

**PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE
PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN LA CATEGORÍA DE ENFERMERO/
A ESPECIALISTA OBSTETRICO-GINECOLOGICO, EN LAS
INSTITUCIONES SANITARIAS DEL SERVICIO EXTREMEÑO DE SALUD.**

Ejercicio. Fase de Oposición. **TURNO PROMOCIÓN INTERNA**

EN CÁCERES, A 3 DE FEBRERO DE 2019

1. ¿Cuál es el marco fundamental para el desarrollo de los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad?

- a. El centro de salud.
- b. El equipo de atención primaria.
- c. El área de salud.
- d. El Consejo de Salud de Zona.

2. ¿Cuál es periodo de vigencia del Plan de Salud de Extremadura?

- a. El que venga fijado en el propio Plan.
- b. 5 años.
- c. 7 años.
- d. Ninguna es correcta.

3. En el apartado de “Atención a la mujer” en la Cartera de Servicios del SES en Atención Primaria no se encuentra:

- a. Información y seguimiento de métodos anticonceptivos.
- b. Seguimiento de la mujer que utiliza anticoncepción hormonal.
- c. Implantación y seguimiento de DIU por el EAP.
- d. Promoción de hábitos saludables y prevención de conductas de riesgo relacionadas con la actividad sexual.

4. ¿Qué normativa europea nos describe los requisitos que ha de cumplir la historia clínica digital?

- a. Directiva 2011/24/UE
- b. Decisión 2011/24/UE
- c. Recomendación 2012/24/UE
- d. Directiva 2013/26/UE

5. Entre las principales características de JARA asistencial, señale la NO correcta:

- a. Gran cobertura geográfica
- b. Solución modular integrada
- c. Información compartida
- d. Implantación por fases

6.El consentimiento informado está relacionado con el principio bioético de:

- a. Autonomía.
- b. Profesionalidad.
- c. Justicia distributivas.
- d. Beneficencia.

7.El código Deontológico de la Matrona es un ejemplo de :

- a. Norma legal.
- b. Juicio de valor.
- c. Norma ética.
- d. Juicio de hecho.

8.En relación a los estudios experimentales, señale la opción CORRECTA:

- a. En los estudios experimentales el investigador no manipula las condiciones de la investigación.
- b. El ensayo clínico, el ensayo de campo y el ensayo comunitario no son tipos de estudios experimentales.
- c. El estudio experimental más frecuente es el ensayo clínico.
- d. Se llevan a cabo en muestras poco seleccionadas, lo que dificulta la generalización.

9.Desde la perspectiva epidemiológica, entre los criterios que acumulan evidencia científica y que permiten postular la existencia de una relación causal, no se encuentra:

- a. Constancia de la asociación y reproductibilidad
- b. Fuerza de asociación
- c. Plausabilidad biológica
- d. Irreversibilidad

10.Entre los siguientes diseños o estudios, ¿cuál presenta una mayor calidad y rigor científico?:

- a. Revisiones sistemáticas de alta calidad de estudios de cohortes o casos controles
- b. Estudios no analíticos
- c. Opinión de expertos
- d. Metaanálisis de ensayos clínicos controlados y aleatorios

11. Para que se produzca una infección y se transmita es necesario:

- a. Que haya un reservorio y una fuente de infección.
- b. Un mecanismo de transmisión.
- c. Una población susceptible de infectarse.
- d. Todas las anteriores son necesarias.

12. Cuando realizamos Quimioprofilaxis, ¿en qué periodo de la enfermedad estamos actuando?

- a. Enfermedad Clínica.
- b. Resultados.
- c. Patogénico.
- d. Pre-patogénico

13. En cuanto a los niveles de prevención sanitaria, señale la respuesta CORRECTA:

- a. Las medidas de prevención secundaria están encaminadas a disminuir la incidencia de una enfermedad.
- b. La prevención primaria actúa en el periodo patogénico.
- c. La prevención primaria está dirigida a disminuir la progresión de la enfermedad.
- d. La prevención secundaria persigue impedir el progreso de la enfermedad y prevenir el surgimiento de posibles complicaciones.

14. ¿Cuál de las siguientes opciones NO es un eje central en el desarrollo de una investigación-acción participativa en intervención comunitaria?

- a. Fase de concreción e identificación de un área problemática por la cual esté afectado un grupo de la comunidad
- b. Fase de apertura a todos los puntos de vista existentes en torno a la problemática y objetivos definidos
- c. Fase en la que se argumentan las consecuencias para la salud de la población.
- d. Fase de negociación de las propuestas y concreción de las mismas en líneas de actuación.

15. ¿A quién se le atribuye la “Teoría de la diversidad y la Universalidad de los cuidados culturales”?

- a. Hildergarde Peplau
- b. Mayra Levine
- c. Madeleine Leininger
- d. Imogenes King

16. El saneamiento y la desinsectación, son medidas de prevención de las enfermedades transmisibles que actúan sobre:

- a. El huésped susceptible.
- b. Los agentes infecciosos.
- c. La fuente de infección.
- d. Los mecanismos de transmisión.

17. Según la Estrategia de Seguridad del Paciente del Sistema Nacional de Salud, ¿cuáles son los eventos adversos más frecuentes relacionados con la hospitalización?

- a. Eventos relacionados con los cuidados.
- b. Eventos relacionados con la medicación.
- c. Eventos relacionados con la infección nosocomial.
- d. Eventos relacionados con un procedimiento.

18. Dentro de la Estrategia de Seguridad del Paciente del Sistema Nacional de Salud, NO se considera práctica clínica segura:

- a. Promover el uso seguro del medicamento.
- b. Promover el diseño y desarrollo de estrategias para el abordaje de eventos adversos graves en los centros sanitarios
- c. Promover la identificación inequívoca del paciente.
- d. Promover la creación de protocolos para la eliminación de residuos sanitarios.

