Junta de Andalucía | Consejería de Salud y Consumo

**Servicio Andaluz de Salud**

| | |
|---|---|
| **1ª PRUEBA:** CUESTIONARIO TEÓRICO<br>**2ª PRUEBA:** CUESTIONARIO PRÁCTICO | **PREGUNTAS**<br>**ACCESO LIBRE** |

**CONCURSO-OPOSICIÓN 2025 PARA CUBRIR PLAZAS BÁSICAS VACANTES DE:**

# ENFERMERO/A ESPECIALISTA EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA – PRUEBA APLAZADA

**ADVERTENCIAS PREVIAS:**

- **Está prohibida la entrada al aula y puesto de examen con teléfono móvil o, en general, con algún dispositivo electrónico conectado a datos.**
- **En la contraportada de este Cuadernillo encontrará instrucciones que debe seguir en caso de haber olvidado dejar el teléfono 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**.

**CONSIDERACIONES IMPORTANTES SOBRE EL EXAMEN:**

- Este **Cuadernillo** de examen incluye las preguntas correspondientes a la ‹‹1ª PRUEBA: CUESTIONARIO TEÓRICO›› y ‹‹2ª PRUEBA: CUESTIONARIO PRÁCTICO››. Podrá utilizarlo en su totalidad como borrador, pero **deberá entregarlo completo al finalizar el ejercicio**. **Usted podrá obtener un ejemplar del Cuadernillo y de la plantilla con las respuestas correctas en la página web del Organismo, tras la finalización de todas las pruebas de la jornada.**
- También le habrán facilitado una ‹‹**Hoja de Respuestas**››. Compruebe que en ella están sus datos personales, que son correctos, y **no olvide firmarla**. Recuerde que **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 de examen.
- **El tiempo de duración del examen, esto es, 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 están vigilando el examen.
- Todas las preguntas del examen tienen 4 respuestas alternativas, siendo sólo una de ellas la correcta.

**1ª PRUEBA: CUESTIONARIO TEÓRICO**

- Esta prueba consta de 100 preguntas, numeradas de la 1 a la 100, y otras 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››, en las filas de celdillas 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››, en las filas de celdillas 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 ¼ 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››, en las filas de celdillas numeradas 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 ¼ del valor del acierto.

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

**ESTE CUADERNILLO DE EXAMEN 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**

**NO ABRIR SOLAMENTE A LA INDICACIÓN DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL AULA**

# SAS_ENFERMERO/A ESPECIALISTA OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA 2025 / PRUEBA APLAZADA

# CUESTIONARIO TEÓRICO

## PREGUNTAS ACCESO LIBRE

**1 La Constitución Española reconoce entre los principios rectores de la política social y económica el derecho a la protección de la salud. ¿Sabría indicar qué Ley tiene por objeto la regulación general de todas las acciones que permitan hacer efectivo el derecho a la protección de la salud reconocido en el artículo 43 y concordantes de la Constitución?**

A) La Ley de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud (Ley 16/2003).
B) La Ley General de Sanidad (Ley 14/1986).
C) La Ley General de Salud Pública (Ley 33/2011).
D) La Ley General de Protección de la Salud y desarrollo de los servicios de salud (Ley 15/1999).

**2 ¿En qué artículo del vigente Estatuto de Autonomía de Andalucía se garantiza el pleno respeto a las minorías que residan en su territorio?**

A) Artículo 5.
B) Artículo 6.
C) Artículo 8.
D) Artículo 9.

**3 En el actual organigrama del Servicio Andaluz de Salud (SAS), ¿de quién depende el Servicio de Gerencia de Riesgos?**

A) De la Dirección General de Gestión Económica y Servicios.
B) De la Dirección General de Personal.
C) De la Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud.
D) De la Dirección Gerencia.

**4 ¿Cómo se denomina en nuestra Comunidad Autónoma la estructura organizativa responsable de la atención primaria de salud a la población, integrada por los profesionales de diferentes categorías, adscritos funcionalmente a la zona básica de salud, y cuyos fines son el desarrollo de la actividad asistencial, preventiva, de promoción de salud, de cuidados de enfermería y rehabilitación, actuando con criterios de autonomía organizativa, de corresponsabilidad en la gestión de los recursos y de buena práctica clínica?**

A) Distrito de atención primaria de salud.
B) Centro de salud.
C) Unidad de Gestión Clínica de atención primaria de salud.
D) Centro de atención primaria y su dispositivo de apoyo.

**5 Según figura en la exposición de motivos y en el artículo primero de la Ley 1/2014, de 24 de junio, de Transparencia Pública de Andalucía, la transparencia de la actuación de los poderes públicos tiene una doble vertiente que conviene regularse. ¿A qué vertientes o conceptos de la trasparencia se refiere el texto legal?**

A) Publicidad activa y acceso a la información pública.
B) Veracidad y no discriminación tecnológica.
C) Utilidad y gratuidad.
D) Responsabilidad y facilidad de comprensión.

**6 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre el vigente "Plan de Prevención de Riesgos Laborales del SAS" es cierta?**

A) En éste Plan se crean las Unidades de Prevención de Riesgos Laborales en el ámbito del SAS.
B) El Plan establece dos tipos o niveles de Unidades de Prevención en los centros, servicios y establecimientos sanitarios públicos integrados en el SAS, y un tercer nivel en los Servicios de Apoyo.
C) Este Plan fue aprobado por la Orden de 17 de septiembre de 2014, de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales.
D) Todas las respuestas anteriores son correctas.

**7 El SAS asume entre sus valores y compromisos, la promoción de la igualdad entre mujeres y hombres que integran su plantilla, fomentando un entorno laboral equitativo, en el que se garantice la igualdad de oportunidades entre sus profesionales. ¿Cuál de sus direcciones generales asume, entre sus competencias, "*impulsar las políticas de promoción de igualdad y de todas aquellas políticas que favorezcan la conciliación de la vida personal, familiar y laboral en el ámbito del SSPA*" y, recientemente, ha asumido el compromiso para la elaboración del Plan de Igualdad del SAS?**

A) La Dirección General de Cuidados.
B) La Dirección General de Personal.
C) La Dirección General de Humanización.
D) La Dirección General de Gestión Económica y Servicios.

**8 ¿Qué ley tiene por objeto "*establecer las bases reguladoras de la relación funcionarial especial del personal estatutario de los servicios de salud que conforman el Sistema Nacional de Salud, a través del Estatuto Marco de dicho personal*"?**

A) Ley 44/2003, de 21 de noviembre.
B) Ley 16/2003, de 28 de mayo.
C) Ley 55/2003, de 16 de diciembre.
D) Ley 41/2002, de 14 de noviembre.

**9 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la Tarjeta Sanitaria de Andalucía es correcta?**

A) Es el documento que identifica individualmente a las personas usuarias ante el SAS.
B) Las personas con cobertura sanitaria pública que residen en Andalucía pueden disponer de tarjeta sanitaria a partir de los 18 años.
C) La tarjeta sanitaria de Andalucía es un documento que tiene caducidad, siendo necesario renovar si cambia la situación de la persona titular (por ejemplo la aportación sobre los medicamentos que le corresponde).
D) Existe un único modelo vigente de tarjeta sanitaria.

**10 En la "Guía de Ciberseguridad para nuevos Profesionales del SAS", disponible en el portal de ayudaDIGITAL, se proponen tres recomendaciones básicas de ciberseguridad. ¿Cuál NO es una de ellas?**

A) Familiarízate con la Política de Seguridad TIC y el Código de Conducta. Son de obligado cumplimiento.
B) ¿Algo sucedió? ¡Notifica cualquier problema de ciberseguridad!
C) ¡No te arriesgues! El uso irregular, ilícito o ilegal de los recursos TIC y la información, además de ser un delito, dará lugar a la exigencia de las responsabilidades legales que correspondan.
D) Conciénciate y fórmate. Tus conocimientos y habilidades en ciberseguridad mejorarán.

**11 ¿Qué herramienta utiliza la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (ACSA) para gestionar la autoevaluación de las Unidades de Gestión Sanitaria, donde se pueden recoger las evidencias positivas, las áreas de mejora y los documentos que dan respuesta a los estándares?**

A) EVal.
B) SISQual.
C) Mejora_P.
D) Mejora_C.

**12 Según el artículo 16 de la Ley 4/2023, para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos de las personas LGTBI, ¿qué se establece sobre el acceso a técnicas de reproducción asistida para mujeres lesbianas o bisexuales?**

A) Acceso exclusivo a mujeres con pareja.
B) Acceso individual simultáneo a los dos miembros de la pareja.
C) Restricciones en casos de fertilidad.
D) Acceso en igualdad de condiciones con el resto de mujeres.

