

## **2º EJERCICIO: PARTE ESPECÍFICA**

### **INSTRUCCIONES:**

- 1.- No abra ni lea el interior de este cuadernillo hasta que se le indique.
- 2.- Esta prueba tiene carácter eliminatorio. Este ejercicio consta de dos partes diferenciadas: un primer cuestionario con 50 preguntas teóricas tipo test con 5 de reserva (E51 a la E55), que deberán ser contestadas a continuación del recuadro "Específico Parte teórica" entre los números E1 y E55 y un segundo cuestionario de 50 supuestos prácticos tipo test con 5 de reserva (E106 a la E110), que deberán ser contestados a continuación del recuadro "Específico Parte práctica" entre los números E56 y E110 de la "FOLLA DE RESPONSTAS" -
- 3.- El tiempo total de realización del ejercicio es de **150 minutos**.
- 4.- Todas las preguntas tienen cuatro respuestas alternativas, siendo una la correcta. Las respuestas correctas sumarán **0,50 puntos**, las no contestadas no tendrán valoración alguna y las contestadas erróneamente restarán **0,125 puntos**.
- 5.- Compruebe siempre que el número de respuesta que señale en la "FOLLA DE RESPONSTAS" es el que corresponde al número de la pregunta del cuestionario.
- 6.- Este cuestionario debe utilizarse en su totalidad como borrador de las respuestas elegidas, para no marcar una respuesta hasta estar totalmente seguro/a.
- 7.- La respuesta correcta se marca con una **X** bien hecha dentro de los límites del recuadro. De tener que anular alguna respuesta, el recuadro de la respuesta que se marcó erróneamente tiene que rellenarse por completo.  
  
Una vez que se anule, ya no podrá recuperarse de nuevo dicha opción de respuesta.
- 8.- Al finalizar su ejercicio, en el supuesto de que no tenga que realizar el examen de lengua gallega, adviértalo a la organización para su recogida. Debe entregar la "FOLLA DE RESPONSTAS", en el lugar que le indique la organización, donde le entregarán la última hoja autocopiativa. Al abandonar el recinto **NO** podrá llevar ningún cuestionario de preguntas. El Servicio Gallego de Salud facilitará el acceso a los mismos a través de la página web: [www.sergas.es](http://www.sergas.es) , después de finalizados los tiempos de examen.  
Si tiene que realizar el ejercicio de lengua gallega, permanezca en su lugar. Al finalizar su ejercicio, guarde este cuestionario en el suelo, bajo su asiento y espere las indicaciones para realizar a continuación el otro examen, en unidad de acto.

**LEA DETENIDAMENTE LAS INSTRUCCIONES QUE FIGURAN EN EL REVERSO DE LA HOJA DE RESPUESTAS PARA SU CORRECTA CUMPLIMENTACIÓN**

**EXAMEN EN CASTELLANO**

**1. ¿Cuál de las siguientes manifestaciones sobre la perimenopausia es INCORRECTA?**

- A) En la premenopausia aumenta la FSH produciéndose un acortamiento de la fase folicular.
- B) Hay una disminución de los estrógenos.
- C) El cociente LH/FSH se invierte y es mayor a 1.
- D) Puede aparecer oligomenorrea y/o polimenorrea.

**2. En los grupos de educación maternal, ¿qué intentaremos evitar?**

- A) Las clases magistrales.
- B) Los trabajos en grupo.
- C) La lluvia de ideas.
- D) Las discusiones dirigidas.

**3. Según la Organización Mundial de la Salud, la sexualidad es...**

**Señale la respuesta INCORRECTA.**

- A) Un aspecto central del ser humano presente a lo largo de su vida.
- B) Abarca al sexo, las identidades y roles de género pero excluye el erotismo, el placer y la orientación sexual.
- C) La sexualidad está influenciada por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos y culturales.
- D) La sexualidad está influenciada por factores éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales.

**4. Marque la afirmación INCORRECTA sobre los bancos de leche materna.**

- A) La leche almacenada en los bancos se dispensa según criterio médico a cualquier niño que lo precise.
- B) Los bancos se encuentran únicamente en las unidades neonatales.
- C) Allí la leche es pasteurizada generalmente mediante método Holder y luego congelada y almacenada hasta su distribución.
- D) Su función es el almacenamiento, recogida, procesamiento, y dispensación de leche materna con todas las garantías sanitarias a todos los recién nacidos e lactantes que lo precisen.

**5. ¿Cuál de estas sustancias consumidas durante la gestación NO se asocia, de entrada, con patologías placentarias?**

- A) Tabaco.
- B) Alcohol.
- C) Cocaína.
- D) Cafeína.

**6. Indique qué inmunoglobulina materna puede atravesar la barrera placentaria y llegar al feto:**

- A) IgA.
- B) IgG.
- C) IgE.
- D) IgM.

**7. Señale la afirmación INCORRECTA:**

- A) En las gestantes seropositivas al VIH se realizará cesárea de elección.
- B) La diabetes gestacional se diagnostica con la sobrecarga oral de glucosa.
- C) Nunca se utilizarán antidiabéticos orales durante el embarazo.
- D) Durante la gestación están específicamente recomendadas la vacunación antitetánica y de la gripe.

**8. En la adolescencia, cuando abordamos la anticoncepción, debemos incluir además de la protección ante un posible embarazo, la prevención de las infecciones de transmisión sexual. ¿Qué método anticonceptivo recomendaríamos?**

- A) Uso del preservativo.
- B) Anticoncepción hormonal combinada.
- C) Implante Subdérmico.
- D) Doble método anticonceptivo.

**9. El objetivo de la Estrategia SERGAS 2020 es:**

- A) Mejorar la salud de la ciudadanía
- B) Mejorar la calidad percibida por la población
- C) Mejorar el grado de satisfacción de los profesionales
- D) Mejorar los recursos económicos de la red de Atención Primaria

**10. El correo electrónico del Servicio Gallego de Salud tiene actualmente el dominio:**

- A) @sergas.com
- B) @sergas.gal
- C) @sergas.formacion.com
- D) @sergas.es

**11. ¿Cuál de las siguientes funciones NO corresponde a los Comités de ética asistencial de las áreas sanitarias?**

- A) Asesorar y emitir informes sobre las cuestiones éticas relacionadas con la práctica clínica.
- B) Analizar y facilitar el proceso de decisión clínica en las situaciones que se presentan conflictos éticos entre los intervinientes: personal sanitario, pacientes o usuarios y las instituciones.
- C) Proponer a las institución protocolos de actuación para situaciones en las que surgen conflictos éticos.
- D) Colaborar con la formación ética de los profesionales y tomar decisiones de carácter vinculante.

**12. ¿En qué momento debe comenzar la educación maternal de una gestante?**

- A) A partir de la semana 28–32 de gestación.
- B) Cuanto antes, desde el primer contacto con la mujer.
- C) Cuando la mujer lo solicite.
- D) En la mitad de la gestación.

**13. La evaluación final del/de la Enfermero/a Interno/a Residente podrá recoger las siguientes calificaciones. Señale la opción FALSA:**

- A) Positiva.
- B) Positiva destacada.
- C) Negativa.
- D) No evaluable.

**14. Según la SEGO como tratamiento para la dismenorrea primaria se recomienda:**

- A) Realizar ejercicio físico de forma regular y dieta equilibrada.
- B) Reducir el consumo de tabaco, alcohol y cafeína excepto durante la menstruación.
- C) Toma de analgésicos tipo antiinflamatorios o tratamientos hormonales anticonceptivos.
- D) A y C son correctas.

**15. Señale la afirmación correcta sobre métodos de control del dolor durante el parto según la Guía de atención al parto del Ministerio de Sanidad 2010.**

- A) El uso de TENS se aconseja durante el trabajo de parto.
- B) Durante el trabajo de parto el inconveniente más importante de la aplicación de agua estéril intradérmica en el Rombo de Michaelis es el dolor y el escozor intensos momentáneos, pero tiene la ventaja de disminuir el dolor lumbar.
- C) El efecto anestésico del óxido nitroso durante el trabajo de parto es moderado.
- D) B y C son ciertas.

