procainamida 1 ampolla I. V.
- D) Bicarbonato sódico 1M, a dosis de 0.5- 2 mEq/kg en bolo.

15.- ¿Cuál de los siguientes fármacos **NO** se utilizan para el tratamiento de la Insuficiencia cardiaca crónica?

- A) Corticoides.
- B) Morfina.
- C) Diuréticos.
- D) Vasodilatadores.

16.- ¿Cuál de estas patologías **NO** está englobada en la entidad llamada "Ojo rojo doloroso"?

- A) Dacriocistitis.
- B) Queratitis.
- C) Blefaritis.
- D) Uveítis.

- 17.- El triaje básico, primario o primer triaje extrahospitalario:
- A) Es el que se realiza en el Puesto Sanitario Avanzado (PSA), cuando el paciente se encuentra en zona segura.
 - B) Debe ser realizado por personal sanitario.
 - C) Sirve para establecer la prioridad en el orden de evacuación al hospital.
 - D) Debe ser sencillo, de fácil memorización y debe durar menos de un minuto por víctima.
- 18.- En cuanto a la diarrea, señala la respuesta **correcta**:
- A) El diagnóstico es eminentemente analítico.
 - B) El pronóstico vendrá determinado por el color de las deposiciones.
 - C) Llamamos diarrea persistente si dura más de 5 días.
 - D) Los fármacos no deben plantearse como primer escalón en el tratamiento de un proceso diarreico no complicado.
- 19.- Señale cuál de las siguientes complicaciones **NO** es habitual en la intoxicación aguda por Cocaína:
- A) Accidente cerebrovascular isquémico o hemorrágico.
 - B) Síndrome Coronario Agudo.
 - C) Hipotermia.
 - D) Arritmias supraventriculares y ventriculares.
- 20.- Señale la respuesta **correcta**, en la patología anorrectal urgente:
- A) La fisura anal es una solución de continuidad longitudinal en el epitelio del canal anal.
 - B) Aproximadamente el 90% de los pacientes con hemorroides asintomáticas tienen rectorragias autolimitadas.
 - C) En el sinus pilonidal el tratamiento de elección es la toma de antibióticos hasta su remisión completa.
 - D) Las fistulas anales extraesfinterianas son las más comunes.
- 21.- ¿Cuál de las siguientes opciones **NO** es una posible causa para el Síndrome escrotal agudo?
- A) Torsión testicular.
 - B) Orquiepididimitis aguda.
 - C) Torsión de anejos testiculares.
 - D) Traumatismos testiculares.
- 22.- Un joven de 27 años con diabetes tipo I es llevado al servicio de urgencias por un coma hipoglucémico. El nivel de glucosa por punción digital es de 30 mg/dL. Ha sido imposible canalizar una vía venosa. ¿Cuál debería ser el siguiente paso en el manejo del paciente?
- A) Salbutamol 2,5 mg nebulizado.
 - B) Colocación de catéter venoso central, luego Dextrosa al 50% IV.
 - C) Epinefrina, 1 mg IV.
 - D) Glucagón, 2 mg por vía intramuscular.
- 23.- ¿Cuál es la causa más común de Abdomen agudo quirúrgico en niños mayores de 6 años?
- A) Apendicitis aguda.
 - B) Invaginación intestinal.
 - C) Colecistitis aguda.
 - D) Adenitis mesentérica.
- 24.- Un paciente con dolores difusos por metástasis múltiples, no consigue controlar el dolor con rescates de fentanilo. ¿Cuál de los siguientes plantearía usted?
- A) Pamidronato.
 - B) Zolendronato.
 - C) Dexametasona.
 - D) Cualquiera de los anteriores.

- 25.- La gestión por procesos asistenciales integrados en un sistema sanitario:
- A) Constituye una estrategia central para la mejora de la calidad.
 - B) Implican a los familiares de los pacientes como principales protagonistas del cambio.
 - C) No contemplan la continuidad asistencial.
 - D) Centran las actuaciones en los trabajadores.
- 26.- Con respeto al tratamiento de la agitación de causa orgánica, señale la respuesta **FALSA**:
- A) De primera elección es el Haloperidol®, de 5 a 10 mg im ó iv (repetible cada 30-60 minutos).
 - B) Como alternativa se puede usar la olanzapina (2,5-10 mg/día de Zyprexa®) y la risperidona (1-4 mg/día de Risperdal®).
 - C) Los benzodicepinas deben utilizarse en la mayoría de las agitaciones orgánicas.
 - D) Las benzodiazepinas son de elección en el delirium tremens, en el síndrome de abstinencia a benzodicepinas u opiáceos, en los cuadros de origen comicial y en algunos tipos de intoxicaciones por estimulantes.
- 27.- Sobre el desarrollo de los servicios de urgencia o emergencia extrahospitalaria con teléfono 061 u otros números distintos:
- A) En España, comenzaron su desarrollo a partir de un informe del Defensor del Pueblo de 1988 y las recomendaciones del Comité Europeo de Salud presentadas al Consejo de Europa en 1988.
 - B) En Europa, comenzaron su desarrollo tras la primera guerra mundial.
 - C) Se crean tras las transferencias sanitarias a las comunidades autónomas.
 - D) En España, comenzaron su desarrollo tras un informe del Defensor del Pueblo de 1927.
- 28.- Dos de los principales gases tóxicos generados en el humo de los incendios son:
- A) Monóxido de Carbono y Cloruro de Hidrogeno.
 - B) Dióxido de Carbono y Fluoruro de Hidrogeno.
 - C) Monóxido de Carbono y Fosgeno.
 - D) Monóxido de Carbono y Ácido Cianhídrico.
- 29.- En relación a la conservación de la documentación clínica, señale la respuesta **CORRECTA**:
- A) Los centros sanitarios tienen la obligación de conservar la documentación clínica en el soporte original, como mínimo durante cinco años contados desde la fecha del alta de cada proceso asistencial.
 - B) La custodia de las historias clínicas estará bajo la responsabilidad de la unidad de admisión y documentación clínica del centro sanitario.
 - C) Los datos de la historia clínica relacionados con el nacimiento del paciente se destruirán una vez conocido el fallecimiento del paciente.
 - D) Los profesionales sanitarios tienen el deber de cooperar en la creación y el mantenimiento de una documentación clínica ordenada y secuencial del proceso asistencial de los pacientes.
- 30.- De las siguientes afirmaciones en relación con la comunicación con la familia de un paciente terminal, señale la **FALSA**:
- A) Se debe identificar al cuidador principal y valorar la sobrecarga física y psíquica para proponerle el traslado hospitalario del paciente.
 - B) El equipo sanitario debe practicar la escucha activa.
 - C) Se debe mostrar empatía.
 - D) Hay que buscar un momento y lugar tranquilo para informar e informarse.
- 31.- Un paciente de 50 años con antecedentes de cáncer de pulmón, llama al 112 por tener una clínica compatible con una trombosis venosa profunda en la pierna derecha. De los siguientes cual es tratamiento de primera elección:
- A) Heparina sódica.
 - B) Heparina cálcica.
 - C) Heparina de bajo peso molecular.
 - D) Acenocumarol.

