



Servicio
Canario de la Salud



Gobierno
de Canarias

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 4

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

- 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) CONSORT.
 - b) COREQ.
 - c) PRISMA.
 - d) STROBE.

- 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) Parámetro estático.
 - c) Parámetro que incorpora una idea dinámica de un proceso en la colectividad/población a lo largo del tiempo.
 - d) Proporción que indica la frecuencia de un evento.

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

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:**
- Condicionada por el entorno político.
 - Establece orden de prioridades.
 - Sentido prospectivo: la planificación mira hacia el futuro.
 - No es un proceso multidisciplinar.
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:**
- La infección se considera hospitalaria cuando aparezca el 7º día o después del ingreso.
 - 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.
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 manejo de las parejas sexuales está indicado.
 - Con frecuencia cursa con signos y síntomas de poca intensidad y de forma subclínica.
 - El retraso en el tratamiento no se relaciona con secuelas como la infertilidad.
 - La Prevalencia de la EPI está directamente relacionada con las infecciones de transmisión sexual causadas por Clamidia y Gonorrea.
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:**
- Medicare.
 - Bismarck.
 - Liberal.
 - Berverridge.
18. **La matrona de Atención Primaria, marca la respuesta INCORRECTA:**
- Debe mantener una formación continua para trabajar en equipo con todos los niveles asistenciales.
 - Lidera el control de los embarazos normales y debe trabajar en equipo con los responsables de embarazo de riesgo medio y alto.
 - 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:**
- 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.
 - Tenemos que escuchar de forma activa y en un ambiente de intimidad para que pueda expresar libremente cualquier problema.
 - 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 desarrollo de habilidades.
 - Una técnica de investigación en el aula.
 - Una técnica de análisis.
 - Una técnica expositiva.

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?:**
- Preparación.
 - Acción.
 - Precontemplación.
 - Contemplación.
22. **La primera división meiótica en la ovogénesis produce:**
- Ovocito secundario y primer corpúsculo polar.
 - Ovocito primario.
 - Oogonia.
 - Ovocito maduro y tres corpúsculos polares.
23. **¿Qué tipo de pelvis tiene forma ovalada de delante a atrás?**
- Sigmoide.
 - Antropoide.
 - Ginecoide.
 - 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.
 - Se llama también espermiación.
 - Dura entre 65 y 75 días.
 - Dura desde la semana cuatro hasta la pubertad.
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?**
- 4ª Ley de Mendel.
 - 2ª Ley de Mendel.
 - 3ª Ley de Mendel.
 - 1ª 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:**
- La práctica de la infibulación es más habitual en el África oriental.
 - 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.
 - Existen 4 tipos de mutilación.
32. **El sangrado uterino anómalo (SUA) de causa anovulatoria es más frecuente en (señale la INCORRECTA):**
- En mujeres hipertensas.
 - Adolescencia.
 - Periodo premenopáusico.
 - Mujeres obesas.
33. **Dentro de las causas generales de amenorrea secundaria están (señale la correcta):**
- Insuficiencia Ovárica Primaria (IOP).
 - Disfunción hipofisaria.
 - En mujeres hipertensas.
 - Disfunción hipotalámica.
34. **Dentro de las causas estructurales del sangrado Menstrual Abundante (SMA) no relacionado con la gestación, ni el puerperio se encuentran. Señale la INCORRECTA:**
- Malignidad.
 - Pólipo.
 - Adenomiosis.
 - Causa endometrial.
35. **Dentro de las malformaciones de la vagina se encuentran las siguientes: señala la INCORRECTA:**
- Atresia vaginal.
 - Agenesia vaginal.
 - Ano vestibular, vaginal o perineal.
 - Duplicidad vaginal.
36. **Dentro de los factores de riesgo más universalmente admitidos para CA de mama está:**
- Multiparidad.
 - Menarquía temprana y Menopausia tardía.
 - Menopausia precoz.
 - Menarquía tardía.

- 37. El protocolo de cribado de cérvix actualmente propone, señale la INCORRECTA:**
- a) Citologías cada 5 años a las vacunadas del VPH.
 - b) Fin del cribado a los 65 años.
 - c) Primera citología a los 25 años y control posterior cada 3 años.
 - d) Mujeres Inmunodeprimidas y portadoras del VIH, controles anuales.
- 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) El DIU de cobre insertado a partir de los 40 años no es preciso retirarlo hasta 1 año después de la menopausia.
 - b) Está contraindicado tras un aborto de primer trimestre, sea espontáneo o inducido.
 - c) El DIU en adolescentes comporta un mayor riesgo de expulsión por la nuliparidad y de infecciones de transmisión sexual.
 - d) El uso de los dispositivos intrauterinos actuales con o sin antibióticos profilácticos es seguro.
- 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) Oligospermia.
 - b) Astenospermia.
 - c) Azoospermia.
 - d) Hipospermia.
- 42. Señala el enunciado INCORRECTO:**
- a) El 80% de las gestaciones se consiguen en los tres primeros ciclos.
 - b) La transferencia embrionaria se realiza bajo anestesia.
 - c) La gestación múltiple de alto grado se incrementa.
 - d) Para disponer de un número adecuado de ovocitos se precisa estimulación ovárica.
- 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) Si, mientras no tenga por finalidad la introducción de una modificación en el genoma de la descendencia.
 - b) Si, para evitar una enfermedad hereditaria grave vinculada al sexo.
 - c) Si, con un asesoramiento genético apropiado.
 - d) No.