**16. ¿Cuál de estas afirmaciones es INCORRECTA en relación a los "puntos gatillo" o "trigger points"?**

- A) Aparecen como una manera de protegerse del dolor; pero si se cronifica la afectación de la fascia, provocan más dolor y más debilidad muscular.
- B) Tienen relación con el cambio de los mecanorreceptores a nociceptores cuando se mantienen situaciones de presión mantenida o sustancias que median con la inflamación.
- C) Pueden aparecer uno o más puntos gatillo.
- D) El dolor es local en un músculo y una zona concreta.

**17. El Programa Gallego para la Detección Precoz de Enfermedades Metabólicas y Endocrinas en período neonatal indica, como primer paso:**

- A) Tomar una muestra de sangre y orina del recién nacido en las primeras 24 horas de vida.
- B) Tomar una muestra de sangre y orina del recién nacido entre las 24 y las 48 horas de vida.
- C) Tomar una muestra de sangre y orina del recién nacido lo antes posible, a partir del tercer día.
- D) Tomar una muestra de sangre, orina y saliva del recién nacido a partir de las primeras 48 horas de vida.

**18. ¿Cuál de las siguientes no es una herramienta para asegurar la coordinación de cuidados obstétrico ginecológicos entre ambos niveles asistenciales?**

- A) Informe de la matrona al alta de una mujer ingresada para versión cefálica externa en la semana 37.
- B) Seguimiento del protocolo de detección precoz del cáncer de cérvix por parte de la matrona de primaria y derivación a consulta de patología cervical de las pacientes que lo precisan .
- C) Libre elección de la matrona y obstetra por parte de la paciente.
- D) Elaboración conjunta entre matrona y pediatra de atención primaria y los de atención hospitalaria de una guía de ayuda a la lactancia materna.

**19. En relación al sistema vascular de los genitales internos femeninos, señale la respuesta verdadera:**

- A) La arteria dorsal del clítoris tiene su origen en la arteria pudenda interna, que es una rama extrapélvica de la arteria ilíaca interna (hipogástrica).
- B) La arteria dorsal del clítoris tiene su origen en la arteria pudenda interna, que es una rama intrapélvica de la arteria vaginal.
- C) La arteria dorsal del clítoris tiene su origen en la arteria pudenda externa profunda, que es una rama de la arteria ilíaca externa.
- D) La arteria dorsal del clítoris tiene su origen en la arteria glútea, que es una rama de la arteria ilíaca común.

**20. Según el Programa gallego de detección precoz de cáncer de mama, ¿cuál es la prueba básica de cribado?**

- A) Mamografía. Se realizan dos proyecciones mamográficas (craneo-caudal y oblicuomediolateral).
- B) Mamografía (dos proyecciones mamográficas craneo-caudal y oblicuomediolateral en cada mama) y ecografía de mama.
- C) Mamografía, ecografía y radiografía de tórax.
- D) Ninguna de las anteriores es correcta.

**21. Señale la respuesta INCORRECTA:**

- A) La eficiencia es una de las dimensiones claves para las administraciones públicas.
- B) La efectividad mide el grado de consecución de los objetivos, empleando los menos recursos posibles.
- C) La equidad diferencia los sistemas públicos de los privados.
- D) Uno de los objetivos principales de los consentimientos informados es que el paciente conozca los riesgos de una intervención.

**22. Señale la definición correcta de los Ligamentos redondos del útero:**

- A) Son unos pliegues laminares de peritoneo que transcurren desde la pared lateral de la pelvis hacia el útero y contienen la trompa uterina en su parte superior.
- B) Son dos cordones de unos 12 cm que se insertan en ambos cuernos uterinos, por debajo de la salida de la trompa, y se extienden hacia la pared abdominal hasta el conducto inguinal, insertándose en los labios mayores.
- C) Son dos cordones de unos 10 cm ubicados inferiormente al mesometrio que se extienden desde el cérvix y la zona superior de la vagina hasta las paredes laterales de la pelvis.
- D) Son dos cordones de unos 12 cm que se insertan en ambos cuernos uterinos, por encima de la salida de la trompa, y se extienden hacia la pared abdominal hasta el conducto inguinal, insertándose en los labios menores.

**23. El método de cribado precoz de cromosomopatías actualmente más extendido en Galicia en el primer trimestre de gestación incluye los siguientes parámetros, EXCEPTO:**

- A) Medida de la translucencia nucal.
- B) Estriol no conjugado.
- C) Fracción Beta libre de la Gonadotropina Coriónica humana.
- D) Proteína plasmática placentaria A.

24. En la ley que recoge las garantías de las prestaciones sanitarias, las que se refieren a la seguridad y calidad son aplicables a:

- A) Centros públicos.
- B) Centros públicos y privados.
- C) Centros privados.
- D) Centros privados y concertados.

25. La Guía de Práctica Clínica de Atención al parto Normal del Ministerio de Sanidad 2010 afirma respecto al análisis del segmento ST del ECG fetal (STAN):

- A) Que en las maternidades donde esté disponible el STAN se use en todos los partos.
- B) Que se emplee sólo en mujeres con registros cardiotocográficos (CTG) anormales.
- C) Este procedimiento proporciona información sobre la capacidad del miocardio fetal para responder a la hipoxia durante el trabajo de parto como medida indirecta de la oxigenación del cerebro fetal.
- D) B y C son ciertas.

26. Señale las circunstancias en las que un recién nacido sano NO debería requerir temporalmente un suplemento.

- A) Retraso en la lactogénesis II con consumo inadecuado en el recién nacido.
- B) Dolor intolerable durante la succión no aliviado con ninguna intervención.
- C) Retención de restos placentarios por parte de la madre.
- D) Pérdida excesiva de peso de un 5%

27. Señale el enunciado INCORRECTO sobre demografía sanitaria:

- A) La esperanza de vida y la mortalidad son indicadores del estado de salud de una población.
- B) A natalidad de un país y su mortalidad son indicadores que nos muestran su grado de desarrollo.
- C) El gasto en salud de un país es la parte del PIB destinada a gastos sanitarios. La OMS recomienda que sea de al menos 5% y en España es aproximadamente de un 7%.
- D) No son indicadores de salud reproductiva la edad de la mujer en la primera relación sexual, el uso de anticoncepción en las relaciones sexuales, la cobertura y acceso a planificación familiar de la población general.

28. Señale la Base de datos específica de Enfermería:

- A) Medline.
- B) Cochrane.
- C) Cuiden.
- D) Teseo.

29. ¿Cuál de los siguientes autores se considera referente en la comunicación de malas noticias?

- A) Buckman.
- B) Irving G Leon.
- C) Marshall Rosenberg.
- D) Elisabeth Kübler-Ross.

**30. ¿Cuál de estas intervenciones tiene un "grado de recomendación C" según el "Proceso asistencial: Consulta preconcepcional e de atención ao embarazo do normal" do 2019?**

- A) Determinación del Coombs indirecto en el primer trimestre de embarazo.
- B) Determinación de Lúes en el primer trimestre de embarazo.
- C) Ecografía entre las semanas 19-21 de gestación.
- D) Vacunación antigripal durante la campaña.

**31. Ante un parto con líquido amniótico meconial debemos:**

- A) Esperar una disminución de la distensibilidad pulmonar y posible obstrucción aguda de la vía respiratoria.
- B) Evitar realizar intervenciones en aquellos recién nacidos que nacen vigorosos y reactivos.
- C) Evitar ventilación con mascarilla y presión positiva antes de aspirar la vía aérea.
- D) Todas las respuestas anteriores son ciertas.

**32. ¿Cuál de las siguientes hormonas tiene un efecto diabetógeno en la gestación, aumentando la resistencia a la insulina y dejando glucosa libre para el uso fetal?**

- A) Estrógenos.
- B) Progesterona.
- C) Lactógeno placentario.
- D) Hormona coriónica.

**33. Señale la opción CORRECTA respecto al contacto piel con piel entre la madre y el recién nacido en la UTPR:**

- A) El contacto piel con piel se asocia a una menor duración de la lactancia materna.
- B) Teniendo en cuenta los beneficios para el recién nacido, es conveniente forzar la primera toma dentro de la primera hora de vida, aprovechando la presencia del/de la matrón/a.
- C) Se recomienda que el recién nacido, una vez evaluado por el/la matrón/a tras el nacimiento, quede bajo la responsabilidad, supervisión y cuidado de la madre, para no interferir en el vínculo madre-hijo.
- D) Se recomienda usar la posición de crianza biológica, favoreciendo el contacto visual madre-hijo en todo momento.