**13 Según la "Estrategia de formación del Sistema Sanitario Público de Andalucía 2022-2025" (Consejería de Salud y Familias, 2022), ¿cuál de las siguientes es una línea maestra definida en la misma?**

A) Rediseño de actividades formativas.
B) Potenciación de los proveedores de formación del SSPA.
C) Acuerdos con la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias.
D) Entrenamiento, como espacio seguro para la formación en nuevas técnicas asistenciales.

**14 Las variables que NO pueden tener (o NO admiten) valores intermedios o fraccionarios entre dos números enteros, se denominan:**

A) Variables cualitativas ordinales.
B) Variables cuantitativas continuas.
C) Variables cuantitativas discretas.
D) Variables cualitativas policotómicas.

**15 Según el portal GuíaSalud, donde se encuentra el Catálogo de Guías de Práctica Clínica del Sistema Nacional de Salud, al "*conjunto de recomendaciones basadas en una revisión sistemática de la evidencia y en la evaluación de los riesgos y beneficios de las diferentes alternativas, con el objetivo de optimizar la atención sanitaria a los pacientes*" es lo que se conoce como:**

A) Guía de Práctica Clínica.
B) Vía Clínica.
C) Procedimiento Normalizado de Trabajo.
D) Guía de Actuación Compartida.

**16 ¿Qué entidad u órgano es responsable de coordinar y asesorar a los Comités de Ética de la Investigación (CEIs) y a los CEIm en Andalucía?**

A) La Consejería de Salud y Consumo.
B) La Agencia Española del Medicamento.
C) El Comité de Bioética de Andalucía.
D) La Fundación Pública Andaluza Progreso y Salud.

**17 El programa formativo de la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica que deberán desarrollar los EIR matronas es el que responde a:**

A) Orden SAS / 1349 / 2009.
B) Reglamento de matronas 2009.
C) Orden SAS / 1234 / 2000.
D) Ninguna es correcta.

**18 La Organización Panamericana de Salud (OPS) habla de segregación ocupacional para referirse a la división del trabajo en función del género, lo cual implica diferentes exposiciones de riesgo en el trabajo. Es correcto que:**

A) Los hombres ocupan con mayor frecuencia puestos de trabajo asociados a fuerza muscular, estando más expuestos a riesgos ambientales físicos (ruidos y vibraciones).
B) Las mujeres realizan más trabajos en fábricas como cadenas de producción de serie, lo cual puede implicar microtraumatismos articulares derivados de movimientos repetidos en el tiempo.
C) Los trabajos de limpieza, desempeñados con mayor frecuencia por mujeres, las exponen a compuestos químicos cuyos efectos pueden sentirse en la piel de las trabajadoras.
D) Todas son correctas.

**19 ¿Cuál de las siguientes opciones se encuentra dentro de las líneas estratégicas del Plan Integral del Tabaquismo en Andalucía (PITA)?**

A) Colaborar con organizaciones, grupos y comunidades.
B) Prevención del tabaquismo y prevención de la salud de la población.
C) Favorecer el retraso en la edad de inicio del consumo de tabaco.
D) Disminución de la prevalencia de tabaquismo y productos relacionados.

**20 La Violencia de Género durante el embarazo se ha asociado a:**

A) Retraso del crecimiento intrauterino.
B) Parto pretérmino.
C) Mayor consumo de alcohol y tabaco.
D) Todas son correctas.

**21 El Plan de Calidad del Sistema Nacional de Salud establece como práctica segura la higiene de manos. Los indicadores que actualmente se someten a evaluación son:**

A) Porcentaje de camas de hospitalización con preparado de base alcohólica en el punto de atención.
B) Consumo de preparado de base alcohólica en hospitalización.
C) Observación de la higiene de manos.
D) Todas las anteriores.

**22 Entre las recomendaciones del Proceso Asistencial Integrado (PAI) embarazo, parto y puerperio, relativas a vitaminas y minerales, podemos afirmar que:**

A) Se recomendará la suplementación con ácido fólico de 4 g/día a todas las gestantes durante el primer trimestre.
B) No se recomienda la suplementación con vitamina D.
C) Se recomienda la utilización rutinaria de polivitamínicos y multinutrientes.
D) Se sugiere la suplementación con yoduro potásico independientemente del tipo de dieta que hagan.

**23 Desde el 01 de Abril del 2019, la prestación por maternidad y paternidad se unifican en una única prestación denominada "nacimiento y cuidado del menor". Indique la opción INCORRECTA:**

A) La madre biológica podrá anticipar el descanso con una anterioridad de cuatro semanas a la fecha prevista del parto, fecha que vendrá fijada en el informe de maternidad del Servicio Público de Salud. Esta decisión corresponde a la madre.
B) El permiso por nacimiento para la madre biológica tendrá una duración de dieciséis semanas, de las cuales las seis semanas inmediatas posteriores al parto serán en todo caso de descanso obligatorio e ininterrumpido.
C) El permiso por nacimiento se ampliará en dos semanas más en el supuesto de discapacidad del hijo o hija y, por cada hijo o hija a partir del segundo en los supuestos de parto múltiple sólo para la madre.
D) En los casos de parto prematuro y en aquellos en que, por cualquier otra causa, el neonato deba permanecer hospitalizado a continuación del parto, este permiso se ampliará en tantos días como el neonato se encuentre hospitalizado, con un máximo de trece semanas adicionales.

**24 Los músculos del periné se distribuyen en tres planos. Indique los músculos que se encuentran en el plano profundo:**

A) Diafragma urogenital, los transversos profundos y el esfínter externo de la uretra.
B) El transverso superficial, el isquiocavernoso, el bulbocavernoso, el constrictor de la vulva y el esfínter externo del ano.
C) Los dos elevadores del ano y los dos isquiocoxígeos.
D) Los dos transversos profundos y el esfínter externo de la uretra.

**25 El grupo de trabajo *Stages of Reproductive Aging Workshop* (STRAW) diferencia la vida adulta de la mujer en tres grandes fases: reproductora, transición menopáusica y posmenopausia. De las siguientes opciones indique la que corresponde analíticamente a la transición menopáusica temprana:**

A) Elevación variable de la hormona foliculoestimulante (FSH), niveles bajos de antimulleriana y del recuento de folículos antrales.
B) Elevación de FSH y de la antimulleriana.
C) Niveles de FSH y estradiol estabilizados.
D) Elevación de FSH y niveles bajos de antimulleriana.

**26 La infección de transmisión sexual (ITS) causada por el *Treponema pallidum* se denomina:**

A) Papiloma flumeno.
B) Granuloma venéreo.
C) Gonorrea.
D) Sífilis.

**27 Dentro de los factores de riesgo para padecer cáncer de mama se encuentra:**

A) Mutación Gen BRCA.
B) Mutación Gen PSA.
C) Mutación Gen DBC.
D) Mutación Gen BA.

**28 Según la evidencia científica, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha dividido los diferentes métodos anticonceptivos en diferentes categorías en base a su elegibilidad. ¿Cuántas categorías establece?**

A) Una.
B) Dos.
C) Tres.
D) Cuatro.

**29 Del mesoovario pende una pequeña formación pedunculada que es resto embrionario del conducto de Wolf. Se denomina:**

A) Fosa de Waldeyer.
B) Hilio ovárico.
C) Hidátide de Morgagni.
D) Ligamento ovárico.

**30 En el síndrome climatérico, la sintomatología más frecuente a largo plazo es:**

A) Patrón de sangrado anómalo.
B) Sofocos.
C) Alteraciones metabólicas y musculoesqueléticas.
D) Osteoporosis y alteraciones cardiovasculares.

**31 Una involución uterina incorrecta puede deberse a:**

A) Retención urinaria.
B) Expulsión incompleta de restos placentarios.
C) Infección puerperal.
D) Todas son correctas.

**32 ¿En cuál de las siguientes circunstancias puede producirse la sensibilización de una mujer Rh-negativo frente al antígeno D?**

A) Mediante transfusión de sangre con sangre Rh negativo.
B) Durante el parto de un hijo con genotipo dd.
C) Al realizarse una biopsia corial durante el embarazo con genotipo fetal Dd.
D) Sólo durante el parto independientemente del genotipo.

**33 Durante la gestación, especialmente hacia la semana 12, el incremento del desarrollo glandular mamario se asocia a incremento de la vascularización. ¿Cómo se denomina este signo?**

A) Tubérculos de Montgomery.
B) Hocico de Tenca.
C) Red venosa de Haller.
D) Formación del segmento inferior.

**34 En la práctica clínica diaria, ¿qué fuente de información oficial nos da acceso a la ficha técnica de los medicamentos autorizados, y la mantiene permanentemente actualizada?**

A) Página web de "Drogas en España".
B) Página web de "Fármacos en España".
C) Página web de la "Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios".
D) Todas son correctas.