44. **En la circulación fetal, el Foramen oval comunica:**
- Ventrículo izquierdo y aorta.
 - Aurícula derecha y ventrículo derecho.
 - Ventrículo derecho e izquierdo.
 - Aurícula derecha e izquierda.
45. **El descenso de los testículos a las bolsas escrotales se produce normalmente:**
- En el primer mes de vida.
 - Entre las semanas 18 y 24 de gestación.
 - Entre las semanas 28 y 32 de gestación.
 - A los tres años.
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:**
- Macrólidos.
 - Penicilinas y derivados.
 - Aminoglucósidos.
 - Cefalosporinas.

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

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 líquido amniótico.
 - Ecografía con somatometría y doppler de la cerebral media.
 - Inducción.
 - 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 no 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 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:**
- Toxemia gravídica.
 - Desprendimiento prematuro de la placenta normalmente inserta.
 - 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?:**
- No, porque no nos permite conocer la línea de base de la FCF.
 - Sí, tanto usando ultrasonidos Doppler como con estetoscopio de Pinar.
 - No, porque la única manera de conocer el buen estado fetal es la monitorización continua de la FCF.
 - La auscultación intermitente no supone ningún beneficio respecto a la monitorización continua por lo que no es recomendable en ningún caso.
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.
 - Variabilidad 5 latidos por minuto durante 40-90 minutos y FCF basal entre 119 y 180 latidos/minuto.
 - Desaceleraciones variables atípicas con más del 50 % de las contracciones o desaceleraciones tardías, ambas durante más de 30 minutos.
 - 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.
73. **¿Cuál de las siguientes respuestas NO es una característica de las desaceleraciones tardías?:**
- El nadir esta desplazado menos de 20 segundos del acmé de la contracción.
 - Indican una respuesta a la hipoxia fetal mediada por quimiorreceptores.
 - En general carecen de significado patológico, sobre todo si son de corta duración.
 - Tienen un inicio o recuperación a la línea basal muy gradual.

74. **¿Para qué sirven los planos de Hodge?:**
- Son cinco.
 - Sirven para medir la pelvis desde el exterior.
 - Son tres y sirven para valorar el progreso de la cabeza fetal.
 - Sirven para valorar el descenso de la presentación en el interior del canal del parto.
75. **¿Qué es la variabilidad de la frecuencia cardiaca fetal?:**
- Oscilación de la señal de la frecuencia cardiaca fetal, que corresponde a la amplitud de banda en un segmento de 1 minuto.
 - Se expresa en latidos por minuto.
 - Las fluctuaciones deberían ser regulares en amplitud y frecuencia.
 - 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?:**
- Desgarro perineal de IIIb grado.
 - Desgarro perineal de IV grado.
 - Desgarro perineal de IIIc grado.
 - Desgarro perineal de II grado.
77. **¿Cuándo sería deseable que la gestante en proceso de parto ingresara en la maternidad?:**
- En la fase pasiva del parto. Cuando note contracciones uterinas cada 20 minutos.
 - En la fase activa del parto, con contracciones uterinas regulares, borramiento cervical >50% y 3-4 cm de dilatación.
 - Cuando la gestante comience con contracciones escasas y poco molestas.
 - Cuando la gestante expulse el tapón mucoso.
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:**
- Hipodinamias e hipotonías.
 - Hiperdinamias e incoordinaciones uterinas.
 - Hipodinamias, hiperdinamia e incoordinaciones uterinas.
 - Hipersistolía, taquisistolía e hipertonía.
79. **En una rotura uterina consumada, que síntomas de los siguientes está siempre presente:**
- Feto vivo con sufrimiento grande.
 - Parálisis de las contracciones.
 - No hay hemorragia interna.
 - No se palpan partes fetales.
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:**
- Protrusión de cordón.
 - Desprendimiento funicular.
 - Laterocidencia de cordón.
 - Prolapso funicular.