- 32.- Señale la respuesta **VERDADERA** con respecto al tratamiento de los estertores premortem del paciente terminal en sus últimas 24-48 h de vida:
- A) Se debe aspirar las secreciones.
 - B) Aumento de su ingesta hídrica.
 - C) Administración precoz de hioscina o en su defecto, sedación con escopolamina.
 - D) Colocarle en decúbito supino.
- 33.- Señale la respuesta **INCORRECTA** respecto a las características diferenciadoras entre urgencia y emergencia:
- A) Riesgo vital inmediato.
 - B) Necesidad de respuesta inmediata (en minutos).
 - C) Secuelas.
 - D) Concurrencia de otros intervinientes.
- 34.- ¿Qué efectos causa la hipercapnia en los vasos sanguíneos del cerebro?:
- A) Mayor consumo de glucosa.
 - B) Vasoconstricción.
 - C) Vasodilatación.
 - D) Hipertermia.
- 35.- La familia de un paciente de 67 años que sufrió un infarto de miocardio un año antes avisa porque se encuentra mal, pálido y sudoroso. A su llegada al domicilio constata en el monitor la presencia de una taquicardia de complejo ancho y una presión arterial sistólica de 86 mmHg.
- A) Debe realizarse desfibrilación inmediata.
 - B) Se aconseja realización de Holter y ecocardiograma.
 - C) Se debe cardiovertir en modo sincrónico con 100Julios.
 - D) Se debe administrar verapamilo 10 mg intravenoso.
- 36.- De las siguientes señale la **INCORRECTA**:
- A) Tanto la responsabilidad penal como la civil son asegurable.
 - B) La responsabilidad civil se fundamenta en la obligación de reparar o indemnizar los perjuicios causados a las víctimas.
 - C) La reparación penal de las conductas médicas merecedoras de sanción penal va desde la inhabilitación profesional hasta la privación de libertad.
 - D) Para exigir responsabilidad penal es obligada la demostración de culpabilidad, por dolo o por imprudencia.
- 37.- Una paciente de 30 años ha sufrido un desvanecimiento. En la exploración se detecta una presión arterial de 170/87 mmHg en el brazo derecho y no se palpa pulso en el brazo izquierdo.
- A) Es una emergencia hipertensiva y debe tratarse con furosemida oral.
 - B) La sospecha es de patología de grandes vasos y debe trasladarse al hospital monitorizada.
 - C) No requiere intervención alguna salvo la historia clínica, exploración y seguimiento.
 - D) El tratamiento de elección es efedrina para recuperar el pulso.
- 38.- Con respecto a la crisis de ansiedad, señale la **FALSA**:
- A) Lo más importante es tranquilizar al paciente, escuchándolo atentamente, no dejando que espere excesivamente hasta ser atendido.
 - B) Debemos evitar la hiperventilación, indicándole para ello que respire profunda y lentamente.
 - C) Como tratamiento farmacológico usaremos los benzodiazepinas (Loracepam o Alprazolam a dosis de 0.5-1 mg o el Diacepam de 5 mg, vía sublingual).
 - D) Si necesitásemos una sedación rápida el uso de Midazolam, a dosis de 5 mg está contraindicado.