**35 ¿Cuál de las siguientes recomendaciones estaría indicada darle a una gestante que va a realizarse la sobrecarga oral de glucosa de 100 gr?**

A) Los tres días previos a la prueba debe hacer ingesta restrictiva de carbohidratos.
B) El día de la prueba debe ir desayunada.
C) Se determinará la glucemia en plasma capilar.
D) Tras la ingesta de 100 gr. de glucosa debe permanecer sentada, sin tomar nada y sin fumar durante el tiempo que dura la prueba (3 horas).

**36 Los fármacos administrados a la madre ingresan en la circulación fetal a través de:**

A) Sangre venosa umbilical.
B) Sangre arterial umbilical.
C) Líquido cefalorraquídeo.
D) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

**37 En una paciente diagnosticada con diabetes mellitus gestacional, su matrona le recomienda que evite los alimentos con mayor índice glucémico, los cuales son:**

A) Zanahorias cocidas, arroz blanco y puré de patatas.
B) Pera, naranjas y frutos secos.
C) Plátanos, cereales y arroz integral.
D) Manzanas, tomates y leche entera.

**38 Indique cuál de los siguientes criterios diagnósticos debe estar presente para hablar de preeclampsia severa:**

A) LDH > 400 UI/mL.
B) Trombocitopenia (< 150.000/microdecilitro).
C) Dolor en hipogastrio.
D) Insuficiencia renal (creatinina sérica > 1 mg/dL).

**39 Entre las diferentes consideraciones que debemos tener en cuenta en gestantes con enfermedades del sistema nervioso, podemos decir que:**

A) En el 80% de las gestantes que padecen migraña pregestacional se producirá un empeoramiento de los síntomas durante la gestación.
B) Aunque la epilepsia esté adecuadamente controlada pregestacionalmente, repercutirá negativamente en la gestación.
C) La esclerosis múltiple materna aumenta la mortalidad perinatal.
D) La esclerosis múltiple no es indicación de cesárea.

**40 El diagnóstico de certeza del aborto se establece mediante:**

A) Ecografía.
B) Determinación de los niveles de B-HCG.
C) Anamnesis.
D) Exploración física.

**41 Haremos referencia a una actividad uterina normal cuando:**

A) La frecuencia de contracciones esté entre 2-4 contracciones en 10 minutos, con una intensidad de 20 -40 mmHg, duración de la contracción entre 30-90 segundos y el tono basal 10 mmHg.
B) Frecuencia de contracciones entre 3-5 contracciones en 10 minutos, con intensidad entre 30-50 mmHg, un una duración de la contracción entre 30 y 90 minutos desde que se inicia.
C) La frecuencia, la intensidad y el tono basal son normales.
D) Frecuencia de contracciones entre 3-5 contracciones en 10 minutos, con una intensidad entre 30-50 mmHg, con una duración de la contracción entre 30 y 90 segundos desde que se inicia, el tono basal oscila entre 8-12 mmHg.

**42 Según la clasificación de Sultán (2013) para los desgarros perineales, el desgarro IIIC corresponde a:**

A) Lesión en el perineo que afecta al esfínter anal externo y al esfínter anal interno.
B) Lesión en el perineo que implica al complejo del esfinter, superior al 50% del espesor del esfínter anal externo.
C) Lesión que implica el complejo del esfínter anal (externo e interno) y la mucosa anorrectal.
D) Lesión que afecta a menos del 50% del espesor del esfínter anal externo.

**43 El desprendimiento placentario primero central y luego periférico, que hace que la placenta aparezca por la vulva por su cara fetal, se denomina:**

A) Mecanismo de Duncan.
B) Mecanismo de Brandt.
C) Mecanismo de Schultze.
D) Mecanismo de Barrow.

**44 En caso de una embarazada que solicita Donación de Sangre de Cordón Dirigida, señale la respuesta correcta:**

A) Se siguen los mismos criterios que en la donación voluntaria.
B) No se necesita el consentimiento de la donante.
C) Solo será necesario el consentimiento dirigido al banco.
D) Se extraerán en la fase de dilatación 4 tubos para estudio serológico y 1 tubo para determinación de HLA.

**45 La sobredistensión vesical en las 6-8 horas posteriores al parto puede provocar:**

A) Elevación de la altura uterina.
B) Incremento del riesgo de hemorragia.
C) Imposibilita la correcta contracción del útero.
D) Todas las respuestas anteriores son correctas.

**46 En cuanto a los cuidados e higiene general durante el puerperio, se recomienda:**

A) La vulva y el periné deben ser lavados de delante atrás.
B) Cambiar la compresa dos veces al día.
C) Es preferible la ducha al baño.
D) Las respuestas A) y C) son correctas

**47 El fracaso en la instauración de la lactancia puede estar provocado por uno de los siguientes síndromes:**

A) Síndrome de Meigs.
B) Síndrome de Sheehan.
C) Síndrome de Netter.
D) Síndrome de Fitz-Hugh-Curtis.

**48 El agujero oval es aquel que:**

A) Comunica la aurícula derecha y la izquierda.
B) Comunica el ventrículo derecho y el izquierdo.
C) Comunica la arteria aorta y las arterias pulmonares.
D) Ninguna es correcta.

**49 ¿Cuál de las siguientes situaciones clínicas del bebé sería indicación de uso permanente de leche de fórmula?**

A) Galactosemia.
B) Fenilcetonuria.
C) Enfermedad de la orina con olor a jarabe de arce.
D) Las respuestas A) y C) son correctas

**50 Durante la lactancia materna, ¿cuál es un factor de riesgo para desarrollar posteriormente una mastitis?**

A) Agarre asimétrico.
B) Tomas frecuentes.
C) Duración de las tomas programadas.
D) Pezón invertido.

**51 En un recién nacido no vigoroso, con líquido amniótico teñido con meconio y que requiere una reanimación avanzada, se recomienda:**

A) Aspiración de rutina de la vía aérea.
B) Cubrir con envoltura de polietileno.
C) Realizar pinzamiento tardío.
D) Iniciar la ventilación tan pronto como sea posible.

**52 Con respecto a la definición de duelo, señale la respuesta correcta:**

A) Las muertes perinatales no suelen tener repercusiones para los padres.
B) El duelo es un proceso de afrontamiento patológico ante una pérdida.
C) El duelo proviene del Latín "dolus" que significa pérdida.
D) El duelo es la respuesta sistémica y constituye el proceso de asimilación de los cambios originados por la pérdida.

**53 En la Matroguía de Puerperio de FAME (Federación de Asociaciones de Matronas de España, 2024), cuando la matrona hace la visita post-parto domiciliaria, entre los beneficios que reporta encontramos que:**

A) Aumenta la participación de la familia en la planificación de los cuidados postparto.
B) Aumenta la adherencia a la lactancia materna.
C) Aumenta  la asistencia de la mujer al servicio de urgencias.
D) Las respuestas A) y B) son correctas

**54 ¿Cuál es el objetivo del III Plan de Acción Integral para las Personas con Discapacidad en Andalucía?**

A) Reducir el agravamiento de las situaciones de discapacidad y dependencia derivadas de la discapacidad y de su impacto en la calidad de vida de las personas con discapacidad y sus cuidadores.
B) Incrementar la participación en la comunidad de las personas con discapacidad hombres y mujeres, e incrementar el número de personas con discapacidad que se gradúen en las distintas enseñanzas, principalmente universitaria.
C) Articular una estrategia integral de intervención orientada a generar los cambios necesarios para que las personas con discapacidad, hombres y mujeres, puedan acceder en igualdad de oportunidades a los derechos, bienes y recursos existentes para toda la ciudadanía, y hagan posible el avance progresivo en la consecución de una mayor autonomía en todos los ámbitos de su vida.
D) Articulación de una estrategia para reducir el agravamiento de las situaciones de discapacidad y dependencia derivadas de la discapacidad y de su impacto en la calidad de vida de las personas con discapacidad y sus cuidadores.

**55 Señale la respuesta correcta: según la OMS se identifica/n intersección/es entre Violencia de Género y VIH:**

A) Dificultad en la negociación del uso de condón.
B) Situaciones de Violencia de Género en relaciones con una diferencia de edad pronunciada.
C) Las respuestas A) y B) son ciertas.
D) Ninguna es correcta.

**56 La acción de privar intencionadamente a la mujer de recursos para su bienestar físico o psicológico, se denomina:**

A) Violencia económica.
B) Violencia de control.
C) Violencia simbólica.
D) Violencia psicológica.

**57 El Decreto 101/1995, 18 de Abril, por el que se determinan los derechos de los padres y los niños en el ámbito sanitario durante el proceso de nacimiento, NO establece en su artículo 2:**

A) A ser tratada con el máximo respeto, corrección, comprensión y de forma individual y personalizada, garantizándole la intimidad durante todo el proceso.
B) Al parto natural, es decir, no acelerar ni retrasar este, a menos que sea necesario por el estado de salud de la parturienta o del feto, y a la reducción del dolor por medios anestésicos, si así es consentido por la misma.
C) A ser informada sobre la evolución de su parto, estado de su hijo o hija y en general, a que se le haga partícipe de las diferentes actuaciones de los profesionales, de conformidad con lo dispuesto por los apartados 5 y 6 del artículo diez de la Ley General de Sanidad.
D) A ser protegida del ruido, colocación incómoda e interrupciones innecesarias del sueño.

