

**OFERTA DE EMPLEO PÚBLICO DE PERSONAL ESTATUTARIO DE
INSTITUCIONES SANITARIAS DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE
CANTABRIA**

CATEGORÍA:

MATRONA

Orden SAN/73/2018, 23 de julio, por la que se convocan pruebas selectivas para el acceso, mediante el sistema de concurso-oposición, a plazas de la categoría estatutaria de Matrona en las Instituciones Sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria

**EJERCICIO ÚNICO ELIMINATORIO
CUESTIONARIO TIPO TEST**

ADVERTENCIA:

NO ABRA ESTE CUESTIONARIO HASTA QUE SE LE INDIQUE

- 1.- **De acuerdo con el artículo 7 del Estatuto de Autonomía de Cantabria, las instituciones de autogobierno de la Comunidad Autónoma de Cantabria son:**
- A El Parlamento y el Gobierno.
 - B El Parlamento, el Gobierno y el Tribunal Superior de Justicia.
 - C El Parlamento y el Tribunal Superior de Justicia.
 - D El Parlamento, el Gobierno y el Presidente.
- 2.- **De acuerdo con el artículo 16.1 de la ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, la promoción de la salud incluye:**
- A Programas de prevención de la zoonosis y fomento de enfermedades emergentes.
 - B Intercambio de información necesaria para la vigilancia en salud pública.
 - C Las acciones dirigidas a incrementar los conocimientos y capacidades de los individuos, así como a modificar las condiciones sociales, laborales, ambientales y económicas, con el fin de favorecer su impacto positivo en la salud individual y colectiva.
 - D Todas las respuestas anteriores son falsas.
- 3.- **De acuerdo con el artículo 3 ter de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, los extranjeros no registrados ni autorizados como residentes en España:**
- A En ningún caso recibirán asistencia sanitaria en España.
 - B Recibirán asistencia sanitaria exclusivamente en caso de urgencia por enfermedad grave causada por accidente.
 - C Si son menores de edad, recibirán asistencia sanitaria en las mismas condiciones que los españoles.
 - D Recibirán asistencia sanitaria exclusivamente para la atención al parto.
- 4.- **De acuerdo con lo establecido en el artículo 38 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, para obtener el reconocimiento del primer grado de desarrollo profesional, será necesario acreditar:**
- A Cinco meses de ejercicio profesional.
 - B Tres años de ejercicio profesional.
 - C Cinco años de ejercicio profesional.
 - D Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.
- 5.- **De acuerdo con el artículo 17.1 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, los datos de la historia clínica relacionados con el nacimiento del paciente:**
- A Se conservarán durante diez años desde el fallecimiento del paciente.
 - B Una vez conocido el fallecimiento del paciente, no se destruirán, trasladándose a los archivos definitivos de la Administración correspondiente.
 - C Se conservarán durante cinco años contados desde la fecha del alta del proceso asistencial por parto.
 - D Se destruirán una vez conocido el fallecimiento del paciente.

- 6 .- De acuerdo con el artículo 4 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, en relación con la información asistencial, señale la respuesta VERDADERA:**
- A La información asistencial, como regla general, se proporcionará por escrito, dejando constancia en la historia clínica.
 - B El médico responsable del paciente le garantiza el cumplimiento de su derecho a la información.
 - C En caso de enfermedades incurables, el médico puede proporcionar al paciente información falsa.
 - D El paciente está obligado a recibir toda la información disponible sobre su estado de salud.
- 7 .- De acuerdo con el artículo 3 del Decreto 139/2004, de 15 de diciembre, por el que se crea y regula el Registro de Voluntades Previas de Cantabria:**
- A Corresponderá al titular de la Consejería competente en materia de función pública, habilitar a los funcionarios competentes ante los que quepa otorgar voluntades previas mediante resolución dictada al efecto.
 - B No se aplicarán las declaraciones de voluntad expresadas con carácter previo que sean contrarias al ordenamiento jurídico ó a la «lex artis».
 - C La inscripción en el Registro se practicará de forma automática respecto de los documentos de voluntades expresadas con carácter previo, sin necesidad de ser otorgada notarialmente, siempre y cuando exista la previa identificación del otorgante.
 - D Todas las respuestas anteriores son correctas.
- 8 .- De acuerdo con el artículo 8 de la Ley 7/2002, de 10 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de Cantabria, la dirección, control, inspección y evaluación de las actividades, servicios y recursos del Sistema Sanitario Público de Cantabria corresponden a:**
- A La Comisión de control y evaluación de la Dirección Gerencia.
 - B El Servicio Cántabro de Salud.
 - C La Consejería competente en materia de sanidad.
 - D Al Parlamento de Cantabria, a través del Comité de Inspección y evaluación sanitario.
- 9 .- De acuerdo con el Decreto 27/2011, de 31 de marzo, por el que se establece el Mapa Sanitario de Cantabria, la Zona de Salud Nansa comprende los siguientes municipios:**
- A Cabezón de la Sal, Ruento, Sonabia y Rionansa.
 - B Comillas, Val de San Vicente, Lamadrid y el Tejo.
 - C Reocín, Santillana del Mar, Alfoz de Lloredo y Rionansa.
 - D Rionansa, Herrerías, Lamasón, Tudanca y Polaciones.
- 10 .- De acuerdo con el Anexo del Decreto 27/2011, de 31 de marzo, por el que se establece el mapa sanitario autonómico de Cantabria, el Área de Salud IV, corresponde a:**
- A Laredo.
 - B Santander.
 - C Reinosa.
 - D Torrelavega.

- 11.- El Decreto 27/2011, de 31 de marzo, por el que se establece el mapa sanitario autonómico de Cantabria, ¿cuántas áreas de salud contempla?
- A 6
 - B 4
 - C 3
 - D 5
- 12.- Según lo establecido en el artículo 1 del Decreto 3/2012, de 19 de enero, de estructura básica de los órganos periféricos del Servicio Cántabro de Salud, indique cuál de los siguientes está contemplado como órgano periférico:
- A La Gerencia de Atención Especializada Área III: Hospital Comarcal de Laredo.
 - B La Gerencia de Atención Especializada Áreas III y IV: Hospital Comarcal Sierrallana.
 - C La Gerencia de Atención Especializada Área IV: Hospital Comarcal Sierrallana.
 - D La Gerencia de Atención Especializada Áreas II y III: Hospital Universitario «Marqués de Valdecilla».
- 13.- De acuerdo con su Decreto de Estructura Orgánica, la Consejería de Sanidad se estructura en los siguientes órganos directivos:
- A La Secretaría General, la Dirección General de Salud Pública y la Dirección General de Ordenación y Atención Sanitaria.
 - B La Dirección General de Función Pública y la Dirección General de Inspección Sanitaria.
 - C La Subdirección General de Asistencia Sanitaria y la Dirección General de Inspección Sanitaria.
 - D Todas las respuestas anteriores son falsas.
- 14.- De acuerdo con el artículo 14.1 de la Ley 9/2010, de 23 de diciembre, de Personal Estatutario de Instituciones Sanitarias de la comunidad Autónoma de Cantabria, la creación, modificación y supresión de categorías estatutarias:
- A Se realizará, previa negociación en la Mesa Sectorial de Personal de Instituciones Sanitarias de Cantabria, mediante orden de la Consejería competente en materia de sanidad.
 - B Se realizará mediante resolución del Director Gerente del Servicio Cántabro de Salud, previa información en la Mesa Sectorial de Personal de Instituciones Sanitarias.
 - C Es posible la modificación o supresión de categorías, pero no la creación de nuevas categorías estatutarias, ya que para ello están las equivalencias entre categorías.
 - D Se realizará mediante Ley orgánica.
- 15.- De acuerdo con el artículo 79 de la Ley 9/2010, de 23 de diciembre, de personal estatutario de Instituciones Sanitarias de Cantabria, en relación con la excedencia por cuidado de familiares, señale la respuesta VERDADERA:
- A El personal estatutario tendrá derecho a la reserva del mismo puesto o plaza de trabajo que desempeñaba, únicamente durante el primer año de excedencia.
 - B Tendrá una duración no superior a dos años para atender al cuidado de un familiar, hasta el segundo grado inclusive de consanguinidad o afinidad, que por razones de edad, accidente, enfermedad o discapacidad no pueda valerse por sí como persona autónoma y no desempeñe actividad retribuida.
 - C Tendrá una duración no superior a tres años para atender al cuidado de cada hijo o hija, tanto cuando lo sea por naturaleza como por adopción o acogimiento permanente o preadoptivo, a contar desde la fecha de nacimiento o, en su caso, de la resolución judicial o administrativa.
 - D El personal en esta situación no podrá participar en los cursos de formación que organice la Administración.