- 39.- Ante un traumatismo en el brazo la presencia de una mano caída hace sospechar la lesión del nervio:
- A) Axilar.
 - B) Radial.
 - C) Cubital.
 - D) Mediano.
- 40.- Dado que la hepatitis aguda puede manifestarse con dolor en hipocondrio derecho, náuseas, vómitos, fiebre e ictericia, es frecuente confundirla con:
- A) Cólico nefrítico.
 - B) Colecistitis aguda.
 - C) Isquemia mesentérica.
 - D) Gastroenteritis aguda.
- 41.- Señale la respuesta **INCORRECTA**. La atención médica en urgencias, comprende:
- A) El servicio de atención de llamadas de urgencia 112 será incompatible con otros servicios de telecomunicaciones que sean utilizados en el ámbito de las diferentes Administraciones públicas para la atención de llamadas de urgencia de los ciudadanos.
 - B) Se podrá establecer como máximo un punto de acceso a la red telefónica pública por provincia.
 - C) La prestación del servicio de atención de llamadas de urgencia 112 se llevará a cabo por las Comunidades Autónomas.
 - D) Para el acceso al servicio de atención de llamadas de urgencia se habilita, con carácter exclusivo nacional, el número telefónico 112 de llamadas de urgencia único europeo.
- 42.- Un paciente varón de 24 años consulta por una infección en la mano. Dice que se golpeó con una mesa hace unos días. Se observa una laceración en el dorso sobre los nudillos. La actitud más **correcta** es:
- A) Limpiar y suturar la laceración.
 - B) Examinar la lesión en busca de cuerpo extraño.
 - C) Debe realizarse profilaxis de HIV.
 - D) No es necesario iniciar antibióticos.
- 43.- ¿Qué mediador produce la mayoría de las características clínicas del síndrome de anafilaxia?
- A) Acetilcolina.
 - B) Histamina.
 - C) Leucotrienos.
 - D) Prostaglandinas.
- 44.-Cuál de los siguientes **NO** es un signo de gravedad en los traumatismos de la pared torácica:
- A) Fractura de esternón.
 - B) Luxación esternoclavicular posterior.
 - C) Fractura de escápula.
 - D) Fractura de dos costillas.
- 45.- Un varón de 34 años ha sido golpeado repetidas veces con una tubería en el hemitórax derecho. Durante su traslado en transporte medicalizado al servicio de Urgencias, el paciente presenta hipotensión, taquicardia y disminución del murmullo vesicular en el hemitórax derecho. ¿Qué acción de las siguientes debería realizar en primer lugar?
- A) Descompresión del hemitórax derecho.
 - B) Esperar sin realizar nada hasta obtener una radiografía de tórax.
 - C) Administrar broncodilatadores.
 - D) Intubación endotraqueal.

- 46.- Dentro del diagnóstico diferencial del golpe de calor, debemos incluir a:
- A) Síndrome neuroléptico maligno.
 - B) Encefalopatía hepática.
 - C) Hipotiroidismo.
 - D) Intoxicación por opiáceos.
- 47.- Paciente diabético de larga evolución con vasculopatía periférica, que presenta fiebre alta, signos de sepsis, a la exploración llama la atención una inflamación masiva del escroto, con extensión al periné, pared abdominal y raíz de miembros inferiores, el diagnóstico de sospecha es:
- A) Gangrena de Fournier.
 - B) Erisipela.
 - C) Foliculitis.
 - D) Diverticulitis.
- 48.- Las lesiones y quemaduras producidas por la Electricidad se caracterizan por:
- A) La gravedad de las lesiones no guarda relación con la intensidad del voltaje.
 - B) Puede haber una gran discordancia entre las lesiones profundas graves que tiene el paciente, y las lesiones a veces casi inaparentes de la piel y tejidos superficiales.
 - C) La duración de la exposición no guarda relación con la gravedad.
 - D) La corriente Alterna es MENOS peligrosa, porque DISMINUYE la probabilidad de Fibrilación Ventricular y de tetania muscular.
- 49.- Un paciente de 52 años al que se realiza un electrocardiograma en una revisión laboral presenta un ritmo sinusal a 48 latidos por minuto:
- A) Debe ser referido de forma inmediata al hospital.
 - B) Se aconseja realización de Holter.
 - C) No requiere intervención alguna salvo la historia clínica.
 - D) Es una urgencia vital.
- 50.- ¿Qué componente de la escala de coma de Glasgow (GCS) tiene el mayor factor pronóstico?:
- A) La respuesta ocular.
 - B) La respuesta verbal.
 - C) La respuesta motora.
 - D) Ninguno de los anteriores.
- 51.-Cuál de las siguientes afirmaciones es **FALSA** respecto a la viruela:
- A) Es causada por virus de la familia Poxviridae.
 - B) Los niños y adultos jóvenes tienen casi en el 100 % de los casos inmunidad frente a la enfermedad.
 - C) La transmisión de persona a persona es la más frecuente.
 - D) Es característica la erupción inicialmente en la cara de maculas que evolucionan rápidamente a vesículas, con todas las lesiones en la misma fase de desarrollo.
- 52.- Un indicador de calidad debe cumplir los siguientes criterios:
- A) Ser medidas cualitativas.
 - B) permitir su seguimiento o monitorización de forma sencilla.
 - C) No resultar relevantes para la toma de decisiones.
 - D) Implicar un alto grado de dificultad.
- 53.- ¿Cuál de estos síntomas **NO** es característico de una isquemia arterial aguda periférica?
- A) Dolor.
 - B) Edema.
 - C) Ausencia de pulso.
 - D) Parestesias.