**34. La Ley Orgánica 2/2010, de 3 de Marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo dispone que podrá interrumpirse el embarazo a petición de la embarazada, siempre que se cumplan estos requisitos:**

- A) Que el embarazo esté dentro de las primeras 16 semanas de gestación.
- B) Que haya transcurrido un plazo de al menos tres días desde la solicitud de IVE.
- C) Que se puede informar a la mujer embarazada sobre derechos, prestaciones y ayudas públicas que existen pero no es obligatorio por ley.
- D) B y C son correctas.

**35. Respecto al Plan de parto y nacimiento (Sergas 2017), señale la opción INCORRECTA:**

- A) Al alta hospitalaria el documento original del plan de parto y nacimiento deberá ser entregado a la usuaria, permaneciendo en la historia clínica solo la hoja de registro en caso de no disponer de registro informatizado.
- B) El Plan de parto y nacimiento es un modo de aumentar la satisfacción de la usuaria al participar en la toma de decisiones informadas.
- C) Si la mujer no está de acuerdo con este documento del Sergas podrá presentar otro alternativo, que será tenido en cuenta si cumple una serie de requisitos.
- D) El Plan de parto y nacimiento es una manera de planificar el proceso de parto y acogida del recién nacido.

**36. La Guía técnica del proceso de detección precoz del cáncer de cérvix del Sergas va dirigida a:**

- A) Todas las mujeres de 21 a 65 años.
- B) Mujeres de 21 a 65 años de edad, incluidas las mujeres vacunadas frente al VPH, excepto las que nunca hubiesen tenido actividad sexual o estuvieran histerectomizadas por una enfermedad benigna o maligna no asociada al VPH.
- C) Mujeres de 21 a 65 años excluidas las mujeres vacunadas frente al VPH.
- D) Mujeres de 21 a 65 años, incluidas las mujeres vacunadas frente al VPH y las mujeres aunque nunca hubiesen tenido actividad sexual; y excluye las histerectomizadas por una enfermedad benigna o maligna no asociada al VPH.

**37. ¿Qué información darías a unos padres que han empezado a dar lactancia materna?**

- A) El recién nacido debe hacer 8 tomas al día.
- B) Entre las señales tempranas de hambre figuran llevarse la mano a la boca y estirarse.
- C) Ante las señales tardías de hambre, movimientos agitados y lloros, amamante a su bebé inmediatamente.
- D) Un recién nacido de 2–6 días de vida que ingiere suficiente leche de transición debe mojar 5–8 pañales al día con al menos tres deposiciones verdosas. (Contar sólo los pañales con contenido del tamaño del círculo formado al tocarse los dedos pulgar e índice).

**38. Según la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO) la afección hemodinámica de la hemorragia postparto se considera leve si existe:**

- A) Pérdida hemática de 500–1000 ml (10–15%), ninguna caída de presión arterial sistólica y síntomas/signos de palpitaciones, mareos y taquicardia
- B) Pérdida hemática de 1000–1500 ml (15–25%), caída de la presión arterial sistólica ligera 80–100 mmHg y síntomas/signos de debilidad, sudor y taquicardia.
- C) Pérdida hemática de 1500–2000 ml (25–35%), caída de la presión sistólica marcada 70–80 mmHg y síntomas/signos de inquietud, palidez y oliguria.
- D) Pérdida hemática de 2000–3000ml (35–45%), caída de la presión arterial sistólica profunda 50–70 mmHg y síntomas/signos de colapso, disnea y anuria.

**39. Está demostrado que las gestaciones gemelares son de alto riesgo y es necesario extremar los cuidados y seguimiento del embarazo para detectar precozmente complicaciones. Señala la respuesta FALSA sobre el embarazo gemelar:**

- A) La zigosidad determina el riesgo de enfermedades genéticas, mientras que la corionicidad determina el riesgo de complicaciones gestacionales, y por lo tanto el pronóstico y el seguimiento de la gestación. El mayor riesgo gestacional lo suponen las gestaciones monocoriales monoamnióticas. Estas gestaciones estaría incluso indicado finalizarlas en la semana 32.
- B) En la gestación monocorial la circulación compartida a través de anastomosis vasculares condiciona el desarrollo de importantes riesgos a los hay que añadir las complicaciones específicas de la gestación monoamniótica (accidentes de cordón). Las complicaciones específicas más frecuentes son la transfusión feto-fetal (TFF), grave en 12% de los casos, y el CIR selectivo.
- C) Debido al riesgo aumentado de preeclampsia en embarazos gemelares se debe realizar toma de TA, peso y control de proteinuria en todas las visitas prenatales. Además debemos cerciorarnos de que la gestante está con pauta de AAS (entre la semana 11-12 y la 36) para prevención de dicha patología (salvo alergia, intolerancia o alteraciones de la coagulación).
- D) Las complicaciones maternas son más frecuentes que en la gestación única e incluyen complicaciones gestacionales y complicaciones del parto y puerperio. Las principales complicaciones son: hiperemesis gravídica, edema por retención hídrica, estados hipertensivos del embarazo (x3), anemia, colestasis intrahepática (x2), enfermedad tromboembólica, edema agudo de pulmón, hemorragia obstétrica (PPOT, DPPNI, hemorragia puerperal), hígado graso agudo del embarazo.

**40. Respecto al pinzamiento tardío de cordón, es cierto que:**

- A) El pinzamiento tardío no mejora los niveles de hierro en el neonato.
- B) El pinzamiento tardío incrementa de forma leve el riesgo de hemorragia postparto.
- C) Se recomienda realizar el pinzamiento tardío tras el cese de latido en el cordón.
- D) Para realizar un pinzamiento tardío de cordón, la gestación tiene que haber llegado al menos a la semana 40.

**41. La infección de transmisión sexual causada por una bacteria denominada Treponema Pallidum es:**

- A) Papiloma Humano.
- B) Linfocitoma venéreo.
- C) Sífilis o Lúes.
- D) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta

**42. Resultado anatomopatológico de una citología que señala la existencia de un HSIL. Respecto al HSIL, ¿cuál de estas respuestas es FALSA?**

- A) Su significado es lesión escamosa intraepitelial de alto grado.
- B) Nomenclatura citológica correspondiente al sistema de clasificación Bethesda.
- C) En la clasificación de lesiones premalignas de cuello de útero se corresponde con un CIN-I.
- D) Se deberá derivar a la paciente con citología HSIL a consulta de Colposcopia.

**43. Cuál de las siguientes NO es una característica de deceleración variable atípica, según la Guía Clínica de Asistencia al Parto Normal del Ministerio de Sanidad (2010)?**

- A) Deceleración bifásica (forma W).
- B) FCF basal más alta que la previa tras la deceleración.
- C) Pérdida de variabilidad durante la deceleración.
- D) Todas son características de deceleraciones variables atípicas.

**44. Señale la respuesta correcta respecto a las hemorragias del tercer trimestre.**

- A) El útero de Couveliere se asocia con la placenta previa oclusiva.
- B) En un DPPNI la actitud clínica puede ser activa o más raramente expectante.
- C) En una placenta previa es muy frecuente la presencia de pérdida de bienestar fetal y cierto grado de hemorragia no siempre visible.
- D) La hemorragia producida por una placenta previa conduce frecuentemente a un shock hipovolémico.

**45. Según la OMS (Organización Mundial de la Salud) se consideran métodos anticonceptivos de urgencia:**

- A) Píldoras anticonceptivas de urgencia que contienen acetato de ulipristal (dosis única de 30mg) y píldoras anticonceptivas de urgencia que contienen levonorgestrel (dosis única de 1,5 mg).
- B) Píldoras anticonceptivas orales combinadas.
- C) Dispositivos intrauterinos de Cobre.
- D) Todas son correctas.

