

AYUNTAMIENTO DE ZARAGOZA

TURNO LIBRE ORDINARIO

**PRIMER EJERCICIO MEDICA/O
(SERVICIO CONTRA INCENDIOS,
SALVAMENTO Y PROTECCIÓN CIVIL)**

7 de febrero de 2023

PRIMER EJERCICIO MEDICA/O (SERVICIO CONTRA INCENDIOS, DE SALVAMENTO Y PROTECCIÓN CIVIL) TURNO LIBRE ORDINARIO

1.- ¿Qué título de la Constitución tiene por epígrafe “Del Poder Judicial”?

- a) El Título IV.
- b) El Título V.
- c) El Título VI.
- d) El Título VII.

2.- De acuerdo con el artículo 7.2 de la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, constituye acoso por razón de sexo a los efectos de dicha Ley:

- a) Cualquier comportamiento realizado en función del sexo de una persona, con el propósito o el efecto de atentar contra su dignidad y de crear un entorno intimidatorio, degradante u ofensivo.
- b) Cualquier comportamiento, verbal o físico, de naturaleza sexual que tenga el propósito o produzca el efecto de atentar contra la dignidad de una persona, en particular cuando se crea un entorno intimidatorio, degradante u ofensivo.
- c) La situación en que se encuentra una persona que sea, haya sido o pudiera ser tratada, en atención a su sexo, de manera menos favorable que otra en situación comparable.
- d) La situación en que una disposición, criterio o práctica aparentemente neutros pone a personas de un sexo en desventaja particular con respecto a personas del otro, salvo que dicha disposición, criterio o práctica puedan justificarse objetivamente en atención a una finalidad legítima y que los medios para alcanzar dicha finalidad sean necesarios y adecuados.

3.- De acuerdo con el artículo 31 de la Ley 4/2007, de 22 de marzo, de Prevención y Protección Integral a las Mujeres Víctimas de Violencia en Aragón, el Gobierno de Aragón ejercerá la acción popular:

- a) En los casos más graves de violencia contra las mujeres.
- b) Si la víctima así lo solicita.
- c) Cuando la acción delictiva provoque la muerte de la víctima.
- d) Las tres respuestas anteriores son correctas.

4.- De acuerdo con el artículo 1.2 del Estatuto de Autonomía de Aragón los poderes de la Comunidad Autónoma de Aragón emanan:

- a) De la Constitución y del Estatuto de Autonomía.
- b) De su identidad propia en virtud de sus instituciones tradicionales, el Derecho foral y su cultura.
- c) Del pueblo aragonés y de la Constitución.
- d) De su historia.

- 5.- De acuerdo con el artículo 2 del Estatuto de Autonomía de Aragón el territorio de la Comunidad se corresponde con el histórico de Aragón, y comprende:**
- a) El de las provincias de Huesca, Teruel y Zaragoza.
 - b) El de los municipios, comarcas y provincias de Huesca, Teruel y Zaragoza.
 - c) El de los municipios de las provincias de Huesca, Teruel y Zaragoza.
 - d) El de los municipios y comarcas de las provincias de Huesca, Teruel y Zaragoza.
- 6.- De acuerdo con el artículo 71.2ª del Estatuto de Autonomía de Aragón en materia de conservación, modificación y desarrollo del Derecho foral aragonés corresponde a la Comunidad Autónoma la competencia:**
- a) Ejecutiva.
 - b) Compartida.
 - c) Exclusiva.
 - d) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.
- 7.- Entre otros países, tienen el estatus de candidato a la adhesión a la Unión Europea:**
- a) Kosovo y Montenegro.
 - b) Bosnia y Herzegovina y Moldavia.
 - c) Macedonia del Norte y Turquía.
 - d) Georgia y Albania.
- 8.- ¿De cuántos miembros consta actualmente la Comisión Europea?**
- a) Veinte.
 - b) Veinticinco.
 - c) Veintisiete.
 - d) Treinta.
- 9.- Constituyen derecho derivado de la Unión europea:**
- a) Los tratados de adhesión de nuevos Estados.
 - b) Los tratados constitutivos de las Comunidades Europeas.
 - c) Los Reglamentos, las Directivas y las Decisiones.
 - d) El Acta única Europea, El Tratado de Maastricht, el Tratado de Amsterdam, el Tratado de Niza y el Tratado de Lisboa.
- 10.- De acuerdo con el artículo 80.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, salvo que una disposición o el cumplimiento del resto de los plazos del procedimiento permita o exija otro plazo mayor o menor, los informes serán emitidos en el plazo de:**
- a) Cinco días.
 - b) Diez días.
 - c) Quince días.
 - d) Veinte días.

