

1ª PRUEBA: CUESTIONARIO TEÓRICO
2ª PRUEBA: CUESTIONARIO PRÁCTICO

ACCESO: LIBRE

**CONCURSO-OPOSICIÓN 2023 PARA CUBRIR PLAZAS BÁSICAS VACANTES DE:
ENFERMERO/A ESPECIALISTA OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA**

ADVERTENCIAS:

- ESTÁ PROHIBIDA LA ENTRADA AL AULA Y PUESTO DE EXAMEN con TELEFONO MÓVIL (o dispositivo electrónico conectado a datos, en general).
- EN LA CONTRAPORTADA DE ESTE CUADERNILLO ENCONTRARÁ INSTRUCCIONES QUE DEBE SEGUIR EN CASO DE HABER OLVIDADO DEJAR EL TELEFONO MÓVIL ANTES DE ACCEDER AL AULA DE EXAMEN.
- ESTÁ PROHIBIDO HABLAR DESDE EL INICIO DE LA PRUEBA.
- NO ABRA EL CUADERNILLO HASTA QUE SE LE INDIQUE.
- EL INCUMPLIMIENTO DE LAS INSTRUCCIONES SUPONDRÁ LA EXPULSIÓN DEL PROCESO.

- Compruebe que en su «**Hoja de Respuestas**» están sus datos personales, que son correctos, y no olvide firmarla.
- El tiempo de duración de las dos pruebas es de tres horas.
- Para abrir este cuadernillo, rompa el precinto cuando se indique.
- Si observa alguna anomalía en la impresión del cuadernillo, solicite su sustitución. PARA ELLO LEVANTE LA MANO Y ESPERE EN SILENCIO A SER ATENDIDO POR LAS PERSONAS QUE ESTAN VIGILANDO EL EXAMEN.
- Este cuadernillo incluye las preguntas correspondientes a la «**1ª PRUEBA: CUESTIONARIO TEÓRICO**» y «**2ª PRUEBA: CUESTIONARIO PRÁCTICO**».

1ª PRUEBA: CUESTIONARIO TEÓRICO

- Esta prueba consta de 100 preguntas, numeradas de la 1 a la 100, y 3 de reserva, situadas al final del cuestionario, numeradas de la 151 a la 153.
 - Las preguntas de esta prueba teórica deben ser contestadas en la «**Hoja de Respuestas**», numeradas de la 1 a la 100.
 - Las preguntas de reserva deben ser contestadas en la zona destinada a «**Reserva**» de la «**Hoja de Respuestas**», numeradas de la 151 a la 153.
- Todas las preguntas de esta prueba tienen el mismo valor y sumarían un máximo de 50 puntos.
- Las contestaciones erróneas se penalizarán con $\frac{1}{4}$ del valor del acierto.

2ª PRUEBA: CUESTIONARIO PRÁCTICO

- Esta prueba consta de 50 preguntas, numeradas de la 101 a la 150.
 - Las preguntas de esta prueba práctica deben ser contestadas en la «**Hoja de Respuestas**», numerada de la 101 a la 150.
- Todas las preguntas de esta prueba tienen el mismo valor y sumarían un máximo de 50 puntos.
- Las contestaciones erróneas se penalizarán con $\frac{1}{4}$ del valor del acierto.

- Todas las preguntas tienen 4 respuestas alternativas, siendo sólo una de ellas la correcta.
- Solo se calificarán las respuestas marcadas en su «**Hoja de Respuestas**».
- Compruebe siempre que el número de respuesta que señale en su «**Hoja de Respuestas**» es el que corresponde al número de pregunta del cuadernillo.
- Este cuadernillo puede utilizarse en su totalidad como borrador.

SOBRE LA FORMA DE CONTESTAR SU «HOJA DE RESPUESTAS», LEA MUY ATENTAMENTE LAS INSTRUCCIONES QUE FIGURAN AL DORSO DE LA MISMA.

ESTE CUADERNILLO DEBERÁ ENTREGARSE EN SU TOTALIDAD AL FINALIZAR EL EJERCICIO. Si desea un ejemplar puede obtenerlo en la página web del Organismo.

**CONTINÚA EN LA
CONTRAPORTADA**

ABRIR SOLAMENTE A LA INDICACIÓN DEL TRIBUNAL

**SAS_ENFERMERO/A
ESPECIALISTA OBSTETRICIA Y
GINECOLOGÍA 2023 / TURNO
LIBRE**

**CUESTIONARIO
TEÓRICO**

-
- 1 Según nuestra vigente Constitución Española (CE), todos los españoles tienen derecho a la libertad y a la seguridad (artículo 17), y nadie puede ser privado de su libertad sino con la observancia de lo establecido en este artículo constitucional y en los casos y en la forma previstos en la ley. En concreto, para la detención preventiva, ¿cuál es el plazo máximo que se establece que pueda durar?**
- A) 24 horas.
 - B) 48 horas.
 - C) 72 horas.
 - D) Una semana.
- 2 Son derechos de los pacientes y usuarios del sistema andaluz de salud, reconocidos expresamente en el Estatuto de Autonomía de Andalucía, todos los que se enumeran a continuación, EXCEPTO:**
- A) El acceso a cuidados paliativos.
 - B) La información sobre los servicios y prestaciones del sistema, así como de los derechos que les asisten.
 - C) A recibir asistencia genética especializada en centros de referencia nacional.
 - D) La garantía de un tiempo máximo para el acceso a los servicios y tratamientos.
- 3 ¿Cuál es el fin principal de la historia clínica, reiterado en varias ocasiones en el articulado de la Ley 41/2002, "de autonomía del paciente", y que justificaría su uso fundamental y el acceso a sus contenidos?**
- A) Facilitar la asistencia sanitaria del paciente.
 - B) Dejar constancia de todas las actuaciones sanitarias para que puedan contrastarse en caso de denuncias o investigación judicial.
 - C) Generar la información necesaria para la casuística sanitaria (case-mix).
 - D) Favorecer y dar soporte a la investigación clínica, sobre todo en estudios retrospectivos.

- 4 Según el artículo 11 de la Ley 55/2003 (del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud), las sanciones disciplinarias firmes que se impongan al personal estatutario se anotarán en su expediente personal. Para sanciones impuestas por faltas "Muy Graves", estas anotaciones en el expediente se cancelaran de oficio ¿en qué momento?**
- A) A los 2 años computados desde el cumplimiento de la sanción.
 - B) A los 4 años computados desde el cumplimiento de la sanción.
 - C) A los 6 años computados desde el cumplimiento de la sanción.
 - D) A los 8 años computados desde el cumplimiento de la sanción.
- 5 Según el Decreto 156/2022, de 9 de agosto, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Salud y Consumo, y más concretamente en sus artículos 11 a 15, sobre el Servicio Andaluz de Salud (SAS), se determinan los órganos directivos del SAS que dependen directamente de la Dirección Gerencia. ¿A cuál de ellos le corresponde, entre otras funciones, la planificación y coordinación general de las Estrategias y Planes asistenciales específicos del SAS?**
- A) A la propia Dirección Gerencia.
 - B) A la Dirección General de Humanización, Planificación, Coordinación y Cuidados.
 - C) A la Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud.
 - D) A la Dirección General de Gestión Económica y Servicios.
- 6 Según la Ley para la promoción de la igualdad de género en Andalucía (Ley 12/2007, de 26 de noviembre), el órgano colegiado en el que estarán representadas todas las Consejerías de Andalucía y realizará el seguimiento de todas las actuaciones de la Administración de la Junta de Andalucía en materia de igualdad de género, se denomina:**
- A) Comisión Interdepartamental para la Igualdad de Mujeres y Hombres.
 - B) Observatorio Andaluz de la Igualdad de Género.
 - C) Consejo Andaluz de Participación de las Mujeres.
 - D) Instituto Andaluz de la Mujer.
- 7 ¿A qué nos referimos cuando hablamos de una entidad instrumental dependiente de la Consejería de Salud y Consumo de la Junta de Andalucía, que se estructura en torno a tres líneas de actividad de servicios al Sistema Sociosanitario Público de Andalucía (• Apoyo y gestión a la investigación; • Desarrollo de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones; • Formación y evaluación de competencias técnicas profesionales)?**
- A) Escuela Andaluza de Salud Pública.
 - B) IAVANTE.
 - C) Fundación Pública Andaluza Progreso y Salud.
 - D) Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (ACSA).

- 8 Un ciudadano que tenga realizado el registro de Voluntades Vitales en el Registro de forma adecuada, si entra en una situación de incapacidad para decidir fuera de Andalucía:**
- A) Los profesionales sanitarios que estén al cargo de su proceso clínico no podrán acceder al Registro porque el Registro de Voluntades Vitales de Andalucía no está sincronizado con el Registro Nacional de Instrucciones Previas, al tener las competencias la Consejería de Salud y la Junta de Andalucía.
 - B) Los profesionales sanitarios tendrán que realizar consulta a los familiares que son los que pondrán en conocimiento de la Consejería de salud la situación de incapacidad y la toma de decisiones a seguir previa comunicación de la Consejería.
 - C) Los profesionales sanitarios que estén al cargo de su proceso clínico pueden acceder al Registro desde cualquier centro sanitario de España, porque el Registro de Voluntades Vitales de Andalucía está sincronizado con el Registro Nacional de Instrucciones Previas.
 - D) Ninguna respuesta es correcta.
- 9 En el análisis poblacional, el balance entre nacimientos y defunciones, en Demografía Sanitaria, se denomina:**
- A) Saldo o crecimiento poblacional.
 - B) Saldo o crecimiento demográfico.
 - C) Saldo o crecimiento migratorio.
 - D) Ninguna respuesta es correcta.
- 10 Si hablamos de "incidencia de una enfermedad", ésta se define como el número de casos nuevos de esa enfermedad que se desarrollan en una población durante un período de tiempo determinado. ¿Qué tipos de medidas de incidencia existen?**
- A) La incidencia acumulada y la prevalencia acumulada.
 - B) La tasa de incidencia.
 - C) La incidencia acumulada y la prevalencia incidente.
 - D) La incidencia acumulada y la tasa o densidad de incidencia.
- 11 La Voluntad Vital Anticipada (VVA) es un documento escrito que contiene las preferencias sobre los cuidados y tratamientos sanitarios que un ciudadano desea recibir para que se cumplan en el momento en que no tenga capacidad para expresarlas personalmente. Las personas que pueden hacer el registro de VVA son:**
- A) Cualquier persona que tenga autorización judicial y que sea mayor de edad.
 - B) Las siguientes: 1) Las personas mayores de edad; 2) Las personas menores de edad emancipadas, y 3) Las personas incapacitadas judicialmente, siempre y cuando la sentencia de incapacitación no se lo impida específicamente.
 - C) Las siguientes: 1) Cualquier persona que resida en Andalucía, independientemente de la edad; 2) Las personas menores de edad emancipadas, y 3) Las personas incapacitadas judicialmente, siempre y cuando la sentencia de incapacitación no se lo impida específicamente.
 - D) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

12 ¿Cuál de estas afirmaciones NO es correcta cuando hablamos de la Base de Datos de Usuarios (BDU)?

