

**PRUEBAS SELECTIVAS, PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO DE LA CATEGORÍA DE ENFERMERO/A ESPECIALISTA: MATRONA, DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN, CONVOCADO POR ORDEN SAN/1371/2023, DE 27 DE NOVIEMBRE (B.O.C. y L. NÚM. 232, 4 DE DICIEMBRE DE 2023).**

## **FASE DE OPOSICIÓN.**

### **TURNO LIBRE Y TURNO DE DISCAPACIDAD.**

#### **ADVERTENCIAS**

- 1. NO ABRA ESTE CUESTIONARIO HASTA QUE SE LE INDIQUE.**
- Sólo se calificarán las respuestas marcadas en la **“HOJA DE RESPUESTAS”**.
- Compruebe siempre que el número de respuesta que señala en la **“HOJA DE RESPUESTAS”** es el que corresponde al número de pregunta del cuestionario.
- Este cuestionario puede utilizarse como borrador y llevárselo al finalizar el ejercicio.
- Sólo existe una respuesta correcta por pregunta. Todas las preguntas tienen el mismo valor.
- ESTE CUESTIONARIO CONSTA DE 90 PREGUNTAS, DE LAS CUALES 15 CORRESPONDEN A LA PARTE GENERAL Y 75 A LA PARTE ESPECÍFICA DEL PROGRAMA, MÁS 9 PREGUNTAS DE RESERVA PARA POSIBLES ANULACIONES (3 PARA LA PARTE GENERAL Y 6 PARA LA PARTE ESPECÍFICA).** En el caso de anulación de preguntas, las de reserva se irán utilizando por el orden en el que figuran en el cuestionario.
- El tiempo total para realización de este ejercicio son **130 minutos**, incluyendo el correspondiente a las preguntas de reserva.
- Las contestaciones erróneas **se penalizarán con un cuarto del valor** de la respuesta correcta. No tendrán la consideración de erróneas las preguntas no contestadas.
- Sobre la forma de contestar en la **“hoja de respuestas”** lea muy atentamente las instrucciones que figuran al dorso de la misma.
- Al finalizar el ejercicio es obligatorio entregar las **“Hojas de respuestas”**.

## **CUESTIONARIO PARTE GENERAL**

- 1.- **De acuerdo con el artículo 15 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, señale la afirmación correcta:**
- a) La historia clínica se llevará con criterios de unidad y de adaptación.
  - b) La historia clínica se llevará con criterios de conformidad y de consideración.
  - c) La historia clínica se llevará con criterios de unidad y de integración.
  - d) La historia clínica se llevará con criterios de oportunidad y de integración.
- 2.- **Según el artículo 33 de la Ley 8/2003, de 8 de abril, sobre derechos y deberes de las personas en relación con la salud, con respecto al consentimiento informado, señale la afirmación incorrecta:**
- a) En todo caso se deberá entregar al paciente, o a quien hubiere sustituido su decisión, una copia del correspondiente documento.
  - b) El consentimiento otorgado podrá revocarse en cualquier momento sin necesidad de expresión de causa, debiendo constar dicha revocación por escrito.
  - c) Cuando la persona hubiere decidido no ser informada, se recogerá igualmente su consentimiento previo por escrito, dejando constancia de su renuncia a la información.
  - d) Cuando no sea posible recabar el consentimiento previo por escrito, se recogerá de forma oral ante al menos un testigo independiente, el cual lo declarará por escrito y bajo su responsabilidad.
- 3.- **Señale la opción correcta. De acuerdo con el artículo 26 de la Ley 2/2007, de 7 de marzo, del Estatuto Jurídico del Personal Estatutario del Servicio de Salud de Castilla y León, las necesidades de recursos humanos con asignación presupuestaria, que no puedan ser cubiertas con los efectivos de personal estatutario existentes, serán objeto de:**
- a) Oposición.
  - b) Concurso Oposición.
  - c) Amortización.
  - d) Oferta de Empleo Público.
- 4.- **El Defensor del Usuario del Sistema de Salud de Castilla y León es nombrado por:**
- a) El Presidente de la Gerencia Regional de Salud.
  - b) La Junta de Castilla y León.
  - c) La Gerencia Regional de Salud.
  - d) La Consejería competente en materia de sanidad.

**5.- De acuerdo con el artículo 14 del Decreto 42/2016, de 10 de noviembre, por el que se establece la organización y funcionamiento de la Gerencia Regional de Salud, ¿cómo se denomina al órgano superior de participación de la Gerencia Regional de Salud en los términos y con las funciones de carácter consultivo previstas en la Ley 8/2010, de 30 de agosto, de Ordenación del Sistema de Salud de Castilla y León?**

- a) Comité Consultivo de Salud de Castilla y León.
- b) Comisión Permanente del Consejo Castellano Leonés de Salud.
- c) Consejo Consultivo de Salud de Castilla y León.
- d) Junta Superior Consultiva de la Comisión Castellano Leonesa de Salud.

**6.- El ámbito de aplicación del Decreto 101/2005, de 22 de diciembre, por el que se regula la historia clínica en Castilla y León**

- a) Se extiende a todos los centros, servicios y establecimientos ubicados en el territorio de Castilla y León en los que se realicen actuaciones sanitarias, ya sean de titularidad pública o privada.
- b) Se extiende a todos los centros, servicios y establecimientos ubicados en el territorio de Castilla y León gestionados por el Servicio de Salud.
- c) Se extiende a todos los centros, servicios y establecimientos ubicados en el territorio de Castilla y León gestionados por el Servicio de Salud ya sean públicos o privados.
- d) Se extiende a todos los centros, servicios y establecimientos sanitarios y sociosanitarios ubicados en el territorio de Castilla y León, ya sean de titularidad pública o privada.