19. Según las Recomendaciones de la OMS sobre prácticas seleccionadas para el uso de anticonceptivos de 2018, la anticoncepción en los adolescentes se caracteriza por (señale la respuesta correcta):

- a. A nivel mundial toda la población adolescente tiene acceso adecuado a la información y a los servicios de anticoncepción necesarios para proteger su salud y sus derechos sexuales y reproductivos.
- b. La edad en sí constituye una razón médica para negar cualquier método a las y los adolescentes.
- c. Es posible que los adolescentes no accedan a los servicios de anticoncepción por temor a que no se respete su confidencialidad o a ser juzgados por los profesionales de la salud.
- d. Las y los adolescentes, con o sin pareja, toleran más los efectos secundarios y, por lo tanto, presentan bajas tasas de suspensión.

20. En cuanto a la finalidad de un Protocolo. Señale la respuesta INCORRECTA

- a. Normalizar la práctica
- b. Facilitar la atención al personal de nueva incorporación
- c. Proporcionar protección legal al profesional
- d. Aumentar la variabilidad en la atención y en los cuidados.

21. En la elaboración de un protocolo de cuidados de enfermería Obstétrico-ginecológica, la fase donde se determina y seleccionan las intervenciones adecuadas para ayudar a la mujer es:

- a. El diagnóstico que prioriza las necesidades.
- b. Valoración de las necesidades insatisfechas.
- c. Planificación de los cuidados.
- d. Ejecución de los cuidados.

22. Dentro de los objetivos principales de un programa de educación sexual, NO se encuentra:

- a. Disminuir los riesgos derivados (embarazos, ITS, VIH, etc.)
- b. Mejorar la salud emocional de los jóvenes.
- c. Aumentar la formación en sexualidad de los jóvenes.
- d. Mejorar la información y accesibilidad a los diferentes métodos anticonceptivos.

23. ¿Cómo se valora la eficacia o seguridad que presenta un método anticonceptivo para prevenir un embarazo?

- a. Aceptación
- b. Efectividad de uso
- c. Índice de Pearl
- d. Valoración de Pozzi

24. Según la Sociedad Española de Contracepción, ¿qué opción de las siguientes NO es un beneficio de la anticoncepción hormonal combinada?

- a. Disminuyen el sangrado menstrual por lo que son eficaces en el tratamiento de las menorragias e hipermenorreas de origen funcional, disminuyendo el riesgo de anemia ferropénica.
- b. El embarazo ectópico es excepcional durante la toma de preparados hormonales combinados como consecuencia directa de la elevada eficacia anticonceptiva.
- c. La incidencia de la enfermedad inflamatoria pélvica es más baja en usuarias que en no usuarias de anticonceptivos hormonales combinados y los cuadros clínicos son de menor severidad por lo que disminuye el riesgo de hospitalización.
- d. La vía vaginal evita el primer paso hepático que ocurre con la administración por vía oral, lo que aumenta la síntesis de factores hepáticos procoagulantes.

25. Según la Guía para la prevención de Defectos Congénitos del Ministerio de Sanidad y Consumo, se recomienda hacer consejo genético, en todos los casos salvo:

- a. Pareja, con un hijo anterior nacido con algún defecto congénito
- b. Consanguinidad de cualquier grado.
- c. Antecedentes en familiares de hasta tercer grado de defecto congénito y minusvalía física o sensorial.
- d. Ansiedad materna.

26. Entre las Enfermedades causadas por la reparación defectuosa del DNA no se encuentra:

- a. Síndrome de Cockayne
- b. Anemia de Falconi
- c. Ataxia telangiectasia
- d. Síndrome de Prader-Willi

27. ¿Qué es la fecundabilidad?

- a. La probabilidad de lograr un embarazo en un ciclo menstrual
- b. La probabilidad de lograr un embarazo tras una inseminación artificial
- c. La probabilidad de lograr un embarazo tras una fecundación in vitro
- d. Todas las anteriores pueden ser correctas

28. ¿Cuál de las siguientes causas de amenorrea no tienen origen hipofisario?

- a. Prolactinoma
- b. Síndrome de Sheehan
- c. Síndrome de Kallman
- d. Déficit aislado de gonadotropinas

29. Cuando se habla en gametogénesis de “cuerpo polar”, se refiere a:

- a. Ovocitos inmaduros
- b. Espermatoцитos secundarios
- c. Células pequeñas sin apenas citoplasma, que tiene la mitad de los cromosomas totales.
- d. Dotación completa de células germinales.

30. La función de las células de Sertoli es:

- a. Constituir la base para la formación de espermatozoides.
- b. Realizar la síntesis y secreción de hormonas sexuales
- c. Proteger y alimentar a las células germinales
- d. Promover la diferencia sexual y producción de gametos.

31. ¿Cómo se denomina el proceso por el cual las células germinativas primordiales se transforman en óvulos y espermatozoides maduros para su fecundación?

- a. Meiosis.
- b. Ovogénesis.
- c. Espermatogénesis.
- d. Gametogénesis

32. Con respecto a la circulación fetal, ¿cuál de las siguientes opciones es FALSA?

- a. El cierre del agujero oval se produce por un aumento de la presión en la aurícula derecha combinado con descenso de la presión del lado izquierdo.
- b. En el adulto, el conducto arterioso forma el ligamento arterioso.
- c. La vena umbilical ya obliterada forma el ligamento redondo del hígado.
- d. El caudal principal de la sangre de la vena umbilical fluye por el conducto venoso directamente hacia la vena cava inferior sin pasar por el hígado.

33. ¿Cómo se denomina al proceso por el cual el epiblasto da origen a todas las capas germinativas del embrión?

- a. Impronta.
- b. Blastulación.
- c. Neurulación.
- d. Gastrulación.

34. ¿A partir de qué semana de gestación los neumocitos tipo II comienzan a secretar surfactante pulmonar?

- a. 21 semanas de gestación.
- b. 24 semanas de gestación.
- c. 27 semanas de gestación.
- d. Ninguna es correcta.