**46. Según el "Proyecto multicéntrico de adecuación de estándares clínicos de las cesáreas urgentes y programadas en el Sistema Nacional de Salud", son indicaciones válidas de cesárea urgente todas las agrupadas en los siguientes grupos, EXCEPTO:**

- A) RPBF (riesgo de pérdida de bienestar fetal). El patrón de oro para diagnosticar un RPBF es el pH de calota fetal.
- B) Bradicardia mantenida de 5 a 7 minutos no debida a hipertensión o taquisistolia.
- C) Fracaso de inducción: tras 12 horas de dinámica uterina activa (2-3 contracciones de más de 40 mmHg en 10 min) no se inicia el parto. Este tiempo se reduce en tres horas en caso de cesárea anterior.
- D) Miscelánea: constituye un grupo de indicaciones de cesárea urgente que se presentan raramente.

**47. La escala más recomendada en el diagnóstico de la depresión postparto según la Guía de práctica clínica de atención al embarazo y puerperio del Ministerio de Sanidad es:**

- A) Escala de Edinburgh.
- B) Escala de Bristol.
- C) Escala de Braden.
- D) Escala de Norton.

**48. En los casos de violencia de género, ¿a quién corresponde el tratamiento del maltratador?**

- A) Las competencias de intervención y tratamiento de los maltratadores para su recuperación y reinserción corresponden al Ministerio de Interior e instituciones a él vinculadas.
- B) Las competencias en materia sanitaria sobre el maltratador son las que tengan que ver con las necesidades de atención derivadas de su estado de salud por lo que debemos remitirlo a la unidad de salud mental para modificar su comportamiento violento.
- C) Si el maltratador o a su pareja solicitan ayuda a los servicios sanitarios para la modificación de su conducta violenta se les ofrecerá información sobre los recursos disponibles en su comunidad autónoma para casos como el suyo
- D) A y C son correctas.

**49. ¿Cuál de estas definiciones es INCORRECTA?**

- A) Consentimiento informado: conformidad libre, voluntaria y consciente de un paciente, manifestada en el pleno uso de sus facultades después de recibir información adecuada, para que tenga lugar una actuación que afecta a su salud.
- B) Libre elección: facultad del paciente o usuario de optar, libre y voluntariamente, entre dos o más alternativas asistenciales.
- C) Paciente: persona que requiere asistencia sanitaria y está sometida a cuidados profesionales para el mantenimiento o recuperación de la salud.
- D) Usuario: se utiliza como sinónimo de paciente.

**50. Aunque la mitad de las gestaciones de nuestro medio son planificadas, ¿qué porcentaje de las parejas que planifican su gestación acuden de forma voluntaria a un programa de atención preconcepcional?**

- A) 10%.
- B) 20%.
- C) 25%.
- D) 30%.

**51. Indique cuál de las siguientes afirmaciones sobre la oxitocina es FALSA:**

- A) La vida media en el plasma es de de 3–4 minutos y se necesitan de 20 a 30 minutos para alcanzar una concentración estable, por eso lo recomendado es incrementar las dosis tras esos intervalos de tiempo.
- B) Se trata de un medicamento con categoría C de la Food and drug administration (FDA) RE.
- C) Algunos anestésicos generales pueden tener un efecto sinérgico sobre la oxitocina.
- D) Tiene alcohol como excipiente por lo cual supone un riesgo para pacientes con enfermedad hepática, alcoholismo o epilepsia.

**52. Señale cuál de estas fases NO se incluye en la Educación para la salud:**

- A) Análisis de los determinantes de una conducta.
- B) Determinación de los estándares de calidad.
- C) Diseño y ejecución de una intervención.
- D) Evaluación de la intervención.

**53. La detección precoz del cáncer de cérvix del Sergas se interrumpirá a...**

- A) Los 65 años de edad.
- B) Los 67 años de edad.
- C) Los 65 años de edad, siempre que se hubiese realizado una citología normal después de los 60 años.
- D) Los 65 años de edad, siempre que se hubiesen realizado dos citologías normales después de los 60 años.

**54. Los miomas son los tumores benignos más frecuentes en la mujer en edad reproductiva. Aunque pueden pasar inadvertidos, generalmente se asocian a (señale la opción FALSA):**

- A) Sangrado uterino anormal.
- B) Infertilidad.
- C) Riesgo incrementado de aborto.
- D) Menor tasa de cesáreas.

**55. El empleo de la lactancia como protectora de embarazos no deseados se conoce como el Método MELA. Este método puede iniciarse inmediatamente tras el parto y conlleva la asociación de las siguientes condiciones:**

- A) Que la lactancia se realice todo o prácticamente durante todo el día y la noche.
- B) Amenorrea.
- C) Tiempo inferior a los 6 meses desde el parto.
- D) Todas son correctas.

**56. Está usted elaborando un protocolo de cuidados al recién nacido sano. En el apartado de objetivos específicos, ¿cuál de los siguientes sería válido?**

- A) Aumentar el número de recién nacidos colocados en contacto precoz piel con piel.
- B) Excluir a los recién nacidos que necesiten ingreso en unidades neonatales.
- C) Conseguir que por lo menos un 90% de los recién nacidos sanos en partos eutócicos se beneficien de un pinzamiento tardío del cordón umbilical en el primer semestre del 2020.
- D) Todos los anteriores son objetivos válidos.

**57. Usted se va a inscribir por primera vez en las listas de selección temporal del SERGAS como Enfermero/a especialista en obstetricia y ginecología. El Decreto en el que se crea la categoría de personal estatutario Enfermero/a Especialista en el SERGAS es de fecha:**

- A) 3 de Julio de 1986.
- B) 23 de Junio de 2016.
- C) 24 de Junio de 1998.
- D) 22 de Abril de 2005.

**58. Acude a su consulta de atención primaria Nicola, mujer de 25 años de origen rumano, para solicitar anticoncepción hormonal (tuvo dos embarazos no deseados). Al revisar su historia vemos que acude frecuentemente a su médico/a de atención primaria por problemas de insomnio, depresión, ansiedad y problemas físicos frecuentes e inespecíficos. En el último año observamos tres episodios de urgencias hospitalarias: una caída, una quemadura y una crisis de ansiedad. Sospecha violencia de género que la paciente reconoce pero minimiza. ¿Cuál de las siguientes actividades debería evitar?**

- A) Eliminar cualquier sentimiento de culpa.
- B) Alertar e informar de los riesgos que supone la violencia de género y respetar su decisión.
- C) Hablar con su médico/a de atención primaria para que le prescriba un fármaco que disminuya su ansiedad y facilite su descanso.
- D) Elaborar un plan de emergencia con la mujer.

**59. Está realizando la reanimación (siguiendo el algoritmo de reanimación de la Sociedad Española de Neonatología) de un neonato a término tras un parto con líquido amniótico meconial. Tras el nacimiento, en los 30 primeros segundos de vida, aunque presenta un buen tono muscular, no ha iniciado llanto ni respiración espontánea, por lo que usted procede a (señale la FALSA):**

- A) Colocarlo bajo una fuente de calor.
- B) Posicionar la cabeza para mantener la vía aérea abierta.
- C) Aspirar secreciones (sonda 12-14 Fr).
- D) No secar ni estimular para evitar la impactación del meconio en el territorio pulmonar.

**60. Mientras vacuna a Cristina contra la rubeola le comenta que va a dejar de utilizar un método anticonceptivo y buscar una gestación. ¿Cuánto tiempo le recomendaría que esperase tras la administración de la vacuna?**

- A) 15 días.
- B) 21 días.
- C) 28 días.
- D) 4-6 meses.

**61. Estamos en la consulta realizando una valoración del suelo pélvico y en el test de PERFECT nos sale una puntuación de 2435. ¿Qué significa esa puntuación?**

- A) Que la mujer es capaz de hacer dos repeticiones de una contracción fuerza cuatro y repetirlas tres veces hasta un máximo de cinco.
- B) Que la mujer es capaz de hacer cuatro repeticiones de fuerza dos y tras el entrenamiento de la musculatura, hacer cinco repeticiones de fuerza tres.
- C) Que la mujer es capaz de hacer una contracción de fuerza dos, mantenerla cuatro segundos y repetirla tres veces, seguido de cinco repeticiones rápidas.
- D) Que la mujer es capaz de hacer una contracción de fuerza dos y mantenerla cuatro segundos, repitiéndola de tres a cinco veces.