- 16 .- De acuerdo con el artículo 54 de la Ley 9/2010, de 23 de diciembre, de personal estatutario de instituciones sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria, durante el tiempo en que realice funciones en promoción interna temporal:**
- A El personal se mantendrá en servicio activo en su categoría de origen, y percibirá las retribuciones correspondientes a las funciones desempeñadas, con excepción del complemento de destino, que será el correspondiente a su categoría de origen.
 - B El personal se mantendrá en excedencia en su categoría de origen, y percibirá las retribuciones correspondientes a las funciones desempeñadas.
 - C .El personal se mantendrá en servicio activo en su categoría de origen, y percibirá las retribuciones correspondientes a las funciones desempeñadas, con excepción de los trienios, que serán los correspondientes a su categoría de origen.
 - D El personal se mantendrá en servicio activo en su categoría de origen, y percibirá las retribuciones correspondientes a las funciones desempeñadas.
- 17 .- De acuerdo con el artículo 4 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de Riesgos Laborales, se entiende por daños derivados del trabajo:**
- A Toda lesión física o psicológica que padezca el trabajador.
 - B Cualquier lesión, patología o enfermedad que padezca el trabajador.
 - C Todas las lesiones, enfermedades o patologías que sobrevienen mientras se está desempeñando un trabajo.
 - D Las enfermedades, patologías o lesiones sufridas con motivo u ocasión del trabajo.
- 18 .- De acuerdo con el artículo 15 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de Riesgos Laborales, señale cuál de los siguientes NO constituye uno de los principios de la acción preventiva:**
- A Sustituir lo peligroso por lo que entrañe poco o ningún peligro.
 - B Dar las debidas instrucciones a los trabajadores.
 - C Combatir los riesgos en su origen.
 - D Adoptar medidas que antepongan la protección individual a la colectiva.
- 19 .- Según el punto 8 del Acuerdo Marco en salud laboral y participación de los trabajadores en materia de prevención de riesgos laborales en el Servicio Cántabro de Salud, entre las modalidades de organización de recursos para las actividades preventivas, el Servicio Cántabro de Salud opta:**
- A Por constituir servicios de prevención propios.
 - B Por recurrir a servicios de prevención ajenos.
 - C Por designar a trabajadores que llevarán a cabo la actividad preventiva.
 - D Por constituir un servicio de prevención propio, sin que en ningún caso sea posible acudir a servicios de prevención ajenos.
- 20 .- Atendiendo a lo dispuesto en el artículo 5 de la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, una diferencia de trato basada en una característica relacionada con el sexo, ¿constituye discriminación en el acceso al empleo?**
- A Sí, salvo que, debido a la naturaleza de las actividades profesionales concretas o al contexto en el que se lleven a cabo, dicha característica constituya un requisito profesional esencial y determinante, siempre y cuando el objetivo sea legítimo y el requisito proporcionado.
 - B A efectos de la citada ley nunca, sin perjuicio de las responsabilidades penales que puedan derivarse.
 - C En todo caso.
 - D En todo caso en el ámbito del acceso al empleo público, incluida la formación necesaria.

21 .- Dentro del sistema de suspensión y orientación del útero en la pelvis, NO se encuentra:

- A Los ligamentos cardinales
- B Los ligamentos redondos
- C Los ligamentos planos
- D Los ligamentos anchos

22 .- Señale el enunciado correcto con respecto a la glándula mamaria:

- A La mama es una glándula sudorípara modificada, de origen ectodérmico
- B La cola de Cooper es una prolongación de la glándula en la porción superoexterna
- C Los ligamentos de Morgagny dan sostén a la glándula mamaria
- D Los tubérculos de Spencer son glándulas sebáceas de la areola

23 .- Señale la FALSA en relación al epitelio vaginal:

- A Se origina por división de las células del estrato basal, con reemplazo continuo de la superficie
- B Posee unas glándulas que secretan un producto mucoso que lo recubre
- C El líquido mucoso es rico en nutrientes como la glucosa y ciertos aminoácidos
- D El exudado del epitelio plano estratificado contiene fagocitos, linfocitos e inmunoglobulinas tipo A

24 .-Cuál de las siguientes afirmaciones sobre marcadores bioquímicos es FALSA en relación con la trisomía 21:

- A Los niveles de alfa-fetoproteína en sangre materna se encuentran aumentados
- B Los niveles de la fracción beta-libre de la gonadotropina coriónica humana en plasma materno son mayores
- C La proteína A plasmática asociada al embarazo pierde su capacidad discriminativa a partir del segundo trimestre
- D Los niveles de estríol no conjugado en sangre materna se encuentran reducidos

25 .- El desarrollo embriológico del aparato reproductor masculino se debe a:

- A La acción del factor antimulleriano
- B La regresión de los conductos de Wolf
- C La regresión de los conductos mesonéfricos
- D A y C son correctas

26 .- La "tétrada de Sabin" es un conjunto de signos y síntomas en el recién nacido, característico de teratogénesis infecciosa causada por:

- A Citomegalovirus
- B Toxoplasma gondii
- C Varicela zóster
- D Rubéola

- 27 .- La membrana exocelómica de Heuser se forma a partir de:**
- A Células del epiblasto
 - B Células del hipoblasto
 - C El mesodermo esplácnico
 - D El mesodermo somático
- 28 .- La implantación del huevo en las caras laterales del cuerpo uterino, confiere al útero de la embarazada una asimetría o irregularidad, lo que se denomina:**
- A Signo de Hegar
 - B Signo de Piskacek
 - C Signo de Goodell
 - D Signo de Selheim
- 29 .- Según el protocolo de atención al embarazo y puerperio del Servicio Cántabro de Salud cuál NO es un factor de riesgo trombótico:**
- A Hiperémesis con riesgo de deshidratación
 - B Síndrome de hiperestimulación ovárica
 - C Reposo durante 2 días
 - D 3 o más partos
- 30 .- En base al protocolo de atención al embarazo y puerperio del Servicio Cántabro de Salud, cuál de las siguientes determinaciones de glucemia basal y a las 1, 2 y 3 horas de la sobrecarga oral de glucosa con 100 g, permite el diagnóstico directo de diabetes gestacional:**
- A 102; 192; 162; 142
 - B 96; 196; 166; 146
 - C 103; 193; 163; 143
 - D 98; 188; 158; 148
- 31 .- Señale la respuesta correcta con respecto a la anemia en el embarazo:**
- A Los suplementos de hierro para prevenir la anemia, tienen ventajas para la madre y el feto y carecen de efectos secundarios
 - B El sulfato ferroso es el tratamiento más adecuado, dada su eficacia y bajo coste
 - C El 95% de las anemias del embarazo son debidas a déficit de hierro
 - D Todas son correctas
- 32 .- Según el protocolo de atención al embarazo y puerperio del Servicio Cántabro de Salud, cuál sería un criterio, de entre los siguientes, para el diagnóstico de preeclampsia:**
- A Tensión arterial mayor o igual a 140/90 mmHg después de las 20 semanas de gestación en dos tomas separadas al menos 4 horas, después de 10 minutos de reposo y sentada, en una mujer previamente normotensa
 - B Respuesta A y proteinuria de 200 mg/24 horas
 - C Respuesta A y recuento de 80.000 plaquetas/ml
 - D Respuesta A y aumento de la concentración de transaminasas en un tercio

- 33 .- En base al protocolo de atención al embarazo y puerperio del Servicio Cántabro de Salud, en un caso de embarazo con trombofilia de riesgo moderado por déficit de proteína S, es cierto que:**
- A Se debe administrar heparina de bajo peso molecular durante el embarazo
 - B Se administrará terapia combinada con ácido acetilsalicílico a dosis bajas
 - C Se debe administrar heparina de bajo peso molecular en las primeras 6 semanas de puerperio
 - D Todas son correctas
- 34 .- Señale cuál es la técnica conservadora de reanimación fetal intraútero MENOS eficaz en caso de bradicardia fetal:**
- A Oxigenación materna con flujo de 5 l/min al 25% mediante gafas nasales.
 - B Posición de decúbito lateral izquierdo.
 - C Perfusión intravenosa de 500-1000 cc de suero salino fisiológico o Ringer en 10-15 min.
 - D Suspensión de oxitocina. Si es preciso, administración de tocolisis.
- 35 .- Según recoge la guía de práctica clínica sobre la atención al parto normal, con respecto a la monitorización fetal en el parto, señale la FALSA:**
- A La monitorización electrónica fetal continua, comparada con la auscultación intermitente, reduce el índice de crisis convulsivas y de parálisis cerebral en el recién nacido
 - B No se recomienda el uso rutinario de la pulsioximetría fetal
 - C La recogida de microtoma de sangre de calota fetal es útil en la disminución de los falsos positivos de la monitorización electrónica fetal continua
 - D La estimulación digital de la calota fetal tiene un alto valor predictivo negativo para el diagnóstico de acidemia fetal
- 36 .- Indique la respuesta correcta con respecto a la valoración del perfil biofísico fetal con el test de Manning:**
- A En los primeros estadios de la hipoxia, se suprimen los movimientos corporales y el tono fetal
 - B Precisa un período de observación de veinte minutos para cada variable
 - C Una puntuación de 6 significa: sospecha la posibilidad de hipoxia
 - D Cuando la variable FCF se puntúa con 0, es porque el grado de hipoxemia es profundo y duradero
- 37 .- Según el Programa de Preparación para la Maternidad y Paternidad del Servicio Cántabro de Salud, señale la respuesta INCORRECTA:**
- A La matrona es el profesional cualificado y legalmente capacitado para organizar y desarrollar este programa de educación grupal, siendo un agente clave en todo el proceso.
 - B La organización recomendada es de grupos cerrados, es decir, aquellos en los que la composición del grupo se mantiene estable, o con una fluctuación mínima a lo largo de su duración.
 - C El nivel asistencial en que se desarrolla el programa es en atención hospitalaria.
 - D El modelo propuesto pretende conseguir una preparación grupal para la maternidad y paternidad dinámica e interactiva