35. La atresia tricuspídea se acompaña invariablemente de las siguientes alteraciones, señala la respuesta INCORRECTA:

- a. Obliteración auriculoventricular derecha
- b. Persistencia del agujero oval
- c. Defecto del tabique interventricular
- d. Hipoplasia del ventrículo izquierdo.

36. Entre estas definiciones señala la INCORRECTA:

- a. Las malformaciones son ocasionadas por factores ambientales o genéticos, o de ambos tipos, que actúan independientemente o en forma simultánea.
- b. Las disrupciones provocan alteraciones morfológicas de las estructuras una vez formadas y se deben a procesos destructivos.
- c. Las deformaciones obedecen a fuerzas no mecánicas que moldean una parte del feto durante un período prolongado.
- d. Un síndrome abarca un grupo de anomalías que se presentan al mismo tiempo y que tienen una causa específica común.

37. Dentro de los principios de la Teratología NO se encuentra:

- a. La susceptibilidad a la teratogénesis depende del genotipo del producto de la concepción y de cómo interactúa esta composición genética con el ambiente.
- b. La susceptibilidad a los teratógenos varía según la etapa de desarrollo en el momento de la exposición.
- c. Las manifestaciones de desarrollo anormal dependen de la dosis y el tiempo de exposición a un teratógeno.
- d. Las manifestaciones de desarrollo anormal son malformaciones, retardo del crecimiento, trastornos de funciones pero nunca la muerte.

38. ¿Qué Teratógeno produce Defectos del tubo neural, anomalías cardíacas, craneofaciales y de las extremidades?

- a. Ácido Valproico
- b. Warfarina
- c. Cocaína
- d. Aminopterina

39. El método de elección habitual para el diagnóstico precoz del embarazo es:

- a. El diagnóstico clínico
- b. El diagnóstico biológico
- c. El diagnóstico inmunológico
- d. El diagnóstico ecográfico.

40. ¿Cuál de los siguientes valores hemodinámicos permanecen sin cambios en el embarazo?

- a. Resistencia vascular pulmonar
- b. Presión coleidosmótica
- c. Presión capilar pulmonar
- d. Presión venosa de las extremidades superiores

41. Dentro de los cambios uterinos que se producen en la mujer gestante, se encuentra el signo de “Braun-Fernwald”, cuya característica principal es:

- a. Cambio en la morfología y consistencia uterina por la contracción durante el tacto vaginal. Aparecen más allá de las 12 semanas de gestación
- b. Reblandecimiento selectivo del cuerpo uterino en la zona de implantación. Aparece entre las 8-10 semanas de gestación.
- c. Consistencia blanda y pastosa del útero, y se puede apresar todo el útero con facilidad
- d. Probabilidad de pellizcar la cara anterior del cuerpo uterino entre ambas manos. Aparece entre la 6^a-8^a semana de gestación

42. ¿Cuál de las siguientes hormonas NO aumenta en el embarazo?

- a. Calcitonina.
- b. Hormona Adrenocorticotrópica (ACTH).
- c. Gonodotropinas hipofisarias.
- d. Gonadotropina corionica.(HCG)

43. ¿Cuál de las siguientes reglas es la más utilizada para el cálculo de la edad gestacional?

- a. Regla de Wahl-Berutti
- b. Regla de Naegele
- c. Regla de Pinard
- d. Regla de French-Shark

44. La estrategia de prevención más efectiva para el cribado del Estreptococo del grupo B (S.G.B) es:

- a. Toma del exudado vagino-rectal a todas las gestantes.
- b. Toma de exudado vagino-rectal a todas las gestantes con infección urinaria
- c. Toma de exudado vagino-rectal a todas las gestantes entre las semanas 35 y 37.
- d. Toma de exudado vagino-rectal en todas las gestantes con embarazos anteriores portadoras de S.G.B.

45. ¿En cuál de los siguientes casos debe realizarse el test de O. Sullivan entre las semanas 24-28?

- a. Edad > 35 años.
- b. Antecedentes de hijos macrosómicos.
- c. A todas las gestantes.
- d. Obesidad (IMC>30)

46. No es necesario realizar el cribado serológico durante el embarazo en:

- a. Rubéola
- b. Hepatitis B
- c. Hepatitis C
- d. Sífilis

47. Según la *Guía de Práctica Clínica sobre lactancia materna del SNS*, ¿cuál de las siguientes opciones NO es criterio de buen inicio e instauración de la lactancia materna?

- a. La barbilla del lactante toca el pecho, el labio inferior está enrollado hacia abajo, y la nariz libre.
- b. Deglución audible y visible.
- c. Succión rítmica sostenida.
- d. Más areola visible por debajo de la barbilla que por encima del pezón.

48. En relación a la lactancia materna, diga la opción FALSA:

- a. Parece tener cierta protección frente a linfomas y algunos otros tipos de cáncer.
- b. Mejora en la madre el contenido en calcio de los huesos al llegar a la menopausia.
- c. Los niños amamantados tienen un mejor desarrollo dental con menos problemas de ortodoncia y caries.
- d. Disminuye el riesgo materno de síndrome antifosfolípido

49. En ocasiones la leche materna puede tener un olor rancio al descongelarla. Señala la opción CORRECTA:

- a. Esto se debe a la acción de una sustancia que contiene la leche y que actúa sobre las grasas.
- b. El calentamiento rápido y la congelación posterior tras la extracción evitan el enranciamiento en muchas ocasiones.
- c. La leche rancia es perjudicial para el bebé.
- d. Una vez que tiene olor rancio no se puede hacer nada para eliminarlo.

50. ¿ En cuál de las siguientes causas estaría contraindicada la lactancia materna?

- a. Galactosemia.
- b. Hepatitis C.
- c. Enfermedad tuberculosa no activa.
- d. Diarrea de origen infeccioso.