- 54.- ¿Cuál de los siguientes es un factor de riesgo de suicidio en un paciente depresivo?
- A) Un intento de suicidio previo.
 - B) Acceso a armas de fuego.
 - C) Abuso de alcohol.
 - D) Todo lo anterior.
- 55.- En la valoración del dolor torácico **NO** se considera dato clínico de alarma:
- A) Debilidad de pulsos periféricos.
 - B) Síntomas vegetativos.
 - C) Presión arterial sistólica de 156 mmHg.
 - D) Pulso arrítmico.
- 56.- Atendemos a un paciente rescatado de un incendio, a la exploración destaca abundantes restos de hollín en la cara, fosas nasales y orofaringe, el paciente está con disminución del nivel de consciencia, hipotenso y con una lactacidemia superior a 10 mmol/l, aplicamos oxígeno al 100% en mascarilla al paciente y administramos:
- A) Obidoxima.
 - B) Hidroxicobalamina.
 - C) Piridoxina.
 - D) Tiamina.
- 57.- Es un indicador de maltrato infantil.
- A) Los padres se muestran muy afectuosos cuando se atiende al niño.
 - B) La encopresis (ausencia de control de esfínter anal) es frecuente.
 - C) No suelen presentar alteraciones psicósomáticas.
 - D) Todas son falsas.
- 58.- ¿Cuál de las siguientes patologías **NO** engloba el Síndrome aórtico?
- A) Disección aórtica.
 - B) Hematoma intramural.
 - C) Úlcera penetrante.
 - D) Aneurisma roto.
- 59.- Los grados de dependencia contemplados en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, son:
- A) Grado I: Dependencia moderada y Grado II: Dependencia severa.
 - B) Grado I: Dependencia moderada, Grado II: Dependencia severa y Grado III: Gran dependencia.
 - C) Grado I: Dependencia menor y Grado II: Dependencia mayor.
 - D) Grado I: Dependencia menor, Grado II: Dependencia mayor y Grado III: Gran dependencia.
- 60.- La férula de tracción está indicada para la inmovilización de:
- A) Fracturas de pelvis.
 - B) Fracturas distales de fémur y proximales de tibia.
 - C) Fracturas de rodilla.
 - D) Fracturas de tobillo y pie.
- 61.- En el manejo extrahospitalario de un paciente intervenido del corazón hace 2 semanas, que avisa por dolor torácico que aumenta con la inspiración y alivia al incorporarse, acompañado de hipotensión, disnea, tonos apagados e ingurgitación yugular que tratamiento **NO** estaría indicado.
- A) Diuréticos.
 - B) Analgésicos.
 - C) Infusión de suero.
 - D) Oxígeno.

- 62.- ¿En cuál de estas situaciones estaría contraindicada la aplicación de solución de clorhexidina?
- A) Oído, cornea.
 - B) Piel no intacta.
 - C) Herida abierta.
 - D) Inserción de catéteres.
- 63.- En cuál de las siguientes enfermedades infecciosas **NO** es necesario utilizar los Equipos de Protección Individual (EPI):
- A) Infección por virus de Marburgo.
 - B) Infección por virus del Ébola.
 - C) Botulismo.
 - D) Viruela.
- 64.- En las infecciones de partes blandas, la exploración quirúrgica inmediata es esencial en casos de sospecha de:
- A) Impétigo contagioso.
 - B) Fascitis necrotizante.
 - C) Carbunco cutáneo.
 - D) Erisipela.
- 65.- Con respecto al agresor, en el caso de violencia contra ancianos, se consideran elementos de riesgo todos menos uno.
- A) Alto nivel cultural.
 - B) Ha sufrido o vivido malos tratos en la familia.
 - C) Consumo abusivo de alcohol o drogas.
 - D) Dependencia económica del agresor con respecto al anciano.
- 66.- El descenso de la temperatura basal corporal se caracteriza por:
- A) Aumento del metabolismo basal.
 - B) Aumento de la presión arterial.
 - C) Aumento del gasto cardíaco.
 - D) Disminución de la frecuencia cardíaca.
- 67.- ¿Cuál es la causa más frecuente de enfermedad mental?
- A) Ansiedad.
 - B) Trastorno bipolar.
 - C) Depresión.
 - D) Esquizofrenia.
- 68.- En cuanto la descripción de la crisis comicial, **NO** incluiríamos:
- A) Pérdida de conocimiento.
 - B) Disnea.
 - C) Estado proscritico.
 - D) Relajación de esfínteres y mordedura de lengua.
- 69.- La intoxicación aguda grave por paracetamol, se caracteriza por la aparición a las 72-96 horas postingesta de:
- A) Estatus Epiléptico.
 - B) Insuficiencia Respiratoria Aguda.
 - C) Polineuritis Aguda.
 - D) Insuficiencia Hepática Aguda.
- 70.- Usted está atendiendo a una persona que requiere el aislamiento de su vía aérea, cuál de los siguientes es un factor predictor de vía aérea difícil
- A) Apertura bucal de 5 cms.
 - B) Distancia tiromentoniana con cabeza hiperextendida de 5 cms.
 - C) Distancia esternomentoniana de 14 cms.
 - D) Mallampati clase I.

71.- Un paciente que tiene pérdida de sensibilidad por debajo de los pezones con movimiento normal de hombros y codos con parálisis de piernas y tronco, sospechamos que la lesión medular que presenta es a la altura de:

- A) T2-T4.
- B) T11-L1.
- C) L2 - S2.
- D) C5-C6.

72.- En las infecciones de piel y partes blandas, todos los factores que se citan son factores predisponentes, **EXCEPTO**:

- A) Mordeduras.
- B) Quemaduras.
- C) Abrasiones.
- D) Cianosis.

73.- En relación con las meningitis agudas:

- A) La triada clásica de fiebre, alteración del nivel de conciencia y rigidez de nuca está presente en el 78% de los pacientes.
- B) Es imprescindible realizar prueba de imagen antes de la punción lumbar.
- C) La presencia de petequias sugiere etiología viral.
- D) El cuadro de romboencefalitis sugiere como causa la listeria.