- 38 .- Según el programa de preparación para la maternidad y paternidad del Servicio Cántabro de Salud, señale la respuesta FALSA:**
- A Se propone un cronograma de nueve sesiones, con una duración estimada de 120 minutos y se fomentará el acompañamiento de la mujer por parte de la pareja en todas las sesiones.
 - B En el cronograma no se contempla ninguna sesión en el postparto.
 - C Se propone una sesión sólo para padres, en la que se aborden los sentimientos que afloran ante la paternidad.
 - D Las sesiones tendrán también una parte práctica de trabajo corporal, con ejercicios y pautas de higiene postural sencillos y accesibles.
- 39 .- En general, para un caso de émesis gravídica, señale la combinación de tratamientos más adecuada:**
- A Piridoxina y omeprazol
 - B Metoclopramida y tiamina
 - C Piridoxina y doxilamina
 - D Ranitidina y tiamina
- 40 .- De las siguientes medidas de prevención, en gestantes con alto riesgo de preeclampsia, diga cuál tiene evidencia para ser recomendada:**
- A Dieta hiperproteica e hiposódica
 - B Suplementos de calcio si la dieta es pobre en él
 - C Vitaminas C y E
 - D Aceite de pescado y otras fuentes de ácidos grasos
- 41 .- Cuando administramos sulfato de magnesio como profilaxis de las convulsiones en la gestante, debemos tener en cuenta:**
- A Administrar 1 gr de gluconato sódico por vía intravenosa en caso de toxicidad
 - B Posible aumento de la frecuencia respiratoria
 - C Determinar el magnesio sérico si la diuresis es menor de 30 ml/h
 - D A y C son correctas
- 42 .- Señale cuál de los siguientes fármacos estaría contraindicado para el tratamiento de una gestante de 28 semanas con hipertensión arterial:**
- A IECA
 - B Nifedipino
 - C Alfa-metildopa
 - D Hidralazina

43 .- La Ley Orgánica 11/2015, de 21 de septiembre, para reforzar la protección de las menores y mujeres con capacidad modificada judicialmente en la interrupción voluntaria del embarazo, determina que:

- A En el caso de las mujeres de 16 y 17 años, el consentimiento para la interrupción voluntaria del embarazo les corresponde exclusivamente a ellas de acuerdo con el régimen general aplicable a las mujeres mayores de edad.
- B Para la interrupción voluntaria del embarazo de las menores de edad será preciso, además de la manifestación de su voluntad, el consentimiento expreso de los titulares de la patria potestad.
- C Se prescindirá de informar a los representantes legales cuando la menor alegue fundadamente que esto le provocará un conflicto grave.
- D Las respuestas A y C son correctas.

44 .- Con respecto a la epilepsia y embarazo, señale la opción correcta:

- A En pacientes epilépticas embarazadas se encuentra aumentada de forma significativa la hipertensión gestacional con proteinuria.
- B El aumento en la frecuencia de las convulsiones puede deberse al incumplimiento del tratamiento.
- C Está justificado cambiar el tratamiento epiléptico durante el embarazo, en mujeres libres de convulsiones.
- D La carbamacepina es el fármaco antiepiléptico con mayor riesgo de malformaciones congénitas.

45 .- Respecto al Trastorno Bipolar en el embarazo, señale la respuesta correcta.

- A La toma de litio y/o anticonvulsivantes tiene un alto poder teratógeno.
- B La exposición prenatal al litio durante el primer trimestre, se asocia con un mayor riesgo de enfermedad de Ebstein.
- C En el puerperio existe una alta incidencia de descompensaciones maníacas.
- D Todas son correctas.

46 .- Señale la respuesta correcta

- A En la gestante la marihuana aumenta el riesgo de enfermedades pulmonares como la bronquitis crónica y el cáncer de pulmón.
- B Uno de los principales mecanismos fisiopatológicos que explica la toxicidad aguda por cocaína para el binomio materno-fetal, es la vasoconstricción de vasos uterinos y fetales.
- C El síndrome de abstinencia del recién nacido se asocia generalmente a los opiáceos, se inicia entre las cuatro y las veinticuatro horas de vida, y la duración suele ser de ocho a catorce días.
- D Todas son correctas.

47 .- Respecto al consumo de tabaco durante el embarazo, señale la respuesta FALSA.

- A Las adolescentes embarazadas fumadoras, pueden desarrollar dependencia muy rápido, y convertirse en fumadoras regulares una vez que han fumado más de cien cigarrillos.
- B Eliminando el tabaco en el embarazo, se produce una reducción del 17% en los partos pretérminos y un 20% en el número de niños con bajo peso al nacer.
- C Si una embarazada ha sido incapaz de dejar de fumar sólo con técnicas conductuales, podemos usar fármacos para el tratamiento de la dependencia de la nicotina (Bupropión, Vareniclina).
- D La mejor manera de validar la información de la paciente sobre su consumo de tabaco, son los niveles de cotinina en sangre, orina, o saliva, y medir el monóxido de carbono en aire espirado.

- 48 .- Entre las alteraciones endocrinológicas que con más frecuencia provocan abortos de repetición se encuentra:**
- A Hipotiroidismo.
 - B Insuficiencia lútea.
 - C Diabetes.
 - D Hipertiroidismo.
- 49 .- Son antígenos reconocidos serológicamente en el sistema Rh todos los siguientes. Señale la respuesta INCORRECTA:**
- A "D"
 - B "d"
 - C "c"
 - D "C"
- 50 .- Según la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia, si no se ha administrado la profilaxis anti D en una madre Rh-, y recién nacido Rh+, en las primeras 72 horas tras el parto:**
- A No debe hacerse si el test de Coombs indirecto es negativo.
 - B Debe hacerse si el test de Coombs indirecto es positivo.
 - C Debe hacerse profilaxis, aún puede tener algún efecto protector si es aplicada dentro de los primeros 14 días tras el parto.
 - D Debe hacerse profilaxis, aún puede tener algún efecto protector si es aplicada dentro de los 2 meses tras el parto.
- 51 .- El volumen mínimo de sangre fetal necesario para que se produzca una sensibilización Rh:**
- A 0,4ml.
 - B 0,6ml.
 - C 0,1ml.
 - D 0,2ml.
- 52 .- Según la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia, un remedio natural que puede ser útil para el tratamiento de las náuseas gestacionales es:**
- A Lúpulo.
 - B Melisa.
 - C Gengibre.
 - D Espliego.
- 53 .- Son cambios que se producen en la preeclampsia. Señale la opción correcta:**
- A Cambio en el ritmo circadiano normal de la presión arterial, con un aumento diurno.
 - B Vasoespasmo, y en consecuencia hipovolemia con hemoconcentración.
 - C Proteinuria con aumento de la presión oncótica del plasma.
 - D Aumento del flujo plasmático renal.

54 .- La dieta idónea en la gestante diabética debería contener:

- A 30 kcal/kg del peso actual de la gestante en mujeres con peso normal.
- B 30-40% de proteínas.
- C En la cena se tomará el 12,5% de las calorías diarias.
- D Todas las respuesta anteriores son correctas.

55 .- Con respecto a la diabetes y embarazo, señale la opción INCORRECTA:

- A Aproximadamente hasta un 12% de embarazadas contraen una diabetes gestacional.
- B El riguroso control de la glucemia materna por sí solo, previene el exceso de peso fetal.
- C La hiperinsulinemia fetal inhibe la acción que el cortisol ejerce en la producción de lecitina por las células tipo B del pulmón.
- D Es más frecuente la hipocalcemia neonatal en las primeras 24-72 horas tras el nacimiento.

56 .- Una deficiencia o ausencia de la capa de Nitabuch se relaciona con uno de los siguientes cuadros:

- A Vasa previa.
- B Placenta ácreta.
- C Desprendimiento prematuro de placenta normalmente inserta.
- D Placenta previa oclusiva total.

57 .- Con respecto a la datación de la edad gestacional. Señale la opción INCORRECTA.

- A El uso sistemático de la ecografía para datar la edad gestacional reduce la frecuencia de embarazos prolongados.
- B En la ecografía del segundo trimestre se tomará como medida el diámetro biparietal, modificando la edad gestacional si existe un decalaje de hasta 5 días con respecto a la fecha de la última regla.
- C En la ecografía del primer trimestre se tomará como medida la longitud cráneocaudal, modificando la edad gestacional si existe un decalaje de 7 días o más con respecto a la fecha de la última regla.
- D Todas las respuestas son correctas.

58 .- La actitud activa con inducción del parto, selectiva a partir de la 41 semana, con Test de Bishop desfavorable, y maduración cervical previa con prostaglandinas.

- A Aumenta la tasa de cesáreas, con respecto a la conducta expectante.
- B Se relaciona con una tasa de cesáreas ligeramente menor, con respecto a la conducta expectante.
- C La tasa de cesáreas no difiere con respecto a la conducta expectante.
- D La tasa de cesáreas no se ve afectada, si baja la tasa de líquido amniótico teñido de meconio.

59 .- Con respecto a la asistencia al parto prematuro, señale la opción INCORRECTA:

- A Existe evidencia científica de que la episiotomía amplia disminuye la hemorragia intraventricular del recién nacido.
- B Si es necesario abreviar el expulsivo, es preferible hacerlo con fórceps o espátulas.
- C Se retrasará en lo posible, el pinzamiento del cordón umbilical.
- D Se intentará evitar la extracción manual de placenta.