**62. El motivo de consulta más frecuente en la edad reproductiva y que supone hasta un 5% de las visitas de mujeres entre 30–45 años es la menorragia o según la última clasificación de la FIGO (Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia), SUA (sangrado uterino anómalo). El sistema de clasificación que permite una mejor definición de las posibles etiologías es PALMA – INDICE (adaptación al castellano) en el que PALMA significa:**

- A) Pólipo, adenosarcoma, leiomioma, malformación.
- B) Pólipo, adenomiosis, leiomioma, malignidad.
- C) Papilomatosis, adenomiosis, leiomioma, malformación.
- D) Ninguna de las anteriores es correcta.

**63. Atiende usted a Rosa, G3 C1 A1 40+2 sem EGB (-). Inducción por edad materna (42 años). Lleva 90 min con un registro cardiotocográfico patológico por lo que avisa al obstetra y se decide realizar una confirmación de bienestar fetal mediante pH de calota fetal. El resultado es 7.18. TV: cx centrándose, borrado 50%, consistencia rígida, 5 cm de dilatación. Cef SES. La paciente está con epidural. ¿Cuál sería la actitud correcta?**

- A) Explicarle a la madre y al acompañante el significado del resultado y preparar para cesárea urgente antes de 30 minutos.
- B) Colocarle a la madre el STAN si disponemos de él y repetir la determinación en media hora.
- C) Iniciar medidas de reanimación fetal intraútero: suspender la perfusión de oxitocina, cambios posturales y oxígeno.
- D) Ayudar a la extracción fetal lo más rápido posible mediante parto instrumental o cesárea urgente.

**64. En su consulta, usted recibe un resultado del cribado de cromosomopatías realizado durante el segundo trimestre de embarazo, que recoge un nivel anormalmente elevado de Beta HCG y recomienda ampliar el estudio. Usted informa a la gestante y su pareja de que existe un riesgo elevado de:**

- A) Trisomía 18
- B) Trisomía 13
- C) Monosomía 45 OX
- D) Trisomía 21

**65. Paciente de 55 años que acude a la consulta preocupada porque le han diagnosticado un cáncer de mama en Estadío I y no sabe qué significa. Le explicaremos que en función de la clasificación TNM (T- tamaño del tumor; N - afectación o no de ganglios linfáticos; M- afectación o no de otros órganos), el cáncer de mama se clasifica en una serie de estadíos en el que el estadío I significa:**

- A) Las células del tumor están localizadas exclusivamente en el interior de los lobulillos o conductos de la mama.
- B) El tamaño del tumor es inferior a dos centímetros. No hay afectación de ganglios linfáticos ni metástasis a distancia.
- C) Tumor entre 2 y 5 cm, con o sin afectación de ganglios axilares.
- D) El tumor afecta a ganglios de axila y/o piel y pared del tórax (músculos o costillas).

**66. En un cambio de turno, usted recibe la información clínica de una gestante en trabajo de parto en UTPR. Se trata de una tercigesta, secundípara, con bolsa rota, que está usando analgesia epidural y que acaba de entrar en la segunda etapa de parto (fase de expulsivo). Señale la duración normal de esta fase que recoge la Guía de Práctica Clínica de Atención al Parto Normal (Ministerio de Sanidad) en este supuesto:**

- A) Hasta 2 horas en expulsivo pasivo y 1 hora en expulsivo activo.
- B) Hasta 1 hora en expulsivo pasivo y 1 hora en expulsivo activo.
- C) Hasta 2 horas en expulsivo pasivo y 2 horas en expulsivo activo.
- D) Hasta 1 hora en expulsivo pasivo y 2 horas en expulsivo activo.

**67. La matrona residente de su centro le pide que le facilite unos datos para un estudio de investigación que está llevando a cabo con unas compañeras. Entre los datos que solicita figuran nombres y apellidos de las pacientes. ¿Que le contestaría usted a la residente?**

- A) Se los entrega sin problema, el estudio está supervisado por su tutora.
- B) Rechaza entregárselos, ya que vulnera la confidencialidad.
- C) Permite que acceda a los datos bajo su supervisión.
- D) Le propone un diseño del estudio que codifique estos datos y así proteger la confidencialidad.

**68. En el servicio de urgencias de obstetricia ingresa una mujer de 32 años con náuseas, vómitos, dolor abdominal y ascitis. Actualmente está realizando un tratamiento de fertilidad, con un ciclo de estimulación ovárica. Sospechando un síndrome de hiperestimulación ovárica, usted comprueba la presencia de signos, síntomas y complicaciones a los que se asocia habitualmente, entre los que NO se encuentra:**

- A) Leucopenia
- B) Alteraciones hepáticas (niveles aumentados de GOT y GPT).
- C) Alteraciones electrolíticas (hiponatremia e hiperpotasemia).
- D) Hemoconcentración.

**69. Gestante de ocho semanas acude a urgencias con un cuadro clínico de sangrado y dolor en aumento, cérvix dilatado y restos ovulares visibles a través del orificio cervical. Según la SEGO, dicho cuadro nos haría pensar en:**

- A) Aborto en curso.
- B) Amenaza de aborto.
- C) Aborto retenido.
- D) Aborto completo.

**70. En su unidad asistencial tiene a una mujer G1 P0 34 semanas con diagnóstico de preeclampsia severa. Para la prevención de convulsiones se le pauta tratamiento con sulfato de magnesio. ¿Qué controles rutinarios NO debe seguir?**

- A) Diuresis horaria que debería de ser mayor de 25–30 ml/h.
- B) Control del reflejo patelar.
- C) Control de la frecuencia respiratoria que debe ser mayor a 14 respiraciones por minuto.
- D) Magnesemia diaria.

**71. Revisando el Informe de Evaluación de la Estrategia de Atención al Parto Normal del Ministerio de Sanidad, aparece el término "episiotomías <15%", ¿a qué se refiere este concepto?**

- A) Es un indicador de calidad.
- B) Es un estándar de calidad.
- C) Es un criterio de calidad.
- D) Es un registro de la calidad asistencial.

**72. Decide hacer un estudio sociodemográfico sobre la población de un país X. Piense y señale lo que NO proceda:**

- A) Al representar la población en una pirámide, si el gráfico obtenido tiene forma de bulbo significa que X es una población regresiva o decreciente propia de países con crecimiento vegetativo neutro. Es propia de países desarrollados con alto nivel sanitario y económico.
- B) Si la representación gráfica de la pirámide del país X tiene forma de campana, significa que se trata de un país en vías de desarrollo con una población estacionaria. Predomina la población activa y existe una reducción de la población dependiente.
- C) La tasa de mortalidad infantil obtenida será mayor que la tasa de mortalidad neonatal.
- D) Las fuentes de datos para su estudio sociodemográfico los obtendrá del censo, del padrón y del registro civil

**73. Ana le pregunta sobre la ecografía que acabamos de pedir. ¿Qué afirmación es INCORRECTA en relación a las ecografías que se realizan durante la gestación?**

- A) La ecografía del primer trimestre, también llamada morfológica, nos permite la medición de la translucencia nuchal (TN), que es uno de los parámetros a tener en cuenta en el cribado de anomalías cromosómicas.
- B) La ecografía del primer trimestre se realiza, idealmente, entre las 11 y las 13+6 semanas de gestación.
- C) La ecografía del segundo trimestre debe realizarse entre las 19 y las 21 semanas; teniendo en cuenta que, en mujeres obesas, mejor cuanto más avanzada la gestación.
- D) En la ecografía del tercer trimestre valoraremos la posición y situación fetal y la cantidad de líquido amniótico.

**74. Noa, G2P1 ingresa para cesárea programada por presentación podálica en la semana 39. Desea alimentar a su bebé con lactancia materna. Usted es la matrona responsable de acompañarla a quirófano para atender a su recién nacido. Según el Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría, ¿qué actividad NO está contemplada para la humanización del nacimiento en una cesárea?**

- A) Facilitar el proceso, le explicaría a la madre que voy a intentar poner al RN piel con piel con ella. Pediría al anestesista colaboración como bajar el arco de protección todo lo posible o colocar los electrodos de monitorización en la espalda y soltar los brazos tras el nacimiento para que la madre pueda abrazar a su bebé.
- B) Intentaría que el proceso de piel con piel en quirófano durase lo más posible, al menos 15 minutos durante los cuales vigilaría al RN tratando de interferir lo menos posible en el proceso.
- C) Interrumpiría el contacto precoz ante complicaciones maternas, neonatales o deseo materno.
- D) Secaría a conciencia al RN para que inicie una toma lo antes posible, ya que el tiempo de contacto será breve.

