

**OFERTA DE EMPLEO PÚBLICO DE PERSONAL ESTATUTARIO DE
INSTITUCIONES SANITARIAS DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA
DE CANTABRIA**

CATEGORÍA:

MATRONA

Orden SAN/22/2016, de 12 de mayo, por la que se convocan pruebas selectivas para el acceso, mediante el sistema de concurso-oposición, a plazas de la categoría estatutaria de Matrona de Instituciones Sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria

**EJERCICIO ÚNICO ELIMINATORIO
CUESTIONARIO TIPO TEST**

ADVERTENCIA:

NO ABRA ESTE CUESTIONARIO HASTA QUE SE LE INDIQUE

- 1.- De acuerdo con el artículo 21.1 de la Constitución, el ejercicio del derecho de reunión:
- A No necesitará autorización previa.
 - B Necesitará ser autorizado por la Policía Nacional.
 - C Está prohibido.
 - D Necesitará ser autorizado por la Guardia Civil y se permitirá excepcionalmente.
- 2.- De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 138.2 de la Constitución, en relación con la organización territorial del Estado, señale la respuesta correcta:
- A Las diferencias entre los Estatutos de las distintas Comunidades Autónomas podrán implicar privilegios económicos o sociales.
 - B Se podrán adoptar medidas que obstaculicen la libertad de circulación y establecimiento de las personas y la libre circulación de bienes en todo el territorio español.
 - C Las diferencias entre los Estatutos de las distintas Comunidades Autónomas no podrán implicar, en ningún caso, privilegios económicos o sociales.
 - D Los españoles tienen diferentes derechos y obligaciones dependiendo de la parte del territorio del Estado en el que residan.
- 3.- En relación con los principios generales contenidos en el Título I de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, señale la respuesta correcta:
- A Los poderes públicos procederán, mediante el correspondiente desarrollo normativo, a la aplicación de la libre elección de médico en la atención primaria del Área de Salud.
 - B Una vez superadas las posibilidades de diagnóstico y tratamiento de la atención primaria, los usuarios del Sistema Nacional de Salud tienen derecho, en el marco de su Área de Salud, a ser atendidos en los servicios especializados hospitalarios.
 - C Los poderes públicos orientarán sus políticas de gasto sanitario en orden a fomentar las igualdades sanitarias y garantizar la igualdad de acceso a los Servicios Sanitarios Públicos en todo el territorio español.
 - D Todas las respuestas anteriores son correctas.
- 4.- Según el artículo 29 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, los centros y establecimientos sanitarios, cualesquiera que sea su nivel y categoría o titular:
- A Precisarán autorización administrativa previa para su instalación y funcionamiento.
 - B No precisarán autorización administrativa.
 - C Únicamente precisarán autorización administrativa posterior a su instalación y funcionamiento.
 - D Únicamente precisarán autorización administrativa en los supuestos de centros y establecimientos sanitarios privados.
- 5.- De acuerdo con el artículo 8 ter.1 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, la cartera común SUPLEMENTARIA del Sistema Nacional de Salud incluye:
- A Todas las actividades asistenciales cubiertas de forma completa por financiación pública.
 - B Técnicas y procedimientos no incluidas en la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud e incorporados por las Comunidades Autónomas a sus carteras de servicio.
 - C Todas aquellas prestaciones cuya provisión se realiza mediante dispensación ambulatoria y están sujetas a aportación del usuario.
 - D Todas las respuestas anteriores son verdaderas.

- 6.- De acuerdo con el artículo 12.2 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, la atención a la salud bucodental está comprendida en la prestación de:
- A Atención Primaria
 - B Atención Especializada.
 - C Salud Pública.
 - D Farmacéutica.
- 7.- De acuerdo con el artículo 5 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de Profesiones Sanitarias, NO constituye uno de los principios generales de la relación entre los profesionales sanitarios y las personas atendidas por ellos:
- A La prestación de una atención sanitaria técnica y profesional adecuada a las necesidades de salud de las personas que atienden.
 - B El uso racional de los recursos diagnósticos y terapéuticos a su cargo, tomando en consideración, entre otros, los costes de sus decisiones, y evitando la sobreutilización, la infrutilización y la inadecuada utilización de los mismos.
 - C El respeto a la personalidad, dignidad e intimidad de las personas a su cuidado.
 - D La libre elección de médico, sólo en el sistema privado de salud.
- 8.- De acuerdo con el artículo 6 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de Profesiones Sanitarias, entre las actividades que corresponde realizar a los médicos, señale la respuesta FALSA:
- A La prevención de las enfermedades y su diagnóstico y tratamiento.
 - B Pronóstico de los procesos objetos de atención.
 - C La dispensación de medicamentos.
 - D Tratamiento, terapéutica y rehabilitación de los pacientes.
- 9.- De acuerdo con el artículo 18.3 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, son límites del derecho de acceso a la historia clínica por parte del paciente:
- A No existen límites al derecho de acceso del paciente a su propia historia clínica.
 - B El derecho de terceras personas a la confidencialidad de los datos que constan en la historia clínica y el derecho de los profesionales participantes en su elaboración, los cuales pueden oponer al derecho de acceso la reserva de sus anotaciones subjetivas.
 - C El derecho de la dirección del centro sanitario a oponerse al acceso por razones organizativas.
 - D El derecho del servicio de salud a oponerse al acceso, sin necesidad de alegar ningún motivo.
- 10.- Según el artículo 8 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, el consentimiento informado:
- A Será prestado siempre por escrito.
 - B Será prestado siempre verbalmente.
 - C Será prestado por escrito, entre otros supuestos, en el caso de procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasores.
 - D Será prestado siempre verbalmente, entre otros supuestos, en el caso de grave intervención quirúrgica.