- 60 .- Relacionado con la betametasona, glucocorticoide más utilizado para la maduración pulmonar fetal, señale la opción INCORRECTA:**
- A La dosis es de 6mg vía intramuscular, administrando una dosis inicial y una segunda dosis a las 24 horas.
 - B Puede administrarse una segunda dosis a las 12 horas si el parto es inminente.
 - C La Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia, recomienda la administración de corticoides antenatales a todas las gestantes con riesgo de parto prematuro entre las 24 y 34+6 semanas.
 - D Puede considerarse su uso en gestaciones de 23 a 23+6 semanas con riesgo de parto prematuro.
- 61 .- El test de nitrazina se utiliza:**
- A En el diagnóstico del Crecimiento Intrauterino Restringido.
 - B En el diagnóstico de preeclampsia.
 - C En el diagnóstico de rotura prematura de membranas.
 - D En el diagnóstico de amenaza de parto prematuro.
- 62 .- Con respecto al amnisure, como método diagnóstico de la rotura prematura de membranas. Señale la opción INCORRECTA.**
- A Detecta la PAMG-1 (placental alpha microglobulin-1), proteína sintetizada en el hígado fetal.
 - B Presenta una concentración en el líquido amniótico entre 100-1000 veces superior que en la sangre materna.
 - C La PAMG-1 está ausente en muestras biológicas de orina y semen.
 - D La contaminación vaginal por sangre materna puede dar un falso positivo.
- 63 .- Con respecto a la gestación gemelar, es cierto que:**
- A La situación y la presentación más frecuentes en la gestación gemelar son dos fetos en presentación cefálica.
 - B Los fenómenos de división cigótica incrementan el riesgo de anomalías cromosómicas.
 - C El factor más importante que determina el pronóstico de una gestación gemelar es la cigosidad.
 - D En la gestación bicorial biamniótica la división del ovocito tiene lugar en la fase de blastómeros.
- 64 .- Con respecto a la gestación múltiple, señale la opción correcta:**
- A El signo T en la ecografía vaginal es característico de la gestación monocorial.
 - B El 70-80% de los embarazos múltiples espontáneos son monocoriales.
 - C El diagnóstico ecográfico de la corionicidad en las gestaciones múltiples es más eficaz a partir de las 15 semanas de gestación.
 - D La división del ovocito entre los días 9 a 12 después de la fecundación conduce a una gestación monocorial biamniótica.
- 65 .- La posición de Walcher se refiere:**
- A A la hiperflexión coxofemoral.
 - B A la situación colgante de las piernas respecto a la pelvis.
 - C A una inversión de la pelvis hacia delante.
 - D A una inversión de la pelvis hacia atrás.

- 66 .- En relación con el mecanismo del parto, cuando hablamos de la ley de la palanca de brazos desiguales, nos referimos a:**
- A A la flexión de la cabeza fetal.
 - B Al desprendimiento de la cabeza fetal.
 - C Al desprendimiento de los hombros.
 - D A la rotación interna.
- 67 .- Con respecto al encajamiento asinclítico, señale la opción INCORRECTA:**
- A El encajamiento asinclítico se presenta en el 75% de los casos.
 - B El asinclitismo más favorable es el posterior.
 - C Es más frecuente en las pelvis planas puras.
 - D En el asinclitismo posterior la sutura sagital se desplazará aproximándose hacia el pubis, penetrando primero el parietal posterior.
- 68 .- El estrecho inferior de la pelvis se encuentra delimitado lateralmente por:**
- A Las ramas isquiopúbicas.
 - B Las tuberosidades isquiáticas.
 - C El cuerpo del isquión.
 - D Las eminencias ileopectíneas.
- 69 .- Con respecto a los niveles de oxitocina durante el embarazo y el parto, señale la opción INCORRECTA:**
- A Durante la gestación se mantienen unos niveles de oxitocina entre 3 y 10 micro U/ml.
 - B En las fases iniciales del parto las concentraciones de oxitocina pueden llegar a valores de 20 micro U/ml.
 - C En la fase final del proceso de dilatación hay un pico de concentración máxima.
 - D Los niveles de oxitocina descienden después de la salida del feto.
- 70 .- Con respecto al patrón saltatorio de la frecuencia cardíaca fetal, señale la opción correcta:**
- A Se define como una amplitud de banda por encima de 15lpm (latidos por minuto) durante más de 20 minutos.
 - B Un patrón saltatorio que dure más de 30 minutos puede indicar hipoxia fetal.
 - C Tiene una forma similar a unos "dientes de tiburón".
 - D Éste es causado por hipotensión fetal como ocurre en la ruptura de vasa previa.
- 71 .- La línea púrpura se relaciona con:**
- A El aumento de la vascularización de la vulva y la zona perineal.
 - B La pigmentación areolar.
 - C Los signos indirectos del progreso de la dilatación.
 - D La involución del segmento inferior del útero.

- 72 .- Según la Guía de Práctica Clínica sobre la atención al Parto Normal del Ministerio de Sanidad y Política Social (2010), cuando se sospecha un retardo de la fase activa de la primera etapa de parto, NO es correcto:**
- A Que si las membranas están intactas se proceda a la amniorrexis.
 - B Establecer el diagnóstico de retardo de la dilatación, cuando 2 horas después de la amniorrexis el progreso es menor de 1cm.
 - C Ofrecer la estimulación con oxitocina una vez que se establece el diagnóstico de retardo de la dilatación.
 - D Que 2 horas después de iniciada la perfusión de oxitocina, si el progreso de la dilatación es inferior a 2cm, considerar la posibilidad de practicar una cesárea.
- 73 .- Según la Guía de Práctica Clínica sobre la Atención al Parto Normal del Ministerio de Sanidad y Política Social (2010), las mujeres que adoptan posición de cuadrupedia en la segunda etapa del parto, la evidencia científica encuentra:**
- A Un mayor grado de desgarros de segundo grado.
 - B Una percepción de un parto más corto.
 - C Un mayor dolor perineal posparto.
 - D Menos patrones anormales de la frecuencia cardíaca fetal.
- 74 .- En las Recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), para los cuidados durante el parto, para una experiencia de parto positiva, en el período expulsivo, se recomiendan unas técnicas para reducir el traumatismo perineal y facilitar el nacimiento espontáneo. Señale la opción INCORRECTA:**
- A Masaje perineal.
 - B No intervención (Hands off).
 - C Conducta de protección activa del perineo.
 - D Compresas tibias.
- 75 .- Según la Asociación Española de Pediatría, el pinzamiento precoz del cordón umbilical, se realiza:**
- A En los primeros 120 segundos del nacimiento.
 - B A los 2 o 3 minutos del nacimiento.
 - C En los primeros 60 segundos del nacimiento.
 - D Cuando el cordón umbilical deja de latir.
- 76 .- Según la SEDAR (Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor), es un método analgésico no farmacológico de ineficacia demostrada:**
- A Inmersión en agua.
 - B Acupuntura.
 - C Estimulación nerviosa eléctrica transcutánea (TENS).
 - D Apoyo durante el parto.

- 77 .- Según la SEDAR (Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor), respecto al uso de analgesia inhalatoria con óxido nítrico. Señale la opción INCORRECTA:**
- A Hay que hacer 4-5 respiraciones profundas consecutivas, 30-45 segundos antes del pico de la contracción uterina.
 - B Una contraindicación es la presencia de otitis reciente o sinusitis.
 - C No cruza la barrera placentaria.
 - D Todas son correctas.
- 78 .- Con respecto al transporte sanguíneo y vía de administración de la oxitocina, señale la opción correcta:**
- A Se transporta sin unir a las proteínas y cuando se administra de forma endovenosa tiene un inicio de acción de 5 minutos con una vida media de 30 minutos.
 - B Se transporta unida a las proteínas y cuando se administra de forma intramuscular tiene un inicio de acción de 5 minutos con una vida media de 15 minutos.
 - C Se transporta unida a las proteínas y cuando se administra de forma endovenosa tiene un inicio de acción de 1 a 2 minutos con una vida media de 15min.
 - D Se transporta sin unir a las proteínas y cuando se administra de forma intramuscular tiene un inicio de acción de 2 a 4 minutos con una vida media de 30 a 60 minutos.
- 79 .- La palpación mensuradora de Pinard se refiere:**
- A Palpación del abdomen para localizar el dorso fetal en presentaciones occipito-posteriores.
 - B El peloteo fácil de la cabeza con desbordamiento por encima de la sínfisis del pubis.
 - C Presión suprapúbica con la palma de la mano en la región escapular del hombro anterior del feto.
 - D Empujando transabdominalmente, hay una falta de penetración profunda de la cabeza fetal.
- 80 .- Con respecto a las presentaciones occipito-posteriores, señale la opción correcta:**
- A Es más frecuente en las presentaciones deflexionadas.
 - B Puede producir hipodinamias durante el parto.
 - C Puede producir hiperdinamias durante el parto.
 - D Todas son correctas.
- 81 .- Según la Sociedad Española de Obstetricia y Ginecología, una de las siguientes situaciones sería compatible con una acidosis respiratoria fetal:**
- A Ph menor 7,25 - PCO₂ mayor 60mmHg - Exceso de bases < -12mEq/L.
 - B Ph menor 7,25 - PCO₂ entre 40-50mmHg - Exceso de bases < -12mEq/L.
 - C Ph menor 7,25 - PCO₂ mayor 60mmHg - Exceso de bases dentro de los límites normales.
 - D Ph menor 7,25 - PCO₂ entre 40-50mmHg - Exceso de bases dentro de los límites normales.
- 82 .- El circuito de ahorro de oxígeno de Dawes se relaciona con una de las siguientes situaciones:**
- A Insuficiencia Placentaria.
 - B Redistribución del flujo sanguíneo fetal.
 - C Conversión del glucógeno en glucosa.
 - D Insuficiencia cardíaca fetal.