- A) GADU (Gestión y Archivo de Datos de Usuarios) es la aplicación que gestiona la BDU que tiene como función principal dotar a cada ciudadano de un Número Único de Historia de Salud de Andalucía (NUHSA), al que se vinculará toda su información sanitaria.
- B) BDU proporciona los servicios de gestión y consulta de ciudadanos necesarios para los módulos Diraya y para otros sistemas externos.
- C) La BDU contiene los datos administrativos del ciudadano, incluyendo si dispone de cobertura sanitaria pública y/o privada, y el tipo de prestación farmacéutica a que tiene derecho, así como el equipo de atención primaria que haya elegido (profesional de Medicina y profesional de Enfermería).
- D) Ofrece todas las herramientas necesarias para la gestión de los datos demográficos, solicitud y gestión de la tarjeta sanitaria y distribuciones de cupos de usuarios, y está integrado con la base de datos nacional de ciudadanos del Sistema Nacional de Salud.

13 Referido al análisis de coste-utilidad (ACU), señale la respuesta correcta:

- A) Utiliza como unidad de valoración de los resultados los gastos económicos empleados para conseguir cualquier resultado en salud.
- B) Utiliza como unidad de valoración de los resultados los años de vida ajustados por la calidad (AVACs).
- C) Utiliza como unidad de valoración de los resultados la prevalencia evitada de una enfermedad.
- D) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

14 Los GRD (iniciales de "Grupos Relacionados por el Diagnóstico") clasifican pacientes dependiendo de la información clínica (diagnósticos, pruebas complementarias, complicaciones, comorbilidades,...), extrayendo la información de:

- A) Los GRD se alimentan o extraen la información de la valoración inicial al ingreso de un paciente.
- B) Los GRD se alimentan o extraen la información solo de la información demográfica contenida en el CMBD (Conjunto Mínimo Básico de Datos).
- C) Los GRD se alimentan o extraen la información de los datos clínicos de los Informes de Alta emitidos por los facultativos, que ha sido volcada y codificada en el CMBD.
- D) Los GRD se alimentan de la información que el médico de Atención Primaria registra en la Historia Única del paciente, haciendo referencia a las pruebas diagnósticas que se solicitan.

15 Según el Ministerio de Trabajo y Economía, y basándose en la vigente ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, una empresa con 1.500 trabajadores deberá tener un número de Delegados de Prevención de:

- A) 5.
- B) 6.
- C) 7.
- D) 8.

16 La Ley 14/2007, de 3 julio, de investigación biomédica, define Biobanco como:

- A) Un establecimiento público, no privado, sin ánimo de lucro, que acoge una colección de muestras biológicas concebidas con fines diagnósticos o de investigación biomédica, y que está organizado como una unidad técnica con criterios de calidad, orden y destino.
- B) La Ley 14/2007, de 3 julio, de investigación biomédica, no define los Biobancos, sino los criterios de investigación sanitaria en España.
- C) Un establecimiento público o privado, sin ánimo de lucro, que acoge una colección de muestras biológicas concebidas con fines diagnósticos o de investigación biomédica, y que está organizado como una unidad técnica con criterios de calidad, orden y destino.
- D) Un establecimiento público o privado, sin ánimo de lucro, que acoge una colección de muestras biológicas concebidas exclusivamente con fines de investigación biomédica y nunca para el diagnóstico, y que está organizado como una unidad técnica con criterios de calidad, orden y destino.

17 Entre los principios básicos que deben sustentar el modelo de atención sanitaria basada en la gestión por procesos, se encuentra:

- A) Potenciación y desarrollo de la gestión clínica.
- B) La personalización de la asistencia.
- C) Orientar las acciones para garantizar el acceso a los recursos sanitarios en igualdad de oportunidades.
- D) Todas las respuestas anteriores son correctas.

18 Según el P.A.I. Embarazo, Parto y Puerperio (3ª edición, 2014), se debe realizar el cribado de enfermedad de Chagas a todas aquellas mujeres originarias o que han permanecido durante un tiempo en una zona endémica. Para ello se le realizara un análisis en sangre:

- A) Del parásito Trypanosoma cruzi.
- B) Del parásito Plasmodium falciparum.
- C) Del parásito Trichuris trichiura.
- D) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

19 Según el P.A.I. Embarazo, Parto y Puerperio (3ª edición, 2014) en la solicitud de la analítica del segundo trimestre incluiremos:

- A) Cribado de anemia.
- B) Test de O'Sullivan a todas las gestantes, menos a las diagnosticadas de diabetes gestacional en el primer trimestre.
- C) Test de Coombs indirecto.
- D) Las respuestas A) y B) son correctas.

20 Según el P.A.I. Embarazo, Parto y Puerperio (3ª edición, 2014), sobre la solicitud de cultivo vagino-rectal del estreptococo del grupo B (EGB) en la semana 35-37, es cierto que:

- A) No hay que solicitarlo si se ha aislado en orina.
- B) Es una "Recomendación débil".
- C) No hay que solicitarlo si ha tenido un hijo anterior afecto de infección neonatal por EGB.
- D) Todas las respuestas anteriores son correctas.

- 21 Según el P.A.I. Embarazo, Parto y Puerperio (3ª edición, 2014), la actividad "PREPARACION AL NACIMIENTO Y CRIANZA TERCER TRIMESTRE" se ofertará:**
- A) A todas las gestantes, al menos cuatro sesiones.
 - B) A todas las gestantes, al menos seis sesiones.
 - C) A todas las gestantes, al menos tres sesiones.
 - D) Ninguna es correcta.
- 22 Entre los objetivos específicos del Plan Integral de Tabaquismo en Andalucía, se encuentra:**
- A) Identificar el tabaquismo pasivo en el entorno.
 - B) Disminuir la prevalencia de tabaquismo del personal de las administraciones públicas.
 - C) Disminuir la prevalencia de tabaquismo en personas en situación de desigualdad social.
 - D) Todas las respuestas son correctas.
- 23 Los Planes Integrales pretenden en Andalucía abordar aquellos problemas de salud más prevalentes, relevantes o que supongan una especial carga sociofamiliar, de forma que se garantice una atención sanitaria integral a los mismos, y comprendiendo la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación. ¿A cuál corresponde el PIDMA?**
- A) Plan Integral de Diabetes de Andalucía.
 - B) Plan de Actividad Física y Alimentación Equilibrada.
 - C) Plan Integral de Obesidad Infantil de Andalucía.
 - D) Plan Integral de Salud Mental de Andalucía.
- 24 En el III Plan de Acción Integral para Personas con Discapacidad en Andalucía (aprobado en marzo 2022), en cuanto a los tipos de discapacidad, a los efectos de este Plan se considera, ¿cuál de los siguientes?**
- A) Discapacidad física.
 - B) Discapacidad orgánica.
 - C) Discapacidad sobrevenida.
 - D) Todos son considerados tipos de discapacidad.
- 25 ¿Cuál es el ámbito de aplicación del Decreto 101/1995, de 18 de abril, por el que se determinan los derechos de los padres y de los niños en el ámbito sanitario durante el proceso del nacimiento?**
- A) En todo el ámbito de la asistencia sanitaria pública, en Andalucía.
 - B) En todo el ámbito de la asistencia sanitaria privada, en Andalucía.
 - C) En todo el ámbito de la asistencia sanitaria, tanto pública como privada en Andalucía.
 - D) En todo el ámbito de la asistencia sanitaria, tanto pública como privada en Andalucía, Extremadura y Murcia.

- 26 El Decreto 101/1995, de 18 de abril, por el que se determinan los derechos de los padres y de los niños en el ámbito sanitario durante el proceso del nacimiento, establece en su artículo 3 los derechos del recién nacido hospitalizado. Y, en concreto, ¿qué determina este artículo legal sobre la "inequívoca identificación" del recién nacido en nuestra Comunidad?**
- A) Que es un derecho del recién nacido.
 - B) Que la identificación inequívoca del recién nacido es un derecho solo si está ingresado en la Unidad de Neonatos; en el resto de las unidades hospitalarias no es necesario, ya que está con su madre.
 - C) Que la identificación inequívoca del recién nacido es solo aplicable para los centros públicos, no para los privados.
 - D) Que la identificación no tiene por qué ser inequívoca, estableciendo un margen de error del 20% que es inevitable.
- 27 La O.M.S, en su publicación Recomendaciones sobre atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo (2016), sobre la recomendación "las embarazadas en poblaciones desnutridas deben tomar suplementos ricos en proteínas para mejorar resultados maternos y perinatales", establece que:**
- A) No está recomendado.
 - B) Es una recomendación fuerte.
 - C) Solo mejora resultados maternos.
 - D) Ninguna de las respuestas anteriores es cierta.
- 28 Sobre las diferencias y desigualdades de género en el estado de salud, la morbilidad diferencial responde a la exposición a distintos factores de riesgo, entre los que se encuentra (según el Informe Salud y Género en Andalucía 2018):**
- A) Diferentes exposiciones laborales.
 - B) Roles y estereotipos de género.
 - C) Factores de riesgo por razones tanto biológicas como socioculturales.
 - D) Todos son correctos.
- 29 Ante una sospecha de malos tratos, que en la entrevista clínica no se confirman, ¿cuál debe ser nuestra actuación?**
- A) No se ha confirmado, no podemos hacer nada.
 - B) Anotar en la historia clínica las siglas ISMT, prestando especial atención a la protección de la información.
 - C) Anotar en la historia clínica las siglas CMT, comunicando el caso al personal de Trabajo Social del centro.
 - D) Ninguna de las respuestas previas es correcta.
- 30 La gestión de restos o residuos anatómicos procedentes de abortos, queda regulado por:**
- A) El Reglamento Sanitario.
 - B) El Reglamento Sanitario Mortuorio.
 - C) El Reglamento de Policía Mortuoria.
 - D) El Reglamento de Policía Sanitaria Mortuoria.