**7.- La Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, en su artículo 7, establece que:**

- a) El tratamiento de los datos personales de un menor de edad únicamente podrá fundarse en su consentimiento cuando sea mayor de dieciséis años.
- b) El tratamiento de los datos personales de un menor de edad únicamente podrá fundarse en su consentimiento cuando sea mayor de catorce años.
- c) El tratamiento de los datos personales de un menor de edad podrá fundarse en su consentimiento aun cuando sea menor de catorce años.
- d) El tratamiento de los datos personales de un menor de edad podrá fundarse en su consentimiento aun cuando sea menor de dieciséis años.

**8.- ¿Cuál de las respuestas siguientes no es una de las principales clasificaciones internacionales de los problemas de salud?**

- a) CIE9.
- b) CIAP 2.
- c) CIP.
- d) CIE10.

- 9.- ¿Cómo se denominan los órganos colegiados de deliberación, con carácter consultivo e interdisciplinar, creados en los centros, servicios y establecimientos de titularidad pública o privada para el análisis y asesoramiento sobre las cuestiones de carácter ético que surjan en el ámbito asistencial?**
- a) Comités de Ética Asistencial.
  - b) Comités de Docencia.
  - c) Comités interdisciplinarios.
  - d) Comités de evaluación.
- 10.- Entre las estrategias para facilitar la identificación de los riesgos, el Servicio de Salud de Castilla y León ha impulsado la utilización de SISNOT como:**
- a) Sistema de notificación y gestión de incidentes con daño.
  - b) Sistema de notificación y gestión de incidentes sin daño.
  - c) Sistema de gestión de accidentes con daño.
  - d) Todas son incorrectas.
- 11.- El Programa de prevención y diagnóstico precoz de cáncer de cuello de útero en Castilla y León indica que, para una mujer entre los 35 y 65 años con una determinación del virus del papiloma humano de alto riesgo (VPH-AR) negativa, el intervalo para la realización de una nueva toma es de:**
- a) Dos años.
  - b) Tres años.
  - c) Cuatro años.
  - d) Cinco años.
- 12.- ¿Cuáles son las categorías para la lectura radiológica y clasificación de resultados en el sistema BI-RADS (Breast Image Reporting and Data System)?**
- a) 1. Normal 2. Lesión benigna 3. Lesión probablemente benigna 4. Moderada probabilidad de diagnóstico maligno 5. Alta probabilidad de diagnóstico maligno.
  - b) 0. No valorable / No examinada 1. Normal 2. Lesión benigna 3. Lesión probablemente benigna 4. Moderada probabilidad de diagnóstico maligno 5. Alta probabilidad de diagnóstico maligno.
  - c) 0. No valorable / No examinada 1. Normal 2. Lesión benigna 3. Lesión probablemente benigna 4. Moderada probabilidad de diagnóstico maligno.
  - d) 0. No valorable / No examinada 1. Normal 2. Lesión benigna 3. Lesión probablemente benigna 4. Alta probabilidad de diagnóstico maligno.

**13.- Señale la respuesta correcta. En el programa de detección precoz de enfermedades congénitas de Castilla y León, ¿cuántas enfermedades se estudian?**

- a) 12.
- b) 15.
- c) 9.
- d) 10.

**14.- Señale la respuesta incorrecta. ¿Cuáles son las características principales de un protocolo?:**

- a) Ayuda a tomar decisiones clínicas.
- b) Asegura un uso adecuado de los recursos.
- c) Incluye necesidades y expectativas del paciente.
- d) Reducir el riesgo de reclamaciones judiciales.

**15.- De las siguientes respuestas, ¿cuál no es una forma de violencia contra las mujeres en el ámbito reproductivo?**

- a) Esterilización forzosa.
- b) Aborto forzoso con excepción de los casos a los que se refiere el artículo 9.2.b) de la Ley 41/2002.
- c) Anticoncepción forzosa.
- d) Aborto forzoso cuando existe riesgo inmediato grave para la integridad física o psíquica del enfermo y no es posible conseguir su autorización.

### **CUESTIONARIO PARTE ESPECÍFICA**

**16.- La demografía dinámica es fundamental para elaborar tasas y otros indicadores sanitarios que son utilizados para la toma de decisiones en política sanitaria. Señale la respuesta correcta:**

- a) La tasa bruta de mortalidad es la frecuencia con que ocurren las defunciones en un periodo de tiempo indeterminado, por cada mil habitantes.
- b) Según la OMS, la tasa de mortalidad infantil es el mejor indicador del nivel sanitario de un país y relaciona los fallecimientos en menores de dos años con el número de nacidos vivos.
- c) El saldo migratorio o balance migratorio es la diferencia entre el número de emigrantes menos el número de inmigrantes.
- d) La tasa de crecimiento natural puede ser positiva o negativa ya que relaciona el número de nacimientos menos el número de muertos en una población en un periodo determinado.

**17.- La relación que hay entre las muertes de menores entre el séptimo y el vigésimo-octavo día de vida y los nacidos vivos multiplicado por 1000, nos indica:**

- a) La tasa de mortalidad neonatal precoz.
- b) La tasa de mortalidad prenatal precoz.
- c) La tasa de mortalidad neonatal tardía.
- d) La tasa de mortalidad prenatal tardía.

**18.- Uno de los servicios que ofrece la actual Cartera de Servicios de Atención Primaria ofertada por la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León, son las actividades de promoción de la salud de abordaje grupal y comunitario. Respecto a los proyectos de educación para la salud con grupos, no es cierto:**

- a) Debe contener una memoria anual que contenga al menos los resultados de los indicadores de evaluación de estructura, proceso y resultado.
- b) Debe contener un mínimo de 3 sesiones, con una duración aproximada de cuarenta y cinco minutos y contenidos diferentes.
- c) Se considera grupo al conjunto de al menos 3 personas, aunque para facilitar un proceso de aprendizaje más efectivo, se recomienda entre 6 y 25 personas.
- d) Se desaconseja repetir la misma intervención con distintos grupos ya que cada proyecto debe ser específico e individualizado para cada grupo.