- 83 .- Las siguientes alteraciones son patrones patológicos de la frecuencia cardíaca fetal que representan una situación de hipoxia fetal, EXCEPTO:**
- A Taquicardia.
 - B Desaceleraciones tardías.
 - C Desaceleraciones variables atípicas en más del 50% de las contracciones.
 - D Todas son correctas.
- 84 .- En el embarazo en la mujer adolescente, es una actuación de prevención terciaria:**
- A La orientación sobre métodos de planificación familiar.
 - B La asistencia psicológica.
 - C La educación sanitaria sobre temas sexuales y contracepción desde la infancia.
 - D El control prenatal.
- 85 .- Según la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia, en relación a la muerte fetal anteparto, señale la opción INCORRECTA:**
- A En la gestación con feto muerto la vía vaginal debe ser de elección para finalizar la gestación, tanto para fetos en presentación cefálica como en podálica.
 - B La corioamnionitis o un nivel de fibrinógeno menor a 100-200mg/dl son criterios para finalizar la gestación.
 - C Se recomienda, en posteriores embarazos tras una muerte fetal, intensificar las pruebas de control de bienestar fetal, existe suficiente evidencia de que esto disminuye el riesgo de recurrencia de muerte fetal.
 - D Debido a la ansiedad materna, se puede considerar la finalización del embarazo cuando la gestación esté a término.
- 86 .- En relación con la distocia de hombros y su relación con la lesión del plexo braquial, señale la opción correcta:**
- A Cuando durante el parto el feto se encuentra en posición occipito-ilíaca-derecha-anterior (OIDA), su dorso está en el lado derecho de la madre, y el hombro anterior detenido por el pubis es el derecho, por lo que el brazo fetal afectado será el derecho.
 - B Cuando durante el parto el feto se encuentra en posición occipito-ilíaca-izquierda-anterior (OIIA), su dorso está en el lado izquierdo de la madre, y el hombro anterior detenido por el pubis es el izquierdo, por lo que el brazo fetal afectado será el izquierdo.
 - C Cuando durante el parto el feto se encuentra en posición occipito-ilíaca-derecha-posterior (OIDP), su dorso está en el lado izquierdo de la madre, y el hombro anterior detenido por el pubis es el derecho, por lo que el brazo fetal afectado será el derecho.
 - D Cuando durante el parto el feto se encuentra en posición OIIA, su dorso está en el lado izquierdo de la madre, y el hombro anterior detenido por el pubis es el derecho, por lo que el brazo fetal afectado será el derecho.
- 87 .- Ante un prolapso de cordón umbilical, son todas conductas recomendadas EXCEPTO una:**
- A Elevar manualmente la presentación fetal.
 - B Replecionar la vejiga mediante la colocación de una sonda Foley e instilación de 500-700ml de solución salina fisiológica.
 - C Reducción manual del prolapso.
 - D Si el cordón prolapsa por la vulva, para evitar la desecación del mismo, debe mantenerse húmedo con una gasa.

88 .- La zona de aplicación de la ventosa corresponde:

- A Zona biparietal o parietomalar.
- B Zona occipital.
- C Zona posterosuperior de uno de los parietales.
- D Zona frontal.

89 .- En relación a la Moxibustión, señale le opción INCORRECTA:

- A Es un método de versión fetal que pertenece a la medicina tradicional.
- B El punto de estimulación está situado cerca del ángulo externo de la uña del primer dedo del pie.
- C Puede estimularse con agujas, con frío o con el calor que desprende la combustión de la planta Artemisa Vulgaris.
- D Todas son correctas.

90 .- En la cesárea, la incisión de Pfannenstiel tiene una serie de ventajas. Señale la opción INCORRECTA:

- A Es una técnica más simple y más fácil de ejecutar que la incisión vertical.
- B Menor inhibición de la respiración profunda.
- C Raramente incrementa el riesgo de hernia inguinal.
- D Se asocia a una disminución del dolor postoperatorio.

91 .- La medida preventiva más eficaz para evitar la hemorragia posparto consiste en el manejo activo de la tercera fase del parto. La definición actual de manejo activo de la tercera fase del parto que propone la Organización Mundial de la Salud incluye:

- A Administración de oxitocina con la salida del hombro anterior del feto, pinzamiento y corte precoz del cordón umbilical y tracción controlada del mismo.
- B Administración de oxitocina con la salida del hombro anterior del feto, pinzamiento tardío del cordón umbilical y tracción controlada del mismo.
- C Administración de oxitocina con la salida del hombro anterior del feto y tracción controlada del cordón umbilical.
- D Administración de oxitocina con la salida del hombro anterior del feto y masaje uterino tras la salida de la placenta.

92 .- Según la SEGO (Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia), la prostaglandina recomendada para la prevención y tratamiento de la hemorragia posparto es:

- A Prostaglandina E1 (misoprostol).
- B Prostaglandina E2 (dinoprostona).
- C Prostaglandina F2 alfa (carboprost).
- D Carbetocina.

93 .- Con respecto a la inversión uterina, señale la opción INCORRECTA:

- A En el manejo activo del tercer período de parto, la tracción del cordón umbilical debe ser suave y controlada, y cuando el útero no haya empezado a contraerse.
- B Entre los principales factores productores de la inversión uterina, están la presión sobre el fondo uterino.
- C El tratamiento de elección es la reducción manual rápida por vía vaginal.
- D En caso de contracción uterina intensa se pueden requerir fármacos relajantes del útero.

- 94 .- Respecto a los grandes cambios hormonales que se producen tras el parto, señale la respuesta correcta.**
- A Los niveles de estrógenos varían en función de la lactancia materna.
 - B Los niveles de FSH y LH están bajos durante los 10-12 primeros días posparto en todas las mujeres, den o no lactancia materna.
 - C El lactógeno placentario no se detecta después del primer día posparto.
 - D Todas son correctas.
- 95 .- Respecto a los controles y cuidados de la madre durante el puerperio, ¿qué recomendaciones serían las correctas?**
- A Se recomienda que los controles y cuidados durante el puerperio hospitalario se dirijan a la identificación de signos de alarma de complicaciones.
 - B Prestar cuidados que faciliten la recuperación del proceso del parto y fomentar el autocuidado.
 - C Fomentar el cuidado del recién nacido sobre todo en cuanto alimentación e higiene, así como favorecer el vínculo.
 - D Todas son correctas.
- 96 .- ¿Qué criterio es necesario cumplir para dar un alta temprana a una puérpera en el Hospital?**
- A Puerperio inmediato sin complicaciones ni incidencias.
 - B Ausencia de riesgo familiar, social o medioambiental.
 - C Residir próximo, hasta 20 km, del Hospital de referencia y con posibilidad de acudir al Centro Hospitalario.
 - D Es necesario cumplir todos los criterios anteriores.
- 97 .- Respecto a la información sobre métodos anticonceptivos en el puerperio para madres lactantes, señale la respuesta FALSA.**
- A Puede iniciarse la anticoncepción con DIUS de cobre y liberadores de levonorgestrel a partir de la cuarta semana.
 - B Con el acetato de Ulipristal 30 mg, es recomendable extraer y desechar la leche durante la semana siguiente a su utilización.
 - C La píldora post-coital de 1,5 mg de levonorgestrel no es segura durante la lactancia.
 - D Puede iniciarse anticoncepción hormonal combinada a los seis meses posparto.
- 98 .- Para obtener la acreditación IHAN (Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia) en un centro hospitalario, ¿qué requisito NO es necesario cumplir?:**
- A Cumplir el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la leche materna.
 - B Tener al menos un 90% de lactancia materna exclusiva desde el nacimiento hasta el alta.
 - C Ofrecer información y apoyo a las madres que deciden no amamantar.
 - D Ofrecer una asistencia al parto acorde con la Estrategia de Atención al Parto Normal del S.N.S.
- 99 .- Respecto a un Centro de Salud IHAN (Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y a Lactancia), señale la correcta.**
- A Los requisitos para obtener la acreditación, se resumen en siete pasos.
 - B Se debe respetar el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de leche materna.
 - C Si una madre no amamanta a su hijo, los profesionales sanitarios le ofrecerán su apoyo y se asegurarán de que utilizan fórmulas infantiles de forma correcta.
 - D Todas son correctas.

100 .- Respecto a la Fisiología de la Lactancia, señale la respuesta correcta.

- A La glándula mamaria presenta la mayor parte de su morfogénesis durante las etapas de la adolescencia y la edad adulta.
- B El estadio 1 de la lactogénesis tiene lugar durante el embarazo, cuando la glándula alcanza un desarrollo suficiente como para producir leche, alrededor de las 16 semanas.
- C El estadio 2 de la lactogénesis se inicia con la producción de cantidades abundantes de leche a partir del parto. Esta fase se asocia a la disminución en las concentraciones de progesterona.
- D Todas son correctas.

101 .- Respecto a las contraindicaciones de la lactancia materna, señale la FALSA.