51. Entre las características del Embarazo Adolescente, según la SEGO, NO se encuentra:

- a. Cuando la adolescente tiene menos de 15 años se considera un riesgo médico directamente ligado a la edad por darse mayor mortalidad y morbilidad perinatal e infantil en los hijos.
- b. La realización de una cuidadosa historia clínica es la primera condición necesaria que permite evaluar la situación de la adolescente, su grado de madurez y la identificación de posibles factores de riesgo.
- c. Existe evidencia científica clara que indica que realizar más visitas de control signifique un beneficio clínico.
- d. Hay que prever que la visita inicial de la adolescente embarazada sea más larga que la embarazada adulta. A veces será precisa una segunda visita.

52. En el diagnóstico del embarazo múltiple mediante ecografía, señale la respuesta INCORRECTA :

- a. El diagnóstico sólo ha de referirse a la identificación al número de fetos.
- b. El estudio ecográfico en el primer trimestre debe realizarse mediante ecografía transvaginal. Cuando se ven dos vesículas puede asegurarse el diagnóstico de gemelaridad, pero si solamente se visualiza una sola vesícula en 5ª e incluso en la 6ª semana es posible la duplicación del embrión, antes de que se vea por ecografía.
- c. En el diagnóstico de la gestación bicorial biamniótica nos encontramos que el tabique de separación es ancho y se separa en la zona de contacto con el trofoblasto dando una imagen triangular que ha dado en llamarse "signo de lambda".
- d. En el diagnóstico de la gestación monocorial biamniótica el crecimiento de ambas bolsas comprime el celoma extraembrionario uniéndose las membranas.

53. La Infección Urinaria durante el embarazo tiene las siguientes características (señale la respuesta correcta):

- a. Las infecciones urinarias sintomáticas son más frecuentes en las gestantes que en la población general.
- b. Durante el embarazo se precisan dos urocultivos positivos para confirmar el diagnóstico de bacteriuria asintomática.
- c. En el cultivo de orina debe existir una bacteriuria significativa (<100.000 unidades formadoras de colonias/ml de un único patógeno) en orina recogida por micción espontánea
- d. En el cultivo de orina debe existir una bacteriuria significativa (>1.000 unidades formadoras de colonias/ml) si se recoge por sondaje vesical.

54. Según el Documento de consenso para el seguimiento de la Infección por el VIH en relación con la Reproducción, Embarazo, Parto y Profilaxis de la transmisión vertical del niño expuesto de 2018, ¿cuál de las siguientes respuestas NO es verdadera?

- a. Es obligatorio ofrecer a toda embarazada la información adecuada y la realización de la serología frente al VIH.
- b. La serología frente al VIH se debe indicar en la primera visita, tras ofrecerle una información adecuada al respecto, y ha de realizarse lo antes posible.
- c. Se recomienda repetir la prueba en el tercer trimestre de gestación únicamente a las mujeres con presencia de factores de riesgo
- d. En mujeres con prácticas de riesgo para la infección por el VIH durante la gestación, especialmente si su pareja está infectada, se repetirá la prueba al menos una vez cada trimestre.

55. La radiografía como método de exploración fetal, ha sido desplazada por la ecografía. Entre estas exploraciones se encuentra la amniografía, respecto a la misma, señale la respuesta INCORRECTA:

- a. La amniografía consiste en una radiografía de abdomen
- b. Algunos autores emplearon la amniografía como prueba de vitalidad fetal
- c. Si se utiliza con contraste liposoluble pueden verse malformaciones digestivas
- d. La amniografía es considerada de interés para la realización de transfusiones intraperitoneales fetales

56. Señale la respuesta INCORRECTA respecto a las Maniobras de Leopold:

- a. Mantener a la gestante en decúbito supino y con el cabecero elevado un 25% sobre la horizontal
- b. Cuando realizamos la maniobra de Pawlik, en las presentaciones de vértice, la prominencia cefálica se halla al lado contrario que las partes pequeñas
- c. Cuando valoramos el polo fetal que ocupa el fondo uterino y no se palpan polos, significa que el feto se encuentra en situación trasversa
- d. A través de la primera maniobra de Leopold se puede hacer un cálculo de la duración del embarazo

57. Respecto al mejor trimestre de la gestación para la realización de una citología cérvico-vaginal a una embarazada. Señale la respuesta INCORRECTA.

- a. Se puede realizar en cualquier momento de la gestación
- b. Elegiremos el primer trimestre, pues se reduce la tasa de falsos positivos, al aumentar la posibilidad de obtención de una mejor calidad en la muestra celular
- c. En mujeres embarazadas con un resultado negativo previo, debería posponerse hasta 6-8 semanas tras el parto, salvo en casos en los que los resultados de la última citología tengan más de 5 años
- d. Solamente debería realizarse en caso de que una mujer con un resultado anormal se quede embarazada

58. Según la fisiopatología de la “hipoxia fetal” durante el trabajo de parto, el patrón cardiotocográfico que caracteriza a una hipoxia crónica, incluye (señale la respuesta correcta):

- a. La FCF presenta la mayor parte del tiempo desaceleraciones.
- b. La FCF presenta desaceleraciones, pérdida de aceleraciones, ausencia de cycling, aumento de la FCF basal y disminución de la variabilidad, entre otras.
- c. La FCF basal se encuentra en el límite alto de la normalidad con variabilidad reducida, asociado a aceleraciones infrecuentes y ausencia de cycling, habitualmente asociado a desaceleraciones suaves.
- d. La FCF presenta desaceleración aguda que dura más de 5 minutos o más de 3 minutos, junto con una disminución de la variabilidad dentro de la desaceleración.

59. La placenta oclusiva parcial tipo III es:

- a. El orificio cervical interno está totalmente cubierto por la placenta.
- b. La placenta llega justo al borde del orificio cervical interno, pero no lo sobrepasa.
- c. El orificio cervical interno está parcialmente cubierto por la placenta.
- d. El borde placentario se implanta en el segmento uterino inferior, no llegando al orificio cervical interno.

60. ¿Cuál es el principal riesgo del embarazo ectópico?

- a. La elevación de la H.C.G
- b. La malignización del trofoblasto.
- c. La rotura tubárica y produciendo un cuadro de abdomen agudo.
- d. Ninguna de las anteriores.

