SERVIZO GALEGO de SAÚDE

OFERTA PERSONAL ESTATUTARIO
DIPLOMADO SANITARIO Y TÉCNICO

EXAMEN EN CASTELLANO

2º EJERCICIO: PARTE ESPECÍFICA

INSTRUCCIONES:

1. - No abra ni lea el interior de este cuadernillo hasta que se le indique.

2.- Esta prueba tiene carácter eliminatorio. Este ejercicio consta de dos partes diferenciadas: un primer cuestionario con 50 preguntas teóricas tipo test con 5 de reserva (E51 a la E55), que deberán ser contestadas a continuación del recuadro **"Específico Parte teórica"** entre los números **E1** y **E55** y un segundo cuestionario de 50 supuestos prácticos tipo test con 5 de reserva (E106 a la E110), que deberán ser contestados a continuación del recuadro **"Específico Parte práctica"** entre los números **E56** y **E110** de la "FOLLA DE RESPOSTAS".

3.- El tiempo total de realización del ejercicio es de **180 minutos**.

4.- Todas las preguntas tienen cuatro respuestas alternativas, siendo una la correcta. Las respuestas correctas sumarán **0,50** puntos, las no contestadas no tendrán valoración alguna y las contestadas erróneamente restarán **0,125** puntos.

5. - Compruebe siempre que el número de respuesta que señale en la "FOLLA DE RESPOSTAS" es el que corresponde al número de la pregunta del cuestionario.

6. - Este cuestionario debe utilizarse en su totalidad como borrador de las respuestas elegidas, para no marcar una respuesta hasta estar totalmente seguro/a.

7.- La respuesta correcta se marca con una **X** bien hecha dentro de los límites del recuadro. De tener que anular alguna respuesta, el recuadro de la respuesta que se marcó erróneamente tiene que rellenarse por completo.

Una vez que se anule, ya no podrá recuperarse de nuevo dicha opción de respuesta.

8. - En caso de error tipográfico o de transcripción entre el texto editado en gallego y el editado en castellano, del cuestionario bilingüe, prevalece éste último a los únicos efectos de su comprensión lógica, sin perjuicio de las aclaraciones vinculantes que de viva voz pueda advertir el tribunal durante la realización de esta prueba. Asimismo, algunos términos técnicos, neologismos u otras expresiones de difícil correspondencia en la traducción, podrán expresarse de manera unívoca.

9. - Al finalizar su ejercicio, en el supuesto de que no tenga que realizar el examen de lengua gallega, adviértalo a la organización para su recogida. Debe entregar la "FOLLA DE RESPOSTAS", en el lugar que le indique la organización, donde le entregarán la última hoja autocopiativa. Al abandonar el recinto NO podrá llevar ningún cuestionario de preguntas. El Servicio Gallego de Salud facilitará el acceso a los mismos a través de la página web: www.sergas.es, después de finalizados los tiempos de examen.
Si tiene que realizar el ejercicio de lengua gallega, permanezca en su lugar. Al finalizar su ejercicio, guarde este cuestionario en el suelo, bajo su asiento y espere las indicaciones para realizar a continuación el otro examen, en unidad de acto.

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

0044692233312794400009635966671653007568

1. ¿Cuál de los siguientes postulados NO se corresponde con la investigación cuantitativa?

A) La objetividad es la única forma de alcanzar el conocimiento, por lo que se utiliza la medición exhaustiva y controlada, intentando buscar la certeza del mismo.

B) Fuerte en términos de validez interna, débil en validez externa, lo que se encuentra tras la investigación no es generalizable a la población.

C) Concepción lineal de la investigación a través de una estrategia deductiva.

D) Al existir relación de independencia entre el sujeto y el objeto, el investigador tiene una perspectiva desde afuera

2. De las siguientes respuestas cual No es el objetivo del Plan de parto/nacimiento:

A) La mujer podrá poner de manifiesto lo que considera importante en la vivencia del nacimiento de su hijo o hija.

B) Hacer que la mujer se sienta implicada, poder decidir y mantener el control sobre el proceso del parto.

C) Planificar el desenvolvimiento del parto y nacimiento.

D) Facilitar la relación de confianza y la comunicación entra las usuarias y los proveedores de los cuidados.

3. Ante una gestante cardiópata con arritmias sintomáticas: ¿Qué fármacos antiarrítmicos son los más seguros durante la gestación ?

A) Amiodarona

B) Digoxina

C) IECA

D) Warfarina

4. El modelo de los determinantes de salud expresado en el informe Lalonde está basado en la categorización del campo de la salud en los elementos siguientes:

A) Comportamientos y estilos de vida, la biología humana, el entorno de la persona y el sistema sanitario.

B) La prevencion en los niveles primario, secundario y terciario.

C) La genética, la herencia, los estilos de vida y la capacidad de respuesta de la persona.

D) La atención de la salud primaria y especializada.

5. ¿Cuál ha sido en los últimos años la medida más eficaz para la prevención de la sepsis neonatal precoz?

A) La mejora de la higiene en el parto.

B) Vacunación neonatal precoz de la Hepatitis B.

C) El tratamiento antibiótico intraparto de madres portadoras de Streptococo Agalactiae o Streptococo grupo B.

D) Ninguna de las anteriores.

6. ¿Cómo se llama la maniobra de reposición uterina mediante el puño tras una inversión uterina, por vía vaginal?

A) Maniobra de Johanson.

B) Maniobra de Jackson.

C) Maniobra de Johnson.

D) Maniobra de Haultain.

0044692233312794400009635966671653007568

7. Según la "Guía Técnica del proceso de atención a las mujeres en situación de violencia de género" de Galicia, hay una serie de indicadores de SOSPECHA en los antecedentes y características de la mujer que nos pueden orientar hacia un posible caso de malos tratos.
¿Cuál de ellos NO ESTÁ contemplado como indicador de sospecha de malos tratos?

A) Historia de embarazos no deseados con ausencia de control de la fecundidad.

B) Existencia de períodos de hiperfrecuentación de los servicios sanitarios y otros de abandono.

C) Acudir con la pareja cuando antes no lo hacía.

D) Acudir con asiduidad y regularidad a las citas concertadas con su médico/a de familia, con su enfermero/a y matrona.

8. Señala la afirmación falsa:

A) La Asociación española de Bancos de Leche Humana (AEBLH) es una entidad no lucrativa que tiene como finalidad fomentar la obtención, conservación, manipulación y distribución de leche humana y fue fundada en 2008.

B) En la actualidad están en pleno funcionamiento en España 8 bancos de leche humana.

C) A lo largo de 2016 se espera la puesta en marcha en Galicia de dos bancos de leche.

D) Existe en España una legislación específica que regula la donación de leche humana materna.

9. Con respecto a la población española adulta y menor de 65 años, señale el problema de salud que es más frecuente en el hombre que en la mujer.

A) Cáncer colorrectal

B) Osteoporosis

C) Depresión

D) Enfermedades autoinmunes

10. En el proceso de la embriogénesis.¿Como se denomina la hoja germinativa de la cual deriva el revestimiento epitelial del tracto gastrointestinal, aparato respiratorio y la vejiga?

A) Hoja germinativa endodérmica.

B) Hoja germinativa ectodérmica.

C) Hoja germinativa paradérmica.

D) Hoja germinativa mesodérmica.

11. En el embarazo se debe evitar la toma indiscriminada o suplementos de vitaminas, especialmente de tres de ellas, debido a sus posibles efectos teratogénicos, disfunciones del sistema nervioso, interferencia con el estrógeno placentario y en el metabolismo y absorción de otras vitaminas. ¿A qué vitaminas no estamos refiriendo?

A) Vit B9, Vit B6, Vit C.

B) Vit B3, Vit B6, Vit C.

C) Vit A, Vit B6, Vit C.