- 81. En el asinclitismo posterior, señale la correcta:**
- a) La sutura sagital se encuentra hacia delante y por ello se presenta el parietal anterior.
 - b) La sutura sagital se encuentra hacia delante y por ello se presenta el parietal posterior.
 - c) La sutura sagital esta hacia atrás y por tanto, es el parietal anterior el que se presenta.
 - d) La sutura sagital esta hacia atrás y por tanto es el parietal posterior el que se presenta.
- 82. ¿Por qué se producen las distocias por estrechamientos pélvicos?:**
- a) Por agrandamiento de la cabeza fetal, 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 acortamiento de los diámetros externos de la pelvis materna, 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) Revisión de las constantes vitales cada hora.
 - b) Se recomienda monitorizar la saturación de oxígeno materna y administrar oxígeno suplementario.
 - c) No requiere ninguna actividad especial.
 - d) Este tipo de analgesia no existe.
- 84. ¿Qué tipo de gestación patológica tiene como síntoma la tetania uterina?:**
- a) Desprendimiento prematuro de la placenta normoinserta.
 - b) Embarazo ectópico.
 - c) Placenta previa.
 - d) Mola hidatídica.
- 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) Capacidad pélvica adecuada y canal blando normal.
 - b) Conjugado obstétrico.
 - c) Tamaño y estática fetal adecuada.
 - 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:**
- Alteraciones de la FCF.
 - Dolor abdominal.
 - Intensa actividad uterina.
 - Hemorragia vaginal, trastornos hemodinámicos maternos y shock.
- 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):**
- Solo recoge datos de las unidades recogidas por donación de médula ósea.
 - Junto con la Organización Nacional de Trasplantes aconseja el almacenamiento de SCU (sangre de cordón umbilical) en bancos para uso autólogo.
 - Realiza búsquedas de unidades de sangre de cordón.
 - Se encarga de realizar los controles para descartar cualquier proceso infeccioso de aparición en los primeros 3 meses tras el parto.
- 91. La donación de sangre de cordón se realiza:**
- El único requisito materno es que no haya tenido fiebre durante el parto.
 - Cualquier mujer que lo desee puede donar la sangre de cordón de su hijo.
 - Recogiendo sangre del cordón mediante un sistema estéril en cualquier momento tras 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:**
- 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.
 - 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.
 - El alumbramiento espontáneo o fisiológico es el más recomendado.
- 93. ¿Cómo se denominan los loquios predominantemente hemáticos?:**
- Lochia serosa.
 - Lochia alba.
 - Loquios rosáceos.
 - Lochia rubra.
- 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 Norton.
 - La escala de Edinburgo.
 - La escala de Braden.
 - La escala de Emina.
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 obstrucción del conducto galactóforo.
 - Una mastitis incipiente.
 - Una candidiasis.
 - Un absceso mamario.
97. **El germen más frecuente implicado en la mastitis es:**
- Estafilococo aureus.
 - Escherichia coli.
 - Klebsiella pneumoniae.
 - Streptococo B.
98. **Ante una gestante en la que valoramos pezones invertidos antes del parto:**
- Debemos explicarle que la lactancia será muy dificultosa y que debe adquirir pezoneras para iniciarla.
 - No es necesario ningún tipo de información sobre lactancia antes del parto, pues podemos estar influyendo negativamente en su decisión.
 - Nos plantearemos la necesidad de valorar la funcionalidad del pezón tras el parto una vez se inicia la lactancia.
 - 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 recomendable masaje y facilitar el vaciado del pecho.
 - Es recomendable administrar ibuprofeno o paracetamol (si no existe alergia) para aliviar la inflamación y el dolor.
 - Es necesaria la administración de antibiótico para evitar que progrese a mastitis.
 - Es importante aumentar la frecuencia de las tomas al pecho.
100. **Ante una puérpera con HBsAg (+), es INCORRECTO:**
- Realizar inmunoprofilaxis neonatal con la vacuna anti HB e inmunoglobulina HB.
 - Separar a madre y neonato hasta realizar analítica de carga viral materna.
 - Mantener el contacto piel con piel.
 - 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.
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 lactancia materna no ha demostrado disminución de la morbi-mortalidad en este grupo de niños.
- b) La leche materna del prematuro tiene la misma composición que la del niño a término.
- c) Los pretérminos tardíos suelen perder más peso tras el nacimiento y no debemos preocuparnos por ello.
- d) En los grandes prematuros es importante la extracción precoz de calostro para conseguir instaurar la lactancia materna.

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

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

- a) En recién nacidos entre 32 y 35 semanas de gestación.
- 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 con peso inferior a 2500 gr.