61. ¿Cuál de estos signos y síntomas NO está dentro de la clínica habitual de la placenta previa?

- a. La primera hemorragia suele ser de aparición espontánea y nocturna.
- b. Dolor intenso.
- c. Hemorragia de sangre roja.
- d. Las hemorragias tienden a hacerse cada vez más frecuentes y graves

62. En relación a la clínica del embarazo ectópico, ¿cuál de las respuestas NO es verdadera?

- a. En estadios precoces es asintomática y se acompaña de amenorrea.
- b. Hemorragia vaginal de escasa intensidad.
- c. Dolor unilateral en bajo vientre, tipo cólico intermitente y doloroso a la movilización del cuello uterino.
- d. Metrorragia de aparición brusca.

63. La principal causa de morbimortalidad fetal por anemia es:

- a. Placenta previa.
- b. Abruption placentario.
- c. Rotura uterina.
- d. Vasa previa.

64. ¿A qué edad es recomendable la vacuna contra el VHP?

- a. En el primer año de vida.
- b. Independientemente de la edad, cuando se comienza a mantener relaciones sexuales.
- c. Justo después del primer contacto con el virus.
- d. Antes de su primer contacto con el virus (11- 12 años).

Secretaría General
Subdirección de Selección y Provisión de Personal Estatutario Fijo

65. Señale cuál de las siguientes opciones NO es criterio diagnóstico de Preeclampsia grave:

- a. TA sistólica 150 mmHg y/o TA diastólica 100 mmHg.
- b. Oliguria \leq 500 ml en 24 horas.
- c. Dolor epigástrico o en hipocondrio derecho.
- d. Alteraciones cerebrales o visuales.

66. Con respecto al sulfato de magnesio como tratamiento anticonvulsivante en la preeclampsia, señale la opción FALSA:

- a. Disponer de gluconato cálcico en caso de toxicidad.
- b. Se debe suspender la administración inmediatamente después del alumbramiento.
- c. Suspender tratamiento si oliguria $<$ 30 ml/h.
- d. El sulfato de magnesio produce vasodilatación cerebral disminuyendo el vasoespasmo y la isquemia cerebral.

67. En una gestante diagnosticada de diabetes gestacional, ¿qué criterio de los siguientes NO se considera como buen control metabólico?

- a. Glucemia prepandrial $<$ 95 mg/dl.
- b. Glucemia postpandrial \leq 140 mg/dl a la hora.
- c. Hemoglobina glicosilada dentro de los límites de la normalidad.
- d. Glucemia postpandrial $<$ 120 mg/dl a las 2 horas.

68. ¿Qué tipo de malformación congénita es más frecuente en hijos de madre diabética?

- a. Urinarias.
- b. Neurológicas.
- c. Gastrointestinales.
- d. Cardíacas.

69. La Placenta que consta de un lóbulo principal donde habitualmente se inserta el cordón y de uno o varios lóbulos accesorios de pequeño tamaño unidos al principal por vasos fetales se denomina:

- a. Placenta capsular
- b. Placenta membranosa
- c. Placenta fenestrada
- d. Placenta succenturiata

70. La presencia de nódulos en el amnios que con frecuencia entran en contacto con la placa coriónica compuestos por detritos epidérmicos fetales, se denomina:

- a. Amnios nodoso o metaplasia escamosa
- b. Quiste del amnios
- c. Cordones amnióticos
- d. Amnios difuso

71. De las siguientes anomalías del cordón, señale la INCORRECTA:

- a. En la inserción marginal, el cordón está insertado a menos de 1.5 cm del reborde placentario.
- b. En la inserción velamentosa, el cordón se inserta sobre las membranas amnióticas, fuera del tejido placentario.
- c. En la prociencia de cordón se produce la caída del mismo por delante de la presentación fetal con las membranas intactas.
- d. En la lateroincidencia, el cordón se sitúa lateralmente y junto a la presentación sin rebasarla y sin asomar a nivel de cuello, con membranas rotas o intactas.

72. Entre las posibles causas de Oligoamnios no se encuentra:

- a. Alteraciones cromosómicas: tripoidías, trisomía 18, síndrome de Turner.
- b. Muerte fetal
- c. Hipertensión
- d. Gestación múltiple.

73. Según la SEGO, ¿cuál de las siguientes respuestas NO es característica de la utilización de Misoprostol en la inducción del parto?

- a. Misoprostol tiene actualmente licencia para la inducción del parto en nuestro país
- b. Si el Misoprostol se administra por vía oral, la dosis no debe superar los 35 µg.
- c. Las dosis más altas de Misoprostol se asocian con mayores tasas de estimulación uterina
- d. Existe una contraindicación absoluta para la inducción del parto con Misoprostol en mujeres con cesárea previa.

74. Para la valoración del crecimiento fetal, dentro de los estudios biométricos ecográficos, uno de los siguientes parámetros NO es característico en la datación de la edad gestacional del segundo trimestre, ¿a cuál se refiere?

- a. Diámetro biparietal (DBP)
- b. Volumen de líquido amniótico
- c. Biometría abdominal
- d. Circunferencia cefálica (CC).

75. El mejor predictor del CIR (crecimiento intrauterino retardado), es el estudio Doppler. Dentro de los siguientes parámetros materno-fetales que se valoran con el doppler para el seguimiento de los fetos con CIR, se encuentra uno que no posee valor predictivo, ¿a cuál se refiere?:

- a. Pulsatibilidad de la vena cava inferior
- b. Medición del flujo sanguíneo de las arterias uterinas
- c. Valoración de la resistencia de la arteria cerebral media
- d. Estudio de la vena umbilical

76. En referencia al embarazo múltiple, señala la respuesta INCORRECTA:

- a. Los antecedentes de gemelaridad monocigota incrementan la incidencia de embarazos gemelares, más los antecedentes maternos que los paternos.
- b. Las gestaciones dicigotas son siempre bicoriales.
- c. Las gestaciones múltiples de más de dos fetos pueden originarse por combinación de gestaciones gemelares monocigotas y dicigotas.
- d. Se ha calculado que las dos terceras partes de las gestaciones gemelares espontáneas son dicigotas y una tercera parte son monocigotas.

