



FASE OPOSICIÓN

MATRÓN/A

Convocatoria: Plazas Personal Estatutario Fijo
BOC núm. 47, 8 de marzo de 2019
Servicio Canario de la Salud

Examen modelo n.º 3

- 1. Respetto al muestreo, señala la FALSA:**
 - a) En todos los estudios de investigación es imprescindible seleccionar una muestra de la población de estudio.
 - b) El muestreo por conveniencia puede proporcionar menor validez externa que el muestreo sistemático.
 - c) En un muestreo aleatorio todos los individuos tienen la misma probabilidad de ser seleccionados.
 - d) Existen diferentes formas de seleccionar la muestra de un estudio de investigación: aleatorio, sistemático, por conglomerados, de conveniencia, etc.

- 2. Señale la CORRECTA en relación a las Revisión sistemática:**
 - a) Es el procedimiento que aplica estrategias científicas para limitar los sesgos en el proceso de recopilación, valoración crítica y síntesis de los estudios relevantes sobre un tema.
 - b) La revisión sistemática no es una revisión narrativa.
 - c) Son de utilidad para la práctica.
 - d) Todas son ciertas.

- 3. Usted como miembro de un equipo de Investigación, que ha llevado a cabo un ensayo clínico aleatorizado, es responsable de revisar si el artículo que se encuentran preparando para solicitar publicar en una revista científica cumple los estándares exigidos para su comunicación. ¿qué lista se comprobación utilizaría?:**
 - a) PRISMA.
 - b) STROBE.
 - c) CONSORT.
 - d) COREQ.

- 4. Según la OMS el mejor indicador del nivel sanitario de un país es:**
 - a) Tasa bruta de natalidad.
 - b) Índice sintético de fecundidad.
 - c) Tasa de mortalidad materna.
 - d) Tasa de mortalidad infantil.

- 5. En demografía la Tasa es:**
 - a) No hace referencia al tiempo.
 - b) Proporción que indica la frecuencia de un evento.
 - c) Parámetro estático.
 - d) Parámetro que incorpora una idea dinámica de un proceso en la colectividad/población a lo largo del tiempo.

- 6. Principales causas de muerte materna según la OMS:**
 - a) Hemorragias graves (en su mayoría tras el parto).
 - b) Infecciones (generalmente tras el parto).
 - c) Hipertensión gestacional (preeclampsia y eclampsia).
 - d) Todas son correctas.

- 7. Respetto a las pruebas de screening poblacionales, señale la INCORRECTA:**
 - a) Su efectividad diagnóstica es la misma tanto en individuos sintomáticos como asintomáticos.
 - b) Se deben realizar a los grupos de mayor riesgo de enfermedad.
 - c) El resultado diagnóstico obtenido se considera de presunción.
 - d) La detección precoz debe realizarse si la enfermedad es frecuente y grave.

8. **La Planificación Sanitaria se define como un proceso continuo para alcanzar objetivos en salud, y viene definida por algunos de los siguientes elementos: Señale la INCORRECTA:**
- Establece orden de prioridades.
 - No es un proceso multidisciplinar.
 - Sentido prospectivo: la planificación mira hacia el futuro.
 - Condicionada por el entorno político.
9. **Dentro de los criterios de priorización en la planificación sanitaria, los principios en los que se va a basar la decisión de intervenir más utilizados son, señale la CORRECTA:**
- La Eficiencia de un programa consiste en hacer las cosas buscando la mejor relación posible entre los recursos empleados y los resultados obtenidos: "Es hacer bien las cosas".
 - La Eficacia: consiste en hacer las cosas que mejor conduce a la consecución de los resultados: "Hacer las cosas correctas".
 - La Efectividad: hace referencia a hacer las cosas de forma eficiente y eficaz: "Hacer bien las cosas correctas".
 - Todas son ciertas.
10. **Las precauciones estándar, dentro de las medidas preventivas sanitarias son:**
- Lavado de manos.
 - Elementos de barrera: guantes, mascarilla, bata, lentes protectoras
 - Precaución con los objetos cortantes, punzantes.
 - Todas son correctas.
11. **Infección Nosocomial, de las siguientes respuestas, señale la INCORRECTA:**
- No se excluyen las complicaciones o diseminaciones cuando hay un cambio de patógeno o la sintomatología sugiera la adquisición de una nueva infección.
 - Se excluyen las complicaciones de las infecciones ya presentes en el momento del ingreso.
 - Cuadro clínico localizado o sistémico causado por la presencia de un agente infeccioso o su toxina, sin que exista evidencia de infección presente o en fase de incubación en el momento del ingreso hospitalario.
 - La infección se considera hospitalaria cuando aparezca el 7º día o después del ingreso.
12. **La vaginosis bacteriana:**
- Es una infección de la mucosa vaginal.
 - Se tratan en el embarazo y lactancia si están sintomáticas y parto prematuro anterior.
 - Para el diagnóstico se deben cumplir 2 de los cuatro criterios de Amstel.
 - Todas son correctas.
13. **Enfermedad Inflamatoria Pélvica.(EPI), señale la INCORRECTA:**
- El retraso en el tratamiento no se relaciona con secuelas como la infertilidad.
 - El manejo de las parejas sexuales está indicado.
 - La Prevalencia de la EPI está directamente relacionada con las infecciones de transmisión sexual causadas por Clamidia y Gonorrea.
 - Con frecuencia cursa con signos y síntomas de poca intensidad y de forma subclínica.
14. **En relación a las vacunas frente al VPH:**
- La tetravalente tiene los tipos 6,11,16 y 18.
 - Si la lesión está producida por tipos vacunales y hay aclaramiento postratamiento, la vacuna protege frente a la reinfección/reactivación por el mismo tipo vacunal.
 - Una buena Práctica consiste en vacunar a las pacientes tratadas por SIL/CIN como protección cruzada frente a otros tipos no vacunales.
 - Todas son correctas.