**19.- La cartilla de salud de la embarazada:**

- a) Es un documento del sistema de salud para el control de la gestante.
- b) Es un documento para la gestante que contiene la información necesaria para conocer la evolución del embarazo.
- c) Es un documento para los profesionales de salud que atienden a la gestante.
- d) Es un documento, únicamente, informativo sin valor legal.

**20.- A la hora de elaborar un programa de educación para la salud, identifica la respuesta incorrecta respecto a la fase de diagnóstico de la situación:**

- a) Es importante identificar los diferentes modelos socioculturales existentes en la zona básica de salud.
- b) Es innecesario tener en cuenta el entorno físico de la comunidad, ya que las sesiones las vamos a impartir en un aula del centro de salud.
- c) Es importante identificar los recursos de la comunidad a través del mapeo de activos.
- d) Hay que valorar los diversos indicadores como morbimortalidad, natalidad y los factores socioeconómicos de la población.

**21.- Indica la respuesta correcta, de las siguientes pruebas, aquellas que son imprescindibles en la primera visita:**

- a) Cribado serológico frente a toxoplasmosis.
- b) Cribado de diabetes gestacional sistemático.
- c) Bioquímica sanguínea que sólo incluya función hepática y renal.
- d) Grupo sanguíneo y Rh. Prueba de Coombs indirecta.

**22.- ¿Cómo se denomina las comunicaciones interauriculares en el feto?**

- a) Son tres: *ostium primum*, *ostium secundum* y foramen oval.
- b) Es una: foramen oval.
- c) Son dos: *ostium* y foramen oval.
- d) Son dos: *septum* y foramen oval.

**23.- Una paciente de 32 años acude a la consulta de planificación familiar interesada en conocer más sobre su fertilidad. Al explicarle el proceso de ovogénesis, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es la correcta sobre el momento en que se completa la segunda división meiótica en los ovocitos?**

- a) Se completa antes del nacimiento.
- b) Se completa durante la pubertad.
- c) Se completa justo antes de la ovulación.
- d) Se completa después de la fecundación.

**24.- La mayoría de las malformaciones congénitas, son debidas a:**

- a) Factores ambientales como fármacos.
- b) Factores genéticos.
- c) Interacción del ambiente con la susceptibilidad genética de la persona.
- d) Enfermedades infecciosas y afecciones maternas.

**25.- ¿Qué dos procesos deben experimentar los espermatozoides al llegar al aparato reproductor femenino para tener la capacidad de fecundar al ovocito?**

- a) Capacitación y reacción acrosómica.
- b) Capacitación y reacción discrómica.
- c) Discapacitación y reacción acrosómica.
- d) Disrupción y reacción acrosómica.

**26.- ¿Qué tres fases tiene la fecundación?**

- a) Fase 1 penetración de la zona pelúcida, fase 2 penetración de la corona radiata y fase 3 fusión de las membranas celulares del ovocito y del espermatozoide.
- b) Fase 1 penetración de la corona radiata, fase 2 penetración de la zona pelúcida y fase 3 fusión de las membranas celulares del ovocito y del espermatozoide.
- c) Fase 1 penetración de la envoltura racimal, fase 2 penetración de la zona pelúcida y fase 3 fusión de las membranas celulares del ovocito y del espermatozoide.
- d) Fase 1 penetración de la estructura maltica, fase 2 penetración de la zona pelúcida y fase 3 fusión de las membranas celulares del ovocito y del espermatozoide.

**27.- Durante la espermatogénesis, se producen una serie de cambios, indique la respuesta incorrecta:**

- a) Formación del acrosoma.
- b) Formación del flagelo o cola.
- c) Desprendimiento de parte del ectoplasma.
- d) Liberación del espermatozoide del epitelio y paso a la luz de los túbulos seminales.

**28.- En el momento de la implantación del blastocisto en el útero, ¿en qué fase se encuentra la mucosa?**

- a) Fase folicular o proliferativa.
- b) Fase secretora o progestacional.
- c) Fase uterina.
- d) Fase menstrual.

**29.- Con respecto a la ovogénesis, es incorrecto que:**

- a) Es el proceso de transformación de las ovogonias en oótides u óvulos maduros.
- b) En el proceso, las células germinales aumentan con rapidez su número por división mitótica, y llegan a alcanzar aproximadamente los 17 millones.
- c) Hacia la semana 12 de gestación, algunas ovogonias aumentan de volumen, se transforman en ovocitos de primer orden e inician una primera división reductora a la mitad de la dotación cromosómica (dotación haploide).
- d) El ovocito de segundo orden tiene que experimentar una segunda división para originar el gameto femenino maduro.



**30.- El periodo fetal se caracteriza por:**

- a) La disminución relativa de la velocidad de crecimiento de la cabeza.
- b) Durante el quinto mes, los movimientos fetales son percibidos con claridad por la madre.
- c) Al final de la vida intrauterina, la piel del feto está recubierta por la vérnix caseosa.
- d) Todas son verdaderas.

**31.- ¿De qué capa germinativa proviene el revestimiento epitelial del tubo gastrointestinal, el aparato respiratorio y la vejiga?**

- a) Capa germinal ectodérmica.
- b) Capa germinal endodérmica.
- c) Capa germinal mesodérmica.
- d) Capa germinal neodérmica.

**32.- Los términos que se utilizan para definir las anomalías cromosómicas son, indique la respuesta incorrecta:**

- a) Trisomía, un cromosoma de más (47 cromosomas).
- b) Monosomía, un cromosoma de menos (45 cromosomas).
- c) Aneuploidía, alteración de todos los cromosomas.
- d) Poliploidía, un número múltiplo del número haploide de cromosomas (69, 92 cromosomas).

**33.- La alteración de la morfología de los espermatozoides se conoce como:**

- a) Astenoospermia.
- b) Teratozoospermia.
- c) Teratosis espermática.
- d) Estenosis espermática.