- 31 Marque la respuesta INCORRECTA de las siguientes afirmaciones en relación con el consumo de alcohol durante la gestación:**
- A) El alcohol desde la sangre materna atraviesa fácilmente la placenta y llega al feto.
 - B) En los casos extremos del consumo de alcohol, los niños nacidos bajo estas circunstancias pueden desarrollar el “síndrome alcohólico fetal”.
 - C) El recién nacido de madre alcohólica puede presentar además un “síndrome carencial agudo”, como ocurre con el hijo de una madre drogadicta.
 - D) El “síndrome carencial agudo” en el recién nacido solo se presenta en las madres drogadictas o toxicómanas.
- 32 ¿Qué controlan las hormonas gonadotropas?**
- A) Solo la función endocrina de las gónadas.
 - B) Solo la producción de gametos.
 - C) La producción de gametos y la función endocrina de las gónadas.
 - D) La producción de glucocorticoides y de insulina.
- 33 ¿Qué huesos, articulados entre sí, forman el cinturón óseo de la pelvis?**
- A) El iliaco, el sacro y el coxis.
 - B) Los dos iliacos, el sacro y el coxis.
 - C) Los dos iliacos, los dos fémures, el sacro y el coxis.
 - D) El iliaco, los fémures y el sacro.
- 34 Las articulaciones de la pelvis, dotadas de sus correspondientes ligamentos, son cuatro. ¿Cuál es la respuesta correcta?**
- A) La sínfisis pubiana, la articulación sacrocoxígea, la articulación sacroilíaca y los acetábulos.
 - B) La sínfisis pubiana, la articulación sacrocoxígea, la articulación sacroilíaca y la articulación de la tercera y cuarta vértebra lumbar.
 - C) La sínfisis pubiana, la articulación sacrocoxígea y las articulaciones sacroilíacas.
 - D) La sínfisis pubiana, las articulaciones sacrocoxígeas y la articulación sacropúbica.
- 35 ¿Dónde se originan las arterias ováricas?**
- A) En la aorta abdominal, entre las uterinas y la mesentérica inferior.
 - B) En la aorta abdominal, entre la uterina y la mesentérica superior.
 - C) En la aorta abdominal, entre la renal y las hipogástricas.
 - D) En la aorta abdominal, entre la renal y la mesentérica inferior.
- 36 En los núcleos supraóptico y paraventricular del hipotálamo rostral se produce la neurosecreción de:**
- A) Oxitocina y vasopresina.
 - B) Solo la oxitocina.
 - C) Solo la vasopresina.
 - D) Solo los estrógenos.

- 37 En la anatomía macroscópica de las trompas uterinas o trompas de Falopio, se describen varias porciones diferenciadas que van desde el cuerpo uterino hasta los ovarios. ¿Cuál es la respuesta correcta?**
- A) Intersticial, ampular e infundibular (o pabellón).
 - B) Ístmica, ampular e infundibular (o pabellón).
 - C) Intersticial, ístmica y ampular.
 - D) Intersticial, ístmica, ampular e infundibular (o pabellón).
- 38 ¿Por cuál de los siguientes motivos se produce una amenorrea fisiológica?**
- A) Por tuberculosis genital.
 - B) Por estenosis cervical tras conización.
 - C) Por lactancia materna.
 - D) Por una histerectomía.
- 39 ¿En qué consiste básicamente el ciclo ovárico femenino normal? Marque la respuesta INCORRECTA.**
- A) La selección y preparación de un folículo para la ovulación.
 - B) Obtener un ovocito maduro apto para ser fecundado.
 - C) Producir HCG (hormona gonadotropina corial).
 - D) La obtención de un cuerpo lúteo.
- 40 El molusco contagioso es una afectación genital tras contacto sexual, cuya clínica se manifiesta por: (señale la respuesta INCORRECTA)**
- A) Pápulas diseminadas.
 - B) Pápulas menores de 1 cm de diámetro.
 - C) Pápulas umbilicadas en el centro.
 - D) Pápulas de color perlado sobre una base eritematosa.
- 41 El linfogranuloma venéreo es una infección de transmisión sexual (ITS) causada por:**
- A) Chlamydia trachomatis variedad L1-L3.
 - B) Chlamydia psittaci.
 - C) Chlamydia pecorum.
 - D) Chlamydia vaginalis.
- 42 El carcinoma epitelial de ovario se puede dividir, desde el punto de vista anatomopatológico, ¿en cuántos subtipos?**
- A) Tres.
 - B) Cuatro.
 - C) Cinco.
 - D) Seis.
- 43 ¿A partir de qué células se desarrollan la mayoría de los cánceres de ovario?**
- A) Células germinales.
 - B) Células epiteliales.
 - C) Células estrómicas.
 - D) Ninguna es correcta.

- 44 El tumor benigno de ovario que cursa con ascitis e hidrotórax se denomina:**
- A) Síndrome de Cushing.
 - B) Síndrome de Edwards.
 - C) Síndrome de Turner.
 - D) Síndrome de Meigs
- 45 En la "Anticoncepción de Urgencias", se encuentra entre los criterios de exclusión:**
- A) Mujeres embarazadas.
 - B) Estar fuera de los 5 días posteriores al sexo sin protección.
 - C) Menores de 16 años.
 - D) Todas son correctas.
- 46 Según la Guía de práctica clínica Anticoncepción y Salud Sexual en Atención Primaria (2ª Edición), el método natural del moco cervical tiene como ventaja:**
- A) No se altera con las vaginitis.
 - B) Se puede aplicar a cualquier tipo de ciclo.
 - C) Se puede utilizar en cualquier época de la vida de la mujer.
 - D) Todas son correctas.
- 47 En la "Anticoncepción de Urgencias", existe la opción de utilizar el acetato de ulipristal 30 mg dosis única por vía oral, si:**
- A) La relación sexual de riesgo se ha producido entre 72-120 horas antes.
 - B) La relación sexual de riesgo se ha producido entre 24-48 horas antes.
 - C) La relación sexual de riesgo se ha producido entre 48-72 horas antes.
 - D) Ninguna es correcta
- 48 Según la Guía de práctica clínica Anticoncepción y Salud Sexual en Atención Primaria (2ª Edición), en la adolescencia, la prevención pasa por:**
- A) Informar sobre la interrupción voluntaria del embarazo.
 - B) Un buen asesoramiento anticonceptivo.
 - C) Conocer los comportamientos sexuales.
 - D) Las respuestas B) y C) son correctas.
- 49 Entre las causas médicas para la realización de una Interrupción Voluntaria de Embarazo (IVE) se encuentra:**
- A) Riesgo grave de la salud de la mujer hasta las 24 semanas.
 - B) Riesgo grave de anomalías fetales hasta las 28 semanas.
 - C) Cuando existan anomalías fetales incompatibles con la vida.
 - D) Todas son correctas.

- 50 En caso de IAC (inseminación artificial con semen de la pareja) en la RHA (Reproducción Humana Asistida) en el Sistema Sanitario Público Andaluz, deben cumplirse unos criterios, entre los se encuentra el tiempo máximo de infertilidad. ¿Qué respuesta corresponde a este tiempo máximo de infertilidad necesario?**
- A) No más de 10 años de esterilidad.
 - B) No más de 5 años de esterilidad.
 - C) No más de 15 años de esterilidad.
 - D) No más de 12 años de esterilidad.
- 51 En el ámbito del Servicio Andaluz de Salud (SAS), los abortos de repetición no son indicación de técnica de RHA (Reproducción Humana Asistida). ¿Esta afirmación es correcta?**
- A) Sí es correcta, ya que en el SAS los abortos de repetición no son una indicación para técnicas de RHA.
 - B) No es correcta, pues sí son una indicación para técnicas de RHA.
 - C) No es completamente correcta, ya que solo son indicación si los abortos se producen en un corto periodo de tiempo: dos en un año.
 - D) No es completamente correcta, ya que solo son indicación si los abortos se producen en un corto periodo de tiempo: tres en un año.
- 52 La transferencia de embriones crioconservados en la RHA (Reproducción Humana Asistida) en el Sistema Sanitario Público Andaluz, se llevará a cabo en mujeres/PTCCG (Persona transexual con capacidad de gestar) menores de 50 años, siempre y cuando no presenten ningún tipo de patología en la que el embarazo pueda entrañar un grave e incontrolable riesgo, tanto para su salud como para la de su posible descendencia. ¿Es correcta o no esta afirmación?**
- A) No es correcta, ya que hasta los 60 años se puede llevar a cabo esta técnica de RHA.
 - B) No es correcta, ya que sí es hasta los 50 años, pero da igual las patologías que presente la madre.
 - C) No es correcta, ya que no depende de la edad, todo depende de las patologías previas, aunque tenga más de 55 años.
 - D) Sí es correcta la afirmación: son 50 años el límite de edad, y sin patologías que pongan en riesgo la salud de la madre y la de su descendencia.
- 53 Los cambios pulmonares en la mujer durante la gestación, ¿son la consecuencia de influencias hormonales y mecánicas?**
- A) Sí, ya que estos cambios están influidos por las hormonas y la mecánica del embarazo.
 - B) Los cambios pulmonares durante la gestación solo son consecuencia de la influencia mecánica del embarazo.
 - C) Los cambios pulmonares durante la gestación solo son consecuencia de la influencia de los cambios hormonales durante el embarazo.
 - D) Los cambios pulmonares durante la gestación no son la consecuencia de la influencia de las hormonas ni de los cambios mecánicos durante la gestación.