77. Respecto al embarazo prolongado NO es cierto que:

- a. El diagnóstico se basa en una correcta datación de la edad gestacional por ecografía
- b. Puede estar ocasionado por situaciones que conllevan un déficit de los niveles de sulfatasa placentaria
- c. Mayor frecuencia de policitemia fetal
- d. Aumento de la reserva de glucógeno hepático fetal.

78.No todos los métodos mecánicos usados para la inducción del parto tienen evidencia científica de su efectividad. Señale cual no está basado en evidencia científica:

- a. La amniorresis con cérvix favorable.
- b. La colocación de una sonda de Cook
- c. La estimulación del pezón
- d. La maniobra de Hamilton

79.¿De dónde proviene el vermix caseoso fetal?

- a. De glándulas sebáceas y células de descamación de la piel fetal.
- b. Del lanugo.
- c. De las glándulas de secreción interna.
- d. Del líquido amniótico.

80.¿Con que finalidad se realiza la segunda maniobra de Leopold?

- a. Conocer la posición fetal.
- b. Conocer la actitud fetal.
- c. Conocer la presentación fetal.
- d. Ninguna es verdadera

81.La oxitocina es una hormona estimulante de:

- a. Fibra muscular lisa del útero.
- b. Perímetro uterino.
- c. Fibra muscular estriada del útero.
- d. Endometrio.

82.Ante una taquicardia fetal en el Registro Cardiotocográfico, la Matrona deberá:

- a. Administrar oxígeno a la madre.
- b. Realizar tacto vaginal.
- c. Determinar las constantes vitales maternas.
- d. Colocar a la gestante en decúbito lateral izquierdo.

83. Según la SEGO, ¿qué recomendaciones de las siguientes NO se aconseja durante el parto de una gestante con VIH positivo?

- a. Mantener las membranas íntegras tanto tiempo como sea posible.
- b. Evitar las maniobras invasivas durante el parto.
- c. El cordón debe ligarse lo antes posible.
- d. Nunca se debe administrar tratamiento antirretroviral a la gestante.

84. Señala cuál NO es un factor de riesgo para el embarazo múltiple:

- a. Multiparidad.
- b. Técnicas de reproducción humana.
- c. Raza oriental.
- d. Antecedente de embarazo múltiple.

85. En una gestante cardiópata debemos tener en cuenta las siguientes consideraciones durante el parto, EXCEPTO:

- a. Las contracciones uterinas se asocian con un aumento de la tensión arterial, del gasto cardíaco y de la frecuencia cardíaca así como un aumento en el consumo de oxígeno.
- b. Se administrará profilaxis antibiótica para evitar la endocarditis bacteriana a gestantes con defectos congénitos, enfermedad cardíaca reumática o pacientes con prótesis valvular.
- c. La elección del tipo de parto dependerá de la estabilidad de la madre pero, en general, se deberá permitir el parto vaginal evitando los expulsivos prolongados.
- d. Tras el parto, la descompresión del sistema aorto-cava disminuye de forma brusca el retorno venoso y puede causar un incremento de la precarga que puede no ser tolerado en el corazón cardiópata.

86. Ante una muerte fetal a término. ¿Cuál sería la actuación adecuada como matronas?

- a. Utilizar frases positivas "el tiempo lo cura todo".
- b. Finalizar la gestación inmediatamente.
- c. Facilitar la creación de recuerdos (huellas dactilares, pulsera identificativa, etc.)
- d. Evitar que los familiares vean al recién nacido.

87. ¿Cuál es el verdadero diámetro que utiliza la presentación fetal para su entrada en la pelvis?

- a. Diámetro conjugado obstétrico.
- b. Diámetro anatómico.
- c. Diámetro interespinoso.
- d. Diámetro transversal útil.

88. Todas las siguientes son distocias del canal blando del parto, ¿EXCEPTO?:

- a. Distocia cervical.
- b. Rigidez del anillo vulvar.
- c. Lesiones inflamatorias.
- d. Presentaciones anormales.

89. Cuando en una exploración vaginal a una gestante en el proceso de parto nuestro punto guía es la frente, esto nos indica que el diámetro de la cabeza fetal es (señale la respuesta correcta):

- a. Diámetro submentobregmático.
- b. Diámetro occipitomentoniano.
- c. Diámetro occipitofrontal.
- d. Diámetro suboccipitobregmático.

90. Según la SEGO, señale la respuesta INCORRECTA en relación a la distocia de hombros:

- a. La distocia de hombros es un accidente obstétrico que no se puede predecir ni prevenir.
- b. No se recomienda la estimación del peso fetal en gestantes de bajo riesgo.
- c. Se recomienda practicar una cesárea electiva cuando el peso fetal estimado en mujeres diabéticas sea mayor de 4.500 g.
- d. Se recomienda la inducción del parto en gestantes no diabéticas con sospecha de macrosomía fetal, con el fin de prevenir la distocia de hombros.

91. ¿Cuál de las siguientes maniobras en el manejo de la distocia de hombros NO se considera de tercer nivel?

- a. Fractura de clavícula intencionada.
- b. Maniobra de Barnum
- c. Maniobra de Zavanelli
- d. Maniobra de Zárate

92. La Maniobra de Küstner, en el desprendimiento de placenta, consiste en:

- a. Observar la salida de sangre oscura, procedente del hematoma retroplacentario.
- b. Comprobar que cuando la placenta se desprende, el útero pasa a tener una posición lateral y una forma alargada.
- c. Comprobar que al realizar una presión suprapúbica, el cordón umbilical no asciende si la placenta esta desprendida.
- d. Comprobar que cuando la placenta se desprende, el fondo uterino se eleva por encima del ombligo.