15. **Según la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia, las recomendaciones de cribado para Cáncer de Cervix, con el nivel de evidencia más alto y la recomendación fuerte a favor sería:**
- Citología cervical entre los 25 y 30 años y posteriormente cada tres años.
 - Entre 30-65 años prueba VPH cada 5 años.
 - El Cribado a las menores sanas de 25 años, no esta indicado.
 - Todas son correctas.
16. **Las Unidades de Trabajo de Parto y Recuperación (UTPR) por su forma de gestionar clínicamente el proceso asistencial del parto, así como su estructura física y equipamiento, se encuentran dentro de las Unidades:**
- Integradas.
 - Coordinadas.
 - Secuenciales.
 - Individuales.
17. **El modelo sanitario de seguridad social se denomina:**
- Liberal.
 - Berverridge.
 - Medicare.
 - Bismarck.
18. **La matrona de Atención Primaria, marca la respuesta INCORRECTA:**
- Lidera el control de los embarazos normales y debe trabajar en equipo con los responsables de embarazo de riesgo medio y alto.
 - Debe mantener una formación continua para trabajar en equipo con todos los niveles asistenciales.
 - Puede hacerse cargo exclusivo de mujeres con gestaciones de riesgo medio hasta la semana 34 si están bien controladas.
 - Debe realizar una labor continua de educación sanitaria en cada visita para contribuir a la disminución de la aparición de factores de riesgo.
19. **Al realizar una historia clínica a una embarazada:**
- Tenemos que escuchar de forma activa y en un ambiente de intimidad para que pueda expresar libremente cualquier problema.
 - Debemos estar más atentas a los antecedentes obstétricos y médicos que a las divagaciones de la gestante.
 - No nos interesa su situación legal o personal.
 - Debemos seguir un patrón de preguntas para no salirnos de lo que nos interesa.
20. **La tormenta de ideas como técnica formativa utilizada en educación para la salud se corresponde con:**
- Una técnica de investigación en el aula.
 - Una técnica de análisis.
 - Una técnica expositiva.
 - Una técnica de desarrollo de habilidades.

21. **Mujer de 40 años acude a nuestra consulta de Atención Primaria para ver qué dieta ha de seguir, refiere que se ha comprado un libro sobre consejos dietéticos hace meses. Ha decidido que quiere empezar a adelgazar ya. ¿En qué fase se encuentra según el Modelo de Etapas del Cambio o Transtéorico?:**
- Precontemplación.
 - Preparación.
 - Contemplación.
 - Acción.
22. **La primera división meiótica en la ovogénesis produce:**
- Ovocito maduro y tres corpúsculos polares.
 - Ovocito primario.
 - Ovocito secundario y primer corpúsculo polar.
 - Oogonia.
23. **¿Qué tipo de pelvis tiene forma ovalada de delante a atrás?**
- Ginecoide.
 - Sigmoide.
 - Antropoide.
 - Androide.
24. **¿Quién regula el ciclo ovárico y endometrial?:**
- El hipotálamo.
 - La hipófisis.
 - El hipotálamo, la hipófisis y los ovarios.
 - Todas son falsas.
25. **La diferenciación de los genitales femeninos:**
- Ocurre en la semana cuatro.
 - Es evidente durante la novena semana.
 - No ocurre hasta la semana 12.
 - Todas las respuestas son falsas.
26. **El proceso de transformación de las espermatogonias para convertirse en espermatozoides:**
- Ocurre en el epidídimo.
 - Dura desde la semana cuatro hasta la pubertad.
 - Dura entre 65 y 75 días.
 - Se llama también espermiación.
27. **Señale la respuesta CORRECTA:**
- La cabeza del espermatozoide emite vibraciones.
 - Las células de Leydig son las responsables de la movilidad del espermatozoide.
 - En la cabeza del espermatozoide se encuentra el acrosoma de la célula.
 - La cola del espermatozoide se forma en los tubos seminíferos.
28. **El test combinado para la detección de cromosomopatías entre la semana 11-13,6 es:**
- Combina parámetros bioquímicos y ecográficos.
 - Combina translucencia nocal con la biometría fetal.
 - Uno de los parámetros bioquímicos es la progesterona.
 - La edad materna, no influye con el resultado del test.

29. **¿A qué ley de Mendel corresponde el siguiente enunciado?**
- 3ª Ley de Mendel.
 - 2ª Ley de Mendel.
 - 1ª Ley de Mendel.
 - 4ª Ley de Mendel.
30. **En qué momentos podemos actuar de modo preventivo, para proteger de la mutilación genital a una niña en situación de riesgo?:**
- En el ámbito de la educación sanitaria en AP y salud comunitaria.
 - Durante la consulta programada, dentro del programa de salud infantil.
 - De manera puntual, antes del viaje de la familia con la niña al lugar de origen.
 - Todas son correctas.
31. **Con respecto a la MGF, Mutilación Genital Femenina, no es cierto que:**
- Se practique en países del África subsahariana, Asia, Marruecos y Pakistán.
 - Las dos modalidades más practicadas son la cliterodectomía y la escisión, dándose sobre todo en los países del del África subsahariana occidental.
 - La práctica de la infibulación es más habitual en el África oriental.
 - Existen 4 tipos de mutilación.
32. **El sangrado uterino anómalo (SUA) de causa anovulatoria es más frecuente en (señale la INCORRECTA):**
- Adolescencia.
 - En mujeres hipertensas.
 - Periodo premenopáusico.
 - Mujeres obesas.
33. **Dentro de las causas generales de amenorrea secundaria están (señale la correcta):**
- Disfunción hipofisaria.
 - En mujeres hipertensas.
 - Disfunción hipotalámica.
 - Insuficiencia Ovárica Primaria (IOP).
34. **Dentro de las causas estructurales del sangrado Menstrual Abundante (SMA) no relacionado con la gestación, ni el puerperio se encuentran. Señale la INCORRECTA:**
- Pólipo.
 - Malignidad.
 - Adenomiosis.
 - Causa endometrial.
35. **Dentro de las malformaciones de la vagina se encuentran las siguientes: señala la INCORRECTA:**
- Duplicidad vaginal.
 - Agenesia vaginal.
 - Ano vestibular, vaginal o perineal.
 - Atresia vaginal.
36. **Dentro de los factores de riesgo más universalmente admitidos para CA de mama está:**
- Menopausia precoz.
 - Multiparidad.
 - Menarquía tardía.
 - Menarquía temprana y Menopausia tardía.