**75. A su llegada al turno de trabajo tiene una madre, Alicia, con lactancia materna que demanda su ayuda porque le duele mucho el pezón, tiene grietas y su bebé llora. Usted la invita a poner a Marco al pecho para observar una toma. Según la ficha de la Unión Europea para la observación de la toma, usted debería vigilar varios signos de los siguientes apartados. Señale la FALSA:**

- A) POSTURA de la madre y del bebé: vigilaría si ambos están cómodos y muy pegados, si la barbilla del bebé toca el pecho, si la cabeza del RN está girada, si el RN está sujeto y si mantienen contacto visual.
- B) LACTANTE: vigilaría si la boca está bien abierta, si los labios están evertidos, si se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos, si se hunden las mejillas al mamar.
- C) TRANSFERENCIA DE LECHE: vigilaría si el pecho está rojo, hinchado y dolorido, si la madre siente el reflejo de eyección.
- D) TRANSFERENCIA DE LECHE: indagaría sobre el número y existencia de micciones y deposiciones y sobre la regurgitación tras las tomas y sobre la pérdida de calostro ente tomas

**76. Está buscando información y bibliografía para la vía clínica de atención al parto normal de su hospital. En relación a los métodos de alivio del dolor no farmacológicos, ¿cuál de estas preguntas cree que está mejor elaborada para conseguir la información que precisa?**

- A) ¿Es la inmersión en agua caliente beneficiosa durante la dilatación?
- B) En gestantes en trabajo de parto, ¿la inmersión en agua caliente favorece la dilatación frente al reposo en decúbito lateral izquierdo?
- C) ¿Ayuda el agua caliente durante el parto?
- D) Técnicas beneficiosas durante la dilatación.

**77. Acude a tu consulta Iria, una joven de 17 años por test de embarazo positivo. La paciente padece epilepsia tipo gran mal a tratamiento con 3 anticomieles y está valorando seguir la gestación o interrumpirla dependiendo del riesgo teratogénico que pueda suponer su tratamiento. ¿Qué registros se pueden usar para obtener esta información? Señale la respuesta INCORRECTA:**

- A) La FDA (Food and Drug Administration) que clasifica los medicamentos en cinco categorías en función de los riesgos de teratogénesis.
- B) Guía de Prescripción terapéutica (AEMPS) ofrece la posibilidad de consultar medicamentos que puedan usarse con precaución o deben evitarse en el embarazo.
- C) El Servicio de Información Telefónica de Teratógenos Español para embarazadas (SITTE). Es un organismo del Instituto de Salud Carlos III que tiene por objeto ofrecer atención telefónica en español sobre teratógenos a mujeres embarazadas.
- D) Todas las respuestas anteriores son válidas.

**78. Reunión de grupo postparto en el que enseñaremos a los padres a realizar el masaje del bebé. Siguiendo la Guía técnica del Sergas en la materia, entre los beneficios principales del masaje del bebé se encuentran:**

- A) Aumentar la permanencia en el estado de alerta.
- B) Moderar los niveles hormonales del estrés y aumentar los niveles de serotonina.
- C) Aumentar los cólicos del lactante.
- D) Favorecer la pérdida de peso de los bebés que hubiesen tenido al nacer un peso por encima de los 4500 gr.

**79. Los criterios médicos de elegibilidad de la OMS para el uso de métodos anticonceptivos establecen unas categorías sobre dichos métodos, que nos indican en determinados casos si se pueden usar o no. Según esto, un método anticonceptivo con categoría 3 significa:**

- A) No se debe usar el método.
- B) En general, use el método.
- C) El uso del método generalmente no se recomienda, a menos que otros métodos más adecuados no estén disponibles o no sean aceptados.
- D) Use el método en cualquier circunstancia.

**80. Tras la atención al nacimiento de un neonato a término por cesárea programada, que se encuentra realizando el puerperio inmediato al pecho, piel con piel con su madre, usted va a proceder a realizar la profilaxis oftalmológica. Señale la respuesta correcta respecto a su actuación:**

- A) Va a realizar la profilaxis de forma rutinaria puesto que se va a cumplir el plazo límite de las dos horas de vida, interrumpiendo momentáneamente la lactancia.
- B) Le explica a la madre que no es necesario realizar la profilaxis oftálmica porque el neonato no ha tenido contacto con la vagina materna.
- C) Va a usar como primera opción nitrato de plata y, como segunda, pomada de tetraciclina al 3%.
- D) A pesar de ser una cesárea programada, le aplica la profilaxis oftálmica porque esta medida reduce drásticamente la incidencia de oftalmia gonocócica.

**81. Paciente de 23 años que tras haber realizado una citología de control, acude a consulta para resultados. En la citología aparece una alteración celular tipo ASCUS y determinación de VPH negativo. Según el protocolo de actuación de la guía técnica de detección precoz de cáncer de cérvix del Sergas...**

- A) Derivaremos a la paciente a la consulta de colposcopia.
- B) Le explicaremos a la paciente el resultado de la citología y le pediremos nosotros una consulta urgente a colposcopia.
- C) Le explicaremos a la paciente el resultado de la citología y le informaremos que deberá repetir la citología a los 6 meses.
- D) Le explicaremos a la paciente el resultado de la citología y le informaremos que deberá repetir la citología a los 12 meses.

**82. Ingresa en su turno una gestante con VIH diagnosticado (VIH+) antes del embarazo, decidiéndose llevar a cabo un parto vaginal. Usted debe observar una serie de medidas que reduzcan el riesgo de transmisión del virus al feto (transmisión vertical). Entre ellas se encuentran (señale la respuesta correcta):**

- A) En gestantes con TAR (tratamiento antiretroviral) y CVP (Carga Viral Plasmática) menor a 1000 copias/ml, se puede realizar una amniotomía cuando las condiciones del parto lo requieran.
- B) En caso de instrumentar el parto, puede ser preferible el uso de ventosa frente a fórceps/espátulas
- C) En caso de registro cardiotocográfico poco tranquilizador y dilatación completa, se recomienda determinar el pH de calota.
- D) El uso prolongado de oxitocina no está permitido por competir con los receptores de la Zidovudina.

**83. ¿Qué NO le recomendaría a una gestante de 25 semanas que tiene una hemoglobina de 11 grs/dl?**

- A) Dieta rica en hierro.
- B) Aumentar el consumo de legumbres, carne roja algún día a la semana, berberechos.
- C) Incluir una fruta de postre después de las comidas ricas en hierro.
- D) Comenzar con sal ferrosa una vez al día.

**84. Carmen, G2P1 39+3 semanas, ingresa en trabajo de parto. No factores de riesgo obstétrico. TV: cx de múltipara, centrándose, blando, borrado 60%, dilatación 7 cm, cefálica SES, bolsa íntegra prominente. EGB (-). No desea epidural pero refiere un EVA de 8 y solicita óxido nitroso para alivio del dolor. De las siguientes actuaciones señale la INCORRECTA:**

- A) Informarle de que puede producir mareos náuseas, vómitos y somnolencia.
- B) Involucrar a su pareja en el proceso, pidiéndole que sujete la boquilla del óxido nitroso para que tenga sentimiento de participación y disminuir además el cansancio materno.
- C) Explicar el procedimiento y acompañar a la mujer durante su uso, pidiéndole que empiece a inhalar el óxido nitroso lo más precozmente posible al inicio de la contracción.
- D) Se debe tener en cuenta por parte de la paciente la presencia de un déficit de vitamina B<sub>12</sub> o estar a tratamiento con dicha vitamina.