- 11.- De acuerdo con el artículo 122.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, el plazo máximo para dictar y notificar la resolución del recurso de alzada será de:**
- a) Un mes.
 - b) Dos meses.
 - c) Tres meses.
 - d) Cuatro meses.
- 12.- De acuerdo con el artículo 25.1 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la jurisdicción Contencioso-administrativa, es admisible el recurso contencioso-administrativo en relación con los actos de la Administración Pública que sean de trámite:**
- a) Si deciden directa o indirectamente el fondo del asunto.
 - b) Si determinan la imposibilidad de continuar el procedimiento.
 - c) Si producen indefensión o perjuicio irreparable a derechos o intereses legítimos.
 - d) Las tres respuestas anteriores son correctas.
- 13.- De acuerdo con el artículo 172.3 de la Ley 7/1999, de 9 de abril, de Administración Local de Aragón, los bienes patrimoniales se rigen por su legislación específica y, en su defecto, por las normas:**
- a) De derecho público.
 - b) De derecho administrativo.
 - c) De derecho privado.
 - d) De derecho financiero.
- 14.- De acuerdo con el artículo 206 de la Ley 7/1999, de 9 de abril, de Administración Local de Aragón, es una forma de gestión indirecta de los servicios públicos locales:**
- a) Gestión por la propia entidad local mediante órgano especial de administración.
 - b) Organismo autónomo local.
 - c) Sociedad mercantil cuyo capital social pertenezca mayoritariamente a la entidad.
 - d) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.
- 15.- De acuerdo con el Real Decreto Legislativo 2/2004, de 5 de marzo, que aprueba el texto refundido de la Ley reguladora de las Haciendas Locales, ¿Qué entidades locales pueden exigir impuestos?**
- a) Todas.
 - b) Los municipios.
 - c) Los municipios y las provincias.
 - d) Los municipios, las provincias y las islas.

- 16.- De acuerdo con el artículo 169.1 del Real Decreto Legislativo 2/2004, de 5 de marzo, que aprueba el texto refundido de la Ley reguladora de las Haciendas Locales, aprobado inicialmente el presupuesto general, se expondrá al público, previo anuncio en el boletín oficial de la provincia o, en su caso, de la Comunidad Autónoma uniprovincial, por:**
- a) 10 días.
 - b) 15 días.
 - c) 20 días.
 - d) Un mes.
- 17.- De acuerdo con el artículo 8.2 de la Ley 7/1999, de 9 de abril, de Administración Local de Aragón, las alteraciones de términos municipales podrán promoverse:**
- a) A instancia de los municipios afectados.
 - b) A instancia de la población afectada.
 - c) De oficio por la Diputación General de Aragón.
 - d) Las tres respuestas anteriores son correctas.
- 18.- De acuerdo con el artículo 262.3. de la Ley 7/1999, de 9 de abril, de Administración Local de Aragón, los destinatarios del Fondo de Cooperación Municipal serán:**
- a) Todos los municipios aragoneses.
 - b) Los municipios aragoneses, excluido Zaragoza.
 - c) Los municipios aragoneses, excluidos Huesca, Teruel y Zaragoza.
 - d) Huesca, Teruel y Zaragoza.
- 19.- De acuerdo con el artículo 6 de la Ley 10/2017, de 30 de noviembre, de régimen especial del municipio de Zaragoza como capital de Aragón, ¿Cuál de los títulos honoríficos que ostenta la ciudad de Zaragoza le fue otorgado por la UNESCO?**
- a) Inmortal.
 - b) Muy noble.
 - c) Sitio Emblemático de la Cultura de Paz.
 - d) Muy benéfica.
- 20.- ¿Qué Ley preceptúa en su artículo 87 que Zaragoza, como capital de Aragón, dispondrá de un régimen especial establecido por ley de Cortes de Aragón?**
- a) La Ley 7/1985, de 2 de abril, reguladora de las Bases del Régimen local.
 - b) El Estatuto de Autonomía de Aragón.
 - c) La Ley 7/1999, de 9 de abril, de Administración Local de Aragón.
 - d) El Real Decreto Legislativo 781/1986, de 18 de abril, que aprueba el texto refundido de las disposiciones legales vigentes en materia de régimen local.

21.- Según la 4ª Edición en español del International Trauma Life Support (ITLS), respecto al traumatismo en extremidades señale la respuesta correcta:

- a) Nunca se considerará aplicar un segundo torniquete.
- b) En las lesiones neurovasculares, cuando la pérdida de pulso o de sensibilidad se produce después de una tracción o de la colocación de una férula, estas deberán ser retiradas y/o recolocadas hasta que se restablezca el pulso.
- c) Una fractura cerrada de un solo fémur puede provocar una hemorragia con la pérdida de 2-3 L (2-4 unidades).
- d) Cuando la parte amputada es de pequeño tamaño, ésta se sumergirá directamente en una bolsa con solución salina y hielo.

22.- Según la 4ª Edición en español del International Trauma Life Support (ITLS), cuál de los siguientes signos o síntomas no está incluido en las “cinco P” del síndrome compartimental:

- a) Palidez.
- b) Parestesias.
- c) Pulso débil.
- d) Dolor.