**34.- En cuanto a los riñones y al tracto urinario del feto, señale la respuesta correcta:**

- a) Los riñones del feto son visibles a partir del último trimestre del embarazo.
- b) Las anomalías pueden ser de dilatación de pelvis renal, agenesia renal y enfermedad del riñón poliquístico, entre otros.
- c) La placenta y las membranas son las principales fuentes de fluido amniótico al final del embarazo.
- d) La mayoría del fluido amniótico se produce en los riñones al principio del embarazo.

**35.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre las modificaciones fisiológicas en la mujer gestante es falsa?:**

- a) Leucocitosis: aumento global de leucocitos de 6.000 - 12.000 /mm<sup>3</sup>.
- b) La velocidad de sedimentación globular está disminuida.
- c) Estado de hipercoagulabilidad: aumento de coagulación e inhibición de la fibrinólisis.
- d) Tendencia a la trombopenia o plaquetopenia (nunca inferior a 150.000 /mm<sup>3</sup>).

**36.- Según la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO), el Cribado de Diabetes Gestacional se realizará durante el primer trimestre del embarazo, cuando exista alguno de los siguientes factores de riesgo. Señale la respuesta falsa:**

- a) Antecedente de hijo nacido con macrosomía.
- b) Antecedente de diabetes en familiares de primer y segundo grado.
- c) Edad  $\geq$  35 años.
- d) Obesidad (índice de masa corporal  $\geq$  30).

**37.- La toxoplasmosis en el embarazo se caracteriza por:**

- a) Suele producir hidrocefalia y calcificaciones cerebrales en el feto.
- b) Es producida por un agente vírico.
- c) Los huéspedes habituales suelen ser los perros.
- d) No suele producir defectos congénitos.

**38.- No es un criterio diagnóstico del síndrome alcohólico fetal:**

- a) Característica facial dismórfica.
- b) Deterioro del crecimiento prenatal.
- c) Insuficiencia neuroconductual.
- d) Focomelia o ausencia de uno o más huesos largos.

**39.- ¿Cuáles son las anomalías notificadas con mayor frecuencia, en las mujeres embarazadas tratadas con medicamentos antiepilépticos?:**

- a) Fisuras orofaciales.
- b) Defectos del tubo neuronal
- c) Malformaciones cardiacas.
- d) Todas las respuestas son correctas.

**40.- ¿Cuál de las siguientes vacunas pueden ser administradas durante la gestación?:**

- a) Tétanos, Difteria, Sarampión, Neumococo.
- b) Tétanos, Poliomiélitis (vacuna tipo Sabin), Parotiditis, Rabia.
- c) Tétanos, Cólera, Poliomiélitis (vacuna tipo Salk), Hepatitis B.
- d) Tétanos, Rabia, Rubeola, Hepatitis A.

**41.- Respecto a la administración de suplementos de hierro vía oral en gestantes, es falso:**

- a) Las revisiones sistemáticas concluyen que su uso profiláctico en países industrializados es controvertido, siendo muy recomendable en países en vía de desarrollo para incrementar los niveles de hemoglobina preparto.
- b) Es preferible administrarlo al acostarse o entre comidas para favorecer su absorción.
- c) La dosis diaria recomendada es de 30 mg/día en gestantes y de 15 mg/día durante la lactancia.
- d) Alimentos ricos en vitamina C y calcio mejoran la absorción.

**42.- ¿Cuál es el antiepiléptico con mayor riesgo de malformaciones congénitas?:**

- a) Carbamazepina.
- b) Fenitoína.
- c) Ácido valproico.
- d) Fenobarbital.

**43.- ¿Cuál de las siguientes complicaciones maternas graves se asocia frecuentemente con el uso de metanfetamina durante el embarazo?**

- a) Diabetes gestacional.
- b) Desprendimiento placentario.
- c) Preeclampsia.
- d) Anemia.

**44.- ¿Cuál es la intervención inicial más apropiada para una mujer con diagnóstico confirmado de neoplasia trofoblástica gestacional?**

- a) Observación y seguimiento.
- b) Administración de metotrexato.
- c) Inyección de prostaglandinas.
- d) Intervención quirúrgica inmediata.

**45.- Los trastornos hipertensivos durante la gestación afectan hasta:**

- a) 10% de las gestaciones.
- b) 5% de las gestaciones.
- c) 20% de las gestaciones.
- d) 1% de las gestaciones.

**46.- En la preeclampsia se produce:**

- a) Descenso de la distensibilidad vascular.
- b) Descenso de la resistencia vascular periférica.
- c) Vasoconstricción generalizada.
- d) Aumento del gasto cardíaco.

**47.- La actitud ante un diagnóstico de placenta previa asintomática es:**

- a) Si en la ecografía de 20<sup>a</sup> semana se diagnostica placenta previa, se recomienda seguimiento ecográfico de la ubicación placentaria.
- b) El hallazgo de placenta previa parcial o marginal antes de la semana 24<sup>a</sup> debe interpretarse con precaución, sobre todo si la paciente está asintomática.
- c) En mujeres asintomáticas con placenta previa no oclusiva se recomienda realizar un control ecográfico alrededor de la 36<sup>a</sup> semana.
- d) Todas son verdaderas.

**48.- En el manejo del parto en una gestante con placenta previa, señale la respuesta correcta:**

- a) En placenta previa no complicada, el parto no debe retrasarse hasta la 38<sup>a</sup> semana de gestación.
- b) Se debe disponer de sangre cruzada en cantidad suficiente.
- c) Ante sospecha de acretismo placentario, no es necesario un estudio ecográfico.
- d) En gestantes con placenta previa que cubra la cicatriz de una cesárea anterior, no es necesario realizar técnicas de imagen en 3<sup>a</sup> trimestre de gestación para diagnosticar una placenta ácreta.

**49.- Respecto a la hiperémesis en la gestación, señale la opción correcta:**

- a) Los síntomas tales como náuseas y vómitos, suelen aumentar a medida que avanza la gestación.
- b) Suelen aparecer a última hora del día generalmente.
- c) Se asocia a niveles bajos de HCG y estrógenos.
- d) Las náuseas y vómitos persistentes pueden llegar a provocar desequilibrios metabólicos y electrolíticos.