- 37. El protocolo de cribado de cérvix actualmente propone, señale la INCORRECTA:**
- a) Primera citología a los 25 años y control posterior cada 3 años.
 - b) Citologías cada 5 años a las vacunadas del VPH.
 - c) Mujeres Inmunodeprimidas y portadoras del VIH, controles anuales.
 - d) Fin del cribado a los 65 años.
- 38. La figura del menor en el ámbito de las decisiones de salud:**
- a) Fija la mayoría de edad médica en 16 años.
 - b) El médico responsable del acto asistencial valorará la capacidad y gravedad del riesgo en menores de 16 años. En este caso debe valorar si comprende la información clínica y terapéutica recibida, y así mismo debe valorar si consiente libremente.
 - c) El médico conoce los criterios objetivos que le sirvieron para considerar la madurez del menor de 13 a 16 años.
 - d) Todas son correctas.
- 39. Identifique la FALSA de las opciones siguientes en relación a el Dispositivo Intrauterino (DIU):**
- a) Está contraindicado tras un aborto de primer trimestre, sea espontáneo o inducido.
 - b) El uso de los dispositivos intrauterinos actuales con o sin antibióticos profilácticos es seguro.
 - c) El DIU de cobre insertado a partir de los 40 años no es preciso retirarlo hasta 1 año después de la menopausia.
 - d) El DIU en adolescentes comporta un mayor riesgo de expulsión por la nuliparidad y de infecciones de transmisión sexual.
- 40. La regulación legal del uso de semen de donante:**
- a) Es anónima, pero la usuaria y los hijos nacidos por esta técnica tienen derecho a obtener información general que no incluya su identidad.
 - b) La elección del donante se efectúa buscando la máxima compatibilidad fenotípica.
 - c) El nº máximo de gestaciones a partir de gametos del mismo donante es de 6.
 - d) Todas son ciertas.
- 41. ¿Cómo se denomina a la motilidad baja (40%) de los espermatozoides en un espermio-grama?:**
- a) Hipospermia.
 - b) Oligospermia.
 - c) Astenospermia.
 - d) Azoospermia.
- 42. Señala el enunciado INCORRECTO:**
- a) La transferencia embrionaria se realiza bajo anestesia.
 - b) La gestación múltiple de alto grado se incrementa.
 - c) Para disponer de un número adecuado de ovocitos se precisa estimulación ovárica.
 - d) El 80% de las gestaciones se consiguen en los tres primeros ciclos.
- 43. Según el Convenio de Oviedo, ¿se pueden utilizar técnicas de asistencia médica a la procreación para elegir el sexo de la persona que va a nacer?:**
- a) Sí, para evitar una enfermedad hereditaria grave vinculada al sexo.
 - b) Sí, con un asesoramiento genético apropiado.
 - c) Sí, mientras no tenga por finalidad la introducción de una modificación en el genoma de la descendencia.
 - d) No.

44. **En la circulación fetal, el Foramen oval comunica:**
- Ventrículo izquierdo y aorta.
 - Ventrículo derecho e izquierdo.
 - Aurícula derecha e izquierda.
 - Aurícula derecha y ventrículo derecho.
45. **El descenso de los testículos a las bolsas escrotales se produce normalmente:**
- Entre las semanas 18 y 24 de gestación.
 - A los tres años.
 - Entre las semanas 28 y 32 de gestación.
 - En el primer mes de vida.
46. **Los objetivos del control prenatal, señale la FALSA:**
- Prevenir, diagnosticar y tratar las complicaciones del embarazo.
 - Aliviar molestias y síntomas menores.
 - No incluye detectar enfermedades subclínicas.
 - Todas son correctas.
47. **Segun el protocolo de la SEGO del control del embarazo de 2018, señale la opción INCORRECTA:**
- Remitir al tocólogo preferiblemente en la semana de gestación 11-13,6 (preferiblemente en la 12).
 - La analítica del primer trimestre incluye la TSH.
 - La solicitud de la Ecografía Selectiva se hará entre las semanas 20-22.
 - Todas son incorrectas.
48. **Para considerar que un recién nacido está infectado por el VHC se precisan:**
- Dos determinaciones de PCR.
 - Viremia (RNA-VHC positivo) al mes de vida.
 - Viremia (RNA-VHC positivo) a partir de los 3 meses de nacido y que persista hasta los 18 meses.
 - Ninguna es correcta.
49. **La elección de una cesárea electiva, en una gestante portadora del VIH, solo se llevaría a cabo si se dan las siguientes circunstancias:**
- Gestante de 34 semanas o menos, sin tratamiento con retrovirales (TARGA).
 - Gestantes con CVP > de 1000 copias/ml.
 - Gestante con incumplimiento terapéutico.
 - Todas son ciertas.
50. **La OMS recomienda especialmente durante la gestación las siguientes vacunas, señale la INCORRECTA:**
- Vacuna antigripal inactivada.
 - Vacuna frente a la Tosferina.
 - Vacuna del Tétanos-Difteria.
 - Todas son correctas.
51. **Los antibióticos de elección durante la gestación son en la mayor parte de los casos:**
- Cefalosporinas.
 - Aminoglucósidos.
 - Penicilinas y derivados.
 - Macrólidos.