23.- Según la 4ª Edición en español del International Trauma Life Support (ITLS), los signos indicativos de lesión torácica identificados en la inspección incluyen:

- a) La contusión en la pared torácica.
- b) Las heridas abiertas.
- c) La hemoptisis.
- d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

24.- Según la 4ª Edición en español del International Trauma Life Support (ITLS), en un paciente en el que, tras sufrir un accidente de tráfico durante la inspección observa la presencia del signo de Cullen le debe hacer sospechar de la existencia de:

- a) Hemorragia retroperitoneal.
- b) Fractura de base de cráneo.
- c) Lesión medular.
- d) Neumotórax a tensión.

25.- En relación a la compresión muscular prolongada y al síndrome compartimental del síndrome por aplastamiento, indique qué solución será la más adecuada como fluidoterapia en este tipo de paciente:

- a) Plasmalyte.
- b) Ringer lactato.
- c) Suero glucosado al 5%.
- d) Solución salina fisiológica.

26.- Según la 4ª Edición en español del International Trauma Life Support (ITLS), indique cuál de los siguientes es uno de los factores que determina el grado de lesión tisular en una quemadura química:

- a) Edad.
- b) Extensión de la lesión.
- c) La forma y tiempo de contacto con la sustancia química.
- d) Superficie corporal quemada.

27.- Según la 4ª Edición en español del International Trauma Life Support (ITLS), ¿a qué hace referencia el “método Tomahawk”, de intubación de la vía aérea?

- a) Aplicar una ligera presión externa sobre el cartílago tiroideos con su mano derecha.
- b) Intubación cara a cara.
- c) Moldear el tubo y que adopte una forma que facilite su inserción.
- d) Intubación mediante fibroscopia.

28.- En un paciente que tras un accidente de tráfico presenta un taponamiento cardíaco, indique cuál de los siguientes signos/síntomas va a presentar:

- a) Triada de Beck.
- b) Pulso paradójico.
- c) Signo de Kussmaul.
- d) Todas las anteriores.

29.- Señale la afirmación correcta en relación a la analgesia y sedación del paciente politraumatizado:

- a) En la administración de opiáceos por vía intravenosa, hay que tener en cuenta que estos fármacos pueden enmascarar la sintomatología e inducir depresión respiratoria.
- b) Idealmente la valoración clínica debe realizarse antes de la administración de analgésicos.
- c) Para la sedación pueden utilizarse benzodiazepinas, siempre que la función respiratoria no este afectada, real o potencialmente; o bien fármacos neurolépticos.
- d) Todas las afirmaciones son correctas.

30.- En lo referente a los neurolépticos, señale la respuesta incorrecta:

- a) El neuroléptico mas utilizado es la hidroxicina.
- b) Entre las ventajas que aportan se encuentra el menor efecto depresor del sistema nervioso central.
- c) Entre las ventajas que aportan se encuentra la gran potenciación de otros fármacos sedantes y opiáceos.
- d) Como efectos indeseables, causan síntomas Parkinson-like, que remiten al cesar la administración del fármaco.

31.- ¿Cuál es el relajante muscular no despolarizante de mayor rapidez de acción?

- a) Succinilcolina.
- b) Rocuronio.
- c) Vecuronio.
- d) Atracurio.

32.- En un intento autolítico llevado a cabo a través de la ingesta de gran cantidad de neurolépticos, con presencia clínica de distonía aguda, el antídoto indicado será:

- a) N-acetilcisteína.
- b) Biperideno.
- c) Atropina.
- d) Ácido tióctico.

33.- Indique cuál de las siguientes es la lesión vertebral frecuente en las autólisis por ahorcamiento:

- a) Fractura de la C3-C4.
- b) Luxación de la D1-D2.
- c) Fractura de la C2.
- d) Fractura-luxación de la C5.

34.- Según la 4ª Edición en español del International Trauma Life Support (ITLS), indique cuál de los siguientes mecanismos traumáticos rara vez llega a lesionar la médula:

- a) Elongación.
- b) Hiperextensión.
- c) Hiperflexión.
- d) Compresión.

35.- Respecto a las lesiones por electricidad, señale la respuesta incorrecta:

- a) El grado de lesión tisular depende de varios factores: el tipo y la intensidad de la corriente, la duración del contacto y el trayecto seguido por la corriente.
- b) Todas las quemaduras eléctricas son graves por definición y requieren ingreso hospitalario.
- c) El rayo es corriente alterna y puede producir asistolia con mínimas quemaduras superficiales.
- d) Si el paciente sufre una parada cardiorrespiratoria, la midriasis durante la reanimación carece de valor diagnóstico y pronóstico en esta enfermedad.

36.- Dentro del tratamiento del edema agudo de pulmón con hipotensión, señale cuál es el tratamiento más adecuado:

- a) Nitroglicerina por vía intravenosa, en dosis inicial de 20 µg /min, incrementando de 10 en 10 µg, hasta mejoría.
- b) Dopamina en infusión en dosis inicial de 5 µg/kg/min, hasta un máximo de 20 µg/kg/min.
- c) Morfina en dosis inicial de 4 mg por vía intravenosa a un ritmo de 2 mg/min.
- d) Furosemida se administra en dosis inicial de 40 mg.