**85. Consulta de anticoncepción en la que tenemos una paciente que demanda información sobre el DIU liberador de hormona (Levonorgestrel). Le explicaremos que con este método es habitual y normal: Señale la respuesta incorrecta.**

- A) Que no tenga la menstruación mientras usa este método.
- B) Que en algún período durante el uso puede tener sangrados prolongados habitualmente escasos.
- C) Que sobre todo los primeros meses después de la colocación del DIU puede tener cefalea, mastodinia, hinchazón abdominal, acné... y pueden producirse quistes foliculares en los ovarios.
- D) Sangrados pre y post menstruales.

**86. Paciente de 53 años, menopáusica, que toma diferentes tipos de medicamentos para sus patologías y que acude a nuestra consulta para pedir información sobre si alguno de esos fármacos pudiera afectarle en sus relaciones sexuales. Según la Asociación española para el estudio de la menopausia (AEEM), los fármacos utilizados en mayores de 50 años que más afectan a la sexualidad son:**

- A) Paroxetina, Fluoxetina...
- B) Propanolol, Labetalol, Carvediol...
- C) Sildenafil, Tadalafilo, Vardenafil y Avanafil.
- D) A y B son correctas.

**87. Para consultar la historia clínica SERGAS de una gestante que acaba de ingresar en su hospital, usted accede al sistema de Historia Clínica Corporativo denominado:**

- A) IANUS.
- B) FIDES.
- C) ACIS.
- D) E-SAÚDE.

**88. Usted va a escribir y estructurar un artículo científico siguiendo las normas que recomienda el Comité Internacional de Editores de Revistas Científicas. Teniendo en cuenta las mismas, ¿cuál de las siguientes opciones NO formará parte de la estructura de su artículo?**

- A) Título.
- B) Material y métodos.
- C) Resultados.
- D) Traducción.

**89. Marta acude a su consulta con su hijo lactante de 5 meses de edad, al que alimenta con lactancia materna exclusiva, para solicitar información sobre la extracción de leche y administración a su hijo, ya que en una semana se incorpora al trabajo. Quiere seguir las recomendaciones de la OMS y dar lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses. Su hijo nunca se ha separado de ella ni ha tomado suplementos. Lo cuidará la madre de Marta. Su turno de trabajo es de 7 horas, que pasan a 8 con los desplazamientos. Le han dejado un extractor de leche manual. ¿Qué recomendación de las siguientes NO le daría para la extracción de leche?**

- A) Previo lavado de manos, preparar el pecho dándole masaje, acariciándolo y sacudiéndolo.
- B) Intentar conseguir un reflejo de eyección, estimulándose de forma similar a como lo hace el bebé al inicio de la toma.
- C) Empezar con tracciones largas, lentas y uniformes sin que sean dolorosas.
- D) Estimular ambos pechos para mantener una buena producción de leche.

**90. Usted va a realizar un curso sobre el manejo de la hemorragia postparto en el Aula de Simulación del Hospital Álvaro Cunqueiro de Vigo. Estos centros de simulación forman parte de un proyecto recogido en el documento "Estrategia Sergas 2020" que tiene como objetivo:**

- A) Optimizar el uso de todos los recursos de formación y ponerlos a disposición de los profesionales sanitarios para mejorar su capacitación.
- B) Centralizar los recursos más avanzados de aprendizaje en un único hospital del Servicio Gallego de Salud.
- C) Dotar de recursos modernos de aprendizaje a la red de centros de atención primaria.
- D) Poner a disposición de la población general recursos de formación sanitaria.

**91. Paciente que acude a la consulta para pedir información sobre el cáncer de cuello de útero y su relación con el virus del papiloma humano. Intentaremos explicarle en un lenguaje adecuado y comprensible que según la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia...**

- A) El cribado del cáncer de cuello de útero, adecuadamente aplicado, ha conseguido reducir en un 70-80% la frecuencia y mortalidad del mismo.
- B) El virus del papiloma humano (VPH) es el agente causal de todos los cánceres de cuello así como de sus lesiones precursoras.
- C) Más del 90% de las infecciones por VPH son transitorias.
- D) Todas las respuestas son correctas.

92. A su llegada al turno tiene en el puerperio a un RN a término, Brais, que nació hace una hora por parto eutócico. Parto de inicio espontáneo ayer de noche, rotura de membranas desconocida (LA claro). Su madre 21 años G2 P0 A1 39+2 semanas de gestación a la que se le han administrado dos dosis de penicilina. Portadora de EGB en orina en el primer trimestre de gestación. Desea dar lactancia materna. Brais es un RN con Apgar 8/9 que presenta un peso normal (pendiente de confirmar) y un pH arterial 7.23 y venoso 7.33. Al revisar la historia neonatal de este RN le parece que tiene un riesgo elevado de sepsis neonatal. Resto de la historia sin hallazgos relevantes. ¿Cuáles serían los signos y síntomas de una sepsis precoz que debe vigilar?

- A) Alteraciones en el control de la temperatura (tanto fiebre como hipotermia), anorexia y dificultades para alimentarse, apatía y taquicardia inexplicable.
- B) Únicamente es valorable la fiebre especialmente si la madre tuvo fiebre o febrícula.
- C) A las doce horas de vida se le realiza un hemograma y PCR de control para valorar la sospecha o presencia de infección.
- D) Palidez, relleno capilar lento, ictericia, cianosis, respiración irregular.

93. Está hablando con Lidia para comunicarle la muerte de su bebé. ¿Qué entiende usted por escucha activa?

- A) Permitir que pueda hablar y expresar sus sentimientos.
- B) Mostrar asertividad.
- C) Utilizar palabras de refuerzo.
- D) Todas son correctas.

94. Silvia nos comenta que su pediatra le ha entregado un consentimiento informado (CI) sobre la inhibición de la lactancia materna y nos consulta varias dudas al respecto. ¿Cuál de estas afirmaciones es la CORRECTA?

- A) No existe un CI sobre la inhibición de la lactancia materna.
- B) Ese CI cumpliría la normativa vigente en relación a la información que se debe aportar ante un procedimiento. En este caso, cese de la lactancia materna; que tiene posibles efectos nocivos sobre la mujer y su bebé.
- C) Es un folleto informativo de la Asociación Española de Pediatría.
- D) Se entrega en todas las maternidades cuando se informa sobre la lactancia.

95. Paciente de 23 años que acude a la consulta tras haber encontrado una herida en su zona genital, concretamente en su labio menor. En la exploración observamos una única úlcera firme, indolora, regular, bien delimitada, de bordes indurados y base limpia. Tras valoración y siguiendo la Guía técnica del proceso de atención a las infecciones de transmisión sexual del Sergas pensaremos que podría ser:

- A) Herpes Genital.
- B) Chancro Sifilítico.
- C) Chancro blando o chancroide.
- D) Ninguna de las anteriores.

96. En su Unidad de Atención Primaria están diseñando un programa de educación para la salud dirigido a mujeres a partir de los 50 años. ¿Cuál sería un enfoque ERRÓNEO del programa?

- A) Dirigirlo exclusivamente a la población enferma.
- B) Incorporar actividades de promoción de la salud.
- C) Desarrollar formación sobre la prevención de enfermedades.
- D) Dirigirla a poblaciones y comunidades.

97. Laura G2P1 41+4 sem EGB (+). Usted le está practicando una inducción por embarazo cronológicamente prolongado. RAM hace 5 horas que objetiva la presencia de LA meconial. Epidural puesta hace dos horas. El TV ahora mismo es: cérvix centrado, borrado, blando, 6 cm, cefélica SES. Fluye líquido meconial. RCTG continuo: FCF reactiva con basal de 165 l/min, variabilidad superior a 5 l/min y deceleraciones típicas en más del 50% de las contracciones en los últimos 90 min. La dinámica uterina es de 3-4 contracciones cada 10 min. Usted ha estado realizando cambios posturales maternos pero el registro no mejora con los cambios de decúbito. También ha hecho en este último tacto vaginal una estimulación de la calota fetal que no ha producido ascenso de la FCF.

¿Cómo clasificaría este registro y qué actitud debería adoptar?

- A) Se trata de un registro normal y continuaría la inducción.
- B) Se trata de un registro patológico, por lo que avisaría al obstetra para valoración.
- C) Se trata de un registro no tranquilizador, por lo cual avisaría al obstetra para valoración.
- D) Se trata de un registro no valorable, por lo que la actitud correcta sería la aplicación de medidas de resucitación fetal intraútero.