74.- De los siguientes fármacos uno está contraindicado en el embarazo por ser de categoría X, es decir, su uso ha demostrado en animales o humanos que producen anomalías fetales que superan los potenciales beneficios.

- A) Piretrinas.
- B) IECAS.
- C) Isoniacida.
- D) Levotiroxina.

75.- Ante un paciente con lumbociatalgia aguda ¿Cuál sería criterio de derivación hospitalaria?

- A) Test de Laségue positivo.
- B) Test de Bragard positivo.
- C) Parestesias en la pierna afectada.
- D) Limitación de la dorxiflexión del pie.

76.- En el transporte sanitario en helicóptero, señale la respuesta **VERDADERA**:

- A) Es preferible que los fluidos para administración intravenosa estén contenidos en envases de cristal, para facilitar su infusión.
- B) Todos los elementos que configuran el soporte asistencial (tubos, sondas, catéteres, etc.) deben ser asegurados y fijados antes del despegue.
- C) El colchón de vacío es un elemento fundamental para la adecuada inmovilización del paciente durante el vuelo, si bien es necesario vigilar su consistencia ya que aumenta con la altura.
- D) Cuando el paciente recibe ventilación asistida puede ser conveniente el aumento del volumen a administrar debido a la contracción de los gases con la altura.

77.- Según la normativa en la que se establecen las características técnicas, el equipamiento sanitario y la dotación de personal de los vehículos de transporte sanitario por carretera, el transporte sanitario por carretera podrá ser realizado por las siguientes categorías de vehículos. Señale la respuesta **VERDADERA**:

- A) Las ambulancias no asistenciales de clase A2, o convencionales, están destinadas al transporte de pacientes en camilla.
- B) Las ambulancias no asistenciales de clase A3, o de transporte colectivo, acondicionadas para el transporte conjunto de enfermos cuyo traslado no revista carácter de urgencia, ni estén aquejados de enfermedades infectocontagiosas.
- C) Las ambulancias asistenciales de clase A1 están destinadas a proporcionar soporte vital básico y atención sanitaria inicial.
- D) Las ambulancias asistenciales de clase C están destinadas a proporcionar soporte vital avanzado.

78.- Una paciente de 32 años gestante de 36 semanas se ha desvanecido en la calle. Los testigos dicen que ha presentado movimientos anómalos de brazos y piernas. Su presión arterial es de 158/105 mmHg.

- A) Es una emergencia hipertensiva y debe tratarse con enalapril.
- B) Debe trasladarse monitorizada a un hospital que cuente con obstetricia.
- C) No requiere intervención alguna salvo la historia clínica, exploración y seguimiento.
- D) Debe tratarse con nitroprusiato iv.

79.- Consulta un varón de 65 años fumador por un dolor transfiisivo que se inició en el centro del tórax y ahora desciende hacia el abdomen:

- A) Es un dolor probablemente gástrico y mejorará con omeprazol.
- B) La aparición de vómitos apoya el diagnóstico de cólico biliar.
- C) Los pulsos simétricos descartan patología vascular.
- D) Este tipo de dolor sugiere afectación aórtica.

80.- De los siguientes, ¿cuál es un criterio de exclusión para la activación de un código ictus?:

- A) Más de 4,5 h de evolución desde el inicio de los síntomas.
- B) Paciente con puntuación en la escala de Rankin modificada de 0-2.
- C) Enfermedad terminal o demencia avanzada grave.
- D) Déficit neurológico focal agudo presente en el momento del diagnóstico sugestivo de ictus.

81.- En cuanto a la evaluación de los servicios de urgencia, señale cuál de los siguientes **NO** forma parte del proceso habitual de acreditación:

- A) Autoevaluación.
- B) Evaluación in situ con revisión documental y entrevistas a los profesionales involucrados.
- C) Anuncio oficial de inicio de proceso de acreditación en publicación oficial.
- D) Dictamen.

82.- En un incidente de múltiples víctimas:

- A) En el área roja o caliente se realizarán medidas salvadoras exclusivamente.
- B) En el área amarilla o templada, la actuación está limitada a 20 minutos.
- C) En el puesto médico avanzado se realizan exclusivamente maniobras salvadoras.
- D) El puesto médico avanzado se ubica en la zona caliente.

83.- En el tratamiento de la preeclampsia grave, los hipotensores son fundamentales para evitar las complicaciones cerebrovasculares y obstétricas. El objetivo es reducir la tensión arterial de manera eficaz sin llegar a producir hipoperfusión placentaria. Por ello la tensión arterial no debe reducirse más de un:

- A) 15%.
- B) 25%.
- C) 50%.
- D) 70%.