37.- Ante un dolor torácico de comienzo brusco e intenso con irradiación a zona interescapular, acompañado de cortejo vegetativo y ausencia de pulso radial derecho, señale cuál sería la sospecha diagnóstica:

- a) Dolor torácico en el aneurisma disecante de aorta.
- b) Dolor torácico de origen osteomuscular.
- c) Dolor torácico con perfil pericárdico.
- d) Dolor torácico de origen psicógeno o funcional.

38.- Ante un paciente con dolor centro torácico con características de isquemia miocárdica, que en el electrocardiograma de 12 derivaciones presenta Infarto Agudo de Miocardio (IAM) de cara inferior con afectación de precordiales derechas (V3-V4), debemos sospechar IAM de localización:

- a) Cara lateral alta.
- b) Cara posterior.
- c) Cara diafragmática.
- d) Afecta al ventrículo derecho.

39.- En el diagnóstico del shock, señale cuál de los siguientes criterios no está presente:

- a) Frecuencia cardíaca mayor de 100 latidos por minuto.
- b) Incremento del lactato mayor de 4 mmol/l.
- c) Frecuencia cardíaca menor de 100 latidos por minuto.
- d) Hipotensión arterial mantenida durante más de 20 minutos.

40.- Ante un paciente con una taquiarritmia supraventricular de complejo estrecho bien tolerada, la primera medida encaminada a revertirla es:

- a) Realizar maniobras vagales.
- b) Administrar adenosina en dosis inicial de 6 mg por vía intravenosa.
- c) Administrar atropina 1 mg por vía intravenosa.
- d) Realizar una cardioversión eléctrica.

41.- En relación al embarazo ectópico, señale la respuesta incorrecta:

- a) La ligadura de trompas o algunos tipos de dispositivos intrauterinos hace que su incidencia aumente.
- b) La localización más frecuente es la porción ampular o ístmica de la trompa uterina.
- c) Suele cursar con la tríada clásica de amenorrea, metrorragia y dolor.
- d) Siempre presenta sintomatología de abdomen agudo quirúrgico y signos de shock hipovolémico.

42.- Señale cuál de estas circunstancias no es contraindicación absoluta para la realización de fibrinólisis:

- a) Sangrado gastrointestinal durante el último mes.
- b) Cirugía en las 3 semanas precedentes.
- c) Accidente Cerebro Vascular isquémico en los 3 meses previos.
- d) Uso de anticoagulantes orales, con índice internacional normalizado (INR) mayor de 2-3.

43.- En el tratamiento de la emergencia hipertensiva, señale cuál de los siguientes fármacos no está indicado:

- a) El labetalol se administra en bolo intravenoso lento, en dosis de 20 mg.
- b) El urapidil se administra inicialmente en dosis de 25 mg por vía intravenosa en 20 segundos; si no se obtiene la respuesta adecuada, puede repetirse a los 5 minutos.
- c) El captopril, en dosis de 25 mg, sublingual, que puede repetirse a los 30 minutos si es necesario.
- d) La nitroglicerina, en dosis inicial de 20 µg/min.

44.- Señale cuál es el tratamiento más adecuado de la hipoglucemia en un paciente diabético insulino dependiente:

- a) Si el paciente se encuentra consciente, administrar 15 g de glucosa pura por vía oral y añadimos Glucagón, 1 mg por vía intramuscular.
- b) Si el paciente se encuentra inconsciente se canaliza una vía venosa periférica y se infunde una solución de cristaloides de 500 ml/6 h.
- c) En paciente inconsciente, administran 10 g de glucosa en bolo intravenoso, en forma de Glucosa hipertónica al 30 o 50%.
- d) En paciente inconsciente, administrar glucagón, en dosis de 1 mg por vía intramuscular, subcutánea o intravenosa solo en caso de desnutrición grave, insuficiencia adrenal, enfermedad hepática.

45.- En el manejo de la presión arterial de un paciente que sufre un Accidente Cerebro Vascular (ACV), señale cuál de las siguientes afirmaciones es incorrecta:

- a) En la fase aguda del ictus, la hipertensión arterial aparece como reacción al ataque y se normaliza de manera espontánea en los días siguientes.
- b) La presión arterial debe mantenerse moderadamente baja para asegurar la adecuada perfusión del área isquémica .
- c) Inicialmente no se tratan las presiones arteriales inferiores a 220/120 mmHg en el ACV isquémico.
- d) Si la PAS es superior a 185 mmHg en el ACV hemorrágico, se inicia tratamiento hipotensor por vía oral, puede administrarse labetalol en dosis de 100 mg/12 h.

46.- Según las recomendaciones de la American Heart Association de 2020, señale la respuesta correcta:

- a) La adrenalina en la asistolia se administrará lo antes posible.
- b) La dosis de adrenalina por vía intraósea es de 1 mg cada 3-5 minutos.
- c) La dosis de adrenalina por vía intravenosa es de 1 mg cada 3-5 minutos.
- d) Todas son correctas.