- 52. ¿Qué consecuencias tienen las drogas en la gestación?, Señala la INCORRECTA:**
- a) Alteraciones en el desarrollo y crecimiento fetal.
 - b) Disminuyen el estado de salud materno.
 - c) Según el trimestre, no tendrían efectos.
 - d) Mortalidad infantil.
- 53. Qué efectos, entre otros muchos, produce el tabaco sobre la gestación?, señale la INCORRECTA:**
- a) Abortos y partos prematuros.
 - b) Aumenta el bajo peso de los recién nacidos al nacimiento.
 - c) La concentración de nicotina está aumentada en el líquido amniótico, sangre fetal y leche materna.
 - d) Todos estos efectos no están demostrados.
- 54. En qué consiste la estrategia de las 5 Aes para intervenciones de asesoramiento?**
- a) Es una técnica exclusiva para dejar de fumar.
 - b) Es una terapia de grupo.
 - c) En Averiguar, Aconsejar, Acordar, Ayudar y Asegurar.
 - d) Ninguna es cierta.
- 55. Dentro de los métodos de educación para la salud, cuándo deseamos desarrollar la imaginación creativa en un grupo y producir gran número de ideas en poco tiempo, ¿qué técnica emplearíamos?:**
- a) La narración.
 - b) La tormenta de ideas / Brainstorming.
 - c) La clase formal.
 - d) El rol playing.
- 56. Los ejercicios abdominales recomendados en la gestación tienen varias funciones:**
- a) Protección del periné.
 - b) Prevenir lumbalgias.
 - c) Mantener una buena postura.
 - d) Todas son correctas.
- 57. ¿Cuál es la causa de la pirosis en el embarazo?:**
- a) Aumento de las secreciones gástricas.
 - b) Permeabilidad del cardias.
 - c) Compresión uterina.
 - d) Todas son ciertas.
- 58. El aumento del nivel del volumen plasmático, así como el gasto cardíaco durante la gestación, dará lugar a:**
- a) Aumento de la concentración de urea y creatinina en plasma.
 - b) Disminución de la reabsorción tubular.
 - c) Aumento del flujo plasmático renal y de la filtración glomerular.
 - d) Todas son ciertas.
- 59. En una gestante con hipertensión crónica bien controlada los cuidados durante la gestación deben ser:**
- a) Realizados por su matrona en atención primaria y derivada a segundo nivel si fuera necesario.
 - b) Es un riesgo medio y se controlará en Centros de Atención Especializada (CAE).
 - c) Tras ser valorada en CAE puede volver a control por su matrona.
 - d) Todas las respuestas son erróneas.

- 60. Que tipos de embarazos se deben controlar en consultas de alto riesgo:**
- Presentación podálica.
 - Cesárea anterior por no descenso.
 - Mal resultado neonatal anterior.
 - Todas son ciertas.
- 61. La placenta de inserción marginal:**
- Llega justo al borde del OCI (orificio cervical interno) pero no lo sobrepasa.
 - No permite un parto vaginal.
 - El cordón está insertado al borde marginal de la placenta.
 - Esta inserta a dos centímetros del OCI.
- 62. Dentro de los factores etiológicos de desprendimiento de placenta normoinsera (DPP-NI) podríamos señalar:**
- Tabaco y consumo de alcohol.
 - Traumatismos externos.
 - Cordón umbilical corto.
 - Todas las respuestas son correctas.
- 63. Las malformaciones congénitas más frecuentes en hijos de madres diabéticas son:**
- Sindactilias.
 - Cardiopatías.
 - Glaucomas.
 - Hipospadias.
- 64. La indicación de cesárea en la gestante diabética es:**
- Peso fetal estimado (PFE) superior a 4000 g.
 - Retinopatía diabética.
 - PFE superior a 4500 g.
 - Cesárea anterior y percentil > 70.
- 65. En cada control clínico, se debe valorar en la gestante diabética:**
- Perfiles glucémicos, cetonuria, tensión arterial, aumento ponderal.
 - Perfiles glucémicos, proteinuria, hemoglobina glicosilada, tensión arterial y aumento ponderal.
 - Perfiles glucémicos, tensión arterial, aumento ponderal y factores angiogénicos.
 - Tensión arterial, aumento ponderal y analítica correspondiente al trimestre.
- 66. Respecto a la medición de la tensión arterial en el primer trimestre:**
- Detecta el 50% de las preeclampsias precoces.
 - Si la gestante es delgada y tiene un estilo de vida saludable puede tener tensiones superiores a 140/90 sin riesgo de padecer preeclampsia.
 - Es un estándar de cuidado antenatal por su sencillez, pero detecta un 20% de preeclampsias precoces.
 - Solo indica riesgo si es superior a 140/90 en la primera visita.
- 67.Cuál de los siguientes fármacos NO se usan en el tratamiento de la amenaza del parto prematuro:**
- Indometacina.
 - Simpaticomiméticos (Prepar).
 - Bloqueantes de los canales del calcio (Nifedipino).
 - Topiramato.