D) Vit A, Vit B9, Vit C.

0044692233312794400009635966671653007568

12. ¿Cuál de las siguientes NO es una contraindicación para la realización de una medición del pH fetal intraparto?

A) Sospecha de coagulopatía fetal.

B) Gestante portadora Hepatitis C.

C) Gestante portadora de VIH.

D) Craneotabes fetal.

13. Según la Guía Técnica del Servizo Galego de Saúde, en la educación maternal en grupo:

A) Es importante que participen cuando sea necesario y posible otros profesionales (trabajador/a social, enfermera/o, pediatra, psicólogos, fisioterapeuta).

B) Se recomienda hasta un máximo de 6-8 mujeres con sus parejas.

C) En el primer trimestre debería haber como minimo dos sesiones teóricas.

D) Son correctas a y c

14. En el mecanismo del parto, cuando el punto de guía es el mentón y éste se sitúa en uno de los cuadrantes posteriores de la pelvis, el diámetro submentobregmático utiliza uno de los diámetros oblícuos de la pélvis, la evolución en el descenso puede ser rotación a mentoposterior o mentoanterior. ¿Cuál es la evolución más favorable para que pueda ocurrir un parto vaginal?, señale la opción correcta:

A) Rotación a mentoposterior. La presentación rota 45 grados hacia el sacro, situándose el diámetro de la presentación en relación con el diámetro anteroposterior de la pelvis.

B) El parto no es viable con un feto maduro, en cualquiera de las dos variedades.

C) Rotación a mentoanterior: La presentación rota 135 grados hasta situar el mentón debajo del pubis.

D) Sólo si el mentón está situado en uno de los cuadrantes anteriores de la pelvis el parto vaginal es viable.

15. ¿En cuál de las maniobras de Leopold el explorador se debe situar cara a los pies de la paciente?

A) Primera maniobra.

B) Segunda maniobra.

C) Tercera maniobra.

D) Cuarta maniobra.

16. El aumento de los ácidos biliares en la Colestasis Intrahepática en el embarazo es responsable de, señale la respuesta FALSA:

A) Mayor contractilidad uterina, que favorece el parto pretérmino.

B) Aumento de la motilidad del colon fetal.

C) Vasoconstricción de las vellosidades coriónicas placentarias.

D) Restricción en el crecimiento fetal.

17. ¿Qué afirmación es cierta?

A) La menopausia es un período del ciclo vital de la mujer que va desde la pérdida definitiva de la menstruación hasta los 65 años.

B) Con la menopausia el ovario entra en reposo pero siguen madurando folículos.

C) La edad de la menopausia ha venido adelantándose en el tiempo y cada vez se produce a una edad más precoz.

D) En los primeros cinco a diez años postmenopáusicos el ritmo de la pérdida de masa ósea en la mujer es cerca de un 2 a 5% por año.

0044692233312794400009635966671653007568

18. El objetivo principal de la administración endovenosa de sulfato de magnesio a las gestantes en las 30 semanas de gestación, que inicien espontaneamente el trabajo de parto, serán:

A) La neuroprotección fetal, reduciendo el riesgo de hemorragia cerebral y lesiones neurológicas del neonato.

B) Reduce la incidencia de distress respiratorio del neonato.

C) Mejora las reservas energéticas del neonato y contribuye a la termorregulación posterior.

D) Todas las respuestas anteriores son ciertas.

19. Señale las tres ramas en las que se divide el nervio pudendo:

A) Nervio hemorroidal o rectal inferior, nervio perineal y nervio dorsal del clítoris.

B) Nervio hemorroidal o rectal inferior, nervio labial posterior, medio y lateral y nervio perineal.

C) Nervio sacro, nervio hemorroidal o rectal inferior y nervio perineal.

D) Nervio hemorroidal o rectal inferior, nervio sacro y nervio perineal.

20. No se incluyen entre los indicadores de calidad obstétrica propuestos por la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud en el año 2009:

A) Porcentaje de partos con más de 18 horas de duración.

B) Tasa de lactancia al alta.

C) Índice de satisfacción de la usuaria.

D) Frecuencia de partos inducidos por indicación terapéutica.

21. Sobre coordinación entre niveles asistenciales en el Servizo Galego de Saúde es cierto:

A) La elección de médico de familia o pediatra NO conlleva la asignación tanto de los servicios de atención primaria como del hospital que le corresponde.

B) Si se considera necesario, el sistema sanitario facilitará una consulta para obtener una segunda opinión médica.

C) El programa "CONECTA 72" consiste en la realización, en las primeras 72 horas post-alta hospitalaria, de una consulta telefónica por parte del médico de familia.

D) Son correctas b y c.

22. Señala la respuesta incorrecta sobre el Plan de Prioridades Sanitarias 2014-2016:

A) Identifica ocho enfermedades y seis problemas de salud relacinados con los derechos de la ciudadanía y con la calidad de los servicios sanitarios.

B) Considera como determinantes de la aparición de estas enfermedades priorizadas el tabaquismo, las características de la nutrición y el estrés.

C) Una de las enfermedades priorizadas es el cáncer de mama femenino.

D) Prevé la estandarización de las indicaciones clínicas de cesáreas según el Proyecto Multicéntrico de Adecuación de Cesáreas (PMAC).

23. Según la "Estrategia para la Salud Sexual y Reproductiva" del Ministerio de Sanidad de España, en situaciones de pérdida perinatal son recomendaciones para el personal sanitario que atienda a los padres y familia:

A) Respetar la decisión de los padres de no querer ver y abrazar a su hijo.

B) Asesorar a la madre sobre cómo inhibir la lactancia materna.

C) Ofrecer la posibilidad de conservar recuerdos del bebé.

D) Todas son ciertas.

0044692233312794400009635966671653007568

24. ¿Cuál de los siguientes métodos anticonceptivos tiene el índice de Pearl más bajo?

A) Coitus interruptus.

B) Diafragma.

C) Esponja vaginal.

D) DIU con Levonorgestrel.

25. La Guía de Práctica Clínica (GPC) sobre Consulta Preconcepcional NO recomienda en mujeres que planifican su embarazo:

A) Vacuna contra hepatitis B si no son inmunes.

B) Cribado de hepatitis C si alto riesgo de infección por virus de la hepatitis C (VHC).

C) Suplementación diaria con 5 mg de ácido fólico si son diabéticas.

D) Suplementación diaria con un preparado multivitamínico para evitar defectos del tubo neural.

26. Con respecto al virus del papiloma humano (VPH) es CIERTO que:

A) Entre los subtipos de VPH considerados de bajo riesgo oncogénico los tipos 16 y 18 están implicados en la aparición de verrugas genitales. La infección por este genotipo rara vez evoluciona a malignidad.

B) Entre los subtipos de VPH considerados de alto riesgo oncogénico destacan los tipos 6 y 11 implicados en el cáncer de cuello, vagina, vulva, pene, ano y orofaringe.

C) La coilocitosis es la manifestación citológica clásica de la infección por virus del papiloma humano (VPH) en las células del epitelio cervical.

D) Todas son ciertas.

27. Según la Ley Orgánica 2/2010 de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo, ¿qué NO es cierto con respecto a la interrupción legal del embarazo en España?

A) Puede interrumpirse el embarazo dentro de las primeras catorce semanas de gestación a petición de la embarazada, siempre que se haya informado a la mujer embarazada sobre los derechos, prestaciones y ayudas públicas de apoyo a la maternidad y hayan pasado tres días desde esta información y el aborto.

B) En todos los supuestos de interrupción legal de embarazo se debe informar a la mujer antes de otorgar el consentimiento, de las consecuencias médicas, psicológicas y sociales de seguir con el embarazo o de interrumpirlo.