47.- Según las recomendaciones de la American Heart Association de 2020, señale cuál de estas no es una causa reversible de parada cardiorrespiratoria en el adulto:

- a) Hipoglucemia.
- b) Hipoxia.
- c) Hipovolemia.
- d) Hipotermia.

48.- Según las recomendaciones de la American Heart Association de 2020, señale cuál de estas es una causa reversible de parada cardiorrespiratoria en el adulto:

- a) Tóxicos.
- b) Trombosis pulmonar.
- c) Trombosis coronaria.
- d) Todas son correctas.

49.- Según las recomendaciones de la American Heart Association de 2020, señale cuál de estos no es un parámetro ventilatorio en la atención posparo cardíaco del adulto:

- a) Comenzar con 10 ventilaciones/min.
- b) Saturación de un 92% a un 98%.
- c) Presión parcial de CO₂ de 35 a 45 mmHg.
- d) Comenzar con una FiO₂ del 50%.

50.- Según las recomendaciones de la American Heart Association de 2020, señale la afirmación correcta en relación con la energía de descarga para desfibrilación pediátrica:

- a) La primera descarga se realizará con 2 joules/kg.
- b) La segunda descarga se realizará con 4 joules/kg.
- c) Descargas posteriores mayores o iguales a 4 joules/kg con un máximo de 10 joules/kg o la dosis para adultos.
- d) Todas son correctas.

51.- Señale cuál es el tratamiento correcto para controlar las arritmias supraventriculares que aparecen en el contexto de una intoxicación por cocaína:

- a) Adenosina, betabloqueantes, antagonistas del calcio o cardioversión eléctrica.
- b) Lidocaína, antagonistas del calcio y Bicarbonato sódico 1M.
- c) Benzodiazepinas y antagonistas del calcio.
- d) Betabloqueantes, vasodilatadores venosos y antagonistas del calcio.

52.- Señale cuáles son factores predisponentes o desencadenantes que favorecen el desarrollo de la patología por calor:

- a) Ancianos encamados, hipertiroidismo, enfermedad de Parkinson y epilepsia.
- b) Ejercicio físico, alcoholismo, obesidad e ingesta hídrica insuficiente.
- c) Ingesta de fármacos anticolinérgicos, neurolépticos, antidepresivos tricíclicos o diuréticos.
- d) Todas las anteriores son correctas.

53.- Señale la respuesta correcta respecto al golpe de calor:

- a) Es una compleja situación clínica caracterizada por un fracaso multiorgánico secundario a una elevación extrema de la temperatura corporal como consecuencia de una sobrecarga de la termorregulación.
- b) Son espasmos dolorosos de la musculatura voluntaria que habitualmente se presentan después de realizar ejercicio físico intenso en personas jóvenes aclimatadas y entrenadas.
- c) Se define por la existencia de una temperatura corporal superior a 38 °C y encefalopatía.
- d) Es el síndrome por calor más común.

54.- Señale la respuesta incorrecta respecto al nivel de gravedad de la hipotermia:

- a) En la hipotermia moderada la temperatura central se sitúa entre 32 y 28°C. Hay pérdida de conciencia y bradipnea.
- b) En la hipotermia moderada hay vasoconstricción cutánea marcada por efecto directo del frío. A los 30°C los escalofríos son menos intensos y pasajeros, y desaparecen por completo por debajo de los 29°C (cesan los mecanismos de lucha contra el frío).
- c) En la hipotermia leve la temperatura central se sitúa entre 35 y 32°C. Hay escalofríos, vasoconstricción cutánea, temblor intenso, pérdida de conciencia y bradipnea.
- d) En la hipotermia grave la temperatura central es inferior a 28 °C. Aparecen arritmias auriculares, seguidas de arritmias ventriculares y fibrilación ventricular.

55.- Respecto a la onda J de Osborn, señale la respuesta correcta:

- a) Consiste en una deflexión positiva entre la porción terminal del QRS y el inicio del segmento ST (punto J), más evidente en las derivaciones precordiales centrales e izquierdas.
- b) La onda J de Osborn se ha asociado a hipotermia por debajo de 34°C; incluso se ha relacionado la presencia y el tamaño de esta onda con la temperatura corporal, de manera inversamente proporcional.
- c) La onda J de Osborn es específica de hipotermia, aunque no patognomónica, ya que se ha descrito en pacientes con hemorragia subaracnoidea normotérmicos o en la isquemia cardíaca aguda.
- d) Todas las anteriores son correctas.

56.- Señale la respuesta incorrecta con respecto al tratamiento de la hipotermia y sus complicaciones:

- a) El uso del marcapasos externo transcutáneo no se recomienda porque no es efectivo en la hipotermia.
- b) Con el recalentamiento externo activo se trata de aplicar una fuente de calor exógena directamente sobre la superficie corporal del paciente, como manta térmica, ventilador de aire caliente o baño de agua caliente.
- c) En los pacientes con hipotensión grave (presión arterial sistólica inferior a 60 mmHg) que no respondan a la reposición de la volemia y al recalentamiento, puede utilizarse dopamina en dosis de 3 µg/kg/min, en infusión intravenosa continua.
- d) Deben evitarse la adrenalina y otros vasoconstrictores, ya que pueden ser arritmogénicos.