- 84.- Entre las medidas a tomar en el tratamiento de la anafilaxia, señale la **FALSA**:
- A) Asegurar vía aérea. Medidas de Soporte Vital Avanzado si fuese necesario. Comprobar nivel de conciencia y constantes vitales.
 - B) Nunca es necesaria la canalización de vía periférica, ya que el tratamiento con fármacos es intramuscular.
 - C) Adrenalina 1:1000. 0'5 ml Sc en adultos y 0'1 ml/Kg en niños. Repetir la dosis a los 15 min si no hay respuesta (máximo 3 dosis). Si la causa es por picadura de insecto, se puede poner una dosis en la zona de la picadura.
 - D) Valorar tratamiento con broncodilatadores.
- 85.- En relación con las picaduras de garrapatas es **falso** que:
- A) Debe retirarse con ayuda de calor.
 - B) Debe utilizarse un antiséptico tras la extracción.
 - C) Puede ser necesario el tratamiento con doxiciclina.
 - D) Las picaduras son más frecuentes en verano.
- 86.- ¿En cuál de estas situaciones estaría indicado utilizar pegamento para el cierre de una herida?
- A) En cualquier tipo de herida.
 - B) Heridas lineales y limpias.
 - C) Heridas que lleven más de 6h de evolución.
 - D) Heridas con pérdida de sustancia.
- 87.- Nos avisan por un paciente que ha ingerido 20 comprimidos de Loracepam, al llegar el equipo al domicilio del paciente, este se encuentra somnoliento algo disártrico, estable hemodinámicamente, es de elección la administración de:
- A) N-Acetil-Cisteína.
 - B) Flumacénilo.
 - C) Naloxona.
 - D) Hidroxicobalamina.
- 88.-En cuanto a la indicación de laparotomía urgente en el traumatismo abdominal, señale la respuesta **INCORRECTA**:
- A) Traumatismo abdominal cerrado con hipotensión y ecografía FAST positiva.
 - B) Traumatismo abdominal con peritonismo persistente.
 - C) Neumoperitoneo, aire retroperitoneal o rotura diafragmática.
 - D) Paciente estable con ecografía FAST negativa.
- 89.- Si un paciente que ha sufrido un TCE por caída, tiene una breve pérdida de conocimiento de la que se recupera, para más tarde sufrir un nuevo deterioro rápido de conocimiento, sospecharíamos de:
- A) Un hematoma subdural.
 - B) Un hematoma epidural.
 - C) Una lesión axonal difusa.
 - D) Un hematoma subaracnoideo.
- 90.- ¿Cuál es un síntoma de mal pronóstico en las causticaciones oculares?
- A) Disminución de la agudeza visual.
 - B) Lagrimeo y fotofobia.
 - C) Blefaroespasmos.
 - D) Ausencia de dolor.

- 91.- En los pacientes con agitación psicomotriz debemos tener en cuenta los siguientes enunciados **EXCEPTO**:
- A) Un signo bastante frecuente es la fluctuación, alternándose períodos de calma con otros de agitación, sobre todo nocturna.
 - B) En la exploración física pueden presentar fiebre, taquicardia, taquipnea, sudoración, temblor, algún signo neurológico, etc.
 - C) En aquellos pacientes afectados de demencia, como de retraso mental, es frecuente que presenten episodios de agitación psicomotriz como respuesta a un malestar subjetivo como dolor, fiebre, estreñimiento o cualquier otro síntoma que le genera molestias.
 - D) Considerar de entrada a todo paciente agitado como paciente de características psiquiátricas.
- 92.- La prioridad de evacuación en un incidente de múltiples víctimas vendrá determinada por:
- A) La disponibilidad de los medios de evacuación.
 - B) La establecida desde los centros de recepción de heridos.
 - C) El orden de extracción de la zona caliente.
 - D) La severidad de las lesiones sin tener en cuenta el pronóstico vital.
- 93.- En la terapia inicial del Shock Séptico, señale cuál de los siguientes enunciados es el **CORRECTO** en un paciente adulto:
- A) No es necesaria la estabilización hemodinámica del paciente.
 - B) No es necesario el aporte de Fluidoterapia.
 - C) Está indicada la terapéutica empírica precoz antimicrobiana.
 - D) No es necesaria la vigilancia estrecha de la ventilación/oxigenación del paciente.
- 94.- Avisan porque el panadero, de 64 años, está deambulando alrededor de su tienda y no reconoce a las clientas habituales. Es un individuo sano y no se le conoce consumo de alcohol ni drogas.
- A) La presencia de fiebre no orientaría el diagnóstico de encefalitis.
 - B) Debe iniciarse tratamiento inmediato con ceftriaxona.
 - C) La TC estará siempre alterada y es diagnóstica.
 - D) Hay que interrogar sobre mordeduras de roedores o picaduras de garrapatas.
- 95.- En qué tipo de shock el gasto cardiaco está aumentado:
- A) Hipovolémico.
 - B) Distributivo.
 - C) Obstructivo.
 - D) Cardiogénico.
- 96.- Respecto a la administración de adrenalina en una parada cardiorrespiratoria:
- A) En el adulto con ritmo no desfibrilable o desfibrilable, se recomienda administrar adrenalina tan pronto como sea posible.
 - B) Para los pacientes pediátricos en cualquier situación es razonable administrar la dosis inicial de adrenalina en un plazo de 10 minutos desde el comienzo de las compresiones torácicas.
 - C) Si la respuesta a las compresiones torácicas es deficiente, puede ser razonable proporcionar adrenalina, preferentemente a través de la vía intravascular.
 - D) En lactantes y niños con shock séptico refractario a líquidos, si no se dispone de dopamina se puede considerar la adrenalina.
- 97.- En el tratamiento de un vértigo posicional benigno en un paciente con Parkinson que tratamiento **NO** es recomendable:
- A) Evitar movimientos cefálicos bruscos.
 - B) Ejercicios de rehabilitación vestibular.
 - C) Sulpiride.
 - D) Diazepam.

98.- En relación al Sistema de Información utilizado en Atención Primaria (AP) en INGESA, e-SIAP, señale la opción **CORRECTA**:

- A) Permite evaluar los distintos servicios de Cartera en Atención Primaria.
- B) Recoge la Historia clínica del paciente en el ámbito de la AP.
- C) Permite la prescripción de la Receta Electrónica.
- D) Todas las anteriores son correctas.