C) Los datos identificativos de la paciente, en los centros en los que se practique la interrupción, figuraran codificados y anexados a los datos de carácter clínico-asistencial relacionados con la interrrupción.

D) Puede interrumpirse el embarazo siempre que exista grave riesgo para la vida o la salud de la embarazada, que no se superen las veintidós semanas de gestación y así conste en un dictamen emitido antes de la intervención por un médico especialista distinto del que la practique. Podrá prescindirse del dictamen en caso de riesgo vital para la gestante.

28. Señala la respuesta correcta:

A) En Galicia existe un Comité Autonómico de Ética de la Investigación.

B) En Galicia existen cuatro Comités de Ética de la Investigación territoriales, uno por cada provincia.

C) Todos los miembros de los distintos comités éticos son profesionales sanitarios, 50% médicos y 50% enfermeros.

D) Son correctas a y b.

0044692233312794400009635966671653007568

29. Sobre los grupos de apoyo a la lactancia materna es falso:

A) La Federación Española de Grupos de lactancia materna (FEDALMA) reúne actualmente a más de 60 asociaciones que se dedican a la promoción, protección y apoyo de la lactancia materna.

B) En 2007 se constituyó FEDEGALMA, la Federación gallega de Grupos de apoyo a la lactancia materna.

C) El apoyo a la lactancia materna no profesional se ha demostrado efectivo para prolongar la lactancia materna exclusiva.

D) La Asociación Española de Pediatría (AEP) no recomienda específicamente utilizar estos grupos.

30. La percepción de movimientos fetales por parte del explorador es:

A) Signo de presunción del embarazo.

B) Signo de probabilidad del embarazo.

C) Signo de confirmación do embarazo.

D) Vivificación.

31. ¿Qué tipo de amenorrea sospecharíamos en una mujer de 17 años, menarquia a los 13 años, gimnasta rítmica, con IMC de 17 que hace entrenos diarios de 3 horas?

A) Amenorrea primaria.

B) Amenorrea secundaria.

C) Arnenorrea hipotalámica.

D) B y C son ciertas.

32. De las siguientes anomalías, ¿Cuál no es una trisomía?

A) Síndrome de Down.

B) Síndrome de Patau.

C) Síndrome de Turner.

D) Síndrome de Edwards.

33. Dentro de las recomendaciones para los recién nacidos tributarios a hacer contacto piel con piel estaría:

A) Madre próxima a 45 grados con el RN en posición prona entre sus pechos.

B) Nada más nacer se debe insistir para que el RN se enganche al pecho.

C) Madre próxima a 45 grados con el RN en posición supina y cabeza lateralizada para evitar aspiración.

D) Sólo son ciertas b y c.

34. Sobre la analgesia epidural, es falso que:

A) Es el método analgésico más efectivo intraparto actualmente disponible.

B) Su administración en fases tempranas del parto (menos de 4-5 cm. de dilatación) no incrementa la duración de primera etapa del parto.

C) Su colocación en fases tempranas del parto (menos de 4-5 cm. de dilatación) incrementa el número de cesáreas.

D) Su principal efecto secundario es la hipotensión.

35. La contractilidad global de la musculatura estriada del suelo pélvico se valora según las escalas:

A) Escala de Oxford Modificada.

B) Laycock método PERFECT.

C) Escala de Beck.

D) Escala de Oxford Modificada y Escala de la Dra Laycock según el método PERFECT.

36. En una Dinámica de grupos para educación sexual, es un tema clave por ser el más demandado de información por parte de las mujeres según datos de la ENSS (Encuesta de Salud Sexual y Reproductiva) de 2009:

A) Prevención de Infecciones de transmisión sexual (ITS).

B) Información acerca de los recursos comunitarios disponibles.

C) Promoción de equidad, género y autoestima.

D) Anticoncepción.

37. Señale lo INCORRECTO con respecto al profesional sanitario notificante de un incidente SINAPS:

A) No tiene posibilidad de consultar o modificar los datos del incidente tras enviar la notificación y recibir el mensaje que confirma el envío.

B) Debe introducir el nombre y el número de historia clínica del paciente.

C) Sabe que es recomendable cubrir los datos del notificante pero no es obligatorio.

D) Debe introducir los resultados que el incidente tuvo sobre el paciente.

38. Según las últimas revisiones sistemáticas publicadas, el uso de técnicas de relajación durante el parto:

A) Puede ayudar a las mujeres durante el parto al distraerlas del dolor y la tensión.

B) Puede reducir la tasa de cesáreas.

C) No se ha informado de que pueda reducir la tasa de parto instrumental.

D) Son correctas a y c.

39. ¿Cómo se denomina el parásito causante de la enfermedad de Chagas?

A) Treponema Chagas.

B) Vinchuca.

C) Trypanosoma Cruzi.

D) M. Anopheles.

40. En gestantes con diagnóstico de VIH previo al embarazo:
Señale la afirmación FALSA

A) La embarazada debe conocer, tanto los aspectos beneficiosos del tratamiento (reducción de la carga viral plasmática y por consiguiente del riesgo de trasmisión vertical) como las posibles repercusiones sobre el embarazo y, a largo plazo, sobre el recién nacido.

B) El tratamiento antirretroviral, incluso con niveles bajos de carga plasmática, disminuye la trasmisión vertical por lo que, la gestación es siempre una indicación absoluta para recibir antiretrovirales.

C) La paciente no debe lactar a su hijo en el puerperio.

D) Las mujeres que reciben tratamiento antirretroviral previo, deben suspenderlo en el momento de la concepción.

41. ¿Cuál de los siguientes acontecimientos se produce fisiológicamente en la gestación?

A) Disminución del volumen sanguíneo.

B) Aumento de los factores de coagulación.

C) Disminución de los leucocitos.

D) Disminución de los glóbulos rojos.

42. Sobre los programas de educación afectivo-sexual en Galicia, es FALSO:

A) Los centros Quérote Máis, centros de Asesoramiento Afectivo-Sexual, tienen por misión promover la salud sexual.

B) Desde 2013 se ha desarrollado el Programa Gallego de Educación Afectivo-Sexual, resultado de una colaboración entre la Consellería de Educación y el Servizo Galego de Saúde.

C) Desde el año 2007, por Decreto, se introduce la educación sexual en la enseñanza primaria y en la educación secundaria.

D) En estos programas son temas clave a trabajar la autoestima, la empatía y el respeto por el otro.

43. ¿Qué es FALSO con respecto al término LSIL en un informe citológico?

A) Significa lesión escamosa intraepitelial de bajo grado.

B) Es nomenclatura citológica del sistema de clasificación BETHESDA.

C) Se corresponde con proliferación de células escamosas con núcleos anormales con poca maduración del citoplasma limitados al tercio inferior del epitelio del cuello.

D) Se corresponde con la neoplasia cervical intraepitelial (CIN 2 y CIN 3) de la clasificación de Richard.

44. Es FALSO que según la revisión de Cochrane publicada en 2013, las posiciones verticales o caminar durante la etapa de dilatación:

A) Acortan la fase de dilatación.

B) No influyen sobre el riesgo de cesárea.

C) Disminuyen el uso de epidural.

D) Disminuyen la posibilidad de que el recién nacido ingrese en UCI neonatal.

45. Según la Guía Clínica de Atención al Parto Normal, se considera prolongada la fase pasiva de la segunda etapa del parto, señale la opción falsa:

A) Nulípara dos horas sin analgesia neuroaxial y una hora para multíparas sin analgesia neuroaxial.

B) Multípara dos horas con analgesia neuroaxial y una hora sin analgesia neuroaxial.

C) Nulípara dos horas con analgesia neuroaxial y multípara una hora con analgesia neuroaxial.

D) Nulípara con analgesia neuroaxial dos horas y multípara dos horas con analgesia neuroaxial.

46. ¿Qué es el Kernícterus?