57.- Señale la respuesta incorrecta, en relación al tratamiento de una persona que padece un ahogamiento incompleto, con una supervivencia mayor de 24 horas después de un accidente de inmersión en agua:

- a) Oxigenoterapia mediante mascarilla tipo Venturi en concentraciones que, siendo inferiores al 50%, mantengan una saturación periférica de oxígeno superior al 90%.
- b) Si continúa la hipoxemia y el paciente está inconsciente, se aplica presión positiva continua en la vía aérea (CPAP).
- c) El calentamiento externo pasivo se basa en retirar las prendas húmedas, secar al paciente y usar mantas aluminizadas.
- d) Si existe lesión pulmonar, se administran corticoides por vía intravenosa, como metilprednisolona.

58.- Señale la respuesta correcta con respecto al barotrauma en la práctica del buceo:

- a) Se produce por efecto directo de la presión. Es la afección más común en el buceo, y puede acontecer tanto en el transcurso de la inmersión como en el ascenso, por incapacidad del buceador para equilibrar las presiones en los espacios aéreos con la presión ambiental. Los órganos más afectados son el oído y los senos paranasales.
- b) Se produce por efecto indirecto de la presión. Es la afección más común en el buceo, y puede acontecer tanto en el transcurso de la inmersión como en el ascenso, por incapacidad del buceador para equilibrar las presiones en los espacios aéreos con la presión ambiental. Los órganos más afectados son el oído y los senos paranasales.
- c) Se produce por efecto directo de la presión. Es la afección más común en el buceo, y solo acontece en el transcurso de la inmersión, por incapacidad del buceador para equilibrar las presiones en los espacios aéreos con la presión ambiental. Los órganos más afectados son el oído y los senos paranasales.
- d) Se produce por efecto indirecto de la presión. Es la afección más común en el buceo, y solo acontece en el transcurso del ascenso, por incapacidad del buceador para equilibrar las presiones en los espacios aéreos con la presión ambiental. Los órganos más afectados son el oído y los senos paranasales.

59.- Señale la respuesta incorrecta respecto a los barotraumatismos en la práctica del buceo:

- a) El vértigo alternobárico cursa con vértigo intenso durante el ascenso, acompañado de náuseas, vómitos y nistagmo de componente rápido hacia el lado afectado.
- b) El barotrauma de los senos paranasales afecta con más frecuencia a los senos maxilares y los frontales, como consecuencia de alteraciones anatómicas previas.
- c) En el barotraumatismo digestivo, el gas intestinal se expande en el descenso, produciendo sensación de plenitud, dolor abdominal cólico, aerofagia, flatulencia e incluso síncope.
- d) La embolia gaseosa es la complicación más grave del barotrauma pulmonar. La clínica suele aparecer inmediatamente después de que el buzo llegue a la superficie (entre 2 y 10 minutos), como consecuencia del paso de las burbujas de aire a través de la membrana alveolocapilar a la circulación venosa pulmonar.

60.- Señale la respuesta correcta con respecto a la enfermedad por descompresión en la práctica del buceo:

- a) La enfermedad por descompresión tipo II es de afectación cutánea, y cursa con prurito, enfisema subcutáneo y exantema escarlatiniforme, erisipeloide o moteado.
- b) La enfermedad por descompresión tipo I o forma sistémica es la más frecuente y grave. Aparecen síntomas de afectación del SNC, el oído interno y los pulmones.
- c) En la enfermedad por descompresión tipo I, la artropatía periarticular afecta con mayor frecuencia a las rodillas y los tobillos.
- d) En la enfermedad por descompresión tipo II, es característica la afectación de la médula espinal, y más concretamente de la porción caudal de los segmentos torácico, lumbar y sacro.

61.- Señale la respuesta correcta, respecto a la asistencia a un accidente de buceo:

- a) El único tratamiento definitivo de la enfermedad por descompresión (tipos I y II) y de la embolia gaseosa es la recompresión (cámara hiperbárica).
- b) Todos los pacientes con disbarismos deben ser trasladados a un centro hospitalario.
- c) El tratamiento en cámara hiperbárica de la enfermedad por descompresión tiene como objetivo reducir la obstrucción mecánica producida por las burbujas de aire, facilitando el lavado del nitrógeno y aumentando la transferencia de oxígeno hacia los tejidos isquémicos.
- d) Todas las anteriores son correctas.

62.- Señale la norma legal vigente en la actualidad que regula las clases de vehículos de transporte sanitario por carretera, sus características y la dotación de personal:

- a) Real Decreto 619/1998, de 17 de abril, por el que se establecen las características técnicas, el equipamiento sanitario y la dotación de personal de los vehículos de transporte sanitario por carretera.
- b) Real Decreto 836/2012, de 25 de mayo, por el que se establecen las características técnicas, el equipamiento sanitario y la dotación de personal de los vehículos de transporte sanitario por carretera.
- c) Real Decreto 769/2018, de 10 de junio, por el que se establecen las características técnicas, el equipamiento sanitario y la dotación de personal de los vehículos de transporte sanitario por carretera.
- d) Real Decreto 127/2022, de 9 de agosto, por el que se establecen las características técnicas, el equipamiento sanitario y la dotación de personal de los vehículos de transporte sanitario por carretera.