99.- En un ataque agudo de gota que medidas **NO** están indicadas:

- A) Iniciar tratamiento hipouricimiente para reducir el ácido úrico.
- B) Colchicina.
- C) Antiinflamatorios.
- D) Corticoides.

100.- Señale cuál de los siguientes parámetros clínicos **NO** es un signo de sepsis:

- A) Fiebre.
- B) Taquicardia.
- C) Hipertensión arterial.
- D) Taquipnea.

PREGUNTAS DE RESERVA

101.- Respecto al taponamiento cardiaco es **FALSO**:

- A) Se caracteriza clínicamente por la triada de Beck (hipotensión, ingurgitación yugular, disminución de tonos cardiacos).
- B) En el ECG se puede objetivar taquicardia sinusal, alternancia eléctrica y bajos voltajes.
- C) El pulso paradójico (elevación de la presión arterial sistólica más de 10 mmHg durante la inspiración) es patognomónico.
- D) La pericardiocentesis urgente es el tratamiento de elección.

102.- Ante un cuadro de artritis aguda cuál de las siguientes relaciones es **FALSA**

- A) Gota – urato monosódico.
- B) Pseudogota – condrocalcinosis.
- C) Pseudogota – Pirofosfato cálcico.
- D) Artritis séptica – antibioterapia oral domiciliaria.

103.- Nos avisan por un paciente con antecedentes de varios intentos autolíticos, que ha ingerido ácido clorhídrico, señale cuál de las medidas terapéuticas que se describen **está CONTRAINDICADA**:

- A) Mantener la vía aérea permeable, con intubación precoz si hay riesgo de edema.
- B) Uso de antieméticos potentes.
- C) Administrar bicarbonato sódico por vía oral para neutralizar la acidez.
- D) Uso de analgésicos potentes.

104.- Con respecto a la Ley básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica (41/2002). Señale la opción **INCORRECTA**:

- A) Avala la confidencialidad de toda la información relacionada con las prestaciones sanitarias que se presentan sin distinciones de ningún tipo.
- B) El titular del derecho a la información es el paciente.
- C) El paciente puede autorizar de manera expresa o tácita a que la información sea también de sus familiares.
- D) El paciente incapacitado pierde el derecho a la información, solo lo mantiene el representante legal.

105.- Al realizar una técnica de movilización en bloque de un paciente traumático hay que tener en cuenta que:

- A)** El levantamiento mediante un puente simple precisa de la colaboración de un mínimo de cinco personas.
- B)** El levantamiento mediante un puente perfeccionado o puente holandés requiere seis rescatadores.
- C)** La maniobra de Rautek requiere que el accidentado tenga los pies liberados de los pedales y el cinturón de seguridad retirado.
- D)** Para realizar una movilización en bloque se requieren al menos cuatro personas.

106.- Una mujer de mediana edad consulta por una sensación rara de “palpitación” en el cuello que ha ocurrido ya en otras ocasiones, siempre desaparecía sola pero ahora persiste:

- A)** La presencia en el electrocardiograma de una taquicardia con pseudo r´ en V1 o pseudo S en cara inferior sugiere una taquicardia de reentrada intranodal.
- B)** La paciente presenta una taquicardia que no responde al bloqueo del nodo AV.
- C)** No requiere intervención alguna salvo la historia clínica.
- D)** Es una urgencia vital.

107.- Está usted valorando a un niño de 3 años que ha caído rodando por las escaleras de su casa. Está consciente, presenta deformidades en miembros inferiores, además usted ve que la mandíbula está tensa, golpea con los pies, está rígido, llora fuerte desconsoladamente. Tras esta valoración del dolor, usted decide administrar analgesia. ¿Cuál de los siguientes fármacos está indicado?

- A)** Metamizol.
- B)** Fentanilo.
- C)** Ibuprofeno.
- D)** Paracetamol.

108.- El Síndrome de inmersión es aquel que provoca muerte súbita por parada cardíaca atribuible a:

- A)** Zambullirse de cabeza en aguas poco profundas con traumatismos de cabeza y cuello con lesión cerebral o espinal que incapacitan la posibilidad de nadar.
- B)** Picadura de medusa altamente toxica dentro del agua, con aparición de espasmos musculares y parada cardíaca.
- C)** Inmersión rápida en aguas muy frías.
- D)** Pérdida de consciencia dentro del agua, tras la ingestión de alcohol o drogas de acción central.

109.- En un paciente con un esguince de tobillo con inflamación en la cara externa del mismo que ligamento de los siguientes es menos probable que este afectado:

- A)** Ligamento peroneoastragalino anterior.
- B)** Ligamento peroneocalcáneo.
- C)** Ligamento deltoideo.
- D)** Ligamento peroneoastragalino posterior.

110.- El dolor torácico en la enfermedad de Mondor:

- A)** Es una urgencia vital.
- B)** Ocurre por la tromboflebitis de las venas torácicas.
- C)** Siempre se asocia a cáncer de mama.
- D)** Es más frecuente en adolescentes.

SUPUESTO PRÁCTICO

Avisan desde un domicilio por una mujer de 77 años que ha perdido el conocimiento de forma brusca y está tendida en el rellano de la escalera. Sin tratamiento habitual, fue operada 20 años antes por una perforación gástrica, y de una fractura de cadera con colocación de prótesis hacía 13 meses. Vida independiente, el síncope se ha producido al volver de la compra. Su vecino cuenta que oyó la llave en la cerradura, un sonido gutural extraño y un golpe, por lo que salió al descansillo encontrándola inconsciente, pero mientras esperaban la llegada del servicio de emergencias la mujer se ha recuperado completamente, aunque no sabe qué ha pasado. Al principio le comentó que creía que se le había roto la otra cadera y por eso se había caído.