**50.- ¿Qué afirmación de las siguientes sobre la complicación “Abruptio Placentae” es falsa?:**

- a) La hipertensión asociada al embarazo no es un factor de riesgo para el desprendimiento de placenta.
- b) Es la separación de la placenta de su lugar de implantación antes del parto.
- c) El desprendimiento puede ser total o parcial.
- d) El tabaquismo está relacionado con un riesgo elevado de desprendimiento de placenta.

**51.- En relación con la isoimmunización, la sensibilización se produce por la entrada de antígeno D al torrente sanguíneo de la mujer Rh(D) negativo. Su expresión se produce a:**

- a) Los 22 días de la gestación.
- b) Las 2 semanas de la gestación.
- c) Las 4 semanas de la gestación.
- d) Los 38 días de la gestación.

**52.- Cuando una mujer Rh(D) negativo está embarazada, la cigosidad del padre Rh(D) positivo es la que determina la probabilidad de incompatibilidad con el nacido. Indique la respuesta correcta:**

- a) Si el padre es Rh(D) positivo, homocigoto para D, el 50% de su descendencia será Rh(D) positivo. Existe incompatibilidad Rh madre-hijo en todos sus hijos.
- b) Si el padre es Rh(D) positivo y heterocigoto para D, habrá incompatibilidad con el 100% de sus hijos.
- c) Si el padre es Rh(D) positivo, homocigoto para D, el 100% de su descendencia será Rh(D) positivo. Existe incompatibilidad Rh madre-hijo en todos sus hijos.
- d) Si el padre es Rh(D) positivo y homocigoto para D, habrá incompatibilidad con el 50% de sus hijos.

**53.- En la consulta preconcepcional, se consideran situaciones de muy alto riesgo, materno y fetal, que desaconsejarían la gestación mientras se mantengan:**

- a) Retinopatía proliferativa leve.
- b) Cardiopatía isquémica.
- c) Nefropatía leve.
- d) Valores de HbA1c > 5% (25,8 mmol/mol).

**54.- Los criterios diagnósticos de diabetes, según los protocolos de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO) son:**

- a) Glucosa plasmática en ayunas 100-125 mg/dl.
- b) HbA1c: 5,7-6,5%.
- c) Glucosa a las 2 h tras SOG (sobrecarga Oral de Glucosa) 75 g: 140-200 mg/dl.
- d) Sintomatología clínica de diabetes y glucosa al azar:  $\geq 200$  mg/dl.

**55.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre el diagnóstico de la corionicidad es cierta?**

- a) Para obtener el diagnóstico prenatal de cigosidad y de corionicidad se requiere un estudio molecular.
- b) El diagnóstico de corionicidad únicamente puede obtenerse con seguridad si los sexos fetales son idénticos.
- c) El diagnóstico de corionicidad es ecográfico. El signo delta suele aparecer en el tercer trimestre.
- d) El diagnóstico de corionicidad debe establecerse en el primer trimestre.

**56.- Indique la respuesta correcta:**

- a) Los fetos con crecimiento intrauterino retardado (CIR) tipo II presentan un peso fetal estimado comprendido entre los percentiles 3 y 10 con estudio Doppler normal.
- b) Los fetos con crecimiento intrauterino retardado (CIR) tipo II presentan un peso fetal estimado inferior al percentil 10 y un Índice de pulsatilidad de la arteria uterina (UP AU) superior al percentil 95.
- c) Los fetos con crecimiento intrauterino retardado (CIR) tipo II presentan un peso fetal estimado inferior al percentil 10 y flujo diastólico ausente en la arteria uterina (AU) en más del 50% de los ciclos.
- d) Los fetos con crecimiento intrauterino retardado (CIR) tipo II presentan un peso fetal estimado inferior al percentil 10 y flujo reverso diastólico en más del 50% de los ciclos de ambas arterias umbilicales.

**57.- La Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO) recomienda la administración de corticoides antenatales:**

- a) A todas las gestantes con riesgo de Parto Prematuro (PP) entre las semanas 24+0 y 34+6 de gestación.
- b) Dexametasona 2 dosis de 6mg por vía intravenosa cada 24h.
- c) Administrar la primera dosis de corticoides antenatales a la gestante antes de las primeras 36h debido a que el máximo efecto beneficioso se produce entre las 36h y 168h.
- d) No es preciso monitorizar las glucemias de las madres diabéticas porque los corticoides no tienen efecto hiperglucemiante.

**58.- De las siguientes pruebas, una es específica para el control de la madurez fetal, señale la respuesta correcta:**

- a) Test de Bishop.
- b) Test de Coombs.
- c) Test de Clemens.
- d) Test de Rorschach.

**59.- Las gestantes tienen mayor riesgo de canulación intravenosa no intencionada durante el procedimiento de inserción del catéter epidural, debido a la congestión de las venas epidurales, y por ello existe mayor probabilidad de que se produzca toxicidad sistémica del anestésico local (TSAL). De las siguientes respuestas, ¿cuál es un signo de la fase inicial de toxicidad sobre el sistema cardiovascular?**

- a) Depresión respiratoria.
- b) Hipertensión arterial.
- c) Hipotensión arterial.
- d) Arritmias.

**60.- La meperidina es el opioide más comúnmente prescrito para el alivio del dolor del parto a nivel mundial. Es fácil de administrar y útil cuando otros métodos no están disponibles o están contraindicados, pero tiene importantes efectos adversos. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es incorrecta respecto a la meperidina?**

- a) La concentración máxima en el feto es entre las 2-3 horas tras su administración a la madre.
- b) Su efecto es reversible con Naloxona.
- c) Se puede administrar hasta un máximo de 600mg/24horas.
- d) La acumulación de su metabolito activo, la Normeperidina, produce neurotoxicidad y convulsiones en el neonato.