A) Es la ictericia fisiológica del RN.

B) Encefalopatía neonatal bilirrubínica.

C) Angioma cerebral del RN.

D) Ninguna de las anteriores.

0044692233312794400009635966671653007568

47. Los músculos que componen el plano superficial del diafragma pélvico. Señale la opción correcta:

A) Isquicavernosos, bulbocavernosos, transverso superficial y esfinter externo del ano.

B) Transverso superficial, esfínter externo del ano, isquiococcígeos y bulbocavernosos.

C) Isquiocavernosos, bulboesponjosos, transverso superficial y esfínter externo del ano.

D) A y C son correctas.

48. El 23 de julio de 2013 el Consejo Interterritorial aprobó los nuevos protocolos de las enfermedades de declaración obligatoria de la RENAVE. Entre otras modificaciones se aumenta el número de enfermedades de trasmisión sexual a vigilar. Señale las infecciones de transmisión sexual (ITS) incorporadas recientemente:

A) Sífilis e infección gonocócica.

B) Sífilis congénita e infección VIH.

C) Chlamydia trachomatis (serovares D-K) y el linfogranuloma venéreo (enfermedad producida por Chlamydia trachomatis, serovares L1, L2 y L3).

D) Sífilis, sífilis congénita, infección gonocócica e infección por el virus de la inmunodeficiencia humana.

49. A la hora de realizar la revisión crítica de la evidencia, entre los componentes de la evaluación NO se encuentra:

A) Validez interna: hasta qué punto los resultados están libres de sesgos.

B) Resultados: valorar existencia o no de significación estadística.

C) Aplicabilidad.

D) Análisis de la incertidumbre.

50. Según la OMS cuáles son las tres primeras causas de mortalidad materna:

A) Hemorragias graves, Infecciones y Eclampsia.

B) Hemorragias, Abortos peligrosos y Parto obstruído.

C) Infecciones, Embolización de liquido amniótico y Abortos.

D) Hemorragias, Abortos y Eclampsia.

0044692233312794400009635966671653007568

51. Con respecto a los indicadores de proceso y resultado del PGDPCM (Programa Galego de Detección Precoz de Cancro de Mama) y con datos hasta el 2014, es FALSO que:

A) El porcentaje de participación de la población femenina diana es superior al 78%, cifra superior también a los estándares europeos EBCN que se toman como referencia.

B) Se ha cumplido el objetivo general del programa de cribado al reducirse la mortalidad por cáncer de mama.

C) La mamografía fue negativa en más del 95% de las mujeres exploradas.

D) La tasa de detección de cáncer de mama es menor en mujeres que acuden en primera ronda al programa con respecto a las que acuden en rondas sucesivas.

52. Son elementos de la escucha activa:

A) Exponer una historia similar que te haya sucedido como muestra de empatía.

B) Emitir juicios de valor.

C) Contraargumentar para reflejar el estado emocional del emisor.

D) Utilizar la función fática del lenguaje.

53. ¿Qué medida de frecuencia en Investigación Epidemiológica utilizaremos para conocer el riesgo de padecer una enfermedad?

A) Incidencia.

B) Prevalencia.

C) Incidencia acumulada.

D) Prevalencia añadida.

54. La sección de un artículo científico en el que se analizan críticamente los hallazgos de nuestra búsqueda bibliográfica y se justifica la pertinencia de nuestra pregunta de investigación según el estado actual de los conocimientos y otros estudios realizados sobre el tema es:

A) Introducción.

B) Material y métodos.

C) Resultados.

D) Discusión.

55. Para la población española femenina, en el 85% de los casos, el primer signo fenotípico de pubertad es:

A) El vello pubiano.

B) La primera menstruación.

C) La aparición del botón mamario.

D) Todos estos signos se presentan simultáneamente.

0044692233312794400009635966671653007568

56. Nuligesta de 25 años, diagnosticada ya de síndrome de ovario poliquístico. Pesa 94 kg y mide 1,53; acné y vello rasurado en mejillas y mentón; ciclos muy irregulares con períodos entre reglas de hasta cinco meses. ¿Qué es INCORRECTO en este caso?

A) Es conveniente realizar una prueba de tolerancia oral a la glucosa.

B) Como ya está diagnosticada se debe repetir periódicamente tanto el estudio hormonal (FSH LH y testosterona) como el estudio periódico de los quistes ováricos por ecografía con el fin de controlar la evolución del síndrome del ovario poliquístico.

C) Se debe recomendar bajar de peso con una dieta adecuada y ejercicio físico, porque muchas veces puede recuperar las ovulaciones y menstruar más regularmente.

D) Si desea gestación la primera línea a seguir es bajar de peso. Si aún así no se embaraza, el fármaco de primera elección es el citrato de clomifeno.

57. Vanesa acude a un centro de planificación familiar a las 8 horas de haber mantenido una relación sexual sin protección en busca de Anticoncepción de Emergencia. ¿Qué método de los siguientes le recomendarías?

A) Acetato de ulipristal en una sola dosis de 30 mg.

B) Levonorgestrel 1,5 mg.

C) DIU de Cobre.

D) Cualquiera de los anteriores.

58. Milena está embarazada de 13 semanas y acude a tu consulta. Valorando la analítica observas que carece de inmunidad para la toxoplasmosis. ¿Cuál de los siguientes consejos no le darías?

A) Debe lavar con agua y jabón todos los cubiertos y superficies que estuvieran en contacto con carne cruda.

B) Antes de comer jamón cocido debe congelarlo durante 24 horas a menos de 20 grados Celsius.

C) Evitará trabajos de jardinería y si los realiza, pondrá guantes protectores y a continuación lavarse las manos.

D) Pondrá guantes para manipular frutas y verduras y/o lavará las manos después de hacerlo.

59. Mercedes, una gestante en trabajo de parto tras colocarle el catéter epidural y comenzar la perfusión de anestésico con la PCA sufre una hipotensión. ¿Qué medidas aplicarías?

A) Aumentar la infusión de cristaloides y colocarla en decúbito lateral derecho.

B) Administrar atropina y pasar 500 cc de solución coloide.

C) Aumentar la infusión de cristaloides, y colocarla en decúbito lateral izquierdo.

D) Retirar el catéter epidural.

60. Pilar, secundípara de 28 años acude a tu consulta para solicitar un método anticonceptivo. Tiene un atecedente de accidente cerebrovascular. ¿Qué método anticonceptivo según la Organización Mundial de la Salud le recomendarías por presentar un criterio de elegibilidad más bajo?

A) DIU de Levonogestrel.

B) DIU de Cobre.

C) Parche Anticonceptivo.

D) Anillo vaginal.

0044692233312794400009635966671653007568

61. Rosa de 39 años de edad con dos partos normales, el último hace 8 semanas, acude a la consulta de su matrona por referir pequeñas pérdidas de orina cuando tose, corre o al coger a sus hijos. Después de la anamnesis pasaríamos a realizarle una exploración física que comprendería:

A) Exploración general para valorar el estado de salud de la mujer y los aspectos antropométricos; exploración neurológica, con especial atención a los nervios de las raices sacras; valoración de la capacidad contráctil de la musculatura del suelo pélvico; exploración ginecológica y exploración especifica dirigida a evidenciar la IU de esfuerzo y la movilidad uretral.

B) La exploración física irá dirigida específicamente a valorar la incontinencia urinaria de esfuerzo y ver la capacidad contráctil del suelo pélvico.

C) Exploración general, test de Oxford modificado y la exploración específica ginecológica.

D) Exploración general, test de Oxford modificado, y una exploración ginecológica para valorar el trofismo de los tejidos, el tipo y grado de prolapso así como objetivar la pérdida de orina y la movilidad uretral.