93. Con independencia del tipo de rotura uterina que se puede producir en una gestante en trabajo de parto bajo analgesia epidural, los signos cardinales que hacen sospechar de una rotura uterina son los siguientes, exceptuando:

- a. Hipodinamia de instauración brusca tras hiperdinamia.
- b. Pérdida del plano del feto y su bienestar.
- c. Hemorragia vaginal.
- d. Colapso circulatorio materno.

94. El sulfato de magnesio se utiliza para el tratamiento de la eclampsia. ¿Cuál de las siguientes opciones corresponde a una de sus características?

- a. Su antídoto es el carbonato de calcio.
- b. Puede causar convulsiones si se administra en exceso.
- c. Se puede administrar por vía IM o IV.
- d. La reacción de paro respiratorio es idiopática y específica de la paciente.

Secretaría General
Subdirección de Selección y Provisión de Personal Estatutario Fijo

95. Dentro de los factores ovulares predisponentes al prolapso de cordón umbilical, NO se encuentra:

- a. Inserción velamentosa de cordón umbilical.
- b. Embarazo múltiple.
- c. Placenta previa.
- d. Hidramnios.

96. Según la S.E.G.O., ¿en qué condiciones NO está indicado el uso de una Ventosa?

- a. Membranas rotas.
- b. Dilatación completa.
- c. Cabeza en III plano.
- d. Riesgo de pérdida bienestar fetal.

97. El patrón sinusoidal de la frecuencia cardíaca fetal se caracteriza por:

- a. Ausencia de variabilidad a corto plazo con variabilidad a largo plazo normal y uniforme.
- b. Ausencia de variabilidad a corto y a largo plazo.
- c. Ausencia de variabilidad a largo plazo con variabilidad a corto plazo normal y uniforme.
- d. Ausencia de variabilidad a corto plazo con variabilidad a largo plazo aumentada y uniforme.

98. Según los protocolos de la S.E.G.O., ¿cuál NO sería un motivo de indicación de cesárea en un primer parto?

- a. Presentación anómala.
- b. Distocias.
- c. Riesgo de pérdida del bienestar fetal.
- d. Elección materna.

99. La pérdida de peso al nacimiento de un recién nacido en relación con el peso al alta hospitalaria, no ha de ser superior a:

- a. 7%.
- b. 8%.
- c. 9%.
- d. 10%.

100. ¿Qué nombre recibe la coloración cutánea sin trascendencia clínica que produce líneas irregulares más oscuras entre espacios más pálidos, especialmente cuando el neonato está frío?

- a. Cutis marmorata fisiológica.
- b. Mancha mongólica.
- c. Coloración en arlequín.
- d. Eritema fisiológico.

101. ¿Cuál de los siguientes NO es un objetivo de la reanimación neonatal?

- a. Minimizar la pérdida inmediata de calor.
- b. Establecer la respiración y la expansión pulmonar normales.
- c. Aumentar la PO₂ venosa.
- d. Apoyar y facilitar un adecuado gasto cardíaco.

102. ¿Cómo se llama el método clínico utilizado en neonatología para estimar la Edad Gestacional del Recién Nacido basado en la observación de 7 características físicas y 6 características neurológicas?

- a. Test de Ballard
- b. Test de Usher
- c. Test Capurro
- d. Test de Portman

103. Las siguientes situaciones anteparto o intraparto hacen necesaria la presencia del equipo de reanimación en la sala de parto, EXCEPTO:

- a. Líquido amniótico teñido de meconio.
- b. Presentación fetal anormal.
- c. Rotura de membrana de más de 24 horas.
- d. Antecedentes de complicación perinatal.

104. En el puerperio, ¿a partir de qué momento comienza la regeneración hormonal del endometrio?

- a. 45 días postparto.
- b. 35 días postparto.
- c. 25 días postparto.
- d. 10 días postparto.

Secretaría General
Subdirección de Selección y Provisión de Personal Estatutario Fijo

105. Dentro de la agrupación que realiza la SEGO, de las causas de HPP (hemorragia postparto), señale la repuesta INCORRECTA sobre los factores de riesgo que intervienen en la HPP por inversión uterina:

- a. Manipulación intrauterina fetal.
- b. Multiparidad.
- c. Placenta de inserción fúndica.
- d. Tracción excesiva del cordón umbilical.

106. En relación al tipo de desgarró perineal y estructuras lesionadas, señale la respuesta correcta:

- a. Lesión aislada de la mucosa rectal corresponde con un Desgarro tipo IV
- b. Lesión del esfínter anal externo en menos del 50%, corresponde con un desgarró del tipo III-b
- c. Lesión del esfínter anal externo e interno, corresponde con un desgarró del tipo III-c
- d. Lesión del músculo transversó superficial del periné, corresponde con un desgarró tipo I

107. ¿Cuál NO es un factor de riesgo en las E.P.I (enfermedad pélvica inflamatoria)?

- a. Presencia de Infección de Transmisión Sexual.
- b. Antecedentes de instrumentaciones Ginecológicas.
- c. Historia previa de E.P.I
- d. Partos vaginales.

108. Ante una sospecha de vaginismo. ¿Qué se valorará en la exploración ginecológica?

- a. La conservación de los reflejos perineales y la apariencia de los genitales externos.
- b. El tono muscular del suelo pélvico en general y el elevador del ano en particular.
- c. El PH vaginal, el flujo, la turgencia y espesor de la piel.
- d. La sensibilidad perineal, la radiactividad del esfínter anal y la movilidad cervical.

109. Entre los factores de riesgo que influyen en el desarrollo del cáncer de endometrio NO se encuentra:

- a. El hiperestrogenismo mantenido sin oposición de progestagenos.
- b. La Lactancia prolongada.
- c. La menarquia tardía.
- d. La menopausia precoz.

110. ¿Cuál de estos cambios endocrinos NO se dan en la perimenopausia?

- a. Disminución de la FSH.
- b. Estradiol normal o incluso elevado por aumento de la actividad de la aromatasas.
- c. Disminución de la progesterona.
- d. Descenso de la hormona anti-mülleriana.