**61.- ¿Qué identificamos con la tercera Maniobra de Leopold?**

- a) El crecimiento y la ganancia ponderal del feto.
- b) Valoramos el grado de encajamiento y tipo de la presentación fetal en el canal del parto.
- c) Nos permite identificar el dorso fetal en relación con el dorso materno para localizar el foco de máxima auscultación de la frecuencia cardíaca fetal.
- d) El grado de flexión o deflexión de la cabeza fetal en la pelvis materna.

**62.- Señale la afirmación correcta:**

- a) En la presentación de cara el punto guía que identificamos es el mentón.
- b) En la presentación de sincipicio el punto guía identificado es la fontanela menor.
- c) En la presentación de frente el punto guía es la fontanela mayor.
- d) En la presentación de hombro el punto guía es la clavícula.

**63.- El recién nacido postérmino se caracteriza por: Indique la respuesta incorrecta:**

- a) Piel arrugada, seca y descamada.
- b) Meconio espeso y viscoso.
- c) Cuerpo largo y delgado con pérdida de tejido celular subcutáneo y masa muscular.
- d) Inusualmente alerta con los ojos muy abiertos al nacimiento.

**64.- Para la elección de la vía de parto en una gestación gemelar se tienen en cuenta factores como la edad gestacional, el peso fetal estimado, la presentación de ambos gemelos, así como el entrenamiento del equipo. De los siguientes supuestos, ¿en cuál recomienda la SEGO (Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia) la realización de una cesárea electiva?**

- a) Peso fetal estimado de 1450gr.
- b) < 32 semanas de gestación.
- c) Segundo feto con peso fetal estimado >30% que el peso del primer feto, especialmente en presentación no cefálica del segundo feto, y siempre a criterio del equipo obstétrico.
- d) Todas las respuestas son correctas.

**65.- Según la Guía de Práctica Clínica en el SNS sobre la Atención al Parto Normal, la duración de la segunda etapa del parto con o sin analgesia neuroaxial. Señale la respuesta correcta:**

- a) Multíparas con epidural, 2 horas.
- b) Nulíparas sin epidural, 3 horas.
- c) Multíparas sin epidural, 1 hora.
- d) Nulíparas con epidural, 5 horas.

**66.- Durante las fases de dilatación y expulsivo del proceso del parto, están descritas ventajas e inconvenientes relativas a las diferentes posturas maternas. Señale la opción correcta:**

- a) Las posiciones laterales presentan unas tasas menores de perinés íntegros, acortan el expulsivo y disminuyen dolor de la contracción.
- b) Las posiciones verticales en cuclillas alargan el expulsivo, previenen el síndrome de hipotensión arterial y presentan mayores patrones anómalos de la frecuencia cardiaca fetal.
- c) La posición de litotomía disminuye el número de episiotomías, disminuye el dolor lumbar y perineal y aumenta los diámetros del estrecho superior de la pelvis.
- d) Las posiciones verticales de pie presentan menos dolor, acortan el expulsivo y disminuye la frecuencia de la contracción.



- 67.- Debido a que su estructura se asemeja a la de la vasopresina, la oxitocina tiene una actividad intrínseca antidiurética. Si su administración intravenosa es prolongada, en soluciones hipotónicas, a dosis elevadas y junto con grandes volúmenes de fluidos, puede producir intoxicación hídrica. ¿A partir de qué dosis aumenta ese riesgo?**
- a)  $\geq 12$  mU/min.
  - b)  $\geq 20$  mU/min.
  - c)  $\geq 40$  mU/min.
  - d)  $\geq 60$  mU/min.
- 68.- Cuando se procede a la inducción del parto, pero se considera necesaria una maduración cervical previa, una de las prostaglandinas que se puede emplear es la dinoprostona. Señale la respuesta incorrecta con relación a dicho fármaco:**
- a) Es un análogo sintético de la prostaglandina E2.
  - b) Una de sus presentaciones es un sistema de liberación vaginal polimérico que contiene 10  $\mu\text{g}$  de dinoprostona y se libera a razón de 0,3  $\mu\text{g}/\text{hora}$ .
  - c) Se debe tener especial precaución en mujeres con glaucoma.
  - d) El sistema de liberación vaginal se coloca en el fórnix vaginal posterior.
- 69.- De las siguientes afirmaciones sobre las variedades de presentación cefálica, señale la respuesta falsa:**
- a) En la presentación de frente, el diámetro fetal que presenta es el occipitomentoniano.
  - b) En la presentación de cara, el diámetro fetal que presenta es el submentobregmático.
  - c) En la presentación de sincipucio, el diámetro fetal que presenta es el suboccipitofrontal.
  - d) En la presentación de occipucio, el diámetro fetal que presenta es el suboccipitobregmático.
- 70.- La Enfermedad de Crohn, Colitis Granulomatosa o Enteritis Regional, es una enfermedad inflamatoria intestinal crónica autoinmune que puede afectar a cualquier segmento del tracto gastrointestinal. Las lesiones pueden afectar a todas las capas del segmento implicado: mucosa, muscular y serosa. En cuanto a su relación con el parto, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es falsa?**
- a) Para valorar la vía de parto hay que tener en cuenta la continencia anal y el estado del periné.
  - b) La episiotomía debe evitarse siempre que sea posible en las pacientes con enfermedad de Crohn.
  - c) En casos en los que existe una anastomosis ileoanal el parto vaginal está contraindicado.
  - d) La cesárea electiva debe considerarse en mujeres con cicatrices perineales que limiten la distensibilidad.

**71.- La infección por virus herpes simple (VHS) genital es una de las infecciones virales de transmisión sexual más frecuentes. La transmisión del virus de la madre al feto ocurre habitualmente por contacto directo durante el parto. De las siguientes opciones, marque la afirmación correcta:**

- a) Si se trata de infección materna recurrente hay que finalizar la gestación mediante cesárea electiva.
- b) Si la primoinfección tiene lugar en las 6 semanas previas al parto, se tratará con Aciclovir (400 mg/8h) y se recomendará cesárea electiva.
- c) Si la primoinfección tiene lugar en el segundo trimestre, se tratará con Aciclovir (400 mg/8h) y se recomendará cesárea electiva.
- d) El tratamiento profiláctico con Aciclovir en el primer trimestre de la gestación reduce la recurrencia y la probabilidad de que existan lesiones activas en el momento del parto, por lo que disminuye la necesidad de realizar una cesárea.