62. María, gestante de 8 semanas nos llega a la consulta. En la anamnesis nos dice que su gestación fue lograda por FIV más ICSI. ¿De que tipo de técnica de reproducción asistida se trata?

A) Fecundación in Vitro con ovodonación.

B) Inseminación de espermatozoides en el interior del útero de la mujer.

C) Fecundación in Vitro con inyección intracitoplasmástica del espermatozoide dentro del óvulo.

D) Fecundación in Vitro con óvulo vitrificado.

63. Cruz lleva una hora en expulsivo tras una evolución espontánea. Al realizar un tacto observamos presentación de cara mento-posterior en III plano de Hodge. ¿Cuál sería la conducta más correcta a seguir?

A) Cesárea.

B) Aplicación de fórceps.

C) Dejar progresar el parto.

D) Usar occitócicos.

64. En sala de parto ante un recién nacido postérmino con líquido amniótico meconial, que tiene al nacer un llanto enérgico, buen tono muscular, está sonrosado y su frecuencia cardíaca es de 120 latidos/minuto. Señalar lo correcto:

A) El primer paso debe ser la intubación endotraqueal y aspiración de la tráquea para eliminar el meconio; después se debe ventilar.

B) No está indicada la intubación y aspiración de tráquea, el secado y aspiración superficial del meconio presente en boca y nariz serán los pasos a seguir. Dárselo a la madre.

C) Tras aspirar la boca y la nariz con una sonda, colocarlo en decúbito lateral derecho y realizar un lavado gástrico para eliminar restos de meconio.

D) Ante el riesgo de desarrollar un síndrome de aspiración meconial, una vez intubado y aspirada la tráquea se debe ingresar en una Unidad de Cuidado Neonatal para vigilar su evolución.

0044692233312794400009635966671653007568

65. Carmen, una mujer que padece epilepsia, acude a nuestra consulta preconcepcional. Debemos informarle de que:

A) Debería abandonar la medicación anticomicial por su efecto teratógeno en el feto.

B) Debería iniciar la suplementación con ácido fólico (5 mg/día) al menos un mes antes de la concepción y mantenerla hasta las 12 semanas de gestación.

C) No debería quedarse embarazada ya que la gestación disminuye el umbral de las convulsiones.

D) Tiene un mayor riesgo de desarrollar preeclampsia durante el tercer trimestre de gestación.

66. Sofía es una embarazada sana, con una gestación normal. La Guía de práctica clínica de atención en el embarazo y puerperio del Ministerio de Sanidad recomienda para ella:

A) Un modelo en el que su atención sea coordinada por matronas y médicos de familia.

B) Un modelo en el que su atención la coordinen obstetras.

C) Un modelo en el que su atención prenatal la coordinen exclusivamente matronas.

D) Un modelo en el que su atención sea coordinada por médicos de familia y tocólogos.

67. En el taller "Que la osteoporosis no te pare" que queremos desarrollar desde el centro de salud en combinación con el ayuntamiento, tenemos pensado una serie de actividades de fomento de la actividad física en mujeres mayores osteoporóticas que ya tenemos reclutadas y cuyas edades oscilan entre 61 y 72 años. Entre las actividades físicas que se proponen ¿cuál sería la más desaconsejada?

A) 30 minutos de natación tres veces a la semana combinado con 30 minutos de paseo al aire libre.

B) Ejercicios de gimnasia sin salto, entre ellos flexiones de espalda en colchoneta y rotaciones de cintura.

C) Baile de salón en pareja.

D) Tai-Chi.

68. Una mujer de 37 años, que no ha estado nunca embarazada, a tratamiento con anticonceptivos hormonales orales para tratar su endometriosis, con IMC de 34, tendrá en principio:

A) Mayor riesgo de cáncer de ovario por ser usuaria de anticonceptivos hormonales orales.

B) Mayor riesgo de cáncer de ovario por su endometriosis.

C) Menor riesgo de cáncer de ovario por nuliparidad.

D) Todas son ciertas.

69. Marta desea alimentar a su hijo recién nacido con lactancia materna, pero padece tuberculosis pulmonar activa. En este caso:

A) Debería alimentar a su hijo con leche artificial hasta su curación total.

B) Debería usar mascarilla hasta dejar de eliminar el bacilo.

C) Debería extraerse la leche y administrársela a su hijo con jeringuilla o vasito.

D) La tuberculosis pulmonar activa, así como la Hepatitis C, contraindica la lactancia materna en países desarrollados.

70. Maria ha tenido un parto instrumental con episiotomía en el que evidenciamos tras la salida de la placenta, que sufre un desgarro de tercer grado tipo "c". De que tipo de tejidos afectados nos estamos refiriendo. Señale la correcta:

A) Tiene una lesión del esfínter externo mayor del 50%.

B) Tiene una lesión del esfínter externo e interno.

C) Existe lesión del esfínter anal y la mucosa rectal.

D) Tiene una lesión del esfínter anal externo menor del 50%.

71. Marta parió hace 5 días y acude a tu consulta. ¿Qué consejos sobre higiene le darías?

A) Realizará lavados vaginales frecuentes con gel de ph ácido.

B) Ralizará baños en bañera hasta que deje de sangrar.

C) No usará tampones.

D) Utilizará vestimenta axustada y ropa interior de fibras sintéticas para facilitar la transpiración.

72. María gestante de 9 semanas de gestación, acude a su primera consulta con la matrona. En la anamnesis refiere que su tipo de alimentación es estrictamente vegana. Señale la afirmación FALSA:

A) Las recomendaciones de hierro son superiores para las mujeres que siguen este tipo de dieta.

B) La dieta vegana tiene una total carencia de vitamina B12.

C) La dieta vegana tiene una total carencia de vitamina B9.

D) Llevar una alimentación vegana y estar embarazada no es incompatible pero es necesario prestar especial atención a ciertos aspectos de la alimentación.

73. Carla acaba de parir y tras el alumbramiento se objetiva una intensa hemorragia que no cede. Tras realizar una ecografía se comprueba que el fondo uterino está invertido por debajo del anillo cervical pero no alcanza el orificio vaginal. ¿En qué grado situarías esta inversión uterina?

A) Grado I.

B) Grado II.

C) Grado III.

D) Grado IV.

74. ¿Qué consejos y recomendaciones en cuanto alimentación durante el embarazo, le daríamos a Ana, gestante de 8 semanas? Señale la opción FALSA:

A) Seleccionar alimentos en virtud de su calidad y densidad de nutrientes.

B) Es aconsejable el consumo de suplementos mineralo-vitamínicos.

C) El resopón o post-cena es muy aconsejable cuando la separación entre el desayuno y la cena es muy prolongada.

D) El exceso de Fe puede afectar a la absorción del Zn y la de éste a la del Cu.

75. Lucía y Antonio acuden a la consulta de la matrona. Lucía está embarazada de 16 semanas de gestación y es madre de otra niña que pronto cumplirá tres años. Desea información sobre la lactancia en tándem. Podemos comentarle que:

A) No tiene beneficios conocidos.

B) Privaría al bebé cuando nazca de los beneficios del calostro.

C) Se relaciona con riesgo de parto pretérmino. Además mantener la lactancia materna más allá de los dos años no se aconseja.

D) Reduce la pérdida de peso del recién nacido tras el parto.

76. El cribado neonatal, en la Comunidad Autónoma de Galicia, está dirigido a la detección de trastornos endocrinos y metabólicos congénitos como:

A) Hipotiroidismo congénito y fenilcetonuria.

B) Déficit de biotinidasa, fibrosis quística, hiperplasia suprarrenal congénita, fenilcetonuria, hipotiroidismo congénito, galactosemia, otras aminoacidemias y aminoacidurias.

C) Solo se incluyen: galactosemia, hipotiroidismo congénito y fenilcetonuria.