- 54 De las siguientes respuestas, ¿cuál NO es una modificación gravídica del aparato genital de la mujer?**
- A) La presencia del cuerpo lúteo gravídico en el ovario, que se mantiene durante las primeras semanas de la gestación.
 - B) Durante la gestación el útero se adapta para albergar al feto.
 - C) Durante la gestación el cérvix presenta una coloración violácea – azulada desde las primeras semanas, y es un signo precoz de la gestación.
 - D) Las mamas disminuyen de tamaño y no se desarrollan hasta el final de la gestación.
- 55 En referencia a la obtención de muestras para el diagnóstico prenatal de las cromosopatías, ¿cuál de las siguientes respuestas NO es una técnica de obtención de muestras para el diagnóstico prenatal de las cromosopatías?**
- A) La amniocentesis.
 - B) La obtención de células fetales en sangre materna.
 - C) La obtención de células trofoblásticas en biopsia del parénquima de la mama materna.
 - D) La obtención de muestras por medio de la biopsia corial.
- 56 Para la identificación de las gestantes con riesgo en el diagnóstico prenatal de las cromosopatías, se utilizan tres marcadores. Marque la respuesta que NO corresponde a uno de estos marcadores:**
- A) Marcadores clínicos.
 - B) Marcadores bioquímicos.
 - C) Marcadores ecográficos.
 - D) Marcadores pélvicos.
- 57 ¿Cuáles son los principales marcadores clínicos del riesgo de una cromosopatía prenatal?**
- A) Edad materna, los antecedentes obstétricos de malformaciones y la existencia de partos anteriores distócicos.
 - B) Cesáreas por desproporción cefalopélvica, progenitores con anomalías cromosómicas y la exposición a radiaciones ionizantes.
 - C) Edad materna, antecedentes obstétricos de otro hijo con malformación o retraso mental y progenitores con anomalías cromosómicas.
 - D) La exposición a radiaciones ionizantes, antecedente de partos distócicos y las cesáreas urgentes por pérdida de bienestar fetal.
- 58 En el diagnóstico prenatal se engloban todas las acciones diagnósticas dirigidas a descubrir, durante el embarazo, un defecto congénito. Estos pueden agruparse en uno de los siguientes, EXCEPTO:**
- A) Anomalías cromosómicas.
 - B) Enfermedades hereditarias mendelianas.
 - C) Malformaciones estructurales.
 - D) Lesiones durante el parto.

- 59 Según la seguridad de los fármacos en la gestación, la FDA (Food and Drug Administration) establece la siguiente clasificación:**
- A) Categorías A, B y C.
 - B) Categorías A, B, C y D.
 - C) Categorías A, B, C, D y E.
 - D) Categorías A, B, C, D y X.
- 60 Entre los efectos adversos durante la administración de Sulfato de Magnesio NO se encuentra:**
- A) Rubor.
 - B) Hipotensión arterial.
 - C) Rigidez muscular.
 - D) Depresión respiratoria.
- 61 ¿Puede un fármaco cambiar de categoría en la clasificación propuesta por la FDA americana (Food and Drug Administration) según el trimestre de gestación en que se administre?**
- A) No puede cambiar, ya que los grupos de clasificación se basan concretamente en el periodo de la gestación en que puede o no usarse cada medicamento.
 - B) Sí puede cambiar.
 - C) La clasificación de la FDA fue desarrollada en 1979 como respuesta a la tragedia producida por el uso de talidomida en embarazadas, y desde entonces se mantiene inalterable, siendo obligatorio que aparezca la categoría en el etiquetado de todos los medicamentos en EEUU. Esto facilita su aplicación a la práctica clínica y justificaría que un determinado fármaco no pueda cambiarse de categoría.
 - D) Ninguna es correcta.
- 62 Según el P.A.I. Embarazo, Parto y Puerperio (3ª edición, 2014), la preparación al nacimiento y crianza es una actividad que se recomienda realizar a las gestantes y parejas a partir de la semana:**
- A) Semana 22.
 - B) Semana 25.
 - C) Semana 28.
 - D) Semana 32.
- 63 Según la Guía Orientadora para la Preparación al Nacimiento y Crianza en Andalucía (edición 2022), el tema "Diversidad familiar" es un contenido de la sesión:**
- A) Del tercer trimestre.
 - B) Del primer trimestre.
 - C) Al finalizar la gestación.
 - D) De parentalidad positiva.

- 64 Según la Guía Orientadora para la Preparación al Nacimiento y Crianza en Andalucía (edición 2022), en la "Primera sesión: Embarazo" se propone que:**
- A) La bienvenida y presentación de objetivos debe durar 10 minutos.
 - B) La recapitulación y aclaración de dudas debe durar 5 minutos.
 - C) La puesta en común de las conclusiones debe durar 15 minutos.
 - D) Las respuestas A) y C) son correctas.
- 65 Según la clasificación de la diabetes mellitus de la National Diabetes Data Group (1979), ratificados por la OMS (1985), en el embarazo tenemos una "diabetes pregestacional" y una "diabetes gestacional". ¿Cuál sería la definición de la "diabetes gestacional" según esta entidad?**
- A) Intolerancia hidrocarbonada de gravedad variable que se diagnostica al comienzo de la pubertad y continúa en la gestación.
 - B) Intolerancia a la glucosa que se inicia y diagnostica en la edad adulta en mujeres que han tenido más de un parto.
 - C) Intolerancia hidrocarbonada de gravedad variable que se diagnostica por primera vez o se inicia durante la gestación.
 - D) Intolerancia hidrocarbonada muy grave que pone en riesgo la vida de la madre y el feto, se diagnostica por primera vez o se inicia durante la gestación.
- 66 En relación con la rubeola en el embarazo, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA?**
- A) Por la vacunación prácticamente generalizada de la población femenina en la pubertad, ha disminuido drásticamente la frecuencia de la enfermedad congénita.
 - B) La rubeola en la gestante es una enfermedad de carácter leve y poco frecuente en la actualidad.
 - C) El virus pasa al feto a través de la placenta, y rara vez causa abortos o, en la segunda mitad del embarazo, muertes fetales.
 - D) La única medida preventiva consiste en vacunar a toda mujer no inmune durante el embarazo (la vacuna no está contraindicada durante la gestación).
- 67 Es cierto que tener una mola hidatiforme es más frecuentes en:**
- A) Mujeres jóvenes.
 - B) Mujeres diabéticas.
 - C) Mujeres con antecedentes de haber tenido otra gestación molar.
 - D) Ninguna es correcta.
- 68 ¿Cómo se denomina a la obtención de vellosidades coriónicas de la placenta, ya sea a través del cuello uterino o por punción transabdominal?**
- A) Amniocentesis.
 - B) Cordocentesis.
 - C) Amnioscopia.
 - D) Biopsia corial.

- 69 De las siguientes respuestas, ¿cuál de ellas se corresponde con una patología que se puede diagnosticar por ecografía en el primer trimestre de gestación (10 – 13 semanas)?**
- A) Exceso o defecto de líquido amniótico.
 - B) Mola hidatiforme.
 - C) Anomalías de inserción placentaria.
 - D) Anomalías de la situación y presentación fetal.
- 70 En un registro tococardiográfico con 37 semanas de gestación, cuando la variabilidad es menor de 5 latidos/ minuto, decimos que tiene un ritmo o variabilidad “silente”, tipo “0” o plana, y esto puede deberse a varias causas. Marque la respuesta que NO corresponde con una posible causa de variabilidad “silente”:**
- A) Hipoxia fetal.
 - B) Periodos de sueño fisiológicos.
 - C) La acción de fármacos sedantes.
 - D) Por el estímulo de las contracciones uterinas.
- 71 En la valoración de una prueba de tolerancia a las contracciones, también denominada prueba de Pose o test de la oxitocina, ¿cuándo decimos que ha sido “negativa”?**
- A) Cuando al menos en el 30% de las contracciones se producen dips II.
 - B) Cuando se produce dips II en menos del 30% de las contracciones o aparecen dips I o variables.
 - C) Cuando a pesar de las contracciones el trazado de la frecuencia cardiaca fetal sigue siendo normal.
 - D) Cuando es imposible valorar la prueba por la mala calidad del registro.
- 72 Según la "Teoría de la Compuerta" (Gate Control) de Melzack y Wall (1965), el uso del "peine de parto" como método de alivio del dolor durante el mismo estaría situado en el:**
- A) Nivel I.
 - B) Nivel II.
 - C) Nivel III.
 - D) Nivel IV.
- 73 Según el documento de Buenas Prácticas en Atención Perinatal (Consejería de Salud, 2008), en el contexto de Neonatología, es cierto que:**
- A) Se refuerza la información sobre los efectos adversos del tabaquismo y los beneficios de su abandono.
 - B) Existe un programa de alta precoz y de seguimiento del recién nacido que lo precise.
 - C) Se recomienda a la madre para que siga utilizando la metodología "Madre Canguro" en casa, sin instrucción previa.
 - D) Las respuestas A) y B) son correctas.