63.- Con respecto a la intoxicación aguda por benzodiazepinas, señale la respuesta incorrecta:

- a) La aspiración-lavado orogástrico está indicada en la intoxicación aislada por benzodiazepinas, sobre todo en la primera hora tras la ingesta.
- b) Su efecto es potenciado por el alcohol, los antidepresivos tricíclicos, los narcóticos y los barbitúricos.
- c) El tratamiento de elección se basa en la administración de flumazenil, en dosis inicial de 0,3 mg en bolo intravenoso, que puede repetirse cada 30 segundos, hasta un máximo de 3 mg.
- d) No producen taquicardia, hipotensión arterial ni alteraciones electrocardiográficas.

64.- ¿A qué clase de vehículos de transporte sanitario por carretera corresponden las ambulancias destinadas a proporcionar soporte vital básico y atención sanitaria inicial?

- a) Ambulancias de clase C.
- b) Ambulancias de clase B.
- c) Ambulancias de clase A1.
- d) Ambulancias de clase A2.

65.- Ante un paciente que ha ingerido voluntariamente fármacos antidepresivos tricíclicos y benzodiacepinas a dosis tóxicas, señale la respuesta incorrecta con respecto al tratamiento:

- a) Administración de carbón activado de forma sistemática.
- b) Ante la presencia de taquicardia ventricular, se administra lidocaína, en una dosis inicial de 100 mg en inyección intravenosa lenta.
- c) Ante la presencia de hipotensión arterial o prolongación del complejo QRS ($>0,10$ s), se administra bicarbonato sódico 1 M, en dosis de 1-2 mEq/kg en bolo intravenoso.
- d) Uso sistemático de flumazenil si paciente está en coma, en dosis inicial de 0,3 mg en bolo intravenoso, que puede repetirse cada 30 segundos, hasta un máximo de 3 mg.

66.- La hipertensión arterial durante el embarazo se define como:

- a) La existencia de una presión arterial sistólica (PAS) igual o superior a 140 mmHg o una presión arterial diastólica (PAD) igual o superior a 90 mmHg, en dos determinaciones realizadas con un intervalo de 6 horas y tras un descanso de 10 minutos.
- b) La existencia de una presión arterial sistólica (PAS) igual o superior a 160 mmHg o una presión arterial diastólica (PAD) igual o superior a 100 mmHg, en dos determinaciones realizadas con un intervalo de 6 horas y tras un descanso de 10 minutos.
- c) La existencia de una presión arterial sistólica (PAS) igual o superior a 180 mmHg o una presión arterial diastólica (PAD) igual o superior a 90 mmHg, en dos determinaciones realizadas con un intervalo de 6 horas y tras un descanso de 10 minutos.
- d) La existencia de una presión arterial sistólica (PAS) igual o superior a 210 mmHg o una presión arterial diastólica (PAD) igual o superior a 120 mmHg, en dos determinaciones realizadas con un intervalo de 6 horas y tras un descanso de 10 minutos.

67.- Señale cuál de estos fármacos se encuentra indicado como tratamiento hipotensor en la preeclampsia grave:

- a) Labetalol.
- b) Nitroglicerina.
- c) Labetalol siempre asociado a la furosemida.
- d) Ninguna es correcta.

68.- Para el tratamiento de una crisis convulsiva en la eclampsia se puede recurrir a:

- a) Sulfato de magnesio.
- b) Midazolam.
- c) Diazepam.
- d) Todos los fármacos anteriores se pueden utilizar para tratar las crisis convulsivas en la eclampsia.

69.- En relación a la atención del parto, ¿cuándo es el momento de pinzar el cordón umbilical?

- a) Tras 15 minutos del expulsivo.
- b) Tras el alumbramiento, cuando ya se han desprendido placenta y membranas.
- c) Cuando el cordón deja de latir.
- d) Cuando se finaliza el test de Apgar.

70.- En el parto, se considera normal una pérdida de sangre de:

- a) 500-700 ml.
- b) 300-500 ml.
- c) 100-300 ml.
- d) 700-1000 ml.

71.- Según las recomendaciones de la American Heart Association del 2020, para los lactantes que requieren acceso vascular en el momento del parto, la vía recomendada es la:

- a) Vía transmucosa.
- b) Vía venosa periférica.
- c) Vena umbilical.
- d) Vía intraósea.

72.- Ante una urgencia psiquiátrica, si el paciente no presenta síntomas psicóticos, los fármacos de elección son:

- a) Neurolépticos.
- b) Benzodiacepinas.
- c) Antipsicóticos atípicos.
- d) Todas son correctas.