D) La hiperplasia suprarrenal congénita no es un importante problema de salud para su detección precoz.

0044692233312794400009635966671653007568

77. Tomás y Ana acuden a una sesión de Educación sanitaria individual en el embarazo. Preguntan a la matrona por el método Bradley de psicoprofilaxis obstétrica. Ella les explica que en él se considera clave:

A) La presencia y el apoyo de la pareja durante el parto, para el éxito de la mujer en el logro de un parto natural.

B) Los ejercicios de yoga durante el embarazo.

C) El desarrollo de la conciencia del momento presente a través de la meditación.

D) Que cada mujer pueda escoger el modo en que dará a luz siguiendo sus propios instintos.

78. Marcos presenta disfunción eréctil. A la hora de tratar este problema, se debe tener en cuenta:

A) La causa es orgánica en contadas ocasiones.

B) Kaplan propone la abstinencia inicial del orgasmo.

C) El tratamiento farmacológico incluye antidepresivos tricíclicos y testosterona.

D) Para lograr una penetración, el pene debe ejercer una fuerza de entre 3 y 6 kilogramos.

79. Si a nuestra consulta de matrona del SERGAS acude una mujer de 20 años demandando información sobre el VPH, dice que no tiene ningún síntoma pero le han dicho que debería hacer una prueba citológica. Según la entrevista clínica, es fumadora, inició las relaciones sexuales a los 14 años, ha tenido varias compañeros sexuales según ella "de riesgo" y nunca se ha realizado antes una citología. No hay datos de patología. ¿Qué será lo indicado según las últimas recomendaciones de la SEGO para el cribado del cáncer de cuello en España del año 2014?

A) Realizar una citología cervical y pruebas de detección del VPH por sus factores de riesgo.

B) Le recomendamos que deje de fumar y use un preservativo con las relaciones pero que no está indicado hacer una citología en su caso hasta los 25 años de edad.

C) En caso de que no esté vacunada contra el VPH le explicaremos que la vacuna ya no sería efectiva en su caso porque seguramente ya ha entrado en contacto con el virus y ya no es recomendable que se vacune.

D) Le diremos que la infección por el VPH en gente muy joven no tiene importancia porque el 90% de las veces se resuelve la infección sin dejar secuelas.

80. Asistimos en el servicio de Ginecología a una chica de 17 años que confiesa que fue víctima de una violación a la salida de un local nocturno. El incidente ocurrió hace siete días, pero la víctima no se atrevió a denunciarlo antes porque era un conocido y tenía miedo de lo que pensaran sus padres. Nos dice que tiene novio desde hace un año y que es usuaria de anticoncepción hormonal oral. Conoce el método y es cumplidora. Nos afirma que hubo penetración vaginal forzada, con eyaculación y sin preservativo. Con los datos que disponemos, ¿qué actuación sanitaria estará bien indicada en este caso?

A) Realizar un lavado vaginal con 10 cc de suero fisiológico estéril para la recogida de posibles restos de semen del que puede obtenerse el ADN del agresor y servir de prueba. El lavado se recogerá en tubo estéril y se enviará al juzgado de guardia.

B) Es necesario tomar muestras para detección de infecciones de transmisión sexual así como pautarle un tratamiento preventivo para la gonococia, clamydia, sífilis y tricomoniasis.

C) Es necesario realizar tratamiento profiláctico de embarazo. Se debe ofrecer contracepción postcoital hormonal de emergencia.

D) Todas son actuaciones correctas.

0044692233312794400009635966671653007568

81. En nuestro centro de Atención Primaria hemos desarrollado un programa de educación para la salud destinado a fomentar la práctica de ejercicio físico en mujeres postmenopaúsicas. Se insta a un grupo de entre 6-10 mujeres a reflexionar en conjunto sobre las razones que motivan a realizar ejercicio de manera regular y las distintas circunstancias por las cuales no se hace ejercicio.
Durante 15 minutos aportarán el máximo de ideas sin ningún tipo de críticas ni actitud de contestación a priori y al máximo de creatividad, diciendo todo lo que se les viene a la mente. Toda idea es válida y ninguna debe ser rechazada. Se aporta una idea por ronda y se escribe en un listado. Al final, junto con la matrona, se clasifican y priorizan las ideas más importantes.
¿Qué tipo de técnica de dinámica de grupos en educación para la salud se está aplicando?

A) Phillips 66.

B) Método Delphi.

C) Brainstorming

D) Técnica de generación de ideas Panel.

82. En nuestra consulta de matrona del centro de salud recibimos a una mujer de 64 años que comenta que hace ya varios meses mancha ligeramente de sangre tras las relaciones sexuales. Dice que no hizo revisiones ginecológicas desde que nació su último hijo, la única medicación que toma es un antihipertensivo, ¿cuál sería nuestra primera actuación?

A) Hacer una toma para citología cervical, marcarla como preferente y gestionar una cita para ginecología ya que cualquier sangrado postmenopáusico debe ser evaluado por un facultativo especialista.

B) Tranquilizar a la mujer al explicarle que debido a la atrofia vaginal típica de su edad es frecuente un manchado sanguinolento mínimo.

C) Recomendarle el uso de lubricantes vaginales con estrógenos y explicarle detalladamente cómo usarlos.

D) Cursar una petición para extracción de sangre y hacer un hemograma de control.

83. Rosa, gestante de 33 semanas de gestación, acude a urgencias con dolor abdominal tipo contracción, tras su valoración se evidencia cambios cervicales que precisa inicio con tratamiento tocolítico. ¿Cuál sería el mayor riesgo con la utilización de inhibidores de la síntesis de prostaglandinas en esta paciente?

A) Taquicardia.

B) Naúseas y vómitos.

C) Cierre precoz del ductus arterioso.

D) Hidramnios.

84. Si en una visita rutinaria al centro de salud del SERGAS una usuaria a punto de cumplir 50 años, nos pregunta cómo debe proceder para hacerse una mamografía dentro del Programa de Detección Precoz de Cáncer de Mama de la Xunta, ¿qué información será veraz?

A) Le diremos que ya la citarán por carta cuando cumpla los 50 años, 10-15 días previos a la cita, que no se preocupe, que si no acude a esa cita por algún motivo la volverán a llamar una segunda vez.

B) Si no puede desplazarse a la unidad de exploración que tenemos asignada a nuestro municipio, le facilitamos un número de teléfono para que le den cita en la siguiente visita de las unidades móviles a nuestra localidad donde le realizarán la mamografía.

C) Las mamografías se harán anualmente entre los 50 y 69 años. Después las mujeres, si todo es negativo, saldrán del Programa.

D) Todas son ciertas.

85. ¿Qué datos obtenidos de la historia clínica de una mujer de 55 años le aumentarán el riesgo de fractura ósea? Obesa, IMC 32; tratamiento hormonal sustitutorio por síntomas vasomotores desde hace 6 meses; a tratamiento con hipolipemiantes (estatinas) por hipercolesterolemia y a tratamiento con corticoides desde hace 4 meses por artritis reumatoide .

A) La obesidad.

B) El tratamiento hormonal sustitutorio.

C) El tratamiento con corticoides.

D) El tratamiento con estatinas

86. La matrona está planificando el desarrollo de un programa educativo dirigido a embarazadas fumadoras. Intenta descubrir en la entrevista con cada gestante los factores internos que suponen una motivación para dejar de fumar, es decir, los conocimientos, creencias, las actitudes hacia el hábito tabáquico. Según el metodo PRECEDE, ¿qué está realizando la matrona?

A) Un diagnóstico educacional.

B) Identificando los factores predisponentes que influencian la conducta que se pretende incorporar.

C) Siguiendo un modelo de planificación de educación para la salud basado en el aprendizaje del comportamiento.

D) Todas son ciertas.