- A En madres con Herpes Simple, únicamente está contraindicada si existen lesiones herpéticas activas, en los pezones o cerca de ellos.
- B En los países en vías de desarrollo, el VIH materno no es una contraindicación para la lactancia materna.
- C El riesgo de transmisión de la hepatitis C a través de la lactancia materna es bajo, sólo se contraindica si la madre tiene una hepatitis activa con sintomatología clínica.
- D La metadona es una contraindicación absoluta para la lactancia materna.

102 .- Respecto a los factores predisponentes de la mastitis, señale la correcta.

- A Disminución de las defensas maternas relacionadas con el posparto y el estrés.
- B Uso rutinario de cremas preventivas de grietas que dificultan una buena adhesión boca-pezones.
- C Tomas poco frecuentes o programadas de antemano.
- D Todas son correctas.

103 .- Respecto a la evaluación del estado emocional de la puérpera, que hacemos alrededor de la sexta semana posparto, señale la respuesta FALSA.

- A Se recomienda realizar un cribado informando sobre el riesgo de desarrollar un síndrome depresivo, sólo a las mujeres con antecedentes de depresiones previas.
- B Una puntuación de 10 o más puntos en la escala de depresión de Edimburgo, indica sospecha de depresión posparto, por lo que se derivará a la Unidad de Salud Mental.
- C Ante la sospecha de depresión, deben descartarse causas orgánicas frecuentes en esta etapa como anemias ferropénicas o tiroiditis posparto.
- D Todas son falsas.

104 .- Respecto a los cambios circulatorios que se producen en el recién nacido tras el nacimiento, señale la respuesta correcta.

- A El ductus arterioso se cierra a las 10-15 horas de vida.
- B Con las primeras respiraciones se cierra funcionalmente el foramen oval, el cierre permanente se produce antes del tercer mes.
- C El conducto venoso de Arancio se cierra a los dos meses.
- D Todas son correctas.

- 105 .- En la exploración física del recién nacido, pueden aparecer signos potenciales de alarma, señale el correcto:**
- A Ictericia en las primeras 24 horas de vida.
 - B Petequias que no desaparecen a la presión.
 - C Manchas en la piel color café con leche.
 - D Todos los anteriores son signos de alarma.
- 106 .- Con respecto al programa de Cribado Neonatal de enfermedades endocrino-metabólicas del Servicio Cántabro de Salud señale la INCORRECTA.**
- A En la actualidad cubre siete enfermedades.
 - B Se realiza entre las cuarenta y ocho y setenta y dos horas de vida, antes del alta hospitalaria.
 - C Se repite en todos los casos, a la semana de vida en el Centro de Salud.
 - D La familia es informada por correo postal, alrededor de tres semanas después.
- 107 .- Respecto a los Recién Nacidos prematuros, señala la respuesta FALSA.**
- A La patología respiratoria es la primera causa de morbi-mortalidad del pretérmino, y viene representada por el distrés respiratorio.
 - B La hipotensión arterial precoz es más frecuente cuanto menos es el peso.
 - C La maduración de succión y de su coordinación con la deglución, se completa entre la 25 - 28 semanas.
 - D La detención de la vascularización de la retina, que produce el nacimiento pretérmino, es el origen de la retinopatía del pretérmino.
- 108 .- El síndrome de abstinencia en el recién nacido, se da con menos frecuencia en:**
- A Hijos de madres alcohólicas.
 - B Hijos de madres adictas a opiáceos.
 - C Hijos de consumidoras de cocaína.
 - D Hijos de gestantes tratadas con barbitúricos.
- 109 .- Señale la respuesta correcta respecto a la administración de vacuna anti- tos ferina a la mujer gestante según el protocolo de atención al embarazo y puerperio del Servicio Cántabro de Salud:**
- A Se administra 1 dosis de dTpa en el 1º trimestre
 - B Está contraindicada en el embarazo
 - C Se debe repetir la administración en cada gestación
 - D Ninguna es correcta
- 110 .- Según el calendario actual de vacunaciones en Cantabria, la vacuna de hepatitis B en el recién nacido se administra:**
- A A todos los recién nacidos dentro de las primeras 12 horas de vida
 - B A todos los hijos de madres no portadoras junto con gammaglobulina hiperinmune
 - C A todos los hijos de madres cuyo estado inmunitario en el parto es desconocido
 - D Ninguna de las anteriores es correcta

111 .- Señale la respuesta correcta.

- A La tasa de mortalidad materna, es el número de defunciones maternas durante el embarazo, parto y puerperio por cada 100.000 nacidos vivos.
- B La tasa de mortalidad neonatal, es el número de recién nacidos que mueren antes de alcanzar los 28 días de edad, por cada 1000 nacidos vivos en un año.
- C La tasa de fertilidad en adolescentes, es la cantidad de nacimientos por cada 1000 mujeres de entre 15 y 19 años de edad.
- D Todas son correctas.

112 .- El cribado es un test muy utilizado en salud reproductiva. Su uso bien aplicado requiere comprobar previamente algunas premisas, señale la correcta.

- A La enfermedad a la que se dirige debe ser una importante causa de mortalidad e incapacidad.
- B Los test usados en el screening deben ser aceptados por la población a la que van dirigidos.
- C Debe asegurarse un seguimiento de los positivos encontrados.
- D Todas son correctas.

113 .- Respecto a la epidemiología, señale la respuesta FALSA.

- A La epidemiología se define como el estudio de los factores que determinan la frecuencia y distribución de enfermedades en las poblaciones humanas.
- B Es un objetivo de la epidemiología, predecir la magnitud y distribución de una enfermedad en la población.
- C Entre las aplicaciones de la epidemiología, está valorar las pruebas diagnósticas y determinar su validez.
- D La epidemiología analítica se ocupa del estudio de la distribución de las enfermedades en relación con las variables: lugar, tiempo y persona.

114 .- Respecto a la pubertad, señale la respuesta FALSA.

- A La pubertad suele establecerse alrededor de los 10-14 años, se pueden establecer como fechas límites los 8 y 16 años.
- B Los cambios que se producen en la pubertad, son el resultado de la reactivación del eje hipotálamo-hipofisiario tras un tiempo de inactivación durante la infancia.
- C La aparición de la menarquia, significa la maduración del eje hipotálamo-hipofisiario.
- D El vello axilar y púbico, aparecen como consecuencia de la acción de los andrógenos suprarrenales.

115 .- Algunos problemas de salud, deben considerarse en el diagnóstico diferencial de los síntomas vasomotores asociados a la menopausia. Señale la respuesta correcta.

- A El hipertiroidismo cursa con menstruaciones irregulares, sudores y cambios de humor.
- B Etiologías de cambios en el ciclo menstrual como la hiperprolactinemia.
- C La toma de ciertos medicamentos que tienen entre sus efectos secundarios, los sofocos y episodios de sudoración profusa.
- D Todas son correctas.

- 116 .- Respecto a los componentes de la sexualidad, señale la respuesta correcta.**
- A Los componentes de la sexualidad son el sexo, la identidad de género, el rol de género y la orientación de los deseos.
 - B Los componentes biológicos de la sexualidad, son los cromosomas, las gónadas y los genitales.
 - C La identidad de género y sexual es un proceso que tiene que ver con factores de carácter biológico, cultural y de historia personal de cada individuo.
 - D Todas son correctas.
- 117 .- La contracción involuntaria de los músculos que rodean la bóveda vaginal impidiendo la penetración por el pene, haciéndola dolorosa, recibe el nombre de:**
- A Dispareunia.
 - B Vaginosiis.
 - C Vaginismo.
 - D Vaginitis.
- 118 .- Según el Código Penal, Ley Orgánica 10/95 de 23 de Noviembre, señale la respuesta FALSA.**
- A Es abuso sexual, cualquier atentado contra la libertad sexual de una persona, realizado sin violencia o intimidación, pero sin que medie consentimiento.
 - B Se consideran abusos sexuales, los que se ejecuten sobre menores de 16 años, salvo que se trate de relaciones consentidas con una persona próxima al menor por edad y grado de desarrollo o madurez.
 - C Es abuso sexual, cuando el consentimiento se obtenga prevaleándose el responsable, de una situación de superioridad manifiesta que coarte la libertad de la víctima.
 - D Se considera abuso sexual, cuando se solicitan favores de naturaleza sexual, en el ámbito laboral, docente o de prestación de servicios, provocando con ello en la víctima una situación objetiva y gravemente intimidatoria, hostil o humillante.
- 119 .- Sobre recomendaciones en anticoncepción para una púerpera con lactancia materna, es cierto que:**
- A Puede utilizarse un DIU liberador de levonorgestrel a partir de las 4 semanas posparto
 - B Se puede usar anticoncepción hormonal combinada con anillo vaginal a los 3 meses posparto
 - C Debe evitar la píldora de progesterona hasta los 6 meses posparto
 - D Ninguna de las anteriores es correcta
- 120 .- El defecto que produce una indentación amplia en el fundus, superior a 1 cm, provocando el desarrollo de dos cavidades uterinas más o menos extensas, con un único cérvix y la vagina normal, se denomina:**
- A Útero didelfo
 - B Útero bicorne
 - C Útero arcuato
 - D Útero septo
- 121 .- Señale la FALSA en relación a las gestantes con leiomiomas:**
- A La mayor parte de los miomas modifican su tamaño durante la gestación
 - B El primer trimestre del embarazo es cuando más aumentan su tamaño
 - C Los miomas submucosos pueden causar aborto
 - D La complicación más frecuente es el dolor pélvico

122 .- Es característico de la vaginosis bacteriana:

- A Leucorrea abundante de color amarillo-verdosa
- B Hedor de aminas con el Whiff test
- C pH vaginal de 3,5
- D Aumento de los bacilos de Döderlein

123 .- El tratamiento de elección de la vaginosis bacteriana, en una gestante sintomática del primer trimestre es:

- A No se debe tratar hasta finalizar el embarazo
- B Metronidazol oral
- C Cloruro de decualinio en comprimidos vaginales
- D Clindamicina en crema vaginal

124 .- Indique cuál de los siguientes NO se considera un factor de riesgo de la enfermedad inflamatoria pélvica:

- A Mujer menor de 25 años
- B Uso de espermicidas
- C Promiscuidad
- D Duchas vaginales

125 .- Indique cuál de los siguientes NO se relaciona con la enfermedad inflamatoria pélvica:

- A Embarazo ectópico
- B Cáncer de ovario
- C Dolor pélvico crónico
- D Infertilidad

126 .- En relación a los miomas uterinos, señale la respuesta FALSA.