**58 En relación a la identificación inequívoca del paciente, seleccione la opción correcta:**

A) Sobre la verificación verbal de la identidad, el profesional ha de preguntar al paciente al menos 1 identificador válido, como nombre o apellidos, para que verifique su propia identidad.
B) La verificación de la identidad del paciente debe realizarse en todo momento de la atención, solo por parte de los profesionales sanitarios que realizan la atención especialmente en situaciones de riesgo.
C) Utilizar al menos 3 identificadores inequívocos cuando vayamos a identificar paciente, muestra o documentación clínica del paciente.
D) Establecer medidas para garantizar la identificación inequívoca de pacientes, muestras biológicas, pruebas diagnósticas y documentación clínica asociada al paciente.

**59 Indique la opción correcta respecto al uso de productos naturales para el alivio de los síntomas de sofocos en la mujer posmenopáusica:**

A) La *Cimífuga racemosa* puede emplearse con seguridad tanto en mujeres con menopausia natural como en pacientes con tumores estrógeno dependientes que presenten síntomas de sofocos, salvo en el caso de mujeres con cáncer de mama en tratamiento con cisplatino.
B) Las evidencias actuales son fuertes en lo que se refiere al uso de soja.
C) El balance positivo a favor de la eficacia frente a los efectos secundarios no permite tener en consideración los preparados de lúpulo, con un contenido de 100 µg de 8-prenilnaringenina.
D) La terapia hormonal sustitutiva es aplicable en cualquier mujer menopaúsica.

**60 Se define como insuficiencia ovárica prematura a la pérdida de la función hormonal ovárica en una mujer menor de:**

A) 45 años.
B) 42 años.
C) 40 años.
D) 38 años.

**61 La trichomoniasis vaginal está causada por un:**

A) Agente vírico.
B) Agente bacteriano.
C) Agente parasitario.
D) Agente desconocido.

**62 En relación a los efectos adversos mayores en el uso de la anticoncepción hormonal combinada, es INCORRECTO que:**

A) El riesgo relativo (RR) de tromboembolismo en las usuarias de anticonceptivos hormonales combinados es de 3 a 4 veces mayor que en las no usuarias, según la composición hormonal del preparado.
B) El RR de tromboembolismo es ligeramente mayor para preparados que contienen gestágenos de 3ª generación como gestodeno o desogestrel.
C) Existe una evidencia fuerte de que los anticonceptivos hormonales combinados pueden actuar como cofactor en la carcinogénesis de cáncer de cérvix en presencia de infección por VPH.
D) Existe riesgo incrementado de accidente cerebrovascular e infarto agudo de miocardio en cualquier caso.

**63 Cuando realizamos asesoramiento anticonceptivo es importante la personalización del mismo. Lo más recomendable actualmente es:**

A) Hacer educación sanitaria.
B) Seguir un modelo paternalista en la transmisión de la información.
C) Hacer asesoramiento centrado en los métodos más efectivos.
D) Centrarse en las preferencias de la mujer, respetando su autonomía y tomando las decisiones de manera compartida donde los profesionales sanitarios contribuyen con sus conocimientos sobre los diferentes métodos.

**64 El artículo 16 de la Ley Orgánica 2/2010, de salud sexual y reproductiva y de interrupción voluntaria del embarazo, define el Comité clínico que determinará la enfermedad extremadamente grave e incompatible con la vida que justifique el aborto. Es correcto respecto al Comité:**

A) Está formado por un equipo pluridisciplinar integrado por dos especialistas en ginecología y obstetricia y un pediatra.
B) Está formado por un equipo pluridisciplinar integrado por dos especialistas en ginecología y obstetricia o expertos en diagnóstico prenatal y un pediatra.
C) Está formado por un equipo pluridisciplinar integrado por un especialista en obstetricia y ginecología y un experto en diagnóstico prenatal.
D) Está formado por un equipo pluridisciplinar integrado por un especialista en ginecología y obstetricia, un pediatra y un miembro del comité ético del centro sanitario.

**65 Durante la fase luteínica se produce un especial incremento de:**

A) Estrógenos.
B) Progesterona.
C) Estradiol.
D) Hormona luteinizante.

**66 Durante la gravidez se producen cambios en todos los sistemas orgánicos de la mujer. De todas las siguientes indique cuál es correcta:**

A) Aumento de la circulación periférica con aumento de la frecuencia cardíaca y disminución del gasto cardíaco.
B) Disminución del flujo plasmático renal.
C) Disminución de la temperatura basal por la situación hipoprogestogerónica.
D) Se duplica la fosfatasa alcalina total mientras que las transaminasas permanecen invariables.

**67 Con respecto al uso del ácido tranexámico ante un traumatismo con hemorragia significativa en una gestante, señale la respuesta correcta:**

A) No es considerado seguro para el feto.
B) Se desconoce si su uso en el traumatismo de embarazadas reduce la mortalidad.
C) Es considerado seguro para el feto.
D) Las respuestas B) y C) son correctas.

**68 Dentro de las formas clínicas del aborto espontaneo, la característica común es:**

A) Aparición de sangrado vaginal.
B) Dolor en epigastrio.
C) Dolor en hipogastrio.
D) Las respuestas A) y C) son correctas.

**69 Según la ficha técnica de la oxitocina, ¿cuál se recoge como reacciones adversas de su uso en la inducción al parto?**

A) Intoxicación placentaria.
B) Intoxicación cerebelosa.
C) Intoxicación hídrica.
D) Ninguna es correcta.

**70 El mecanismo del parto es una combinación de movimientos simultáneos y coordinados. En cuanto a la presentación, es cierto que:**

A) Se considera que la presentación esta encajada cuando el diámetro biparietal ha pasado el segundo plano de Hodge y la parte más baja de la cabeza del feto se encuentra en ese segundo plano.
B) Se considera que la presentación esta encajada cuando coincide con la hendidura pubocoxigea del estrecho inferior.
C) Se considera que la presentación esta encajada cuando el diámetro biparietal ha pasado el segundo plano de Hodge, presentando el punto más declive en el tercer plano.
D) Se considera que la presentación esta encajada cuando el diámetro biparietal ha pasado el tercer plano de Hodge, presentando el punto más declive en el tercer plano.

**71 En el folículo terciario o de Graaf podemos distinguir diferentes zonas. La zona que se encuentra por fuera de la zona pelúcida y, rodeando al ovocito, posee unas células internas de especial importancia porque facilitan nutrición al ovoplasma, se denomina:**

A) Antro.
B) Teca.
C) Ovocito.
D) Corona radiata.

**72 Señale qué alimentos recomendaría a una gestante que desea incrementar aporte de hierro con dieta:**

A) Uvas, fresas, espinacas y berros.
B) Leche y pan integral.
C) Arroz integral y plátanos.
D) Aceite de oliva y germen de trigo.

**73 Con respecto al uso de fármacos durante la gestación, señale la respuesta correcta:**

A) No es necesario restringir la polimedicación aunque sea posible.
B) No es necesario utilizar fármacos de menor riesgo potencial.
C) Restringir de forma rigurosa los fármacos durante el primer trimestre.
D) Ninguna es correcta.

**74 Según establece el documento de apoyo a la diabetes mellitus gestacional, se recomienda finalizar la gestación a las pacientes con diabetes mellitus gestacional no complicada y sin tratamiento farmacológico:**

A) Antes de las 42 semanas.
B) A las 39 semanas.
C) No más allá de las 40 + 6 semanas.
D) A las 38 semanas.

**75 Entre las diferentes medidas preventivas para el desarrollo de la preeclampsia, ¿cuál es la respuesta INCORRECTA?**

A) Nunca se recomienda la suplementación universal con Calcio, Vitamina C, E y Omega-3.
B) Si el cribado de preeclampsia es de alto riesgo, indicar AAS a dosis baja (100 mg).
C) Si se usan técnicas de reproducción asistida es recomendable transferir un sólo embrión.
D) En mujeres con aborto espontáneo recurrente, preeclampsia grave, muerte fetal o aborto tardío, estaría indicado la realización de pruebas para la detección del síndrome antifosfolipídico.

**76 De los siguientes marcadores clínicos, ¿cuál de ellos implica un mayor riesgo de padecer preeclampsia?**

A) Edad > 35 años.
B) Multiparidad.
C) Nuliparidad
D) Periodo intergenésico > 5 años.