73.- Dentro de las medidas psicológicas y ambientales en el tratamiento de un paciente con agitación psicomotriz no se encuentra incluida:

- a) Mostrar una actitud tranquilizadora, pero de firmeza.
- b) Hablar suavemente y con preguntas cortas.
- c) No enfrentarse al enfermo.
- d) Instaurar cuanto antes un tratamiento sintomático.

74.- En el tratamiento farmacológico del estatus epiléptico establecido se usa como tratamiento de primera línea:

- a) Levetiracetam.
- b) Lacosamina.
- c) Midazolam.
- d) Valproato sódico.

75.- En la Enfermedad del Tétanos se distinguen los siguientes periodos:

- a) Periodo de latencia, periodo de incubación, periodo de transmisión, periodo de convalecencia.
- b) Periodo de incubación, periodo de transmisión, periodo de convalecencia.
- c) Periodo de latencia, periodo de invasión, periodo de incubación, periodo de estado.
- d) Periodo de incubación, periodo de invasión, periodo de estado, periodo de convalecencia.

76.- En el tratamiento del paciente con tétanos el antibiótico de elección es el:

- a) Metronidazol.
- b) Penicilina G sódica.
- c) Ciprofloxacino.
- d) Sulfametoxazol.

77.- Respecto a la evaluación de los ojos y los párpados en un paciente que presenta Traumatismo Maxilofacial, indique la afirmación correcta:

- a) Debe incluir una valoración somera de la agudeza visual, la vía lagrimal, la movilidad ocular extrínseca y la estática del globo ocular.
- b) Pueden observarse equimosis y edema periorbitario en presencia de fractura de las paredes o de los rebordes orbitarios.
- c) Si hay presente lesión de las paredes orbitarias se puede observar hipoftalmos, exoftalmos o enoftalmos.
- d) Todas las afirmaciones anteriores son correctas.

78.- Según la 4ª Edición en español del International Trauma Life Support (ITLS), en relación al traumatismo craneoencefálico señale la respuesta incorrecta:

- a) La inflamación del encéfalo o un sangrado dentro del cráneo producirá un aumento de la presión intracraneal.
- b) Se recomienda la hiperventilación profiláctica en el traumatismo craneoencefálico.
- c) La hipotensión también tendrá un efecto devastador si la presión intracraneal está elevada.
- d) En el paciente con traumatismo craneoencefálico severo hay que mantener una presión arterial media mayor de 70 mm Hg.

79.- Ante un paciente que presenta una crisis convulsiva tras sufrir un traumatismo craneoencefálico, el tratamiento de primera elección utilizado para yugular dicha crisis será con:

- a) Levetiracetam.
- b) Acido valproico.
- c) Midazolam.
- d) Todas son correctas.

80.- Según la 4ª Edición en español del International Trauma Life Support (ITLS), en la evaluación de un posible daño espinal, señale cual no sería un signo evidenciado durante la exploración al paciente:

- a) Pérdida de sensibilidad.
- b) Pérdida de control de esfínteres.
- c) Hipertensión arterial.
- d) Shock neurogénico.

PREGUNTAS DE RESERVA

R1.- De acuerdo con el artículo 39.1 del Real Decreto Legislativo 5/2015 de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público:

- a) Los órganos específicos de representación de los funcionarios son los Comités de Empresa.
- b) Los órganos específicos de representación de los funcionarios son los Delegados de Personal y las Juntas de Personal.
- c) Los órganos específicos de representación de los funcionarios son las Juntas de Personal y los Comités de Empresa.
- d) Los órganos específicos de representación de los funcionarios son los Comités de Empresa, los Delegados de Personal y las Juntas de Personal.

R2.- De acuerdo con el artículo 60.2 del Real Decreto Legislativo 5/2015 de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público, no podrán formar parte de los órganos de selección:

- a) El personal de elección o de designación política.
- b) Los funcionarios interinos.
- c) El personal eventual.
- d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

R3.- En relación con las escalas y subescalas de funcionarios de carrera de la Administración Local que no tengan habilitación de carácter nacional, de acuerdo con el artículo 244.3 de la Ley 7/1999, de 9 de abril, de Administración Local de Aragón, la escala de Administración Especial se subdivide en las subescalas siguientes:

- a) Gestión y Administrativa.
- b) Técnica y Servicios especiales.
- c) Administrativa y Auxiliar.
- d) Técnica y Subalterna.

R4.- De acuerdo con la escala prevista en el artículo 35.2 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, en los centros de trabajo con un número de trabajadores entre 2.001 y 3.000 ¿cuántos Delegados de Prevención serán designados?

- a) Cuatro.
- b) Cinco.
- c) Seis.
- d) Siete.

R5.- En virtud del artículo 38.2 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, se constituirá un Comité de Seguridad y Salud en todas las empresas o centros de trabajo que cuenten con:

- a) 50 o más trabajadores.
- b) 100 o más trabajadores.
- c) 250 o más trabajadores.
- d) 500 o más trabajadores.

I.C. de Zaragoza a 7 de febrero de 2023