- 74 Los planos de Hodge sirven para saber la altura a que se encuentra la presentación fetal durante el parto. ¿Cómo se define el segundo plano de Hodge, también llamado plano principal de Veit?**
- A) Paralelo al tercer plano, pasa por las espinas ciáticas y el pubis.
 - B) Paralelo al primero, pasa por el borde inferior del pubis y por su parte posterior por la segunda vértebra sacra.
 - C) Paralelo a los anteriores, pasa por el vértice del coxis.
 - D) Pasa por el borde superior del pubis y el promontorio.
- 75 Tradicionalmente se admiten dos mecanismos en la separación de la placenta del útero después del periodo expulsivo, el mecanismo de Schultze y el mecanismo de Duncan. En el mecanismo de Duncan, ¿qué cara de la placenta comienza a asomar primero entre los labios mayores vulvares?**
- A) Su cara fetal.
 - B) Indistintamente la cara fetal o la cara materna.
 - C) Su cara materna.
 - D) En un 40% la cara materna y en un 60% la cara fetal.
- 76 De las siguientes respuestas, en relación con los métodos de inducción o provocación del parto, marque aquella que corresponde al método que, por las complicaciones maternas, está proscrita su utilización:**
- A) Despegamiento de las membranas fetales.
 - B) Inyección intraamniótica de soluciones hipertónicas.
 - C) Administración de oxitocina.
 - D) Amniotomía.
- 77 En los partos existen variedades anómalas en la presentación de vértice, una de las cuales son los "asinclitismos". En estos, a la vez, se distinguen otras dos variedades "asinclitismo anterior" y "asinclitismo posterior". Marque la respuesta que corresponde a un "asinclitismo anterior":**
- A) La sutura sagital se encuentra hacia adelante y se presenta el parietal posterior.
 - B) La sutura sagital se encuentra hacia la derecha y se presenta el parietal izquierdo.
 - C) La sutura sagital está hacia atrás y se presenta el parietal anterior.
 - D) La sutura sagital está hacia la izquierda y se presenta el parietal derecho.
- 78 Dentro de los traumatismos del parto están los desgarros del periné, y tradicionalmente estos se clasifican en 1^{er} grado, 2^o grado, 3^{er} grado y 4^o Grado. Marque la respuesta que corresponde a los desgarros de periné de 2^o grado:**
- A) Los que afectan a la piel y tejido celular subcutáneo.
 - B) Los que afectan a la piel, el tejido celular subcutáneo, musculatura perineal y esfínter anal externo.
 - C) Los que afectan a la piel, el tejido celular subcutáneo y musculatura perineal.
 - D) Los que afectan a la piel, el tejido celular subcutáneo, musculatura perineal, esfínter anal externo y mucosa rectal.

- 79 Según la clasificación de Sultan, ¿en qué grado encuadraríamos una lesión de la mucosa rectal con integridad del esfínter anal interno y externo?**
- A) Desgarro 3a.
 - B) Desgarro 3b.
 - C) Desgarro 3c.
 - D) Ninguno de los anteriores.
- 80 Ante una urgencia de parto extrahospitalario, para valorar si el estado materno permite el transporte al hospital de referencia, utilizaremos el:**
- A) Test de Bishop.
 - B) Test de Malinas.
 - C) Test de Silverman.
 - D) Test de Andersen.
- 81 El signo de Küstner es:**
- A) Cuando al elevar el fondo uterino el cordón umbilical asciende.
 - B) Cuando desciende la pinza de Kocher que hemos colocado en el cordón umbilical.
 - C) Cuando la mano colocada sobre el fondo uterino percibe las trepidaciones que realizamos con la otra mano sobre el cordón.
 - D) Ninguna es correcta.
- 82 La placenta que presenta uno o más lóbulos accesorios por fuera del cuerpo placentario, y que están conectados mediante vasos sanguíneos a la placenta principal, se denomina:**
- A) Circumvallata.
 - B) Marginata.
 - C) Lobulada.
 - D) Succenturiata.
- 83 Señale la respuesta correcta referida a la donación de sangre de cordón umbilical en los partos múltiples:**
- A) Se acepta en todo tipo de donaciones.
 - B) Se realiza la primera toma después del nacimiento del primer bebé y la segunda tras el nacimiento del siguiente bebé.
 - C) Se realizan las dos tomas en la misma bolsa.
 - D) Solo se acepta la donación de cordones dirigidos.
- 84 Según Donat Colomer, F., la involución uterina puerperal al quinto día es:**
- A) A la altura del ombligo.
 - B) Mitad de la distancia ombligo/pubis.
 - C) Tres traveses de dedo sobre el pubis.
 - D) A la altura de la sínfisis del pubis.

- 85 El control de la mujer en el puerperio inmediato, según Seguranyes Guillot, G., NO incluye:**
- A) Control de tensión arterial.
 - B) Control de frecuencia respiratoria.
 - C) Control de temperatura.
 - D) Control de frecuencia cardiaca.
- 86 La maniobra de reposición inmediata de la inversión uterina que consiste en "realizar presión con tres o cuatro dedos sobre el fondo en sentido craneal", se denomina:**
- A) Maniobra de Huntington.
 - B) Maniobra de Spinelli.
 - C) Maniobra de Johnson.
 - D) Maniobra de Harris.
- 87 La adherencia anómala de la placenta a la pared uterina, en la que las vellosidades coriales invaden el miometrio, se denomina:**
- A) Placenta ácreta.
 - B) Placenta íncrета.
 - C) Placenta pércreta.
 - D) Placenta súbcreta.
- 88 La inversión uterina en la que el tejido prolapsado es el fondo uterino que desciende hasta la vagina, pero no rebasa la vulva, se clasifica en:**
- A) Inversión de primer grado.
 - B) Inversión de segundo grado.
 - C) Inversión de tercer grado.
 - D) Inversión de cuarto grado.
- 89 La Escala de Oxford Modificada valora la musculatura del suelo pélvico. Quitando el nivel "0" (cero), que correspondería a la ausencia de contracción, ¿cuántos niveles de fuerza, contracción o tensión muscular establece esta escala?**
- A) Tres.
 - B) Cuatro.
 - C) Cinco.
 - D) Seis.
- 90 En la inspección de los genitales femeninos de una recién nacida, si advertimos pseudomenstruación, puede ser causada por:**
- A) Hipospadia femenina.
 - B) Epispadia femenina.
 - C) Criptorquidia femenina.
 - D) Paso hormonal madre-hija.

91 Definimos cefalohematoma como:

- A) Una colección de líquido entre la aponeurosis y el periostio.
- B) Una lesión que puede atravesar las suturas.
- C) Una hemorragia entre el periostio y el hueso.
- D) Las respuestas A) y B) son correctas.

92 El conducto arterioso de Botal comunica:

- A) Las arterias pulmonares con la aorta.
- B) Las dos aurículas.
- C) Los dos ventrículos.
- D) La arteria pulmonar con la vena cava superior.

93 Dentro de los parámetros de madurez neuromuscular del Test de Ballard, se encuentran los siguientes, EXCEPTO:

- A) Ventana cuadrada.
- B) Signo de la bufanda.
- C) Sujeción de cabeza.
- D) Talón-oreja.

94 Para conocer el riesgo de contagio de Hepatitis B en el recién nacido, es importante el estudio serológico de la madre. ¿Qué nos indicaría un valor AntiHBs positivo?

- A) Infección aguda o crónica, precede a los síntomas y a las alteraciones bioquímicas.
- B) Infección activa y de alta infectividad.
- C) Índice precoz de infección.
- D) Fase de recuperación de la infección o vacunación.

95 Según la Guía de Práctica Clínica sobre Lactancia Materna (2017), entre los parámetros que indican un buen inicio de la lactancia, dentro de la valoración del amamantamiento mediante la observación de la toma, estaría:

- A) Buena postura.
- B) No uso de chupete.
- C) Que no haya tomas nocturnas.
- D) Ninguna es cierta.

96 Según la Guía de Práctica Clínica sobre Lactancia Materna (Guías de Práctica Clínica en el SNS, 2017), "el colecho en el hogar como una opción que puede ayudar a la madre a mantener la lactancia materna", es una recomendación:

- A) No es una recomendación de la Guía.
- B) Fuerte.
- C) Débil.
- D) Ninguna es cierta.

- 97 Según la Guía de Práctica Clínica sobre Lactancia Materna (Guías de Práctica Clínica en el SNS, 2017), en la valoración del recién nacido monitorizando su peso, y aun teniendo en cuenta la variable pérdida de peso que se produce en la primera semana, recomienda que hay que vigilar la lactancia materna si la pérdida, en los primeros cuatro días, supera:**
- A) El 5%.
 - B) El 3 %.
 - C) El 7 %.
 - D) Ninguna es cierta.
- 98 Según la Guía de Práctica Clínica sobre Lactancia Materna (Guías de Práctica Clínica en el SNS, 2017), ¿qué síntomas y/o signos deben hacer sospechar una infección en la mama?**
- A) La mujer presenta fisuras infectadas en el pezón.
 - B) Hay un dolor profundo con sensación de quemazón, constante o intenso en la mama que empeora durante o justo después de la toma.
 - C) El resultado del cultivo de la leche materna es negativo.
 - D) Las respuestas A) y B) son correctas.
- 99 El síndrome de compresión de la vena cava inferior y la aorta en la gestante se manifiesta por:**
- A) Bradicardia.
 - B) Hipotensión arterial.
 - C) Síncope en decúbito supino.
 - D) Todas son correctas.
- 100 Según el P.A.I. Embarazo, Parto y Puerperio (3ª edición, 2014), en la Visita Puerperal es una recomendación "fuerte":**
- A) Descanso de la madre.
 - B) Programa de entrenamiento de la musculatura del suelo pélvico en mujeres que presentan incontinencia urinaria o fecal después del parto.
 - C) La administración de un laxante estimulante de la motilidad intestinal u osmótico (lactulosa) en aquellas mujeres en las que persiste el estreñimiento a pesar de haber aumentado la ingesta de fibras naturales y líquidos.
 - D) Todas son correctas.

CASO PRÁCTICO 1:

Eva tiene 17 años, se ha quedado embarazada por mantener relaciones sexuales sin protección con su novio. Vive con sus padres, es estudiante de 2º de bachillerato. Ha ido a urgencias del hospital y le han diagnosticado gestación de 12 semanas más tres días.

101 Si pensara en hacer una interrupción voluntaria del embarazo (IVE) en Andalucía, es cierto:

- A) Por ser menor de 18 años no puede decidir si aborta o no.
- B) Por no ser independiente económicamente, debe consultar a sus padres.
- C) Por ser mayor de 16 años, ella decide sin consentimiento de sus padres.
- D) Ninguna es correcta.