**77 ¿Cuál es el factor que se relaciona más directamente con la Rotura Prematura de Membranas (RPM)?**

A) La infección.
B) La iatrogenia.
C) El tabaco.
D) La carencia de algunos alimentos.

**78 NO se considera una contraindicación absoluta para la Versión Cefálica Externa (VCE):**

A) Embarazo múltiple.
B) Rotura prematura de membranas.
C) Cesárea anterior.
D) Anomalías uterinas.

**79 ¿Qué es la Frecuencia Cardíaca Fetal Basal (FCFb)?**

A) Es la media de la frecuencia cardiaca fetal principal excluyendo los ascensos durante un mínimo de 2 minutos un segmento de 10 minutos.
B) Es la media de la frecuencia cardiaca fetal principal excluyendo los ascensos y desaceleraciones durante un mínimo de 2 minutos en un segmento de 10 minutos.
C) Es la frecuencia cardiaca fetal excluyendo las deceleraciones durante un mínimo de 2 minutos en un segmento de 10 minutos.
D) Es la media de la frecuencia cardiaca fetal principal incluyendo los ascensos y deceleraciones durante un segmento de 10 minutos.

**80 Según La Sociedad Internacional para Estudio del Dolor (IASP), "*una experiencia sensorial o emocional producida por un daño tisular actual o potencial o descrita en términos de esta*" se denomina:**

A) Nocicepción.
B) Propicepción.
C) Dolor.
D) Sufrimiento.

**81 Se considera una buena práctica clínica en el área de partos, según el Proyecto de Humanización de la Atención Perinatal en Andalucía:**

A) Anotar en la historia clínica de la usuaria si tiene plan de parto/nacimiento.
B) Se proporciona a la gestante y su pareja un folleto explicativo de la unidad.
C) El contacto piel con piel en paritorio se prolonga al menos 30 minutos.
D) La gestante es recibida por la matrona y el personal de enfermería, que previamente se presenta.

**82 Llamamos fracaso de inducción cuando se cumplen determinadas condiciones. Seleccione de las siguientes la opción correcta:**

A) 12 horas de inducción con bolsa rota y no alcanza la fase activa de parto.
B) Perfusión continua de oxitocina con dinámica irregular y con 12 horas de inducción.
C) Perfusión continua de oxitocina, dinámica irregular, bolsa rota y tras 12 horas de inducción.
D) 12 horas de inducción, con Perfusión continua con oxitocina, con dinámica de contracciones regulares, bolsa rota, 12 horas de inducción, y no ha alcanza la fase activa de parto.

**83 Según las Guías 2021 del European Resuscitation Council, entre las técnicas para ayudar a abrir la vía aérea en recién nacidos, NO se encuentra:**

A) Colocar al bebé boca arriba con la cabeza en posición neutra.
B) Colocar al bebé boca arriba con la cabeza en hiperextensión.
C) En los bebés hipotónicos tirar de la mandíbula hacia adelante.
D) Usar una mascarilla laríngea cuando la vía aérea superior está obstruida y se trate de lactantes de > 34 semanas de gestación.

**84 ¿Cuál de las siguientes manifestaciones NO corresponde al duelo perinatal?**

A) Crisis de llanto.
B) Son frecuentes las ideas de suicidio.
C) Pena al ver bebés y embarazadas.
D) Deseo de hablar de lo sucedido.

**85 De las siguientes recomendaciones respecto al manejo del hipotiroidismo durante la gestación, ¿cuál es la respuesta correcta?**

A) En pacientes con hipotiroidismo previo a la gestación las necesidades de levotiroxina aumentan un 10%.
B) Es rara la interacción de la levotiroxina con medicaciones como el calcio.
C) Tras el parto, los requerimientos de levotiroxina no suelen volver a los pregestacionales.
D) Es recomendable reevaluar la función tiroidea unas seis semanas tras el parto.

**86 En la mastitis aguda, el microorganismo que está implicado con mayor frecuencia es:**

A) *Estafilococos aureus*.
B) *Escherichia coli*.
C) *Estreptocucus*.
D) *Candida albicans*.

**87 A una paciente embarazada Rh D negativa, que ha sufrido un traumatismo, señale la respuesta correcta:**

A) No hay que administrar inmunoglobulina anti-D.
B) Hay que administrar inmunoglobulina anti-D.
C) Hay que realizar pruebas como Kleihauer-Betke para determinar la necesidad de dosis adicionales de inmunoglobulina anti-D.
D) Las respuestas B) y C) son correctas.

**88 Entre los métodos no farmacológicos para la maduración cervical, se encuentra el Balón de Cook. ¿En cuál de las siguientes situaciones NO está indicado su uso?**

A) Placenta previa.
B) Polihidramnios.
C) Cesárea anterior.
D) Embarazo gemelar.

**89 Para la aparición de lesiones de desgarros perineales de tercero y cuarto grados, se han identificado como factores de riesgo todos los siguientes, EXCEPTO:**

A) Nuliparidad.
B) Distocia de hombros.
C) Parto instrumental con fórceps.
D) Presentación opcípito-anterior.

**90 Las acciones más conocidas de los estrógenos son sobre los órganos sexuales, siendo responsables del crecimiento y trofismo de los órganos sexuales. Pero además de estas acciones poseen otras de especial importancia, EXCEPTO:**

A) Mantenimiento del equilibrio del sistema simpático y parasimpático mediante acciones catecolaminérgicas en el sistema nervioso central.
B) Intervienen en el balance hidrosalino expulsando sodio y agua.
C) En el metabolismo del calcio limitan la reabsorción ósea.
D) Mantienen el trofismo de la piel femenina.

**91 La alteración placentaria en la que las vellosidades perforan el miometrio llegando hasta la serosa, se denomina:**

A) Placenta acreta.
B) Placenta percreta.
C) Placenta increta.
D) Placenta circunvalada.

**92 De las siguientes opciones, indique la que se considera de menor riesgo para isoinmunización Rh:**

A) Transfusiones.
B) Abruptio placentae.
C) Alumbramiento manual.
D) Biopsia corial.

**93 Entre las diferentes recomendaciones que establece el PAI "Embarazo, parto y puerperio" (4ª edición, 2024) se encuentra:**

A) No clampar el cordón antes de 1 minuto en ningún caso.
B) No clampar el cordón antes de1 minuto salvo que exista riesgo de la integridad del bebé
C) No establece este tipo de recomendaciones.
D) No clampar el cordón antes de los 90 segundos.

**94 Entre los factores predisponentes de los hematomas puerperales, se encuentra:**

A) Rotura uterina.
B) Varices vulvovaginales.
C) Desgarros perianales.
D) Todos los anteriores.

**95 ¿Cómo se denomina el soporte en el cual quedan registrados los resultados de los análisis de la sangre de cordón umbilical, con el fin de poder compararlos con la compatibilidad para su posterior uso?**

A) ISCIII.
B) REDMO.
C) AZALEA.
D) NOD.

**96 ¿Qué sospecha diagnóstica haría ante una gestante de 37 semanas que llega a Urgencias con sangrado oscuro de intensidad variable, dolor intenso a la palpación del útero que tiene consistencia "leñosa", y frecuencia cardiaca fetal en bradicardia?**

A) Desprendimiento prematuro de placenta.
B) Placenta previa.
C) Rotura uterina.
D) Parto precipitado.

**97 Caldeyro y cols. identificaron tres grados de incoordinación uterina. La que se produce cuando hay varios marcapasos apareciendo en el registro cardiotocográfico, contracciones poco intensas, muy frecuentes y de morfología diferente, es la tipo:**

A) Tipo I.
B) Tipo II.
C) Inversión de gradiente.
D) Tipo III.

**98 En el primer trimestre de gestación, ¿qué capas forman la barrera placentaria?**

A) Sincitiotrofoblasto, citotrofoblasto, tejido conjuntivo y endotelio capilar fetal.
B) Trofoblasto y endotelio capilar fetal.
C) Sincitiotrofoblasto y tejido conjuntivo.
D) Citotrofoblasto.

**99 La definición de Crecimiento Intrauterino Retardado (CIR) corresponde a:**

A) Feto con un peso fetal estimado inferior al percentil 10.
B) Feto con un peso fetal estimado inferior al percentil 3.
C) Feto con un peso fetal estimado inferior al percentil 3, o inferior al percentil 10 con alteración del doppler fetal.
D) Feto con un peso fetal estimado inferior al percentil 15.

**100 La maniobra de Ortolani consiste en:**

A) Cambio brusco del plano de la cabeza fetal para lograr apertura de brazos.
B) Estimular un lateral de la columna vertebral para comprobar reflejos neurológicos.
C) Abducción de caderas para identificar displasia de caderas.
D) Aducción de caderas para identificar displasia de caderas.