- A Es un tumor benigno dependiente de estrógenos desarrollado a expensas de fibras musculares lisas.
- B Los intramurales, son los más frecuentes y proliferan en la porción central del miometrio.
- C En más del 50% de los casos, cursa de forma asintomática.
- D La malignización de un mioma es muy frecuente durante la menopausia.

127 .- Respecto al fibroadenoma de mama, señale la respuesta FALSA:

- A Es un tumor benigno en el que predomina su carácter glandular frente al fibroso.
- B Con relativa frecuencia, pueden aparecer en ambas mamas y ser numerosos.
- C No se originan en la menopausia, donde suelen involucionar.
- D Pueden aumentar considerablemente tras la toma de anticonceptivos orales, en la gestación y lactancia.

- 128 .- Según el Protocolo de Diagnóstico Precoz del Cáncer de Cérvix del Servicio Cántabro de Salud, señale la respuesta correcta.**
- A La citología se informará de acuerdo a la clasificación Bethesda 2001
 - B A las mujeres VIH + se les realizará citología anual desde los 21 a los 29 años.
 - C Las mujeres que nunca han mantenido relaciones sexuales queda excluidas del cribado.
 - D Todas son correctas.
- 129 .- Según los criterios de actuación para el Cribado de Patología Mamaria del Servicio Cántabro de Salud, ¿a qué mujeres se les considera con "riesgo moderado " de sufrir un cáncer de mama?**
- A Mujer con un familiar de primer grado (madre, hermanas e hijas) diagnosticado de cáncer de mama con más de 50 años.
 - B Mujer con un familiar de primer grado con cáncer de mama diagnosticado entre 41 y 50 años.
 - C Mujer con dos familiares de segundo grado diagnosticados de cáncer de mama con más de 50 años.
 - D Todas son correctas.
- 130 .- Respecto al cáncer de cérvix, señale la respuesta FALSA.**
- A Es la consecuencia de una infección de transmisión sexual, cuyo agente causal es el virus del papiloma humano.
 - B Entre los factores de riesgo que más se relacionan con este cáncer no está el tabaquismo.
 - C La latencia desde la infección al desarrollo del cáncer invasivo suele ser de tres años.
 - D B y C son falsas.
- 131 .- Según el Protocolo de Detección Precoz de Cáncer de cérvix de Cantabria, señale la respuesta correcta.**
- A Es un programa de cribado poblacional.
 - B La prueba de cribado es la citología cervical más determinación de virus del papiloma humano.
 - C El cribado debe comenzar a los 25 años, se repite al año, y si las dos son negativas, se harán cada tres años hasta los 65 años.
 - D Todas las anteriores son falsas.
- 132 .- En cuál de estas situaciones está MENOS indicado el tratamiento mediante fecundación in vitro o con microinyección espermática en una pareja:**
- A Defectos moderados de la calidad espermática
 - B Alteraciones inmunológicas con trascendencia reproductiva
 - C Lesión severa de las trompas de Falopio
 - D Endometriosis moderada o severa
- 133 .- Señale la correcta con respecto a la inseminación artificial con semen de donante:**
- A La elección del donante se efectúa buscando la máxima compatibilidad fenotípica posible.
 - B Para someterse al tratamiento se precisa el consentimiento escrito de la mujer, no siendo necesaria la del cónyuge si lo hubiera.
 - C Los hijos nacidos de la aplicación de esta técnica tienen derecho a obtener información sobre la identidad del donante.
 - D El número máximo de gestaciones que pueden obtenerse a partir de los gametos de un mismo donante es de tres.

- 134 .- Señale la FALSA con respecto a los procesos que se realizan en la técnica de fecundación in vitro:**
- A La punción folicular se realiza a las 24 horas de administrar hormona gonadotropina coriónica
 - B A las 4-6 horas de la punción folicular se inseminan los ovocitos
 - C La transferencia se realiza a los 2-3 días después de la fecundación
 - D En la fase lútea se utiliza progesterona natural micronizada
- 135 .- Entre los factores de riesgo de aparición de prolapso uterino NO se encuentra:**
- A Distancia ano-vulvar corta
 - B El síndrome de Marfan
 - C Ejercicio físico intenso
 - D Mujer de raza asiática
- 136 .- Según el Protocolo de Actuación Sanitaria ante los Malos Tratos del Servicio Cántabro de Salud, como profesionales de Atención Primaria, ¿Cuál es el plan de actuación correcto en mujeres sin riesgo actual de malos tratos?**
- A Registro en la historia de salud (actividades preventivas).
 - B Informar a la mujer de que ante cualquier situación que surja en relación al maltrato, puede acudir a la consulta.
 - C Repetir la investigación con una periodicidad de tres años o antes, si aparecen indicadores de sospecha.
 - D Todas son correctas.
- 137 .- Respecto al papel de la matrona en la detección precoz y prevención de la violencia de género, señale la actuación correcta.**
- A El seguimiento del embarazo posibilita el contacto y la relación con las mujeres mensualmente, así la matrona puede observar cualquier signo de alarma e indagar acerca de tal situación.
 - B En los cursos de educación maternal pueden abordarse temas como la igualdad, corresponsabilidad, sexualidad y violencia.
 - C En otros ámbitos de la consulta, se deberán buscar indicadores de sospecha en los antecedentes gineco-obstétricos, como ausencia de control de la fecundidad, abortos de repetición, dispareunia, infecciones de transmisión sexual.
 - D Todas las actuaciones son correctas.
- 138 .- En relación al riesgo biológico al que está expuesta la matrona de Atención Especializada, señale la respuesta correcta.**
- A El riesgo biológico viene condicionado por la exposición a los agentes biológicos, durante las labores asistenciales, con riesgo de exposición a sangre y otros fluidos corporales potencialmente contaminados por gérmenes patógenos.
 - B Estos agentes pueden penetrar en el organismo a través de la vía respiratoria, digestiva, dérmica y parenteral.
 - C Las denominadas "precauciones universales" constituyen la estrategia fundamental para la prevención del riesgo laboral frente a todos los microorganismos vehiculizados por la sangre.
 - D Todas son correctas.

139 .- El Decreto 23/2007 de 1 de Marzo del Gobierno de Cantabria, regula los Derechos de la Madre, Padre y el Recién Nacido en el ámbito sanitario. Señale la respuesta FALSA.

- A En su artículo 1, establece que el ámbito de aplicación será en los centros y servicios públicos de Cantabria, no vincula a los centros privados.
- B En su artículo 2, establece el derecho de la madre a la atención domiciliaria después del parto, si fuera necesario.
- C El recién nacido tiene derecho a ser protegido del ruido, colocación incómoda e interrupciones innecesarias del sueño.
- D La madre y el padre del recién nacido tienen derecho a que se requiera su consentimiento expreso y por escrito, para el uso de chupetes y tetinas y la administración de suero oral o leche artificial a su hijo o hija.

140 .- Respecto a la educación para la salud, señale la respuesta FALSA:

- A Es uno de los instrumentos de la atención sanitaria en general, y en particular de la atención primaria, para conseguir mejorar la salud de la población.
- B Aborda el fomento de la motivación, las habilidades personales y la autoestima necesaria para adoptar medidas destinadas a mejorar la salud.
- C Las ciencias de la salud y los profesionales sanitarios son los únicos responsables de la educación para la salud.
- D Debe responder a las diferentes necesidades de salud que se plantean en nuestras sociedades desarrolladas, con intervenciones prioritarias en problemas de salud, estilos de vida y transiciones vitales.

141 .- Respecto a la educación sanitaria grupal, señale la respuesta FALSA:

- A Permite trabajar con todo tipo de público: personas sanas, enfermas, familiares, y otros profesionales.
- B No requiere una mayor planificación que la educación sanitaria individual, pero tiene mayor coste.
- C Ofrece muchas modalidades de trabajo, como los grupos de aprendizaje, terapéuticos, de apoyo, de ayuda mutua, etc.
- D La educación prenatal grupal ha demostrado un alto grado de satisfacción en los futuros padres.

142 .- Señale la respuesta correcta en relación con el método científico.

- A La aplicación del método científico permite responder a los intereses de toda ciencia y los resultados que se corroboren con este método, permiten la elaboración de teorías y leyes científicas.
- B La fase de observación-descripción de este método está centrada en la formulación de hipótesis. Los estudios que dan respuesta a esta fase son observacionales descriptivos.
- C La fase analítica-experimental está centrada en la verificación de las hipótesis formuladas a partir de una descripción objetiva y exhaustiva de los fenómenos de salud.
- D Todas son correctas.