111. Indica cuál NO es una contraindicación de terapia hormonal sustitutiva (THS)

- a. Lupus eritematoso.
- b. Hipertiroidismo.
- c. Cáncer de Mama.
- d. Tromboembolismo venoso activo.

112. Señale la opción FALSA en relación a los fibroadenomas:

- a. El síntoma más frecuente es la aparición de un bulto en la mama.
- b. A veces se asocia con dolor mamario, más o menos localizado.
- c. Nódulo móvil, bien delimitado y adherido a planos profundos.
- d. La ecografía es el método más adecuado para su diagnóstico.

113. ¿Qué escala se utiliza para valorar la contractibilidad de la musculatura del suelo pélvico?

- a. Escala de Oxford.
- b. Test de severidad de Sandvik.
- c. Prueba de Bonney.
- d. King's Health Questionnaire.

114. ¿Cuál de los siguientes tipos de Incontinencia urinaria NO está dentro de los más frecuentes en la consulta de ginecología?

- a. Incontinencia urinaria de esfuerzo.
- b. Incontinencia de urgencia.
- c. Incontinencia por rebosamiento.
- d. Incontinencia urinaria mixta.

115. Si tenemos un Prolapso en Estadio II, nos encontraremos que (señale la respuesta correcta):

- a. El punto más declive del prolapso se encuentra situado a más de 1 cm por encima de los restos del himen.
- b. El punto más declive del prolapso se encuentra situado a más de 1 cm por debajo de los restos del himen.
- c. El punto más declive del prolapso se encuentra en el área situada entre 1 cm por encima y 1 cm por debajo de los restos del himen.
- d. El prolapso total, la mucosa vaginal está completamente evertida.

116. ¿Cada cuantos años la Junta de Extremadura, a propuesta de la Consejería competente en materia de igualdad y con el dictamen del Consejo Extremeño de Participación de las Mujeres, aprobará el Plan Estratégico para la Igualdad entre Mujeres y Hombres?

- a. Cada dos años.
- b. Cada cuatro años.
- c. Cada cinco años.
- d. Ninguna de ellas es correcta.

117. Corresponde la titularidad, competencia, programación, prestación y gestión del Centro de Estudios de Género, según la Ley de Igualdad entre Hombres y Mujeres y contra la Violencia de General en Extremadura (señale la respuesta correcta):

- a. A la Administración General del Estado.
- b. A la Administración de la Junta de Extremadura, a través del Instituto de la Mujer de Extremadura.
- c. A la Asamblea de Extremadura.
- d. A las Entidades Locales.

PREGUNTAS ADICIONALES

118.A lo largo del conocimiento epidemiológico se han desarrollado diferentes modelos causales, dentro del modelo multicausal, señale la respuesta correcta:

- a. Dentro del modelo multicausal, la causa se presenta como necesaria y suficiente para la enfermedad: siempre que exista causa se producirá inevitablemente enfermedad.
- b. Para explicar la interacción causa-efecto se utilizan modelos ecológicos como: el triángulo epidemiológico, el laberinto causal y la rueda de interacciones.
- c. El laberinto causal consta de tres componentes: huésped, ambiente y agente.
- d. El triángulo epidemiológico consta de un huésped con un núcleo ocupado por factores genéticos y un entorno formado por tres sectores: biológico, social y físico.

119.¿Cada cuánto tiempo se actualizan las publicaciones de colaboración COCHRANE a través de COCHRANE LIBRARY?

- a. Semanalmente
- b. Mensualmente
- c. Trimestralmente
- d. Anualmente

120. ¿Cómo se denomina el instrumento dirigido a estructurar las actuaciones ante situaciones clínicas que presentan evolución predecible y describe los pasos a seguir y la responsabilidad de los distintos profesionales que intervienen?

- a. Guía de Prácticas Clínicas.
- b. Mapa de Cuidados.
- c. Protocolo de Atención.
- d. Vía Clínica.

121.Según la clasificación clásica del CIR que hace la SEGO, ¿a qué tipo corresponde una gestante de 30 semanas con un crecimiento uteroplacentario hipertrófico (con desviación del flujo principal a órganos imprescindibles), peso fetal disminuido para la edad gestacional, curva de crecimiento fetal normal y perímetro craneal no afectado?

- a. CIR tipo III mixto o extrínseco semiarmónico
- b. CIR tipo II o asimétrico o intrínseco armónico
- c. CIR tipo II o asimétrico o extrínseco disarmónico
- d. CIR tipo II o asimétrico o extrínseco armónico.

122.El útero didelfo o útero doble se produce cuando: (Señale la respuesta correcta)

- a. Hay una fusión incompleta de los conductos de Müller en la región fúndica del útero.
- b. Hay fracaso total de la fusión de los conductos de Müller en la línea media.
- c. La fusión de los conductos de Müller se ha realizado correctamente, pero ha fracasado la reabsorción del tabique de unión
- d. Uno de los sistemas del desarrollo de los conductos de Müller, no se desarrolló o lo hace posteriormente.

123.En el diagnóstico de la gestación. ¿Cuál es el signo genital de aparición más precoz?:

- a. Signo de Gauss.
- b. Signo de Osiander.
- c. Signo de Goodell.
- d. Signo de Chadwick.

124.Ante la sospecha de una hemorragia transplacentaria, ¿cómo se llama el test que mide el volumen de eritrocitos fetales en sangre materna para cuantificar la hemorragia y ajustar la dosis de gammaglobulina anti-D?

- a. Test de Clements.
- b. Test de Gluck.
- c. Test de Kleihauer-Betke.
- d. Test de Silverman.

125.Los ligamentos de Mackenrodt son los:

- a. Anteriores del útero.
- b. Inferiores del útero.
- c. Posterior del útero
- d. Cardinales del útero

126.Indique los músculos del periné femenino que forman el diafragma pélvico:

- a. Isquiocavernoso, transverso superficial, esfínter estriado del ano y constrictor bulbo-vaginal.
- b. Esfínter externo de la uretra y transverso profundo.
- c. Elevador del ano y el isquio.
- d. Los músculos del plano superficial y medio.