102 Por la edad gestacional, es cierto que:

- A) No puede decidir interrumpir la gestación por estar de más de 12 semanas.
- B) Tiene hasta la semana 14 para decidir interrumpir o no la gestación.
- C) Tiene hasta la semana 16 para decidir si interrumpe la gestación o no.
- D) Tiene hasta la semana 16 para decidir si interrumpe la gestación, si tiene una causa médica para ello.

103 Si Eva pudiera decidir abortar, ¿qué trámites necesitaría?

- A) Eva podría acudir libremente a un centro acreditado.
- B) Acudiría a un centro público o privado, a las urgencias obstétricas, para que cursaran su petición.
- C) Eva será derivada a un centro acreditado desde su centro de salud, con un documento de derivación.
- D) Ninguna es correcta.

104 Si a Eva le realizaran una IVE, le daríamos las siguientes recomendaciones:

- A) Sería anormal tener sangrado irregular durante las dos semanas después de la IVE, por lo que en ese caso debería acudir a una urgencia hospitalaria.
- B) Sería normal tener una temperatura entre 38-39 grados, los primeros días después de la IVE, por lo que en ese caso recomendaríamos tomar antitérmicos.
- C) No usar tampones los 3-4 días primeros tras la IVE.
- D) Ninguna es correcta.

105 Con respecto al uso de métodos anticonceptivos, a Eva le recomendaríamos:

- A) Podría tomar anticonceptivos orales tras 3 meses de la IVE.
 - B) Medidas anticonceptivas seguras antes de que tenga la primera regla tras la IVE.
 - C) Solo podría usar preservativos.
 - D) Ninguna es cierta.
-

CASO PRÁCTICO 2:

Margarita acude por primera vez a la consulta de su matrona, con ocho semanas de amenorrea. Como único antecedente obstétrico, tuvo un aborto hace dos años en su país de origen, Colombia. Tiene 41 años y en sus antecedentes personales y familiares, sólo refiere que su madre tiene Hipertensión Arterial. Tiene como Índice de Masa Corporal (I.M.C) 28 Kg/m².

106 En esta visita le pediremos la analítica del primer trimestre, e incluiremos Test de O'Sullivan por el siguiente motivo:

- A) Por tener más de 40 años.
- B) Por tener un aborto previo.
- C) Por ser nacida en Colombia.
- D) Por el I.M.C.

107 Según el P.A.I. Embarazo, Parto y Puerperio (3ª edición, 2014) también se solicitará serología, entre otras de:

- A) Sífilis.
- B) Parásito Trypanosoma cruzi.
- C) Rubeola.
- D) Todas son correctas.

108 Según el P.A.I. Embarazo, Parto y Puerperio (3ª edición, 2014), se solicitará a Margarita el cribado de compatibilidad Rh, del grupo sanguíneo ABO y de anticuerpos irregulares, ¿en qué momento de la gestación?

- A) Debe realizarse entre la 26ª y 27ª semana.
- B) Debe realizarse entre la 27ª y 28ª semana.
- C) Debe realizarse entre la 9ª y 10ª semana.
- D) Debe realizarse entre la 12ª y 14ª semana.

109 Según el P.A.I. Embarazo, Parto y Puerperio (3ª edición, 2014), se le solicitará a Margarita un cribado de Cromosopatías (marcadores bioquímicos) en la primera analítica. Señale la respuesta cierta:

- A) La extracción debe realizarse entre la 12ª y 14ª semana.
- B) El cribado se realizará en caso de aceptación de diagnóstico prenatal.
- C) No es necesario este cribado.
- D) Es opcional en la primera analítica, y podría retrasarse su determinación a la analítica de la 20ª semana.

110 Si se hubiera solicitado cribado de anemia mediante hemograma, en esta visita, diremos que Margarita tiene anemia si la hemoglobina es inferior a:

- A) 10 gr/dl.
 - B) 12 gr/dl.
 - C) 11 gr/dl.
 - D) 10.5 gr/dl.
-

CASO PRÁCTICO 3:

Julia ha parido hace tres días. El parto fue a las 40 semanas + 3 días, ha tenido una niña, Ana. El parto ha sido espontáneo, la matrona no ha realizado episiotomía. Ha tenido un pequeño desgarro (D I). Le pusieron la epidural. La evolución postparto en las primeras 48 horas en el hospital ha sido normal.

111 Según Recomendaciones de la OMS (Organización Mundial de la Salud) sobre cuidados maternos y neonatales para una experiencia posnatal positiva, en cada contacto posnatal subsiguiente pasadas las 24 horas después del parto, se debe seguir indagando sobre el bienestar general y se deben hacer evaluaciones respecto de lo siguiente:

- A) Dolor de cabeza.
- B) Dolor de estómago.
- C) Dolor en las piernas.
- D) Todas son correctas.

112 Siguiendo las Recomendaciones de la OMS sobre cuidados maternos y neonatales para una experiencia posnatal positiva, a Julia se le puede proponer:

- A) Entrenamiento del músculo del suelo pélvico para fortalecerlo.
- B) El uso de medicamentos antiinflamatorios no esteroides (AINE) cuando se requieren analgésicos para aliviar el dolor debido a cólicos uterinos después del parto.
- C) Visitas en el hogar para contactos de atención posnatal.
- D) El uso de la oxitocina subcutánea para tratar la congestión mamaria durante el período posparto.

113 Siguiendo las mismas Recomendaciones de la OMS sobre cuidados maternos y neonatales para una experiencia postnatal positiva, como medida preventiva para Julia, usted le ofrecería:

- A) Profilaxis con antibióticos orales o tópicos de rutina para prevenir la mastitis en el período posparto.
- B) El uso rutinario de laxantes para prevenir el estreñimiento posparto.
- C) Suplementos de vitamina A para la prevención de la morbilidad y mortalidad tanto materna como infantil.
- D) Consejos alimentarios a fin de prevenir el estreñimiento posparto.

114 Usted comprueba que a Julia le han prescrito suplementos orales de hierro para prevenir la anemia gestacional. Según las Recomendaciones de OMS sobre cuidados maternos y neonatales para una experiencia posnatal positiva, dicha prescripción tendría una consideración de:

- A) Recomendación específica en función del contexto.
- B) No recomendada.
- C) Recomendada.
- D) Ninguna es correcta, ya que este Documento no se pronuncia sobre la prevención de la anemia gestacional en el periodo de postparto.

115 Según las Recomendaciones de la OMS sobre cuidados maternos y neonatales para una experiencia posnatal positiva, entre las pruebas a realizar a la recién nacida de Julia, su hija Ana, estarían las siguientes, EXCEPTO:

- A) Cribado de discapacidad auditiva con emisiones otoacústicas (EOA), para la detección temprana de la pérdida auditiva bilateral permanente.
- B) Cribado de la hiperbilirrubinemia neonatal mediante determinación de bilirrubina total en suero.
- C) Cribado de la hiperbilirrubinemia neonatal con bilirrubinómetro transcutáneo.
- D) Cribado de anomalías del ojo mediante exploración externa del ojo y la prueba del reflejo rojo.

CASO PRÁCTICO 4:

Luisa, primigesta de 39 semanas, que está ingresada en planta por pródromos de parto, avisa por contracciones más intensas y continuas. Se realiza una exploración vaginal y un control tococardiográfico, y como resultados tenemos un cuello borrado con 2 ó 3 centímetros de dilatación, centrado y blando, bolsa íntegra y prominente, presentación cefálica OIIT (Occipito Iliaca Izquierda Transversa) SES (Sobre Estrecho Superior), monitor materno/fetal con dinámica regular de intensidad variable y ligeramente dolorosas. Luisa pasa al área de dilatación/parto.

116 ¿En qué periodo del parto se encuentra?

- A) Periodo de dilatación.
- B) Periodo expulsivo.
- C) Periodo de alumbramiento.
- D) Periodo de latencia.

- 117 Después de 6 horas de parto en este área, con todos los cuidados necesarios, Luisa avisa por sentir ganas de empujar; se le realiza una exploración vaginal y nos encontramos que está totalmente dilatada y el diámetro mayor de la cabeza ha franqueado el estrecho superior, se ha encajado y coincide con el momento en que el punto más descendido de la cabeza ha llegado a la altura de las espinas ciáticas. ¿En qué plano de Hodge se encuentra la presentación?**
- A) Primero.
 - B) Segundo.
 - C) Tercero.
 - D) Cuarto.
- 118 La presentación estaba en OIIT (Occipito Iliaca Izquierda Transversa), y ahora se produce un cambio de posición, que será de OIIT a OP (Occipito Púbrica). ¿De cuántos grados ha sido el giro de la cabeza de OIIT a OP?**
- A) De 45 grados.
 - B) De 135 grados.
 - C) De 90 grados.
 - D) De 180 grados.
- 119 Cuando la cabeza ha llegado al suelo de la pelvis, los hombros abordan el estrecho superior, para ello los hombros deben adaptar su "diámetro mayor" a un diámetro pelviano favorable. ¿Cómo se llama el diámetro mayor de los hombros?**
- A) Clavicular.
 - B) Escapulo clavicular.
 - C) Bisacromial.
 - D) Esternoclavicular.
- 120 El feto ha salido y entramos en el periodo de alumbramiento, la placenta comienza a asomar entre los labios mayores vulvares presentando su cara fetal. ¿Cómo se llama el mecanismo de expulsión de la placenta cuando presenta su cara fetal?**
- A) De Duncan.
 - B) De Mauriceau.
 - C) De Müller.
 - D) De Schultze.