98. ¿Qué otro alimento le recomendarías a una mujer en la menopausia como aporte de calcio, además de los productos lácteos?

- A) Pescado.
- B) Frutos secos.
- C) Verduras.
- D) Todos son fuente de calcio.

99. En la primera consulta de gestación, Noe comenta que es vegana y tiene dudas de si podría afectar al bebé. ¿Cuál de estas afirmaciones es INCORRECTA?

- A) En las vegetarianas el consumo de ácido fólico suele ser superior que en la población general.
- B) Suelen tener un consumo adecuado de omega-3 y omega-6.
- C) Puede existir déficit de Vitamina B12, que habrá que suplementar o aumentar la ingesta de alimentos ricos en ella.
- D) Puede existir déficit de Vitamina B6.

100. En el grupo de educación maternal en el que participa Lola surgen dudas sobre el Plan de parto. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es la CORRECTA?

- A) El momento ideal para su elaboración es entre las 28-32 semanas.
- B) Sustituye a la información aportada en la consulta.
- C) No es un documento de valor legal.
- D) Es un documento consultivo para las mujeres.

101. Uno de los signos que debemos valorar en el puerperio en relación al recién nacido es la coloración amarillenta de piel y mucosas también llamada Ictericia. Para que esta Ictericia se considere fisiológica según la Aeped (Asociación española de pediatría) debe tener como características:  
Señale la respuesta incorrecta.

- A) Se caracteriza por ser monosintomática.
- B) Pico máximo de Bilirrubina de 12-15 mg/dl en el 3º-5º día.
- C) Aparición en las primeras 24 horas de vida.
- D) Desaparece hacia el séptimo día.

102. Lía, G2 P0 C1(placenta previa hace 2 años) 39+4 semanas de gestación. Embarazo de curso normal sin factores de riesgo salvo por la cesárea anterior. PFE 3900 gr. Hoy acude a urgencias por pérdida de LA por vagina (EGB -) y contracciones. TV: cérvix centrado, borrado, blando, consistencia media, 5 cm cef SES. RCTG: FCF reactiva. DU espontánea regular 5 contracciones cada 10 minutos. Solicita analgesia epidural y se coloca RCTG continuo. Se queda con un EVA de 2 tras la epidural. Al cabo de 1 hora de la epidural comienza con dolor suprapúbico continuo, brusco que no cede y bradicardia fetal. La paciente se encuentra muy agitada y luego experimenta mareo. No se registra dinámica uterina. Cuando va a colocarle un electrodo interno de FCF no alcanza el cuello uterino. ¿Qué haría usted en este caso?

- A) Sospecharía una rotura uterina y prepararía a la paciente para una cesárea urgente.
- B) Sospecharía una hipertensión y administraría tocolíticos y medidas de resucitación fetal intraútero.
- C) Sospecharía un desprendimiento de placenta e prepararía cesárea urgente.
- D) Sospecharía un prolapso de cordón y realizaría un nuevo tacto vaginal buscando el cordón.

103. A una embarazada con una gestación gemelar, monocorial-biamniótica, se le realiza el estudio ecográfico de la semana 20, apreciándose una discordancia significativa de crecimiento entre los dos fetos. El primer gemelo, de menor crecimiento, presenta oligoamnios y vejiga de pequeño tamaño; mientras que el segundo presenta hidramnios y vejiga distendida. Con estos datos, ¿qué información le transmite a la gestante?

- A) Son datos normales en las gestaciones monocoriales.
- B) El primer gemelo presenta un CIR precoz y el segundo es normal.
- C) Cumple criterios de un síndrome de transfusión feto-fetal.
- D) El primer gemelo es normal y el segundo presenta una aneuploidía.

104. En su centro de salud está usted preparando una presentación para los padres que han decidido alimentar a sus hijos con alimentación artificial. ¿Cuál de los siguientes consejos NO incluiría?

- A) Recomendación de preparaciones líquidas. Lavado de manos antes de preparar las tomas y limpieza a conciencia de tetinas y biberones conservándolos en lugares limpios.
- B) Preparación de cada toma antes de su administración y, en caso de preparar varias juntas, conservarlas en nevera.
- C) Esterilizado de biberones y tetinas.
- D) Administración de tomas de modo que emulen en lo posible a la lactancia materna: cambiando al bebé de brazo en cada toma, alimentándolo sólo su madre, alimentación a demanda.

105. Inés acude a la consulta para realizar una citología. Al preguntarle sobre la fórmula obstétrica, duda y le comenta que hay datos que prefiere no revelar. ¿Cuál de estas afirmaciones es la CORRECTA?

- A) Los términos de intimidad y confidencialidad se utilizan como sinónimos.
- B) Los pacientes y sus familiares son los titulares del derecho a la información.
- C) Los datos sensibles merecen una protección especial y se refieren al cuerpo, la enfermedad y la sexualidad.
- D) El secreto es el derecho del paciente a que no se revelen datos sin su consentimiento.

**106. Paciente de 49 años (cumple 50 dentro de un mes) que acude a la consulta para pedir información sobre el Programa de detección precoz de cáncer de mama del Sergas. ¿Cuál sería la información correcta?**

- A) La citación es personal, se envía por carta de 10 a 15 días antes de la cita y en ella se especifica el lugar, día y hora en que debe acudir para la realización de la prueba.
- B) La programación de las citas se hace por municipios, por lo que si la mujer no puede acudir el día que estén en su municipio, lo podrá hacer en el municipio vecino.
- C) Si el resultado es negativo, las mujeres reciben la información por carta personalizada y se les invita a repetir el estudio al cabo de un año.
- D) A y C son correctas.

**107. Una gestante de 34 semanas acude a su consulta para recibir una dosis de vacuna antigripal (acaba de comenzar la campaña de vacunación). Hace 2 días que recibió una dosis de la vacuna frente a la tosferina. En estas circunstancias (señale la opción CORRECTA):**

- A) La cita dentro de 12 días, guardando un período de seguridad de 2 semanas entre las dos, para evitar reacciones adversas.
- B) Le administra la vacuna.
- C) En el último trimestre de gestación en el que se encuentra no está aconsejada la vacuna antigripal.
- D) Valorando riesgo-beneficio y teniendo en cuenta la cercanía al parto, decide que lo más seguro es administrar la vacuna tras el nacimiento del/de la bebé.

**108. Paciente de 21 años, nulípara, que acude a la consulta por referir dolor intenso a nivel de la parte baja de abdomen, coincidente con el primer día de menstruación que se acompaña de náuseas, vómitos, mareos e irritabilidad. Dolor tipo cólico que cede en 24-48 horas. Con estos datos podríamos pensar en:**

- A) Dismenorrea primaria.
- B) Dismenorrea secundaria.
- C) Amenorrea.
- D) Metrorragia.

**109. Paciente de 25 años que acude a consulta para conocer el resultado de su segunda citología. En su primera citología le había dado un resultado de LSIL, por lo que se le había recomendado repetirla a los 6 meses. En esta citología se vuelve a repetir el mismo resultado "LSIL", por lo que según el algoritmo de actuación de la guía técnica de detección precoz de cáncer de cuello de cérvix...**

- A) Informaremos a la paciente que deberá repetir la citología a los 12 meses.
- B) Informaremos a la paciente que el resultado no es importante y que repetirá la citología a los 3 años.
- C) Informaremos a la paciente que deberá pedir cita urgente en colposcopia.
- D) Informaremos a la paciente que deberá repetir la citología a los 3 meses.

110. En el grupo de Educación Maternal Lorena nos pregunta sobre los pujos y las diferencias entre pujo en apnea y pujo fisiológico. ¿Cuál de estas afirmaciones es INCORRECTA?

- A) El pujo en apnea realiza la fuerza desde el diafragma, empujando a bebé y al útero hacia abajo, lesionando el suelo pélvico.
- B) El pujo en apnea aumenta la presión intracraneal de la mujer.
- C) El pujo fisiológico utiliza la espiración prolongada, activando el músculo transverso del abdomen y con la glotis abierta.
- D) La activación del músculo transverso del abdomen permite aumentar la presión toracoabdominal y aumenta la fuerza de empuje del útero para facilitar el expulsivo.