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

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

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

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

- 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) Hemorragia.
 - b) Retención de líquidos.
 - c) Daño neurológico.
 - d) Deshidratación.
- 110. ¿Cuál de los siguientes factores favorece la Sepsis neonatal? Señale la respuesta INCORRECTA:**
- a) Capacidad reducida para crear memoria inmunológica.
 - b) Inmunodeficiencia natural más marcada en los pretérminos.
 - c) Barreras naturales (piel y mucosas) maduras.
 - d) Capacidad limitada para producir inmunoglobulinas.
- 111. La enfermedad que NO requiere declaración obligatoria en Canarias actualmente es:**
- a) Sarampión.
 - b) Tosferina.
 - c) Infección meningocócica.
 - d) Mononucleosis infecciosa.
- 112. NO se consideran fetos de riesgo para una infección neonatal:**
- a) Fiebre materna intraparto sin otro factor de riesgo.
 - b) Hijos de madres portadoras de estreptococo tipo B (SGB).
 - c) Rotura de membrana de más de 24 horas.
 - d) Infección urinaria materna por SGB.
- 113. Dentro de la sintomatología de la menopausia a medio plazo se encuentran entre otras:**
- a) Sofocos y sudoración nocturna.
 - b) Cambios cardiovasculares.
 - c) Osteoporosis.
 - d) Atrofia genitourinaria.
- 114. Dentro de las medidas preventivas para tratar la osteoporosis se encuentran, señala la INCORRECTA:**
- a) Tener una buena dieta rica en calcio y vitamina D.
 - b) Realizar ejercicio físico regular.
 - c) Evitar el sobrepeso.
 - 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:**
- El conjunto organizado de profesionales y pacientes que participan en la elaboración de informes sanitarios.
 - 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.
 - 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.
 - Herramientas para la obtención del primer grado en su desarrollo profesional, y el acceso a los superiores.
 - La posibilidad de organizarse en colegios profesionales.
 - Los conocimientos, habilidades y actitudes propias de la atención de salud.
- 117. Es objeto de la Ley Orgánica para la igualdad efectiva de mujeres y hombres:**
- Hacer efectivo el derecho de igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres.
 - Organizar la vida familiar.
 - Crear una sociedad más justa y solidaria.
 - Sancionar a las personas físicas o jurídicas que en sus actuaciones practiquen la discriminación por razón del sexo.
- 118. Según el Convenio de Oviedo, en relación con el genoma humano, la selección del sexo:**
- No se admite en ningún caso.
 - Sólo se admite en los casos que sea preciso para evitar una enfermedad hereditaria grave vinculada al sexo.
 - Sólo se admite cuando tenga por finalidad la introducción de una modificación en el genoma de la descendencia.
 - Se admite siempre.
- 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:**
- Deber de respeto a la dignidad personal y profesional de cuantos prestan sus servicios en el Sistema Canario de la Salud.
 - 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.
- 120. En los elementos constitutivos de la infraestructura para la mejora de la calidad del Sistema Nacional de Salud, el registro de buenas prácticas:**
- Recoge información sobre aquellas prácticas que hayan resultado un problema potencial de seguridad para el paciente.
 - Recoge información sobre aquellas prácticas que ofrezcan una innovación o una forma de prestar un servicio mejor a la actual.
 - Recopila las buenas prácticas que le indica el Consejo Interterritorial.
 - Describe los procesos por los cuales se diagnostica, trata o cuida un problema de salud.

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

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

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) Estabilización, ventilación, masaje cardiaco y medicación y fluidos.
- c) Cuna de calor, foco de luz, fuente de oxígeno y reloj.
- 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) Postparto mayor de tres semanas sin lactancia categoría 1 para todos los métodos hormonales.
- b) Postparto menor de tres semanas sin lactancia: categoría 2 en relación a la Anticoncepción Hormonal Combinada.
- c) NO hay restricciones para iniciar un método solo gestágeno, menos de 6 semanas categoría 2 y tras 6 semanas categoría 1.
- d) El uso de Anticoncepción Hormonal Combinada desaconsejada durante las 6 primeras semanas, categoría 4.

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

- a) 11,5 gr/dl.
- b) 10,5 gr/dl.
- c) 10 gr/dl.
- d) 11 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) Hay defensa del abdomen.
 - b) Con las contracciones aumenta la hemorragia.
 - c) Útero blando.
 - d) Sangre roja, no hay desproporción entre la cuantía y el grado de shock.
- 128. RESERVA 8: ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es cierta en cuanto al manejo del pH en calota fetal?:**
- a) Si pH = 7,20, mantener conducta expectante y repetir sólo si el RCTG empeora.
 - b) Si pH = 7,20, proceder a la extracción fetal inmediata.
 - c) Si pH = 7,21, repetir el pH en calota fetal en 30 minutos, aunque el RCTG no empeore.
 - 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.