87. Primigesta de 32 años de edad ingresa con dinámica uterina regular a las 40 semanas de gestación, REM con liquido amarillo-verdoso. A la exploración cuello borrado, 3cm de dilatación, cefálica I Plano de Hodge. La monitorización cardiotocográfica presenta un registro no tranquilizador. ¿Qué características presentaría el patrón al cual nos referimos? Señale la opción correcta:

A) FCF de 165 latidos/minuto, variabilidad menor de 5 latidos/minuto durante más de 50 minutos y desaceleraciones variables típicas con más del 50% de las contracciones y ausencia de aceleraciones.

B) FCF de 180 latidos/minuto, variabilidad menor de 5 latidos/minuto durante más de una hora y media, presencia de desaceleraciones variables atípicas con más del 50% de las contracciones y alguna desaceleración tardía.

C) FCF de 160 latidos/minuto, variabilidad mayor 5 latidos/minuto y presencia de tres aceleraciones en 30 minutos.

D) FCF de 180 latidos/minuto, ausencia de variabilidad y reactividad, sin presencia de desaceleraciones.

88. Rosa acude a la consulta por sensación de pequeñas pérdidas de orina cuando coge a su bebé de dos meses y medio, cuando tose o hace algún esfuerzo. Después de hacerle una valoración, planeamos un programa de rehabilitación de suelo pélvico con ella. Entre las actividades a realizar:

A) Ejercicios de la musculatura del suelo pélvico y ejercicios de movilización diafragmática.

B) Clase práctica sobre concienciación corporal con corrección postural.

C) Educación sanitaria sobre adquisición de hábitos de vida saludables: práctica de deportes de bajo impacto, evitar bebidas excitantes, estreñimiento, obesidad...

D) Todas son correctas.

0044692233312794400009635966671653007568

89. Jacobo es un bebé de tres meses alimentado a pecho. A la hora de evaluar su crecimiento debemos saber que:

A) No difiere en gran medida de los niños alimentados con leche artificial.

B) Es esperable un mayor aumento ponderal los primeros meses, y a partir del cuarto o sexto mes menor ganancia que los alimentados artificialmente.

C) Es esperable una ganancia ponderal de 100-120 grs semanales según las tablas específicas de la Organización Mundial de la Salud.

D) Son correctas b y c.

90. Consideremos el caso de una gestante a la que en el curso de la semana 28 de gestación se le diagnostica a su feto una anomalía de Ebstein, con insuficiencia tricúspide severa, que está clasificada como enfermedad fetal extremadamente grave e incurable.
Si el diagnóstico se ha establecido en la semana 28+3 de amenorrea. ¿Qué es CIERTO con respecto a este caso según establece la legislación española en la actualidad en materia de interrupción legal del embarazo y la práctica clínica?

A) Sí, se puede interrumpir la gestación a las 28+3 semanas en este caso. La ley no establece límite temporal cuando se detecte en el feto una enfermedad extremadamente grave e incurable en el momento del diagnóstico y así lo haya confirmado un comité clínico.

B) Previo a la interrupción del embarazo es necesario el feticidio por superar los límites de la viabilidad fetal. Los procedimientos de elección serán bien la inyección de ClK por cordocentesis o inyección intraamniótica de digoxina.

C) No se puede interrumpir esta gestación porque se supera la semana 22 de gestación (24 semanas de amenorrea). El embarazo debe llegar a su término y ofrecer luego las mejores opciones terapéuticas al neonato.

D) Las respuestas A y B son correctas.

91. Si descomponemos esta pregunta clínica: ¿Las mujeres lactantes se beneficiarían de la utilización del cardo mariano como galactogogo frente a su no utilización en el aumento de producción láctea?, según el sistema PICO, la O se corresponde con:

A) Los resultados (aumento de producción láctea).

B) La intervención (uso de cardo mariano).

C) El diagnóstico (hipogalactia).

D) La hipótesis (el uso del galactogogo es beneficioso).

92. En nuestra consulta de matrona del centro de salud recibimos a una niña de 14 años acompañada por su madre. Ésta está preocupada porque desde que le vino la regla por primera vez con 13 años, y tras un año con reglas mes a mes, la niña lleva más de dos meses en que no tiene la regla, ¿cuál sería nuestra primera actuación?

A) Nada, las tranquilizamos al explicarles que son normales los ciclos irregulares en los primeros dos años tras la menarquia.

B) Derivaremos al servicio de ginecología para un estudio más exhaustivo de su caso.

C) Orientar la entrevista a descubrir si la menor ha iniciado relaciones sexuales y en caso afirmativo ofertar test de embarazo.

D) Hacer una toma citológica.

93. Mujer de 23 años que acude al Punto de Atención Continuada (PAC) tras acabar de sufrir una situación de violencia sexual en su domicilio y por su actual pareja, que no es el padre de sus dos hijos de 4 y 7 años. Llega sola, nerviosa, a simple vista le observamos una mancha de sangre en el oído y moratones en la cara interna de los brazos que intenta tapar, dice que su pareja ahora no está en casa y que los hijos están en casa de la abuela. ¿Qué estará indicado hacer según la "Guía técnica do proceso de atención ás mulleres en situación de violencia de xénero"?

A) Avisar al 061, gestionar el traslado urgente al hospital con servicio de ginecología.

B) Ofrecerle una habitación para que pueda asearse y tranquilizarse, asimismo se le ofrecerá algo de comer para que pueda reconfortarse y nos cuente los hechos pormenorizadamente.

C) Si la mujer se niega al traslado al centro hospitalario se debe respetar su decisión ya que el derecho de autonomía del paciente le ampara. Se concertará una nueva cita con su médico/a de familia del centro de salud dentro de los tres días siguientes para que reevalúe su decisión.

D) Todas son actuaciones correctas.

94. Si en una mujer de 65 años medimos la densidad de masa ósea (DMO) mediante absorcimetría por rayos X de energía dual (DXA) en la columna y en la cadera y obtenemos una puntuación de (-3), según creiterios de la Organización Mundial de la Salud. ¿De qué diagnóstico hablamos? y en todo caso, ¿es preciso tratamiento farmacológico?

A) Una densidad mineral ósea normal. El riesgo de fractura es bajo en este caso y no se le recomienda tratamiento farmacológico.

B) Osteopenia. Se recomienda tratamiento farmacológico si presenta más de tres factores de riesgo de fractura de huesos.

C) Osteoporosis. Está indicado en principio tratamiento farmacológico.

D) La densitometría no tiene utilidad hoy en día para el diagnóstico de la densidad mineral ósea. Salvo contraindicaciones individuales, el tratamiento farmacológico está indicado siempre en mujeres mayores de 65 años.

95. Víctor acaba de nacer tras un parto normal, pesó 3700 gr., Apgar 9/10/10, está piel con piel. ¿Qué acción de las siguientes realizarás?

A) Exprimiremos el cordón para no salpicar de sangre antes de pinzarlo.

B) Le inyectaremos 1 mg. de vitamina K por vía subcutánea.

C) Aspiraremos las secreciones buconasales y gástricas.

D) Ninguna de las acciones anteriores.

96. Antía, una gestante de 36 años de edad acude en la semana 10 a la consulta de su matrona, la cual le indica la realización del cribado de cromosomopatías. ¿Qué prueba no pedirá de las siguientes?

A) PAPP-A.

B) Fracción libre de Beta HCG.

C) Traslucencia nucal.

D) Alfafetoproteína.

97. Amada acude a la consulta, está embarazada por primera vez. Aplicando la regla de Naegele si la fecha probable de parto es el 20 de Mayo de 2017. ¿Cuál es la fecha de su última regla?

A) 13 de Febrero de 2018.

B) 27 de Agosto de 2016.

C) 13 de Agosto de 2016.

D) 27 de Febrero de 2016.