68. **Qué control es aconsejable en un embarazo de curso normal en mujer sana que se encuentra en la semana 41 y dos días:**
- Control cardiotocográfico y valoración de laguna máxima de liquido amniótico.
 - Inducción.
 - Ecografía con somatometría y doppler de la cerebral media.
 - Tacto vaginal y amnioscopia si es posible.
69. **En la gestación gemelar, en caso de contemplar el parto vaginal, ¿Es segura la inducción del parto? Seleccione la INCORRECTA:**
- El embarazo múltiple se considera una contraindicación para la maduración / inducción del parto.
 - Se han publicado bastantes estudios aleatorios de calidad que sustentan estas afirmaciones.
 - El embarazo múltiple no se considera una contraindicación para la maduración / inducción del parto.
 - Basándonos en la revisión de la literatura, es un proceso que obtiene baja tasa de partos vaginales.
70. **Señale que entiende por placenta previa:**
- Desprendimiento prematuro de la placenta normalmente inserta.
 - Toxemia gravídica.
 - Inserción anormal de la placenta.
 - Alteración interna de la placenta.
71. **Según la Guía de Práctica Clínica de Atención al Parto Normal en una gestación y parto de Bajo Riesgo Obstétrico (BRO) la auscultación intermitente de la FCF ¿es un método válido y recomendable para el control del bienestar fetal durante el parto?:**
- Sí, tanto usando ultrasonidos Doppler como con estetoscopio de Pinar.
 - No, porque no nos permite conocer la línea de base de la FCF.
 - La auscultación intermitente no supone ningún beneficio respecto a la monitorización continua por lo que no es recomendable en ningún caso.
 - No, porque la única manera de conocer el buen estado fetal es la monitorización continua de la FCF.
72. **Dentro de la practica habitual de la asistencia al parto normal esta la monitorización fetal y para la valoración de la misma existen unos criterios de interpretación. La Guía de Práctica Clínica de Atención al Parto Normal los clasifica en registros cardio-tocográficos tranquilizadores, no tranquilizadores, anormales y preterminales. De los siguientes, ¿Cuál está clasificado como signo anormal?:**
- La ausencia de aceleraciones transitorias en un registro por otra parte normal.
 - Desaceleraciones variables típicas en más del 50% de las contracciones durante más de 90 minutos o desaceleraciones prolongada única de hasta 3 minutos de duración.
 - Desaceleraciones variables atípicas con más del 50 % de las contracciones o desaceleraciones tardías, ambas durante más de 30 minutos.
 - Variabilidad 5 latidos por minuto durante 40-90 minutos y FCF basal entre 119 y 180 latidos/minuto.
73. **¿Cuál de las siguientes respuestas NO es una característica de las desaceleraciones tardías?:**
- Indican una respuesta a la hipoxia fetal mediada por quimiorreceptores.
 - Tienen un inicio o recuperación a la línea basal muy gradual.
 - El nadir esta desplazado menos de 20 segundos del acmé de la contracción.
 - En general carecen de significado patológico, sobre todo si son de corta duración.

- 74. ¿Para qué sirven los planos de Hodge?:**
- a) Son tres y sirven para valorar el progreso de la cabeza fetal.
 - b) Son cinco.
 - c) Sirven para valorar el descenso de la presentación en el interior del canal del parto.
 - d) Sirven para medir la pelvis desde el exterior.
- 75. ¿Qué es la variabilidad de la frecuencia cardiaca fetal?:**
- a) Oscilación de la señal de la frecuencia cardiaca fetal, que corresponde a la amplitud de banda en un segmento de 1 minuto.
 - b) Se expresa en latidos por minuto.
 - c) Las fluctuaciones deberían ser regulares en amplitud y frecuencia.
 - d) Todas las respuestas son correctas.
- 76. Tras un parto eutócico, observamos que el trauma perineal afecta a más del 50% del grosor del esfínter anal externo, sin afectar al esfínter anal interno. ¿Cómo lo clasificarías?:**
- a) Desgarro perineal de IIIb grado.
 - b) Desgarro perineal de IIIc grado.
 - c) Desgarro perineal de IV grado.
 - d) Desgarro perineal de II grado.
- 77. ¿Cuándo sería deseable que la gestante en proceso de parto ingresara en la maternidad?:**
- a) En la fase pasiva del parto. Cuando note contracciones uterinas cada 20 minutos.
 - b) Cuando la gestante expulse el tapón mucoso.
 - c) Cuando la gestante comience con contracciones escasas y poco molestas.
 - d) En la fase activa del parto, con contracciones uterinas regulares, borramiento cervical >50% y 3-4 cm de dilatación.
- 78. Las anomalías en los elementos básicos de la fisiología de la contracción (duración, intensidad y propagación) van a dar lugar a distintas patologías del trabajo de parto que conocemos como distocias de la dinámica que se clasifican en:**
- a) Hipersistolia, taquisistolia e hipertonia.
 - b) Hipodinamias e hipotonías.
 - c) Hiperdinamias e incoordinaciones uterinas.
 - d) Hipodinamias, hiperdinamia e incoordinaciones uterinas.
- 79. En una rotura uterina consumada, que síntomas de los siguientes está siempre presente:**
- a) Feto vivo con sufrimiento grande.
 - b) No hay hemorragia interna.
 - c) No se palpan partes fetales.
 - d) Parálisis de las contracciones.
- 80. Ante un patrón de desaceleraciones variables en una gestante con bolsa íntegra y la visualización mediante ecografía de los vasos umbilicales en la zona del Segmento inferior, por delante de la presentación, estaríamos ante una:**
- a) Procúbito de cordón.
 - b) Laterocidencia de cordón.
 - c) Desprendimiento funicular.
 - d) Prolapso funicular.

- 81. En el asinclitismo posterior, señale la correcta:**
- a) La sutura sagital esta hacia atrás y por tanto es el parietal posterior el que se presenta.
 - b) La sutura sagital esta hacia atrás y por tanto, es el parietal anterior el que se presenta.
 - c) La sutura sagital se encuentra hacia delante y por ello se presenta el parietal posterior.
 - d) La sutura sagital se encuentra hacia delante y por ello se presenta el parietal anterior.
- 82. ¿Por qué se producen las distocias por estrechamientos pélvicos?:**
- a) Por acortamiento de los diámetros externos de la pelvis materna, lo que da lugar a desproporciones céfalopélvicas.
 - b) Por acortamiento de los diámetros internos de la pelvis materna, lo que da lugar a desproporciones céfalopélvicas.
 - c) Por agrandamiento de la cabeza fetal, lo que da lugar a desproporciones céfalopélvicas.
 - d) Por macrosomías fetales.
- 83. ¿Qué actividades requiere la utilización de remifentanilo (IV) en la analgesia con opioides?:**
- a) Este tipo de analgesia no existe.
 - b) Se recomienda monitorizar la saturación de oxígeno materna y administrar oxígeno suplementario.
 - c) Revisión de las constantes vitales cada hora.
 - d) No requiere ninguna actividad especial.
- 84. ¿Qué tipo de gestación patológica tiene como síntoma la tetania uterina?:**
- a) Embarazo ectópico.
 - b) Desprendimiento prematuro de la placenta normoinserta.
 - c) Mola hidatídica.
 - d) Placenta previa.
- 85. En relación al progreso de la dilatación cervical y el descenso de la presentación fetal, éstos dependen fundamentalmente de la coordinación de los siguientes elementos del parto. Señala la INCORRECTA:**
- a) Tamaño y estática fetal adecuada.
 - b) Capacidad pélvica adecuada y canal blando normal.
 - c) Conjugado obstétrico.
 - d) Dinámica uterina regular coordinada y eficaz.
- 86. El acrónimo HELLP describe una variante de la Preeclampsia (PE) grave y se caracteriza por:**
- a) Hemolisis.
 - b) Trombocitopenia.
 - c) Enzimas hepáticas elevadas.
 - d) Todas las respuestas son correctas.
- 87. ¿Qué alteraciones son características del DPPNI (desprendimiento prematuro de placenta normoinserta):**
- a) Sangrado oscuro y escaso.
 - b) Alteraciones del registro cardiotocográfico fetal.
 - c) Hipertonía uterina.
 - d) Todas las respuestas son correctas.