CASO PRÁCTICO 5:

Estamos trabajando en el medio rural, y nos avisan desde el Centro de Salud porque ha llegado una mujer embarazada a término, según refieren con contracciones, expulsión de meconio por vagina y con ganas de empujar. Acudimos al Centro de Salud y nos encontramos con una mujer de mediana edad con gestación a término en las condiciones anteriormente expuestas y con el embarazo no controlado; decidimos realizar un tacto vaginal al mismo tiempo que le hacemos una anamnesis general (fecha de última regla, embarazos y partos anteriores, cómo le ha ido el embarazo, si alguien - médico, matrona- la ha visto durante la gestación....). Al tacto nos encontramos con meconio espeso en vagina, no expulsión de líquido amniótico, no se toca cuello

dilatación completa, se toca presentación blanda compatible con nalgas, solo nalgas ni pies ni ninguna otra estructura, la presentación está muy encajada ya que el punto guía (coxis) está en tercer plano pasando a IV plano, palpamos el útero y se toca un polo duro en fondo uterino compatible con la cabeza fetal. La mujer tiene contracciones rítmicas y con muchas ganas de empujar, nos encontramos con un parto de nalgas en periodo expulsivo.

- 121 En una mujer como en este caso con gestación a término y, después de realizar un tacto vaginal, diagnosticamos una presentación de nalgas, donde solo tocamos nalgas y ninguna otra estructura fetal; muslos flexionados sobre el abdomen, las rodillas extendidas con las piernas situadas a lo largo del tronco y los pies a nivel de la cabeza. ¿Cómo se denomina esta modalidad de presentación de nalgas?**
- A) Nalgas completas.
 - B) Nalgas puras.
 - C) Nalgas con procidencia de pies.
 - D) Modalidad de rodillas.
- 122 En el caso descrito vemos que aparece meconio espeso en vagina. ¿Esto es habitual y debe considerarse como fisiológico en el periodo expulsivo en los partos de nalgas?**
- A) No es habitual, siempre es un signo de sufrimiento fetal en los partos de nalgas.
 - B) No es habitual, rara vez expulsan meconio.
 - C) Sí es habitual la expulsión de meconio en los partos de nalgas durante el periodo expulsivo, por la compresión del polo inferior fetal, y debe considerarse fisiológico.
 - D) Sí es habitual, pero debe considerarse siempre como SPBF (Sospecha de Pérdida de Bienestar Fetal).
- 123 La presentación está en IV plano de Hodge, el periné se distiende con las contracciones y los pujos son prácticamente involuntarios, por lo que estamos en el periodo expulsivo del parto. ¿Cómo debe ser la conducta a seguir hasta la salida del ombligo en el expulsivo espontáneo de un parto de nalgas?**
- A) Expectante hasta la salida del ombligo.
 - B) Activa interviniendo antes de la salida del ombligo.
 - C) Haciendo un Kristeller para ayudar a la madre para que salga el ombligo.
 - D) Tirar fuertemente de las caderas hasta que salga el ombligo.
- 124 Las nalgas distienden el periné y se desprenden al tiempo que comienza el encajamiento de los hombros. Una vez fuera, las nalgas realizan su rotación externa. ¿Con qué coincide esta rotación externa?**
- A) No coincide con nada.
 - B) Coincide con la episiotomía.
 - C) Coincide con el descenso y rotación interna de los hombros.
 - D) Coincide con la expulsión de meconio.

125 ¿Cómo se denomina la maniobra más utilizada y recomendada cuando ya ha salido el ángulo inferior de la escápula por la horquilla vulvar en los partos de nalgas?

- A) Maniobra de Kristeller.
 - B) Maniobra de Bracht.
 - C) Maniobra de Duncan.
 - D) Maniobra de Leopold.
-

CASO PRÁCTICO 6:

Antonia L. C. gestante primigesta de 38 + 1 semanas de gestación, acude al servicio de urgencias del hospital. Gestación bien controlada y sin factores de riesgo. Acude por contracciones irregulares y levemente dolorosas, refiere que no ha manchado ni expulsado liquido por vagina, el resto todo normal según Triage a la entrada de urgencias.

126 Usted es el/la responsable de las mujeres gestantes a término y sin factores de riesgo que acuden a las Urgencias de Tocoginecología. Al recibir a esta mujer en la consulta de urgencias, ¿cuál sería el primer paso como profesional responsable?

- A) Llamar al médico para que explore a la mujer.
- B) Presentarse como profesional matrona y realizar la anamnesis.
- C) Darle el alta de urgencias.
- D) Ingresarla en la unidad de prepartos.

127 Usted decide explorar a la mujer, y esta pasa a la sala de exploraciones donde realiza un tacto vaginal. ¿Cuáles son los parámetros básicos del cuello uterino que debe de valorar en el tacto vaginal?

- A) Consistencia, posición, borramiento y permeabilidad.
- B) Posición y color.
- C) Borramiento y altura uterina.
- D) Solamente la permeabilidad.

128 Seguidamente practica las maniobras de Leopold y, después de realizarlas, usted describe que "el útero corresponde y que el feto está en situación longitudinal, con presentación cefálica en posición transversa, con una actitud indiferente y peloteando en relación con la pelvis materna". ¿Esta descripción es posible realizarla con las maniobras de Leopold?

- A) No es posible, con esta maniobra solo se diagnostica la presentación y la situación.
- B) No es posible, con esta maniobra solo se diagnostica la altura uterina, la presentación fetal y la situación.
- C) Sí es correcto, es posible llegar a este diagnóstico previo con las maniobras de Leopold.
- D) No es posible, con estas maniobras solo es posible diagnosticar la correspondencia de la altura uterina con el tiempo de gestación cronológica.

129 A continuación usted coloca a la gestante un monitor materno-fetal y, después de media hora, en la gráfica resultante aparece un registro con una dinámica uterina irregular y de poca intensidad, el registro de la FCF (Frecuencia Cardiaca Fetal) es normal con una frecuencia basal entre 120 y 160 latidos minuto, una variabilidad con una ondulatoria cuya amplitud está comprendida entre 10 y 25 latidos/minuto. ¿Es normal que la variabilidad de la FCF tenga una ondulatoria de amplitud entre 10 y 25 latidos/minuto?

- A) Sí es normal, aunque con amplitudes entre 5 y 10 latidos/minutos, llamada también “ondulatoria baja” se considera normal.
- B) No es normal, debe de tener una amplitud de más de 30 latidos/minuto para ser normal.
- C) No es normal, debe de tener una amplitud de menos de 5 latidos/minuto.
- D) La única variabilidad normal es la “saltatoria” de más de 25 latidos/minuto.

130 Al levantarse la gestante del sillón donde le hemos realizado el control tococardiográfico, expulsa líquido amniótico por vagina de apariencia verdosa; se observa detenidamente y se diagnostica “rotura de bolsa con líquido amniótico teñido de meconio”. ¿Qué sugiere la aparición de meconio en el líquido amniótico?

- A) No sugiere nada, ya que tanto la gráfica de la FCF como el resto de las exploraciones son normales, solo ha partido la bolsa.
- B) Sugiere posible PBF (Pérdida de Bienestar Fetal).
- C) Sugiere que el esfínter anal de feto es permeable, pero no significa posible PBF.
- D) Sugiere que está maduro el sistema digestivo del feto y es funcional, pero no posible PBF.

CASO PRACTICO 7:

E.M.C., secundigesta en semana 28, sin antecedentes clínicos de interés y embarazo de curso normal, acude a urgencias por sensación de ausencia de movimientos fetales. Tras búsqueda de latido fetal con resultado negativo, requerimos consulta rápida con el ginecólogo de guardia que confirma el éxitus fetal.

131 Al comunicar la muerte perinatal a los padres, se entiende por "escucha activa":

- A) Mostrar asertividad.
- B) Permitir que puedan hablar y mostrar sus sentimientos.
- C) Utilizar palabras de refuerzo comunicando comprensión.
- D) Todas son correctas.

132 En el acompañamiento a los padres durante el parto:

- A) No permitiremos que vean al bebé.
- B) No debemos permitir que se lleven recuerdos.
- C) Debemos alentar a un nuevo embarazo.
- D) Ninguna es correcta.

133 Con respecto a la lactogénesis, debe recordar que su inhibición con Cabergolina está contraindicada cuando:

- A) Existe deseo materno de donación al banco de leche.
- B) Existe preeclampsia o hipertensión posparto.
- C) Existe otro bebé lactando.
- D) Todas son correctas.

134 La modificación del artículo 30 del Código Civil dice que "*la personalidad se adquiere en el momento del nacimiento con vida, una vez producido el entero desprendimiento del seno materno*". Si hubiera sido este el caso del bebé de E.M.C., ¿Cuál habría sido la actuación correcta?

- A) Esperar 24 horas para entregar el certificado de nacimiento a los padres.
- B) Entregar inmediatamente el certificado de nacimiento a los padres.
- C) No hay que rellenar el certificado de nacimiento.
- D) Hay que rellenar un el certificado de nacimiento distinto del habitual.

135 Según la disposición adicional cuarta de la ley 20/2011, de 21 de julio, del Registro Civil, los hijos nacidos sin vida con más de 6 meses de gestación:

- A) Son inscritos en la aplicación informática íntegramente electrónica existente desde la fecha de publicación de la Ley.
- B) Adquieren personalidad jurídica.
- C) Tienen la posibilidad de que los progenitores le otorguen un nombre.
- D) Las respuestas A) y B) son correctas.

CASO PRÁCTICO 8:

N.I.M., primigesta en semana 36, de origen Subsahariano, acude a la consulta de la matrona. Durante la entrevista clínica ya se percibe la existencia de alguna circunstancia que se aparta de la normalidad. Al realizar la toma de exudado vagino-rectal para despistaje de EGB se observa que ha sido sometida a Mutilación Genital Femenina (MGF).

136 Dentro de los tipos de MGF, el estrechamiento del orificio vaginal, con un sello formado por el corte y recolocación de los labios menores y/o mayores, con o sin resección del clítoris, se denomina:

- A) Infibulación.
- B) Escisión.
- C) Ninfectomía.
- D) Clitoridectomía.

137 Dentro de las consecuencias de la MGF se encuentra:

- A) Dispareunia.
- B) Anosgarmia.
- C) Infertilidad.
- D) Todas son correctas.

138 ¿En qué consiste la desinfibulación?

- A) Procedimiento quirúrgico para permitir las relaciones sexuales.
- B) Procedimiento quirúrgico para permitir el parto.
- C) Incisión vertical a lo largo de la superficie anterior de la cicatriz infibulada.
- D) Todas son correctas.