# PREGUNTAS ACCESO LIBRE

**CASO PRÁCTICO 1:**
**Ana tiene 45 años y es madre de un hijo. Acude a consulta para valoración de suelo pélvico porque refiere dispareunia. Al entrar en su historia clínica observa que tuvo 2 abortos y es madre de un niño de 5 años con bajo peso al nacer, tuvo un mal control gestacional con inicio tardío de las visitas. Es hiperfrecuentadora, presentando muchas visitas a Urgencias por traumatismos leves, el más grave fue una rotura de tímpano hace 3 años. Al preguntarle por el estado actual refiere que se encuentra más nerviosa de lo normal, con mucha ansiedad y dolores de cabeza frecuentes. Su marido ha cambiado de trabajo aceptando un puesto de mayor responsabilidad, ella dejó de trabajar cuando se quedó embarazada. Durante la valoración le realiza el cuestionario *Women Abuse Screening Tool* (WAST) de detección precoz de maltrato, obteniendo una puntuación de 2, y de "no" en el *Abuse Assesment Screen* (AAS).**

---

**101 En este caso clínico deberíamos:**

A) Se repetirá el instrumento de detección en dos años o antes si aparecen indicadores de sospecha.
B) Realizaremos la entrevista de valoración del maltrato.
C) Se repetirá el instrumento de detección en 3 meses o antes si aparecen indicadores de sospecha.
D) Al ser negativo, no es necesario repetir cuestionario si continúa con la misma pareja.

**102 La violencia de género, en cualquiera de sus manifestaciones, tiene siempre repercusiones en la salud física, psicológica, sexual, reproductiva y social de la mujer. De las siguientes opciones indique cuál corresponde a la esfera social:**

A) Trastorno de la conducta alimentaria.
B) Ansiedad.
C) Absentismo laboral.
D) Deterioro funcional.

**103 Ana refiere que la relación con su pareja es "difícil" porque soporta mucha presión en el trabajo y eso hace que llegue muy tenso a casa: "*En algunas discusiones golpea los muebles, incluso una vez rompió la mesa de cristal del comedor de un puñetazo*". Si Ana sigue negando la situación de maltrato, y por tanto no va a denunciar, comunicaremos a fiscalía si presenta la siguiente situación objetiva de riesgo:**

A) Cuando Ana nos diga que teme por su propia integridad.
B) Si Ana refiere que el maltrato se produce delante de sus hijos menores.
C) Si en el domicilio existen armas de fuego o blancas que se utilicen con carácter intimidatorio.
D) Todas las respuestas anteriores son correctas.

**104 Según lo explicado en el caso clínico, ¿en qué fase de cambio se encuentra Ana?**

A) Precontemplativa.
B) Contemplativa.
C) Acción.
D) Preparatoria.

**105 La exposición reiterada de un ambiente de maltrato hacia la madre constituye una forma grave de maltrato psicológico hacia los menores, que incluye:**

A) Ser testigo sensorial de la violencia: escuchar gritos, amenazas, rotura de objetos.
B) Presenciar desautorización, desvalorización y descalificación hacia su madre.
C) Sufrir castigos o medidas correctoras con el fin de coaccionar a su madre.
D) Todas son formas graves de maltrato psicológico a los menores.

---

**CASO PRÁCTICO 2:**
**M.P.B. acude a Urgencias Hospitalarias acompañada de las FyCS (Fuerzas y Cuerpos de Seguridad) y el EM-061 (Equipo de Emergencias 061), y solicita asistencia sanitaria porque presenta lesiones compatibles con agresión sexual y cree que se le ha administrado una droga para sumisión química (SQ).**

---

**106 Ante una sospecha de SQ, ¿qué nivel de triage asignaremos?**

A) No se le asigna ningún nivel.
B) Nivel III.
C) Nivel IV.
D) Nivel V.

**107 Dentro de las pautas de actuación ante una sospecha de SQ se encuentra:**

A) Registrar en la Historia de Salud "SQ".
B) No registrar nada, lo impide la protección de datos.
C) Este tipo de asistencia no necesita consentimiento escrito para la Toma de Muestras.
D) Las respuestas B) y C) son correctas.

**108 Durante la asistencia a una persona con sospecha de SQ, ¿qué actitud realizaremos ante la Toma de Muestras?**

A) Realizaremos la Toma de Muestras en todos los casos.
B) Solo realizaremos Toma de Muestras si la mujer va a interponer denuncia.
C) Realizaremos Toma de Muestras en todos los casos, siempre con el consentimiento de la mujer.
D) Las respuestas A) y B) son correctas.

**109 En caso de que la Toma de Muestras se hubiera realizado en atención extrahospitalaria, ¿cuál sería nuestra pauta de actuación?**

A) Se realizará la recepción de las mismas (si ya se inició en la atención extrahospitalaria).
B) Se continuará la cadena de custodia (si ya se inició en la atención extrahospitalaria)
C) No se recepcionará ninguna muestra que no se haya tomado en el hospital.
D) Las respuestas A) y B) son correctas.

**110 Ante una sospecha de SQ hay que recabar el Nº de Atestado Policial y el Nº de Diligencias Previas. En caso de que el hospital no reciba Nº Atestado Policial, ¿en cuántos días se procederá a la destrucción de las muestras?**

A) 10 días.
B) 20 días.
C) 30 días.
D) 40 días.

---

**CASO PRÁCTICO 3:**
**M.N.G. , 41 años, menarquia a los 14 años, fórmula menstrual 3-4 cada 28-30 días ,1 parto eutócico con lactancia materna, no alergias medicamentosas conocidas. Consulta por haber detectado un pequeño bulto en su mama derecha.**

---

**111 ¿A qué otros síntomas hay que prestar atención ante la posible presencia de un diagnóstico de cáncer de mama?**

A) Aparición de un bulto en la axila.
B) Cambios en el tamaño de la mama.
C) Dolor en la mama relacionado con la menstruación.
D) Las respuestas A) y B) son ciertas.

**112 ¿En qué consiste un tratamiento neoadyuvante para el cáncer de mama?**

A) Es el tratamiento dirigido al tumor de origen.
B) Es el tratamiento que afecta a todo el organismo.
C) Es el tratamiento sistémico administrado tras un tratamiento local sin que exista evidencia de enfermedad.
D) Es el tratamiento sistémico administrado antes de un tratamiento local con el objetivo de reducir el tamaño del tumor previo a la cirugía.

**113 ¿Cuál de los siguientes tratamientos para el cáncer de mama es FALSO?**

A) Radioterapia.
B) Quimioterapia.
C) Hormonoterapia.
D) Anticuerpos multiclonales.

**114 ¿De qué factores depende la elección del tratamiento en el cáncer de mama?**

A) Afectación axilar.
B) Grado histológico.
C) Extensión.
D) Todas son correctas.

**115 Con respecto a la prueba de biopsia selectiva del ganglio centinela, señale la respuesta correcta:**

A) Se quitan varios ganglios al azar para analizarlos.
B) Se quitan ganglios según mapa diseñado previamente para analizarlos.
C) Se quita solamente un ganglio y se analiza para ver si el cáncer de mama se ha diseminado.
D) Todas son ciertas.

---

**CASO PRÁCTICO 4:**
**Pedro acude a la consulta de la matrona acompañado por su mujer Patricia. Está muy preocupado porque hace dos meses tuvieron una pérdida perinatal estando ella embarazada de 36 semanas. Los ginecólogos le comentaron que la causa fue un desprendimiento de placenta. Al principio se mostró como si nada hubiese pasado, al tener otra hija previa se centró en sus cuidados y, en cuanto ha podido, se ha incorporado a su trabajo como profesora de Primaria. Desde hace dos semanas todo ha cambiado: no deja de llorar, apenas habla, no es capaz de encargarse de su hija y no duerme por las noches. Además le preocupa su hija de 4 años porque en el colegio sólo hace juegos de tipo "morirse".**

---

**116 El tipo de duelo que elaboró Patricia al principio fue:**

A) Duelo anticipado.
B) Duelo inhibido.
C) Duelo patológico.
D) Duelo fisiológico.

**117 En parejas que sufren una pérdida perinatal y tienen otros hijos previos, les recomendaremos:**

A) Es mejor ocultar los sentimientos para evitar más preocupación al hijo, especialmente en menores de 5 años.
B) Explicar lo ocurrido con eufemismos.
C) En menores de 5 años la muerte es algo provisional y reversible, por tanto será necesario ser pacientes y explicarles varias veces lo ocurrido y qué es la muerte.
D) Usar expresiones como "tienes que ser valiente", o "ahora hay que portarse como un niño grande" los ayudan a expresar sus emociones.

**118 Le diremos a Pedro que la conducta de la hija es normal, ya que algunas respuestas habituales de los niños entre 2 y 5 años son:**

A) No hacen conductas regresivas como volver a orinarse en la cama o chuparse el dedo.
B) Se mostrarán más tranquilos.
C) Expresan su dolor a través de los juegos con sus compañeros y amigos, los juegos pueden ser de "morirse" o "hacer un entierro"
D) Advertirle que no es normal que convierta a su hermano fallecido en un amigo imaginario.