- 88. Señale entre los siguientes signos y síntomas cuál NO se corresponde con una rotura uterina completa:**
- Hemorragia vaginal, trastornos hemodinámicos maternos y shock.
 - Dolor abdominal.
 - Intensa actividad uterina.
 - Alteraciones de la FCF.
- 89. La Embolia de Líquido Amniótico se asocia con diversas circunstancias:**
- Legrado uterino.
 - Inyecciones intraamnióticas abortivas con solución salina o urea.
 - Traumatismos abdominales.
 - Todas son ciertas.
- 90. El Registro Español de Donantes de Médula Ósea (REDMO):**
- Realiza búsquedas de unidades de sangre de cordón.
 - Junto con la Organización Nacional de Trasplantes aconseja el almacenamiento de SCU (sangre de cordón umbilical) en bancos para uso autólogo.
 - Se encarga de realizar los controles para descartar cualquier proceso infeccioso de aparición en los primeros 3 meses tras el parto.
 - Solo recoge datos de las unidades recogidas por donación de médula ósea.
- 91. La donación de sangre de cordón se realiza:**
- Recogiendo sangre del cordón mediante un sistema estéril en cualquier momento tras el parto.
 - Cualquier mujer que lo desee puede donar la sangre de cordón de su hijo.
 - El único requisito materno es que no haya tenido fiebre durante el parto.
 - Con un clampaje precoz de cordón y con un sistema estéril de recogida.
- 92. En relación al manejo activo de la tercera fase del parto, señala la respuesta correcta:**
- El alumbramiento espontáneo o fisiológico es el más recomendado.
 - La evidencia científica no recomienda el manejo activo del alumbramiento porque aumenta el riesgo de hemorragias, y la duración de la tercera etapa del parto.
 - La evidencia científica recomienda el manejo activo del alumbramiento por disminuir el riesgo de hemorragias, reducir la necesidad de administrar oxitócicos y acortar la tercera etapa del parto.
 - No existe evidencia científica al respecto.
- 93. ¿Cómo se denominan los loquios predominantemente hemáticos?:**
- Lochia rubra.
 - Lochia serosa.
 - Loquios rosáceos.
 - Lochia alba.
- 94. ¿La secreción de oxitocina después del parto?:**
- Se excreta de forma pulsátil de la glándula pituitaria posterior.
 - Causa la contracción de las células mioepiteliales.
 - Aumenta con la succión del recién nacido.
 - Todas son ciertas.

95. **Para valorar el estado anímico de la puérpera ante una depresión posparto utilizaremos, señala la correcta:**
- La escala de Edinburgo.
 - La escala de Norton.
 - La escala de Emina.
 - La escala de Braden.
96. **¿Qué problema presenta la mama durante la lactancia cuando aparecen placas o puntos blancos en la lengua del bebé, encías, paladar o cara interna de los carrillos?:**
- Una mastitis incipiente.
 - Un absceso mamario.
 - Una candidiasis.
 - Una obstrucción del conducto galactóforo.
97. **El germen más frecuente implicado en la mastitis es:**
- Estafilococo aureus.
 - Klebsiella pneumoniae.
 - Escherichia coli.
 - Estreptococo B.
98. **Ante una gestante en la que valoramos pezones invertidos antes del parto:**
- Nos plantearemos la necesidad de valorar la funcionalidad del pezón tras el parto una vez se inicia la lactancia.
 - No es necesario ningún tipo de información sobre lactancia antes del parto, pues podemos estar influyendo negativamente en su decisión.
 - Debemos explicarle que la lactancia será muy dificultosa y que debe adquirir pezoneras para iniciarla.
 - Le recomendaremos los ejercicios de Hoffman para estirar y sacar hacia fuera el pezón, dada su evidencia de eficacia si se realizan al menos tres semanas antes del parto.
99. **Para tratar la ingurgitación mamaria patológica en el postparto, señale la INCORRECTA:**
- Es necesaria la administración de antibiótico para evitar que progrese a mastitis.
 - Es recomendable administrar ibuprofeno o paracetamol (si no existe alergia) para aliviar la inflamación y el dolor.
 - Es importante aumentar la frecuencia de las tomas al pecho.
 - Es recomendable masaje y facilitar el vaciado del pecho.
100. **Ante una puérpera con HBsAg (+), es INCORRECTO:**
- Separar a madre y neonato hasta realizar analítica de carga viral materna.
 - Recomendar la lactancia materna, al no existir diferencia en la frecuencia de transmisión de madres portadoras a sus hijos amamantados respecto a las que no amamantan.
 - Mantener el contacto piel con piel.
 - Realizar inmunoprofilaxis neonatal con la vacuna anti HB e inmunoglobulina HB.
101. **Acerca de que proporcionen muestras gratuitas de leche de inicio a las madres en centros sanitarios:**
- Es una violación del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna.
 - Es adecuado ya que ayuda a las madres.
 - Es aceptable si ponen claramente que la leche materna es el mejor alimento para el lactante.
 - Ninguna es correcta.