**72.- En la atención al parto domiciliario, en caso de hemorragia postparto por atonía uterina, tras haber realizado masaje uterino y sondaje vesical, se sugiere administrar uterotónicos. La FAME (Federación de Asociaciones de Matronas de España), en su documento de recomendaciones basadas en la evidencia sobre la atención al parto en casa, sugiere las siguientes pautas de uterotónicos (señale la respuesta incorrecta):**

- a) Oxitocina 5-10 UI IV o IM.
- b) Oxitocina 40 UI en 500 cc a pasar en 4h.
- c) Ergometrina 0,5mg IM.
- d) Misoprostol 400 mg VO.

**73.- Señale la respuesta falsa. La rotura uterina puede ir precedida del cuadro clínico denominado amenaza de rotura, que se caracteriza por:**

- a) La paciente se muestra inquieta, bradicardia y con cierto grado de ansiedad.
- b) Intensa actividad uterina (contracciones que se suceden cada 1 o 2 minutos).
- c) Dolor o molestias generalizadas en el abdomen o sobre la zona suprasinfisaria.
- d) Trazado anormal de la frecuencia cardíaca fetal (FCF), fundamentalmente deceleraciones variables o tardías.

**74.- Según la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO), indique cuál de las siguientes situaciones no es una contraindicación absoluta para la aplicación de la ventosa en un parto instrumental:**

- a) Edad gestacional < 34 semanas.
- b) Rotación  $\geq 90^\circ$ .
- c) Traumatismos previos en el cuero cabelludo.
- d) Todas son contraindicaciones absolutas.

**75.- Señale la afirmación correcta respecto a la reparación de las lesiones perineales:**

- a) En los desgarros de tercer grado, la sutura del esfínter interno debe repararse de manera completa y dependiente de la del esfínter externo.
- b) En los desgarros de 2º grado la sutura puede realizarse con técnica de puntos sueltos o de manera continua, iniciando la sutura en los planos superficiales.
- c) En los desgarros de primer grado no es necesario suturar si los bordes están juntos y no hay sangrado activo.
- d) La demora en la reparación del esfínter anal inferior a 12 horas empeora los resultados funcionales.

**76.- Respecto a la infección por VIH, señale la respuesta incorrecta:**

- a) El riesgo de transmisión vertical se reduce exclusivamente con tratamiento antirretroviral.
- b) La vía de contagio fetal más habitual es la relacionada con el canal del parto.
- c) El tiempo de duración de la fase expulsiva influye en la transmisión vertical.
- d) La lactancia mixta tiene mayor riesgo de transmisión vertical que la lactancia materna exclusiva.

**77.- ¿Qué tipo de secreción vaginal se observa al inicio del puerperio debido al desprendimiento de tejido decidual?**

- a) Flujo vaginal claro.
- b) Loquios rojos.
- c) Secreción amarillenta.
- d) Secreción verdosa.

**78.- Dentro de los cambios fisiológicos que suceden en el puerperio no se encuentra:**

- a) Regeneración del lecho placentario durante las primeras tres semanas del posparto.
- b) Evolución cronológica de los loquios: lochia rubra, serosa y alba.
- c) Pérdida de peso inicial aproximado de 4-5 kg por el nacimiento del lactante, expulsión de la placenta y del líquido amniótico.
- d) Los factores de coagulación tienden a mantenerse altos durante el principio del puerperio predisponiendo al desarrollo de tromboembolismos.

**79.- ¿Cuál es la principal consideración para el cuidado preventivo inmediato del recién nacido?**

- a) Administrar vitamina K y profilaxis ocular.
- b) Evaluar el estado de salud materna y complicaciones prenatales.
- c) Realizar una aspiración de secreciones.
- d) Pinzar el cordón umbilical inmediatamente después del nacimiento.

**80.- ¿Cuál es una medida preventiva clave para la enfermedad hemorrágica del recién nacido?**

- a) Administración de corticosteroides prenatales.
- b) Profilaxis con vitamina K1.
- c) Uso de fototerapia.
- d) Administración de surfactante.

**81.- ¿Cuál es la causa que produce mayor porcentaje de dificultad respiratoria en recién nacido a término?**

- a) Deficiencia de surfactante.
- b) Infección perinatal con síndrome de sepsis.
- c) Hipertensión pulmonar persistente.
- d) Taquipnea transitoria del recién nacido.

**82.- Respecto a los beneficios a largo plazo de la Lactancia Materna, hay numerosos estudios que demuestran el papel protector en relación con la aparición de enfermedades, como:**

- a) Gastroenteritis y diarrea.
- b) Enfermedad de Hodgkin y Leucemias agudas infantiles.
- c) Síndrome de muerte súbita del lactante.
- d) Cáncer de ovario.

**83.- El leiomioma es el tumor más frecuente no solamente del útero, sino de todo el tracto genital. Es un tumor benigno desarrollado a expensas de fibras musculares lisas que contiene tejido conjuntivo en cantidad variable. En su relación con la historia menstrual y la paridad, señale la respuesta correcta:**

- a) La menarquia precoz se asocia con menor riesgo de padecer miomas.
- b) La paridad aumenta el riesgo de padecer miomas submucosos.
- c) El riesgo de padecer un leiomioma uterino es entre un 20-55% mayor en las mujeres que tuvieron hijos.
- d) La posmenopausia disminuye el riesgo de tener leiomiomas.

**84.- ¿Cuál de los siguientes factores disminuyen el riesgo de padecer cáncer de ovario?**

- a) Multiparidad.
- b) Anticonceptivos hormonales orales.
- c) Ligadura tubárica.
- d) Todas son correctas.