**119 Es aconsejable hacerle a Patricia una valoración del duelo perinatal. ¿Qué instrumento de valoración estaría indicado pasarle?**

A) Perinatal Grief Scale.
B) Beck Depression Inventory.
C) Escala de Goldsberg.
D) Escala Yesavage.

**120 Desde la consulta de la matrona podemos ofertarle a Patricia que acuda a grupos de apoyo al duelo perinatal, ya que han demostrado su efectividad por los siguientes motivos:**

A) Sirven de sostén emocional, ya que ayudan a normalizar el duelo.
B) Reducen la sensación de aislamiento e incomprensión.
C) Mejoran la capacidad de afrontamiento frente a la pérdida, con técnicas útiles.
D) Todos los anteriores son correctos.

---

**CASO PRÁCTICO 5:**
**Como matrona de la planta de puerperio comienza su jornada. Le avisan porque Luisa, paciente de la habitación 205, solicita ayuda con el pecho. Cuando entra en la habitación, el bebé hace repetidos intentos de engancharse al pecho, hace un poco de ruido al mamar, los pezones se encuentran en buen estado, blandos, evertidos tras la estimulación; la madre no refiere dolor durante la toma, y es capaz de colocar al bebé con un poco de ayuda por nuestra parte.**

---

**121 Si utilizáramos una escala de Evaluación de Lactancia Materna LATCH, ¿qué puntuación obtendría al observar la toma?**

A) 6.
B) 7.
C) 8.
D) 9.

**122 ¿Qué herramienta recomienda la "Guía de Práctica Clínica de lactancia materna" (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2017) se puede utilizar en la maternidad para la evaluación de la toma?**

A) La Ficha para la Observación de la Toma de la Unión Europea.
B) La Escala de Evaluación de Lactancia Materna (LATCH).
C) La Ficha del Manual para la Capacitación en la Consejería de Lactancia Materna de la OMS y UNICEF.
D) Todas son herramientas recomendadas.

**123 Luisa, en la planta de maternidad, desea permanecer junto a su hija en la misma habitación. Según los 10 pasos de la IHAN (Iniciativa para la Humanización del Nacimiento y la Lactancia), ¿a qué paso correspondería posibilitar que madre y recién nacido permanezcan juntos y practiquen alojamiento conjunto las 24 horas de día?**

A) 6.
B) 7.
C) 8.
D) 9.

**124 Al realizar la historia de lactancia materna a Luisa, nos comenta que ella padece hipotiroidismo gestacional, y está en tratamiento con levotiroxina 75 mcg/día. Está preocupada, porque piensa que no va a tener suficiente leche. ¿Qué afirmación seria cierta?**

A) El hipotiroidismo subclínico puede ser motivo de hipogalactia.
B) La hipogalactia preglandular son las más frecuentes.
C) El tratamiento con levotiroxina de 75 mcg contraindica la lactancia materna.
D) El síndrome de ovario poliquístico provoca un aumento de la prolactina.

**125 Ante la sospecha de hipogalactia, ¿qué criterios se consideran fiables, para valorar si existe verdaderamente una hipogalactia?**

A) Ganancia de peso adecuado y mojar de 5-6 pañales al día.
B) Escasa ganancia de peso y micciones de orina concentrada.
C) Falta de percepción por la madre de subida de leche en el puerperio inmediato.
D) El bebé hace deposiciones escasas, oscuras o verdosas después del 2º día.

---

**CASO PRÁCTICO 6:**
**I.M.G. ingresa en nuestro área de atención al puerperio tras un parto eutócico con epidural, desgarro de 2º grado suturado sin problema, con su hija recién nacida sana, 3.100 gr de peso y APGAR 9/10.**

---

**126 En el puerperio inmediato y durante los primeros días, el pulso de la mujer tiende a:**

A) Bradicardia.
B) Taquicardia.
C) Arritmia aislada.
D) Permanece inalterable.

**127 La deambulación tras el puerperio tiene efecto beneficioso sobre el organismo materno. Señale la respuesta correcta:**

A) Favorece la eliminación de líquidos.
B) Disminuye el riesgo de tromboflebitis.
C) Mejora el tránsito intestinal.
D) Todas son correctas.

**128 La fase hormonal de regeneración del endometrio tiene lugar:**

A) En la primera semana.
B) En la segunda semana.
C) En la tercera semana.
D) Del vigesimoquinto al cuadragesimoquinto día del puerperio.

**129 ¿Cómo se denominan los loquios de contenido predominantemente hemático?**

A) Lochia serosa.
B) Lochia alba.
C) Lochia rosácea.
D) Lochia rubra.

**130 En una puérpera que presenta fiebre, ¿qué otra sintomatología nos haría pensar en una endometritis?**

A) Hemorragia abundante.
B) Dolor e ingurgitación mamaria.
C) Edema y dolor localizado en la zona vulvar.
D) Loquios malolientes, dolor en hipogastrio y dolor a la movilización uterina.

---

**CASO PRÁCTICO 7:**
**Gestante de 38 semanas que acude al hospital por disminución de movimientos fetales desde hace 24 horas. Es su primer embarazo. Controles gestacionales normales. EGB (Estreptococo Grupo B): Negativo. Grupo sanguíneo: A negativo. Acude acompañada de su marido que se encuentra esperando en la sala de familiares porque le han dicho que debe pasar sola. Se encuentra muy nerviosa y preocupada. Al ponerle el monitor la matrona no escucha latido fetal, avisa al ginecólogo de guardia que confirma muerte fetal por ecografía ante ausencia de latido cardíaco.**

---

**131 Existen diferentes manifestaciones cognitivas, afectivas, fisiológicas y conductuales ante el duelo perinatal. A nivel cognitivo encontramos:**

A) Dificultad de atención, concentración y memoria.
B) Tristeza, apatía, culpa.
C) Sequedad de boca, palpitaciones.
D) Aislamiento social.

**132 Parkers y Bolwby son los dos investigadores más conocidos en el duelo perinatal. Ellos identifican cuatro fases, que son:**

A) Fase 1. Aturdimiento. Fase 2. Anhelo y búsqueda. Fase 3. Desorganización y desesperación. Fase 4. Reorganización
B) Fase 1. Evitación. Fase 2. Confrontación. Fase 3. Desorganización. Fase 4. Restablecimiento.
C) Fase 1. Conmoción. Fase 2. Incredulidad. Fase 3. Duelo Agudo. Fase 4. Desarrollo de conciencia de pérdida.
D) Fase 1. Conmoción. Fase 2. Incredulidad. Fase 3. Restitución. Fase 4. Resolución.

**133 La atención al duelo perinatal en el hospital es esencial porque formará el núcleo de recuerdos que la ayudarán a elaborar un duelo sano. En el caso anterior deberíamos haber tenido en cuenta, en primer lugar:**

A) Complementar la historia obstétrica antes de ponerle el monitor fetal.
B) Preguntarle si deseaba estar acompañada antes de hacerle la ecografía y pasar a su pareja si así lo desea.
C) Ponerla en la sala de monitores con otras gestantes.
D) Llamar a su matrona de primaria para comunicarle la noticia.

**134 ¿Cuál de los siguientes factores consideraría que es un predictor de duelo complicado?**

A) Relación de pareja no conflictiva.
B) Duelo anterior no resuelto.
C) Adecuado apoyo social.
D) Recursos socioeconómicos altos.

**135 A la hora de comunicar la muerte perinatal es importante preparar el entorno procurando que sea tranquilo y privado permitiendo la intimidad. Para favorecer la elaboración sana del duelo, aplicaremos los siguientes cuidados del duelo, entre los que se encuentra:**

A) Evitar o reducir al máximo la información sobre las decisiones que deberán tomar en cuanto al cuidado inmediato de su bebé (verlo y cogerlo, pruebas, recuerdos, autopsia,…), pues generaría mayor dolor.
B) Informar explicando qué va a suceder a continuación, adaptándonos a las necesidades de la madre y su pareja, validando y legitimizando sentimientos.
C) Asegurar al doliente que todo lo que siente, piensa, hace, etc. es inapropiado, aunque comprensible dada la situación completamente excepcional por la que atraviesan.
D) Mostrar empatía al escucharlos, pero decirles que no tenemos tanto tiempo porque estamos atendiendo a más pacientes.

**CASO PRÁCTICO 8:**
**J.C.B., primigesta en semana 28 de gestación, que cursa con normalidad y sin antecedentes clínicos de interés. Procedemos a informar sobre la vacunación aconsejada a la mujer embarazada y, si procede, previo consentimiento, a su administración.**

---

**136 ¿Cuál de las siguientes vacunas, según el calendario vacunal vigente en Andalucía (año 2024), se podría administrar a las gestantes?**

A) Tosferina (Tdpa).
B) Triple vírica.
C) Varicela.
D) Fiebre tifoidea oral.