139 ¿Qué complicaciones de la MGF deben ser tratadas en la gestante, con especial cuidado?

- A) Infecciones urinarias de repetición.
- B) Infecciones vaginales de repetición.
- C) Las respuestas A) y B) son correctas.
- D) Ninguna es correcta.

140 Las mujeres que han padecido MGF grave, dentro de las complicaciones postparto están expuestas a:

- A) Fístula obstétrica.
- B) Mayor incidencia de metrorragia postparto.
- C) Infecciones y hematomas perineales.
- D) Todas son correctas.

CASO PRÁCTICO 9:

A.N.B., gestante de 25 semanas, acude a Consulta de Vigilancia Especial por haber tenido un episodio de metrorragia hace dos días, momento en el que acudió a Urgencias y fue dada de alta con recomendaciones de reposo, control de TA y vigilancia de sangrado. Tras revisión se detecta TA elevada y es ingresada y derivada al área hospitalaria donde se le pueden realizar los cuidados para su patología. Entre los medicamentos prescritos y administrados se encuentra Sulfato de Magnesio. La paciente entra en parada cardiorrespiratoria (PCR).

141 Si la PCR hubiera sido causada por dicha medicación, ¿cuál sería su antídoto?

- A) Naloxone.
- B) Gluconato de calcio.
- C) N-Acetilcisteína.
- D) Bicarbonato sódico.

142 ¿Cuál sería la postura óptima para realizar la reanimación cardiopulmonar (RCP) de nuestra paciente?

- A) Decúbito lateral izquierdo.
- B) Decúbito supino y desplazamiento manual del útero hacia la derecha.
- C) Semi-Fowler (en decúbito supino con la cabecera de la cama elevada 30 grados).
- D) Decúbito supino y desplazamiento manual del útero hacia la izquierda.

143 Entre las causas obstétricas del paro cardiorrespiratorio NO se encuentra:

- A) Hemorragia anteparto.
- B) Embolia de líquido amniótico.
- C) Amenaza de parto prematuro.
- D) Síndrome de Hellp.

144 La vía aérea de nuestra paciente es considerada una vía aérea difícil, debido principalmente a:

- A) Ingurgitación de la vía aérea superior.
- B) Mayor riesgo de epistaxis.
- C) Mayor riesgo de broncoaspiración de contenido gástrico.
- D) Todas son correctas.

145 Cuando los intentos iniciales de resucitación fallan, la extracción del feto mejora la probabilidad de éxito de resucitación tanto de la madre como del feto. La mayor tasa de supervivencia en recién nacidos de 24-25 semanas se da cuando la extracción tiene lugar en:

- A) Los primeros 11 minutos.
- B) Los primeros 9 minutos.
- C) Los primeros 7 minutos.
- D) Los primeros 5 minutos.

CASO PRÁCTICO 10:

A.G.G., primigesta en semana 40+2, gestación de curso normal, sin alergias medicamentosas conocidas y sin antecedentes clínicos de interés, ingresa en paritorio con 2 cm de dilatación, bolsa íntegra, presentación cefálica sobre estrecho superior, frecuencia cardíaca fetal 138 l/m y sensación de dinámica dolorosa. Nos solicita información sobre métodos de alivio del dolor durante el parto.

146 Comenzamos haciendo referencia a la esferodinamia, y sobre ella señale la respuesta correcta:

- A) La movilidad que permite es unidireccional.
- B) Al reposar la superficie del periné sobre la pelota disminuye la presión pélvica.
- C) La presión que ejerce sobre el suelo pélvico impide la relajación abdominal sin contracción.
- D) Las respuestas A) y C) son correctas.

147 Con respecto a la Hidroterapia durante el parto, señale la respuesta correcta:

- A) La temperatura del agua debe resultar agradable para la mujer, sin que alcance 37,5°C.
- B) El agua es más fría en la superficie que en la profundidad, por lo que debe removerse y controlar su temperatura.
- C) Se recomienda que cubra el abdomen hasta la altura del pecho y debido a la evaporación del agua, deberá rellenarse cuando baje el nivel.
- D) Todas son correctas.

148 En el uso del óxido nitroso durante el trabajo de parto, señale la respuesta INCORRECTA:

- A) Precisa adiestrar a la mujer en su utilización.
- B) Es un gas inhalable que contiene 50% de oxígeno y 50% de óxido nitroso.
- C) Actúa en el Sistema Nervioso Central limitando la sinapsis y transmisión neuronal.
- D) Se elimina inmediatamente, a los 30 segundos sin dejar rastro.

149 Si procedemos a realizar anestesia de pudendos, el objetivo es:

- A) Aliviar el dolor del canal del parto.
- B) Aliviar el dolor de la reparación del trauma perineal.
- C) Aliviar el dolor lumbar del trabajo de parto.
- D) Las respuestas A) y B) son correctas.

150 Si el método ofertado de alivio del dolor fuese la analgesia epidural, señale la respuesta correcta sobre este procedimiento:

- A) Conlleva un aumento considerable de la tasa de cesáreas.
- B) Conlleva un aumento considerable de las cifras de tensión arterial materna.
- C) Conlleva un aumento considerable de la dinámica uterina.
- D) Conlleva a un mayor número de malposiciones fetales.

151 La episiotomía de Michaelis es la realizada en:

- A) La línea diagonal del periné.
- B) La línea media del periné.
- C) La línea perpendicular a la línea media del periné.
- D) Ninguna es correcta.

152 ¿Cuál de los siguientes tipos de virus del papiloma humano son causantes de la mayoría de los cánceres de cérvix?

- A) 35 y 38.
- B) 31 y 33.
- C) 16 y 18.
- D) 6 y 11.

153 De las siguientes respuestas, ¿cuál de ellas es una indicación para la aplicación de las técnicas de reproducción humana asistida (RHA), en el ámbito del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA)?

- A) Edad del varón menor de 65 años en el momento del inicio del estudio del paciente.
- B) Ser mayor de 18 años (salvo técnica específica de preservación de la fertilidad) y plena capacidad de obrar.
- C) Esterilidad voluntaria de cualquier miembro de la pareja.
- D) Parejas con hijos en común sanos.

INSTRUCCIONES PARA LAS PERSONAS Opositoras:

Las personas opositoras están obligadas a colaborar en el correcto desarrollo del examen cumpliendo las siguientes instrucciones; en caso contrario nos veríamos obligados a pedirle que abandone el examen.

EL INCUMPLIMIENTO DE LAS INSTRUCCIONES QUE A CONTINUACIÓN LE DETALLAMOS SUPONDRÁ LA EXPULSIÓN DEL PROCESO.

SOBRE LA UTILIZACIÓN DE TELÉFONOS MÓVILES Y OTROS DISPOSITIVOS ELECTRÓNICOS:

- ESTÁ PROHIBIDA LA ENTRADA AL AULA Y PUESTO DE EXAMEN con TELÉFONO MÓVIL (o cualquier otro dispositivo electrónico conectado a datos).
- En caso de que necesite algún dispositivo electrónico por tema médico o relacionado con medidas de seguridad en el ámbito de la violencia de género, informe de ello a su entrada en el aula, y le indicarán qué instrucciones específicas debe seguir.
- SI SE LE HUBIERA OLVIDADO DEJAR EL MÓVIL EN CASA O A UN ACOMPAÑANTE, TIENE QUE PONERLO EN CONOCIMIENTO Y ENTREGÁRSELO A LOS RESPONSABLES DEL AULA, QUE LO CUSTODIARÁN HASTA FINALIZAR SU PRUEBA:
- Para ello le entregarán un sobre con autopegado, en el que deberá escribir su DNI, nombre y apellidos, introducir el dispositivo apagado en el sobre, cerrarlo y dejarlo claramente visible en su mesa de examen para que, antes del inicio del reparto de los cuadernillos de examen, sea depositado por las personas de la organización en la mesa del responsable del aula.
- Finalizada la prueba, podrá recoger su móvil tras la presentación de su DNI.

SOBRE EL CORRECTO DESARROLLO DE LA PRUEBA:

- ENCIMA DE LA MESA DE EXAMEN SÓLO PUEDEN ESTAR su documento identificativo (DNI, pasaporte), el cuadernillo de examen y la hoja de respuesta que se le entreguen, el/ los bolígrafo/s y, en su caso, una botella de agua y caramelos. Los enseres personales, como bolsos, carteras, mochilas, etc., debe colocarlos en el suelo, a sus pies.
- ESTÁ TOTALMENTE PROHIBIDO CUALQUIER TIPO DE COMUNICACIÓN ENTRE LAS PERSONAS Opositoras Y ENTRE ÉSTAS Y EL EXTERIOR, ASÍ COMO EL USO Y TENENCIA DE DISPOSITIVOS MÓVILES.
- NO ESTÁ PERMITIDO LEVANTARSE DEL ASIENTO NI SALIR DEL AULA EN NINGUNA CIRCUNSTANCIA HASTA EL MOMENTO EN QUE SE INICIE EL EJERCICIO. Después, podrá ir al baño, siempre acompañado por uno de los vigilantes del aula.

SOBRE EL CONTENIDO DEL CUADERNILLO DE EXAMEN:

- Iniciada la prueba, si observa alguna anomalía en la impresión del cuadernillo, levante la mano y, cuando le atiendan, solicite su sustitución.
- Si entiende que existen preguntas confusas, incorrectamente formuladas o con respuestas erróneas, **LE RECORDAMOS QUE LA/S ALEGACIÓN/ES A LA/S PREGUNTA/S HA DE REALIZARSE A TRAVÉS DE LA V.E.C. EN LOS TRES DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A LA REALIZACIÓN DEL EXAMEN.**

NO ESTÁ PERMITIDO INTERRUPIR EL CORRECTO DESARROLLO DEL EXAMEN.

ANTE CUALQUIER CUESTIÓN O INCIDENCIA QUE TENGA, LEVANTE LA MANO Y ESPERE SENTADO/A Y EN SILENCIO A QUE LE ATIENDAN LAS PERSONAS QUE ESTAN VIGILANDO EL DESARROLLO DE LA PRUEBA.