143 .- Señale la respuesta FALSA.

- A El análisis crítico de artículos científicos es parte del proceso de la práctica basada en la evidencia.
- B Para llevar a cabo un correcto análisis crítico no es necesario tener conocimientos sobre metodología, estadística ni sobre el efecto a estudiar.
- C A la hora de analizar críticamente artículos científicos, debemos evaluar cuidadosamente el título, los autores y la introducción.
- D Así mismo debemos determinar la contribución del estudio al conocimiento y evaluar si se evitó el sesgo.

- 144 .- Cúal de los siguientes es un criterio de exclusión para la donación de sangre de cordón, según el programa Concordia:**
- A Si se ha inyectado drogas alguna vez en su vida
 - B Si se ha hecho algún tatuaje hace 6 meses
 - C Gestación < 37 semanas
 - D Si se ha sometido a una endoscopia en el último año
- 145 .- Respecto a la extracción manual de leche, señale la respuesta correcta.**
- A La liberación de oxitocina y el reflejo de eyección son potenciados por estímulos externos tales como el llanto del niño, o el masaje suave de la mama.
 - B La liberación de prolactina y la producción de leche son estimulados por la simulación de la succión.
 - C Cada mujer desarrolla su propio patrón natural, de manera que el seguimiento rígido de un método específico puede ser contraproducente.
 - D Todas son correctas.
- 146 .- Señale la respuesta FALSA.**
- A La leche de las mujeres que dan a luz de manera prematura, muestra un contenido mayor en proteínas durante los primeros meses de la lactancia, con una cifra total que oscila entre 1,8 y 2,4 g/dl.
 - B La leche prematura muestra un contenido energético mayor que la leche a término, 58 a 70 Kcal/dl. En comparación con 48 a 64 Kcal/dl.
 - C Las concentraciones medias de IgA, lisozima y lactoferrina en el calostro humano prematuro, son significativamente mayores que en el calostro a término.
 - D La motilidad intestinal aparece como una actividad gastrointestinal irregular hacia las 28 semanas, evolucionando hacia una motilidad organizada, no antes de las 34 semanas.
- 147 .- Según los criterios de inclusión y exclusión de las donantes del Banco de leche de Cantabria, señale la respuesta FALSA.**
- A Puede ser donante cualquier mujer que esté amamantando a su hijo, tras la primera semana después del parto.
 - B No podrá donar leche, la mujer que haya consumido esteroides u hormonas para el aumento de la musculación.
 - C No podrá donar leche, si en los últimos cuatro meses le han practicado una gastroscopia.
 - D Mientras se dona leche no se permite el consumo de tabaco, ni de productos que contengan nicotina para la deshabituación del mismo.
- 148 .- Según la evidencia científica (Revisión Cochrane, 2016) sobre los beneficios del contacto piel con piel (cpp), señale la respuesta FALSA.**
- A La revisión de los estudios muestra efectos positivos y estadísticamente significativos sobre la lactancia materna entre uno y cuatro meses después del nacimiento.
 - B Los recién nacidos presentan niveles más altos de glucosa tras el contacto piel con piel.
 - C Se comprueba una mejor estabilidad cardiorrespiratoria entre los recién nacidos que han realizado cpp.
 - D Entre los recién nacidos que han estado en cpp, disminuye significativamente la muerte súbita del lactante.

149 .- Según la Ley 3/2007 de 15 de marzo, reguladora de la rectificación registral de la mención relativa al sexo de las personas, señale la respuesta correcta.

- A Toda persona de nacionalidad española, mayor de edad y con capacidad suficiente para ello, podrá solicitar la rectificación de la mención registral del sexo.
- B La persona solicitante debe acreditar que le ha sido diagnosticada disforia de género, mediante informe de médico o psicólogo clínico.
- C La persona solicitante deberá acreditar que ha sido tratada medicamente durante al menos dos años para acomodar sus características físicas a las correspondientes al sexo reclamado.
- D Todas son correctas.

150 .- Según el Protocolo de Atención a las Personas Transexuales en el Servicio Cántabro de Salud, qué actuación es la correcta ante una persona transexual adulta que acude a Atención Primaria.

- A Ofertar una valoración clínica completa (bio-psico-social) por el personal del equipo de Atención Primaria
- B Informar sobre los derechos y recursos disponibles dentro del Servicio Cántabro de Salud y Sistema Nacional de Salud.
- C Orientar y derivar, si la persona lo desea, al equipo multidisciplinar en el ámbito hospitalario.
- D Todas son correctas.

PREGUNTAS DE RESERVA

PREGUNTAS DE RESERVA

PREGUNTAS DE RESERVA

151 .- Señale la correcta con respecto al estudio de ADN fetal libre en sangre materna en el Servicio Cántabro de Salud:

- A El análisis de ADN fetal en sangre materna tiene una baja sensibilidad y especificidad para establecer el riesgo de las trisomías fetales 21, 18, 13, X e Y
- B Tiene una tasa de falsos positivos superior al cribado combinado del primer trimestre
- C Se considera un método avanzado de cribado no invasivo de aneuploidías, que requiere confirmación con prueba invasiva en caso de resultado positivo
- D Se ofrecerá el estudio de ADN fetal en sangre materna a las mujeres que rechacen el cribado combinado del primer trimestre

152 .- Respecto a la situación hormonal de la menopausia, señale la respuesta FALSA.

- A Leve aumento de secreción ovárica de testosterona.
- B Desequilibrio del cociente andrógenos/estrógenos.
- C Aumento de los niveles circulantes de estradiol.
- D Estrona como estrógeno dominante.

153 .- Conforme al protocolo de atención al embarazo y puerperio del Servicio Cántabro de Salud, cuál se considera un criterio menor dentro de los factores de riesgo de preeclampsia:

- A Ovodonación
- B Embarazo múltiple
- C Lupus eritematoso sistémico
- D Diabetes mellitus pregestacional

- 154 .- El motivo de la rotación intrapélvica de la cabeza fetal, ha sugerido varias hipótesis. Señale la Teoría de Borrel y Fernstrom:**
- A La forma ovoide de la cabeza fetal sería la causante de la rotación.
 - B La incurvación del canal del parto obligaría, si la cabeza no girase a anterior, a una incurvación lateral de la columna cervical de menor flexibilidad que su flexión dorsal.
 - C La particular inserción de los músculos elevadores del ano es lo que produce la rotación.
 - D El efecto que produce la contracción sobre la cabeza fetal produce la rotación.
- 155 .- Con respecto al objeto del parto, el diámetro fetal de menor tamaño de los que se citan a continuación es:**
- A Diámetro suboccipitofrontal.
 - B Diámetro occipitofrontal.
 - C Diámetro submentobregmático.
 - D Diámetro occipitomentoniano.
- 156 .- Las articulaciones sacroilíacas permiten movimientos de deslizamiento. Señale la opción correcta:**
- A Durante la nutación, la base del sacro se inclina hacia atrás y las crestas ilíacas se alejan de la línea media.
 - B Durante la contranutación, la base sacra se proyecta hacia delante y las crestas ilíacas hacia la línea media.
 - C Durante la nutación, la base sacra se proyecta hacia delante y las crestas ilíacas hacia la línea media.
 - D Durante la contranutación, la base del sacro se inclina hacia atrás y las crestas ilíacas descienden ligeramente.
- 157 .- Según la SEDAR (Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor), en la analgesia neuroaxial como método de analgesia obstétrica:**
- A La administración de bolos epidurales intermitentes programados, aumenta el bloqueo motor y aumenta el número de bolos de rescate.
 - B La indicación de la analgesia epidural debe ser cuando la madre lo solicite, incluso en fases tempranas del parto.
 - C Los miembros de la ASA (American Society of Anesthesiologists) recomiendan retrasar la analgesia epidural para realizar la hidratación con cristaloides y coloides.
 - D La analgesia epidural se relaciona con una mayor incidencia de cesáreas.
- 158 .- Indique la respuesta correcta sobre la vacunación del virus del papiloma humano según el calendario de vacunaciones en Cantabria:**
- A Incluye 5 serotipos diferentes
 - B La pauta son 2 dosis separadas por un intervalo de 6 meses
 - C Se administra a las niñas de 10 años
 - D Entre los serotipos que incluye están el 31 y el 33
- 159 .- La alteración menstrual que cursa con sangrado cíclico de frecuencia normal pero con flujo en cantidad y/o duración excesiva se denomina:**
- A Proiomenorrea
 - B Opsomenorrea
 - C Menorragia
 - D Menometrorragia

160 .- Señale la respuesta FALSA.

- A** Las Guías de Práctica Clínica (GPC) son un conjunto de recomendaciones desarrolladas sistemáticamente para informar a profesionales y pacientes sobre las decisiones clínicas.
- B** Para la elaboración de las GPC se propone una metodología que formule recomendaciones en función del nivel de la evidencia científica.
- C** Una vez que el grupo elaborador de la GPC dispone de un borrador avanzado, es importante llevar a cabo una revisión externa independiente, que incorpore a un amplio grupo de profesionales. No es necesario que cuente con la participación de pacientes.
- D** En la edición de la GPC además de realizar una versión completa, es aconsejable el desarrollo de una versión resumida, una guía rápida e información para pacientes.