102. Con respecto a la lactancia materna en los recién nacido pretérmino:

- a) La leche materna del prematuro tiene la misma composición que la del niño a término.
- b) La lactancia materna no ha demostrado disminución de la morbi-mortalidad en este grupo de niños.
- c) En los grandes prematuros es importante la extracción precoz de calostro para conseguir instaurar la lactancia materna.
- d) Los pretérminos tardíos suelen perder más peso tras el nacimiento y no debemos preocuparnos por ello.

103. Tras un parto eutócico nace un RN en apnea, hipotónico, la matrona corta el cordón umbilical y lo lleva a la cuna de reanimación, ¿Qué debe hacer?:

- a) El RN precisa de intubación directa con oxígeno fluyente.
- b) El RN precisa seguir con la estimulación táctil y secado hasta valoración del APGAR al minuto.
- c) El RN precisa de ventilación con presión positiva con oxígeno fluyente al 100% a una frecuencia de 20 ventilaciones por minuto.
- d) El RN precisa de ventilación con presión positiva con aire ambiente a una frecuencia de 30-60 minutos ventilaciones por minuto.

104. Entre los beneficios del contacto piel con piel señala la respuesta FALSA:

- a) Mantiene la temperatura del neonato.
- b) Mejora la interacción madre-recién nacido.
- c) Reduce el llanto al nacer.
- d) Aumenta los niveles de cortisol y noradrenalina del recién nacido.

105. ¿En qué grupo de recién nacidos se concentra la mayor mortalidad y morbilidad neonatal?:

- a) En recién nacidos con peso inferior a 2500 gr.
- b) En los prematuros extremos por debajo de las 28 semanas de gestación o con peso inferior a 1000 gr.
- c) En los fetos postmaduros de más de 42 semanas de gestación.
- d) En recién nacidos entre 32 y 35 semanas de gestación.

106. Con el test de Apgar, para valorar el estado del recién nacido en los primeros minutos de vida, ¿qué parámetros se evalúan?:

- a) Frecuencia respiratoria, coloración, mucosidad intestinal y actividad motora.
- b) Movimientos espontáneos, llanto, tos o estornudo y mueca.
- c) Temperatura, frecuencia respiratoria, frecuencia cardíaca, actividad motora y dificultad respiratoria.
- d) Frecuencia cardíaca, respiración, tono muscular, color y respuesta a estímulos.

107. En relación a la introducción de nuevos alimentos en el lactante, señala la respuesta correcta:

- a) Debe iniciarse a los seis meses de vida.
- b) Todas las respuestas son correctas.
- c) Se aconseja evitar la oferta de alimentos excesivamente dulces.
- d) Se recomienda introducir los nuevos alimentos mientras se esté amamantando.

- 108. Qué prueba se basa en la determinación en sangre del RN de la existencia de determinadas enfermedades denominadas “raras” que, debido a su trascendencia, debemos hacer especial hincapié en la información a los padres para la captación del 100 % de los RN:**
- a) El cribado de hipoacusia.
 - b) El cribado de enfermedades metabólicas.
 - c) El bili-check.
 - d) Todas son falsas.
- 109. En un recién nacido tratado con fototerapia, se deberá valorar de forma continua la temperatura corporal para detectar signos de:**
- a) Daño neurológico.
 - b) Hemorragia.
 - c) Retención de líquidos.
 - d) Deshidratación.
- 110. ¿Cuál de los siguientes factores favorece la Sepsis neonatal? Señale la respuesta INCORRECTA:**
- a) Barreras naturales (piel y mucosas) maduras.
 - b) Capacidad limitada para producir inmunoglobulinas.
 - c) Inmunodeficiencia natural más marcada en los pretérminos.
 - d) Capacidad reducida para crear memoria inmunológica.
- 111. La enfermedad que NO requiere declaración obligatoria en Canarias actualmente es:**
- a) Sarampión.
 - b) Infección meningocócica.
 - c) Mononucleosis infecciosa.
 - d) Tosferina.
- 112. NO se consideran fetos de riesgo para una infección neonatal:**
- a) Rotura de membrana de más de 24 horas.
 - b) Fiebre materna intraparto sin otro factor de riesgo.
 - c) Infección urinaria materna por SGB.
 - d) Hijos de madres portadoras de estreptococo tipo B (SGB).
- 113. Dentro de la sintomatología de la menopausia a medio plazo se encuentran entre otras:**
- a) Cambios cardiovasculares.
 - b) Sofocos y sudoración nocturna.
 - c) Atrofia genitourinaria.
 - d) Osteoporosis.
- 114. Dentro de las medidas preventivas para tratar la osteoporosis se encuentran, señala la INCORRECTA:**
- a) Evitar el sobrepeso.
 - b) Tener una buena dieta rica en calcio y vitamina D.
 - c) Realizar ejercicio físico regular.
 - d) Iniciar tratamiento con estrógenos desde el inicio de la menopausia y continuar de por vida.