**85.- Una actividad del programa de atención al climaterio es:**

- a) La terapia cognitivo-conductual puede ser una ayuda importante para mejorar el insomnio crónico.
- b) Fomentar la disminución de consumo de tabaco y alcohol para evitar la aparición o empeoramiento de los sofocos.
- c) La práctica regular de Ejercicio físico de intensidad baja-moderada se considera como una terapia no farmacológica eficaz para la prevención o tratamiento de los efectos adversos de la menopausia.
- d) Todas son ciertas.

**86.- En una citología, una toma adecuada de muestra incluye:**

- a) Tamaño de espéculo adecuado.
- b) Visualizar totalmente el cérvix.
- c) No se utilizará el lubricante para la introducción del espéculo.
- d) Todas son ciertas.

**87.- No es un síntoma de la sífilis congénita tardía:**

- a) Queratitis intersticial.
- b) Sordera neurosensorial.
- c) Pénfigo palmoplantar.
- d) Micrognatia.

**88.- De las siguientes infecciones de transmisión sexual, no es enfermedad de declaración obligatoria (EDO) en la Comunidad de Castilla y León:**

- a) Tricomoniasis.
- b) Sífilis.
- c) Sífilis congénita.
- d) Todas son EDO

**89.- ¿Cuál de las siguientes tumoraciones benignas de la mama corresponde con la siguiente definición?: *Proliferación encapsulada mixta de tejido glandular, fibroso y adiposo, que se presenta como una tumoración blanda, de consistencia parecida al resto del parénquima mamario, por lo que, con frecuencia, el diagnóstico se hace en una mamografía de cribado.***

- a) Fibroadenoma.
- b) Hamartoma.
- c) Tumor filoides.
- d) Papiloma.

**90.- Señale la respuesta incorrecta en lo que respecta a las indicaciones y rango de edad en la vacunación frente al VPH (Virus del Papiloma Humano), según ficha técnica:**

- a) La pauta de vacunación de la vacuna bivalente, en adolescentes de 9 a 14 años, incluye dos dosis, la segunda administrada a los 6 meses de la primera.
- b) La pauta de vacunación de la vacuna tetravalente, entre los 9 y los 13 años, es de tres dosis administradas en los meses 0, 2 y 6.
- c) En personas con inmunodepresión se recomienda usar siempre la pauta de tres dosis, independientemente de la edad.
- d) Los sujetos de riesgo vacunados previamente con las tres dosis de la vacuna tetravalente, deberían recibir tres dosis de vacuna nonavalente.

### **PREGUNTAS DE RESERVA**

#### **CUESTIONARIO PARTE GENERAL**

**91.- De acuerdo con el artículo 15 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, ¿cuál de los siguientes documentos no forma parte del contenido mínimo de la historia clínica?**

- a) La evolución y planificación de cuidados de enfermería.
- b) La anamnesis y la exploración física.
- c) La documentación relativa a la hoja clínicoestadística.
- d) El informe clínico de baja.

**92.- Aprobar la creación de nuevas Áreas de Salud y la modificación de las Áreas de Salud existentes, cuando los cambios alteren los límites provinciales es una competencia de:**

- a) La Consejería de Sanidad.
- b) La Junta de Castilla y León.
- c) La Gerencia Regional de Salud.
- d) La Consejería competente en materia de sanidad.

**93.- Señale la respuesta correcta. La falta de coordinación entre niveles asistenciales provoca:**

- a) Utilización inadecuada de urgencias hospitalarias.
- b) Duplicación de pruebas diagnósticas.
- c) Derivaciones inapropiadas.
- d) Todas son correctas.

## **CUESTIONARIO PARTE ESPECÍFICA**

**94.- Ante una mujer con Insuficiencia Ovárica Primaria (IOP), señale la respuesta incorrecta:**

- a) Se recomienda diagnosticar la IOP con sólo trastornos del ciclo (sangrado infrecuente o amenorrea) secundario de 8-12 meses de evolución.
- b) La clínica de IOP se caracteriza por trastorno del ciclo menstrual junto con síntomas de hipoestrogenismo propios de la menopausia.
- c) LA IOP tiene un efecto negativo sobre la salud general de la mujer a corto, medio y largo plazo.
- d) La mayoría de IOP son de causa desconocida, aunque se esgrimen causas genéticas, metabólicas, autoinmunes, entre otras.

**95.- En una mujer que acude a urgencias por dinámica uterina regular desde hace más de dos horas y en la exploración vaginal encontramos un cérvix con una dilatación de 4cm, borramiento del 40-50%, consistencia blanda, posición media y, con una presentación cefálica sobre estrecho superior (SES) ¿Qué puntuación del Test de Bishop le daríamos?**

- a) 4.
- b) 8.
- c) 6.
- d) 5.

**96.- ¿Cuál de estos factores maternos influyen en el aborto espontáneo durante el primer trimestre?**

- a) Nutrición.
- b) Infecciones.
- c) Cáncer.
- d) Son todas correctas.

**97.- ¿Qué se debe hacer si un recién nacido presenta apnea secundaria y no responde a la estimulación?**

- a) Continuar estimulando al recién nacido hasta que respire.
- b) Administrar oxígeno suplementario sin ventilación asistida.
- c) Iniciar rápidamente la reanimación con ventilación efectiva.
- d) Realizar una aspiración de secreciones de rutina.

**98.- ¿Cuál de los siguientes agentes infecciosos pueden producir malformaciones congénitas?**

- a) Citomegalovirus.
- b) Toxoplasmosis.
- c) Sífilis.
- d) Todas son ciertas.

**99.- En la mujer gestante, cuál de las siguientes patologías se considera factor de riesgo de tener un hijo con DTN (defecto del tubo neural):**

- a) Epilepsia.
- b) Artritis reumatoide.
- c) Asma.
- d) Gastritis crónica.