En la primera valoración el equipo de emergencias encuentra una mujer consciente y orientada en las tres esferas, sentada en una silla, algo sudorosa, con el habla entrecortada, ella dice que, por el susto, se objetivan 35 respiraciones por minuto, una saturación basal de oxígeno de 93%, una frecuencia cardíaca de 140 lpm irregular y una presión arterial de 110/65 mmHG. El relleno capilar es inferior a 2 seg. Ambas yugulares están ingurgitadas. En la auscultación no hay soplos, extratonos ni ruidos sobreañadidos. Moviliza bien las 4 extremidades y no se aprecian lesiones traumáticas. La pierna izquierda tiene un diámetro ligeramente superior a la derecha, la paciente explica que es la operada y que está así desde la cirugía.

Se realiza electrocardiograma y se decide trasladar al hospital.

1.- Según la escala de Sheldon para diferenciar síncope de crisis:

- A) La presencia de mordedura de lengua puntúa 2.
- B) El estrés como desencadenante no puntúa.
- C) La presencia de movimientos anómalos resta 2 puntos.
- D) Un sonido gutural puntúa 2.

2.- La prueba complementaria más relevante ante un síncope es:

- A) El TC de tórax.
- B) El estudio electrofisiológico.
- C) El electrocardiograma.
- D) La determinación de troponinas.

3.- En el primer electrocardiograma realizado se constata una fibrilación auricular a 145 lpm. Con QRS menor de 120 milisegundos. Tras canalizar una vía venosa la frecuencia cambia a 80 lpm y se objetiva ritmo sinusal.

- A) Con un ritmo normal ya no es necesario trasladar al hospital. La causa del síncope fue la arritmia y está resuelta.
- B) La baja saturación de oxígeno y la ingurgitación yugular sugieren otro mecanismo que necesita ser evaluado.
- C) Un relleno capilar inferior a 2 segundos obliga a descartar sangrado.
- D) El traslado es necesario por la caída.

4.- El síncope desencadenado por una arritmia se produce por:

- A) Hipoperfusión cerebral por vasodilatación.
- B) Hipoperfusión por hipotensión transitoria por mecanismo reflejo de mala adaptación.
- C) Hipoperfusión cerebral por pérdida aguda de volumen.
- D) Hipoperfusión cerebral por mala distribución.

5.- La actuación terapéutica inicial debe incluir:

- A) Canalización de vía venosa, perfusión juiciosa de suero fisiológico, administración de oxígeno para alcanzar una saturación mayor del 90%.
- B) Canalización de vía venosa, perfusión de expansores de plasma y oxigenación con alto flujo.
- C) Canalización de vía venosa, perfusión de 300 mg de amiodarona en bolo y oxigenación con alto flujo.
- D) Canalización de una vía venosa, administración de diltiazem 25 mg iv, y fuosemida iv.

- 6.- Con un ecógrafo portátil esperaríamos encontrar:
- A) Líneas B distribuidas por los campos apicales.
 - B) Relación Ventrículo derecho/ventrículo izquierdo mayor de 1.
 - C) Disfunción apical del ventrículo izquierdo.
 - D) Punto pulmón en vértice izquierdo.
- 7.- En una radiografía de tórax realizada a la paciente:
- A) Siempre se encuentran alteraciones.
 - B) La normalidad excluye shock cardiogénico mecánico.
 - C) El derrame pleural izquierdo es patognomónico de este cuadro.
 - D) El signo de Westermarck es sugestivo de TEP.
- 8.- Los datos analíticos que resultarían útiles en el diagnóstico de esta paciente serían:
- A) Determinación de Dímero D y troponinas.
 - B) La presencia de hipereosinofilia en el hemograma.
 - C) Determinación de creatininfosfoquinasa.
 - D) El frotis sanguíneo.
- 9.- En relación con el diagnóstico de embolia de pulmón es cierto que:
- A) El criterio clínico de médicos experimentados es tan sensible, o incluso más sensible, que los resultados de las puntuaciones predictivas formales.
 - B) Las puntuaciones de predicciones clínicas, como la puntuación de Wells, son imprescindibles para descartar la presencia de embolia de pulmón.
 - C) En los pacientes en los cuales la probabilidad de embolia pulmonar es escasa, es fundamental realizar varias pruebas diagnósticas de TEP.
 - D) La presencia de hemoptisis es una de las variables que descarta TEP.
- 10.- Si se confirma la existencia de una embolia de pulmón en esta paciente:
- A) El riesgo es muy elevado y requiere trombólisis.
 - B) El riesgo es moderado y se realiza trombectomía quirúrgica.
 - C) El riesgo es moderado y puede manejarse sólo con anticoagulación.
 - D) El riesgo es bajo y puede tratarse de forma ambulatoria.

PREGUNTA DE RESERVA

- 11.- En relación con el tratamiento de la embolia pulmonar:
- A) La heparina sódica no fraccionada es útil si se va a realizar trombólisis y en los casos en los que el riesgo de sangrado es elevado.
 - B) El Fondaparinux es un agonista del factor Xa que se administra por vía subcutánea.
 - C) Los nuevos anticoagulantes anti Xa pueden usarse desde el primer día en el tratamiento de la embolia pulmonar y no requieren terapia puente.
 - D) Todos los nuevos anticoagulantes pueden ser revertidos con andexanet si hay sangrado.