- 115. La ley 41/2002, reguladora de la autonomía del paciente, define al usuario como:**
- La persona que requiere asistencia sanitaria.
 - La persona que utiliza los servicios sanitarios de educación y promoción de la salud, de prevención de enfermedades y de información sanitaria.
 - El conjunto organizado de profesionales y pacientes que participan en la elaboración de informes sanitarios.
 - La persona que lee y firma el documento de consentimiento informado.
- 116. Son profesiones sanitarias, tituladas y reguladas, aquellas cuya formación pregraduada o especializada se dirige específica y fundamentalmente a dotar a los interesados de:**
- Capacidad para cumplir sus objetivos personales.
 - Los conocimientos, habilidades y actitudes propias de la atención de salud.
 - Herramientas para la obtención del primer grado en su desarrollo profesional, y el acceso a los superiores.
 - La posibilidad de organizarse en colegios profesionales.
- 117. Es objeto de la Ley Orgánica para la igualdad efectiva de mujeres y hombres:**
- Sancionar a las personas físicas o jurídicas que en sus actuaciones practiquen la discriminación por razón del sexo.
 - Crear una sociedad más justa y solidaria.
 - Organizar la vida familiar.
 - Hacer efectivo el derecho de igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres.
- 118. Según el Convenio de Oviedo, en relación con el genoma humano, la selección del sexo:**
- Sólo se admite cuando tenga por finalidad la introducción de una modificación en el genoma de la descendencia.
 - No se admite en ningún caso.
 - Se admite siempre.
 - Sólo se admite en los casos que sea preciso para evitar una enfermedad hereditaria grave vinculada al sexo.
- 119. La carta de los derechos y de los deberes de los pacientes y usuarios del Sistema Canario de la Salud, establece los siguientes deberes:**
- A la igualdad en el acceso y uso de los Servicios Sanitarios.
 - A la promoción y educación para la salud.
 - A revocar por escrito su consentimiento previo.
 - Deber de respeto a la dignidad personal y profesional de cuantos prestan sus servicios en el Sistema Canario de la Salud.
- 120. En los elementos constitutivos de la infraestructura para la mejora de la calidad del Sistema Nacional de Salud, el registro de buenas prácticas:**
- Describe los procesos por los cuales se diagnostica, trata o cuida un problema de salud.
 - Recopila las buenas prácticas que le indica el Consejo Interterritorial.
 - Recoge información sobre aquellas prácticas que ofrezcan una innovación o una forma de prestar un servicio mejor a la actual.
 - Recoge información sobre aquellas prácticas que hayan resultado un problema potencial de seguridad para el paciente.

121. RESERVA 1: ¿Qué es el signo de Ahlfeld?:

- a) Consiste en la compresión por encima de la sínfisis púbica con el fin de observar los movimientos del cordón.
- b) Se basa en observar los cambios que se producen en el útero.
- c) Se basa en la observación del descenso espontáneo de la pinza colocada en el cordón umbilical en el punto donde se seccionó.
- d) No existe ese término.

122. RESERVA 2: Señala los niveles de acción en las maniobras de reanimación del recién nacido:

- a) Equipo de ventilación, equipo de canalización umbilical y medicación.
- b) Cuna de calor, foco de luz, fuente de oxígeno y reloj.
- c) Estabilización, ventilación, masaje cardiaco y medicación y fluidos.
- d) Dependerá de las necesidades del recién nacido.

123. RESERVA 3: En relación a la anticoncepción postparto los criterios de elegibilidad de la OMS son, señale la FALSA:

- a) NO hay restricciones para iniciar un método solo gestágeno, menos de 6 semanas categoría 2 y tras 6 semanas categoría 1.
- b) El uso de Anticoncepción Hormonal Combinada desaconsejada durante las 6 primeras semanas, categoría 4.
- c) Postparto mayor de tres semanas sin lactancia categoría 1 para todos los métodos hormonales.
- d) Postparto menor de tres semanas sin lactancia: categoría 2 en relación a la Anticoncepción Hormonal Combinada.

124. RESERVA 4: Por debajo de qué cifras se considera una hemoglobina patológica en una gestante hipertensa en el segundo trimestre:

- a) 11 gr/dl.
- b) 10,5 gr/dl.
- c) 10 gr/dl.
- d) 11,5 gr/dl.

125. RESERVA 5: Sistema Intrauterino Liberador de Levonorgestrel (LNG-DIU):

- a) Proporciona una elevada eficacia anticonceptiva. (IP: 0,1%).
- b) Reducción del sangrado menstrual abundante.
- c) Mejora la dismenorrea en mujeres con endometriosis y reduce el tamaño de los miomas.
- d) Todas son correctas.

126. RESERVA 6: Señale la CORRECTA en relación a la higiene de manos:

- a) El tiempo necesario para realizar un lavado de las manos con agua y jabón es de 40-60 segundos (incluye el tiempo de desplazamiento).
- b) El tiempo necesario para realizar una fricción con un preparado de base alcohólica es de 20-30 segundos. No requiere desplazamiento.
- c) La fricción de las manos con un preparado de base alcohólica es la técnica más adecuada en las situaciones clínicas, salvo pacientes con diarrea o manos muy sucias.
- d) Todas son correctas.

- 127. RESERVA 7: En el diagnóstico diferencial del abrupcio placentae y de la placenta previa, ¿qué síntoma pertenecen al abrupcio placentae?:**
- a) Con las contracciones aumenta la hemorragia.
 - b) Hay defensa del abdomen.
 - c) Sangre roja, no hay desproporción entre la cuantía y el grado de shock.
 - d) Útero blando.
- 128. RESERVA 8: ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es cierta en cuanto al manejo del pH en calota fetal?:**
- a) Si pH = 7,21, repetir el pH en calota fetal en 30 minutos, aunque el RCTG no empeore.
 - b) Si pH = 7,20, proceder a la extracción fetal inmediata.
 - c) Si pH = 7,20, mantener conducta expectante y repetir sólo si el RCTG empeora.
 - d) Frente a un pH = 7,28, repetir en 30 minutos, aunque en el RCTG no persistan anomalías.
- 129. RESERVA 9: Dentro de las modalidades de enfermedad de declaración obligatoria, Señale la opción CORRECTA:**
- a) Modalidad de declaración numérica semanal
 - b) Modalidad de declaración urgente
 - c) Declaración de Enfermedades por Sistemas Especiales
 - d) Todas son correctas.
- 130. RESERVA 10: Consideramos que la lactancia está instaurándose adecuadamente si la madre:**
- a) Sabe reconocer las señales que indican disposición para mamar en el recién nacido, se muestra receptiva y le ofrece el pecho cuando las detecta.
 - b) Sabe despertar al recién nacido para alimentarlo, si fuera necesario, hasta que se establece un patrón de aumento de peso adecuado.
 - c) Se siente segura y confía en su capacidad para amamantar y producir leche.
 - d) Todas son correctas.