**137 ¿Qué otra/s vacuna/s estaría recomendada su administración durante la gestación?**

A) Gripe.
B) Covid.
C) VPH.
D) Las respuestas A) y B) son correctas.

**138 Si fuera necesario administrar dos vacunas el mismo día, ¿qué sería correcto?**

A) No se pueden administrar el mismo día.
B) Se puede administrar una en cada brazo.
C) Se pueden administrar dos vacunas el mismo día en un mismo brazo con al menos 2´5 cm de distancia.
D) Las respuestas B) y C) son correctas.

**139 Durante la campaña de vacunación antigripal, ¿qué se recomienda a la mujer embarazada?**

A) Vacunar solo en el primer trimestre.
B) Vacunar solo en el segundo trimestre.
C) Vacunar solo en el tercer trimestre.
D) Vacunar en cualquier trimestre.

**140 Evaluando la serología de J.C.B., observamos que la determinación de antígeno de superficie del virus de la hepatitis B es positivo. ¿Cuál sería la actuación ante su bebé?**

A) Se debe administrar al recién nacido una dosis de vacuna de hepatitis B en las primeras 24 horas de vida.
B) Se debe administrar al recién nacido una dosis de Inmunoglobulina específica anti-hepatitis B en las primeras 24 horas de vida.
C) Solo tendremos que realizar un control serológico y esperar resultados.
D) Las respuestas A) y B) son correctas.

**CASO PRÁCTICO 9:**
**Julia tiene 30 años y está embarazada de 8 semanas. Acude a consulta de la matrona para seguimiento de embarazo, y al preguntarle la matrona si se ha realizado cribado poblacional de cáncer de cuello de útero, refiere que le hicieron citología hace 4 meses pero no ha recibido resultados. Al consultar el resultado es "ASCUS con VPH AR 35".**

---

**141 ¿Qué conducta deberíamos tomar con un resultado semejante?**

A) Seguimiento en un año.
B) Colposcopia.
C) Citología en seis meses.
D) Co-test en seis meses.

**142 Julia vuelve a acudir a consulta y nos dice que quiere que le hagan una colposcopia porque no está tranquila. En este caso debemos informarle:**

A) La colposcopia en la gestación es compleja y de difícil interpretación, comportando un elevado riesgo de infra o sobrediagnóstico.
B) La biopsia dirigida sólo está indicado en los casos en los que exista riesgo alto de invasión; al no presentar clínica invasora y con los resultados de la citología podemos decirle a Julia que no está dentro de esas circunstancias
C) En gestantes con citología ASCUS, el riesgo HSIL-CIN3 subyacente es muy bajo, y es excepcional la progresión a cáncer.
D) Todas las respuestas anteriores son correctas.

**143 Al realizarle la entrevista clínica, Julia nos dice que es VIH positivo. Si queremos recomendarle vacunación de VPH teniendo en cuenta que es VIH positivo, estaría indicado:**

A) Recomendarle pauta de 2 dosis, empezando la primera en segundo trimestre.
B) Recomendarle vacunación de VPH con pauta de 3 dosis, empezando la primera en segundo trimestre.
C) Recomendarle vacunación de VPH con pauta de dos dosis, no empezando vacunación hasta finalizar gestación.
D) Recomendarle vacunación de VPH con pauta de 3 dosis, no empezando la vacunación hasta finalizar gestación.

**144 Julia nos pregunta si sería posible un parto vaginal teniendo VIH positivo. En este caso le diremos:**

A) Se le realizará analítica entre las 34-36 semanas de gestación y, dependiendo de carga viral, podremos valorar el parto vaginal.
B) Se le realizará analítica en primer trimestre y, dependiendo de carga viral, podremos valorar parto vaginal.
C) Está indicado cesárea en la semana 39 para disminuir el riesgo de transmisión fetal.
D) Si el tratamiento antirretroviral es correcto puede optar a parto vaginal.

**145 ¿Qué consideración obstétrica es INCORRECTA en el caso de parto vaginal en paciente con VIH positivo?**

A) Es recomendable mantener las membranas íntegras tanto tiempo como sea posible.
B) En caso de atonía uterina, debe evitarse el uso de Methergin® en pacientes tratadas con inhibidores de proteasa, Cobicistat o Efavirenz.
C) Está contraindicada la monitorización intraparto invasiva.
D) En caso de parto instrumental, es de elección la ventosa.

---

**CASO PRÁCTICO 10:**
**Mercedes, 21 años, G1 A0 P0. Acaba de dar a luz a su hijo Enzo, esta piel con piel, ha nacido mediante Forceps por 2ª fase de expulsivo prolongado. Peso Fetal Estimado 4000 gr. Una vez valorado el periné, se determina que tiene un desgarro de grado 3C.**

---

**146 Para poder hacer una reparación correcta y localizar el esfínter, ¿qué medidas generales serian adecuadas?**

A) Profilaxis antibiótica y analgesia adecuada.
B) Colocar a la mujer en posición de litotomía es suficiente.
C) Preparación del campo y medidas de asepsia (Clorhexidina), pinzas Allis, adecuada iluminación.
D) Las respuestas A) y C) son correctas.

**147 A la hora de valorar si el esfínter está afectado, ¿cómo podríamos identificarlo?**

A) La identificación del esfínter interno es más difícil que el externo, a veces el desgarro interno puede retraerse.
B) El esfínter externo tiene color blanquecino.
C) Cuando un equipo obstétrico mejora su entrenamiento en los desgarros perineales post parto, estos disminuyen significativamente el número de desgarros diagnosticados.
D) El esfínter externo tiene color rojizo.

**148 ¿Qué información seria de mayor utilidad para Mercedes en relación a la lesión que presenta?**

A) Es necesario mantener la prescripción de laxantes durante 2 semanas con la finalidad de suspenderlo lo antes posible.
B) La sintomatología no es tan grave y no afecta a los pacientes que la padecen.
C) Los cuidados se centrarán en la administración de analgésicos, será prioritario que la mujer recupere la continencia anal al alta.
D) Hay que informar a las mujeres que han tenido un desgarro del esfínter anal, explicándole con la máxima claridad el tipo de lesión, las pautas de seguimiento y los posibles síntomas que podrían aparecer tras la lesión.

**149 De los siguientes factores, ¿cuál de ellos puede ayudar a disminuir la incidencia de aparición de lesiones perineales en el parto?**

A) Formación sanitaria adecuada a diagnóstico y tratamiento.
B) Episiotomía restrictiva.
C) Reducir fase de expulsivo prolongado.
D) Todos pueden disminuir la incidencia de lesiones.

**150 Mercedes, al alta hospitalaria, le solicita información a la matrona de Puerperio de cara a su recuperación y seguimiento para posteriores embarazos:**

A) Durante el puerperio puede comenzar a hacer ejercicios a partir de las 6-12 semanas para recuperarse, pasarle cuestionario de síntomas y reeducar la musculatura del suelo pélvico.
B) Durante el puerperio hay que realizar una exploración pélvica que incluya la valoración del tono en reposo, de la capacidad contráctil del esfínter anal y del músculo elevador del ano.
C) Si la mujer está sintomática y tiene continencia anal, se puede recomendar parto vaginal.
D) Las opciones A) y B) son correctas.

# PREGUNTAS ACCESO LIBRE

**151 Mujer de 36 años que acude a consulta de la matrona porque desea volver a quedarse embarazada. Revisando historia clínica del embarazo anterior observa que no estaba inmunizada de la rubeola, estando indicado que se ponga la vacuna en el momento actual. ¿Cuánto tiempo debe esperar para volver a buscar embarazo desde que se pone la vacuna de la rubeola?**

A) Tres meses.
B) Cuatro semanas.
C) No debe esperar tiempo.
D) No está indicada vacunación.

**152 La pediculosis pubis es una infestación de la piel que:**

A) Afecta al pubis.
B) Se produce por contacto sexual.
C) Está producida por *Phtirus pubis*.
D) Todas son correctas.

**153 Según la clasificación general de residuos sanitarios, ¿en qué grupo se incluyen gasas y compresas utilizadas en la asistencia al parto?**

A) Grupo V.
B) Grupo IV.
C) Grupo III.
D) Grupo II.

# 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 con 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. Sólo después, podrá ir al baño, tras solicitarlo, y 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 de examen, 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 LAS ALEGACIONES A LAS PREGUNTAS HAN DE REALIZARSE EN LOS TRES DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A LA REALIZACIÓN DEL EXAMEN A TRAVÉS DE LA V.E.C. (Ventanilla Electrónica del Candidato)**

**NO ESTÁ PERMITIDO INTERRUMPIR 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.**