98. La matrona Esperanza está preparando un curso de educación maternal postnatal en grupo. Según la Guía técnica del Servizo Galego de Saúde de este proceso, es FALSO:

A) En las sesiones prácticas enseñará cómo realizar el masaje del bebé.

B) Explicará que el gateo es importante para el desenvolvimiento psicomotor del bebé.

C) Recomendará suplemento de 200 microgramos de ioduro potásico durante los 6 meses de lactancia materna exclusiva.

D) Como material complementario entregará la Guía de seguridad viaria para padres de la Dirección General de Tráfico.

99. Betty acude a tu consulta en la semana 24 y le aconsejas la realización del test de O´Sullivan. ¿Cuál de los siguientes consejos le darás para prepararse antes de la realización del mismo?

A) La prueba se puede realizar en cualquier momento del día e independientemente de que exista o no toma previa de alimentos.

B) Ingerir los tres días antes de realizarlo una dieta diaria que contenga entre 150 y 300 gr. de carbohidratos.

C) Realizarlo en ayunas.

D) Realizarlo tras un descanso nocturno mínimo de 8 horas.

100. María está en la tercera etapa del parto, observamos signos de desprendimiento placentario, saliendo ésta al exterior por su cara fetal. ¿Cuál ha sido el mecanismo de desprendimiento? Señale la opción correcta:

A) La placenta comienza a desprenderse en el centro de la zona de inserción, con la formación del hematoma retroplacentario. Mecanismo de BAUDELOCQUE-SCHULTZE.

B) Mecanismo de Kustner.

C) La placenta comienza a desprenderse por su borde lateral, al expulsarse aparecerá primero el borde de la misma. Mecanismo de BAUDELOCQUE-DUNCAN.

D) Mecanismo de Ahlfeld.

101. En una sala de partos, a la hora de efectuar la ventilación con presión positiva con bolsa autoinflable, la matrona estará atenta a los signos que se relacionan con la ventilación eficaz del neonato, entre los que NO se encuentran:

A) Ritmo de ventilación entre 20-30 por minuto.

B) Expansión torácica bilateral simétrica del neonato.

C) Máscara de ventilación que cubra la nariz, boca y mentón del neonato.

D) Neonato en posición de olfateo.

0044692233312794400009635966671653007568

102. Primigesta de 32 años de edad ingresa con dinámica uterina regular a las 40 semanas de gestación, REM con líquido amarillo-verdoso. A la exploración cuello borrado, 6 cm de dilatación, cefálica I Plano de Hodge. La monitorización cardiotocográfica presenta un registro anormal. Se decide tomar muestra de calota fetal para pH. ¿Cuál sería la actitud adecuada según los resultados del pH?

A) PH 7,20-7,24 . Resultado normal no precisaría hacer más pH.

B) PH mayor de 7,25 . Repetir el pH en 1 hora si el registro de la FCF continúa patológico o antes si aparecen anomalías adicionales en el trazado.

C) PH 7,20-7,24. Repetir el pH en 30 minutos si el registro de la FCF continúa patológico o antes si aparecen anomalías adicionales en el trazado.

D) B y C serían actitudes correctas.

103. María acaba de enterarse que está embarazada en la semana 16, tiene 40 años y después de ser informada desea someterse a un cribado de cromosomopatías. ¿Qué pruebas tendrá que realizar?

A) Amniocentesis.

B) Marcadores ecográficos, Beta HCG y PAPP-A.

C) AFP, Beta HCG y uE3.

D) Test de Kleihauer-Betke.

104. Tania, de 15 años, acude a su médico de familia y solicita una prueba de embarazo, que resulta positiva. Recibe información por parte de su doctora sobre dónde dirigirse si desea abortar, y sobre el control habitual del embarazo, derivándola al servicio de Obstetricia. En este caso la actuación de la médico ha sido:

A) Correcta.

B) Incorrecta porque debería haber informado a los padres de la menor, sus tutores legales.

C) Incorrecta ya que el consentimiento de Tania para realizar la prueba no es válido, precisa autorización por su representante legal.

D) Hubiese sido correcta si Tania se acoge a la situación de "menor madura", y la doctora hubiese valorado esta capacidad y la hubiese dejado reflejada en la historia clínica.

105. Durante la atención del parto de Nuria, una primigesta de 39 semanas con VIH positivo. ¿Qué medidas de protección utilizarás?

A) Bata, gorro y guantes.

B) Bata, gorro, guantes y gafas de protección.

C) Bata, gorro, guantes, gafas de protección y mascarilla.

D) Con guantes es suficiente.

Preguntas de reserva

106. Eduardo y Marta acuden a la consulta preconcepcional de la matrona. Marta tiene 38 años, y no es inmune frente a la varicela ni la rubéola. Debido a la enfermedad tromboembólica que padece está tratándose con anticoagulantes orales. Según la Guía Técnica del Servzo Galego de Saúde sobre este proceso NO debemos:

A) Ofertarle consejo genético por mayor riesgo de alteración cromosómica en la descendencia.

B) Recomendarle vacunarse de varicela y esperar un mes antes del embarazo.

C) Recomendarle que acuda al especialista que la trata de su enfermedad tromboembólica, ya que se recomienda pasar a heparina subcutánea antes de la concepción.

D) Recomendar ingesta de ácido fólico; dosis entre 0,4 y 0,8 miligramos/día.

0044692233312794400009635966671653007568

107. Filo, una primigesta, acude a tu consulta por primera vez. ¿Qué consejo NO le darás en relación a la cartilla de salud de la embarazada?

A) Debe ser conservado con cuidado y llevarlo siempre en los desplazamientos.

B) La cumplimentación de este documento no facilitará la comunicación entre profesionales.

C) Los documentos relacionados con la salud del embarazo deben guardarse junto con este libro (informes médicos, análisis...).

D) Este libro contiene el registro de los datos sanitarios de interés para la salud de la embarazada y de su futuro hijo o hija.

108. Elena tiene 16 años. Tras 5 horas en trabajo de parto, se le indica una cesárea urgente por sospecha de pérdida de bienestar fetal. En este caso:

A) El consentimiento será verbal.

B) Si Elena no firma el consentimiento, los facultativos no podrán realizar la intervención.

C) Los padres de Elena pueden prestar el consentimiento por representación si ella se niega.

D) Los padres serán informados de la situación y su opinión será tenida en cuenta.

109. Emilia se encuentra en la semana 20^{+3} de gestación y tras la realización de la ecografía del 2° trimestre se sospecha de una fetopatía genética, además presenta un oligoamnios severo. ¿Qué prueba le ofertarías para obtener un diagnóstico genético?

A) Biopsia corial.

B) Amniocentesis.

C) Cordocentesis.

D) Triple Screening.

110. Inducción a las 37+3 semanas de gestación por preeclampsia, no otros factores de riesgo, líquido amniótico claro, rotura artificial de membranas de menos de 6 horas. Tras aplicación de ventosa obtenemos un neonato que, una vez aspiradas secreciones y tras maniobras de estimulación táctil y secado, permanece en apnea y con FC de 86 lat/min, ¿qué estára indicado en primer lugar?

A) Iniciar maniobras de RCP con ventilación con bolsa autoinflable con presión positiva (VPP) y volver a valorar la FC a los 30 segundos.

B) Iniciar maniobras de RCP con dos reanimadores, combinando masaje cardíaco y ventilación con bolsa autoinflable con presión positiva (VPP). Volver a valorar la FC a los 30 segundos.

C) Intubación endotraqueal y ventilación con bolsa autoinflable con presión positiva (VPP). Volver a valorar la FC a los 30 segundos.

D) Antes de iniciar la ventilación, administrar adrenalina vía endotraqueal o vía venosa umbilical. Valorar la FC a los 30 segundos.

0044692233312794400009635966671653007568