- 11 .-** De acuerdo con el artículo 4.2 del Decreto 139/2004, de 15 de diciembre, por el que se crea y regula el Registro de Voluntades Previas de Cantabria, el acceso del personal sanitario al Registro de Voluntades previas:
- A** Se hará por medios telemáticos que garanticen la confidencialidad de los datos y la identificación tanto de la persona que solicita la información como de la información suministrada, quedando constancia de la misma.
 - B** Se realizará mediante la comparencia del personal sanitario en las dependencias de la Consejería competente en materia de sanidad.
 - C** Se realizará por medios telemáticos o presencialmente, no requiriendo identificación de la persona solicitante de información.
 - D** El personal sanitario tiene prohibido, en todo caso, el acceso al Registro de Voluntades Previas de Cantabria.
- 12 .-** La Ley de Cantabria 7/2002, de 10 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de Cantabria, en su artículo 50, regula el deber de aceptar el alta por parte del ciudadano, siendo obligatorio en uno de los siguientes casos:
- A** Cuando la complejidad del cuadro no aconseje su traslado a un centro de referencia.
 - B** Cuando se hubiese comprobado que la situación clínica del paciente mejorase prolongando su estancia.
 - C** Una vez hubiese finalizado su proceso asistencial.
 - D** En ningún caso será obligatorio para el ciudadano el deber de aceptar el alta.
- 13 .-** El Mapa Sanitario Autonómico de Cantabria, según el artículo 9 de la Ley de Cantabria 7/2002, de 10 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de Cantabria:
- A** Se aprobará mediante decreto por el Gobierno de Cantabria, atendiendo a factores geográficos, demográficos, socioeconómicos, epidemiológicos, culturales y ambientales.
 - B** Establecerá la delimitación territorial de las diferentes Áreas de Salud.
 - C** Tendrá en cuenta la dotación de vías y medios de comunicación y las instalaciones sanitarias existentes.
 - D** Todas las respuestas son correctas.
- 14 .-** De acuerdo con el Decreto 27/2011, de 31 de marzo, por el que se establece el Mapa Sanitario Autonómico de Cantabria, el territorio de la Comunidad Autónoma de Cantabria se delimita en las siguientes Areas de Salud:
- A** Área I: Laredo, Área II: Torrelavega, Área III: (Especial) Reinosa y Área IV: Santander.
 - B** Área I: Santander, Área II: Laredo, Área III: (Especial) Reinosa y Área IV: Torrelavega.
 - C** Área I: Santander, Área II: Torrelavega, Área III: (Especial) Potes y Área IV: Laredo.
 - D** Área I: Santander, Área II: San Vicente, Área III: (Especial) Potes y Área IV: Castro Urdiales.
- 15 .-** Según el Decreto 27/2011, de 31 de marzo, por el que se establece el Mapa Sanitario Autonómico de Cantabria, la Zona de Salud Alto Pas comprende los municipios siguientes:
- A** Laredo, Liendo y Valle de Villaverde.
 - B** Marina de Cudeyo, Entrambasaguas y Ribamontán al Mar.
 - C** Corvera de Toranzo, Santiurde de Toranzo, San Pedro del Romeral, Luena y Vega de Pas.
 - D** Meruelo, Arnuelo y Noja.

- 16.- Según el Decreto 27/2011, de 31 de marzo, por el que se establece el Mapa Sanitario Autonómico de Cantabria, el centro de salud de la Zona de Salud Maruca, se denomina:
- A Centro de Salud El Zapatón.
 - B Centro de Salud Cabezón de la Sal.
 - C Centro de Salud Los Castros.
 - D Centro de Salud Los Corrales.
- 17.- De acuerdo con el artículo 9 del Estatuto del Servicio Cántabro de Salud, aprobado por la disposición adicional primera de la Ley 10/2001, el Director Gerente del Servicio Cántabro de Salud:
- A Tendrá la consideración de alto cargo de la Administración de la Comunidad Autónoma de Cantabria, con rango de Subdirector General.
 - B Desempeñará su cargo con dedicación absoluta, pero no estará sometido al régimen de incompatibilidades de altos cargos, al ser organismo autónomo.
 - C Será nombrado por el Gobierno de Cantabria, a propuesta del titular de la Consejería competente en materia de sanidad.
 - D Todas las anteriores respuestas son correctas.
- 18.- Señale cuál de los siguientes órganos NO constituye un órgano periférico del Servicio Cántabro de Salud, según Decreto 3/2012, de 19 de enero, por el que se aprueba la Estructura básica de los órganos periféricos del Servicio Cántabro de Salud:
- A Gerencia de Atención de Atención Primaria.
 - B Gerencia de Atención Especializada del Área III: Hospital Comarcal de Liencres.
 - C Gerencia de Atención Especializada del Área II: Hospital Comarcal de Laredo.
 - D Gerencia de Atención Especializada Áreas III y IV: Hospital Comarcal Sierrallana.
- 19.- De acuerdo con el artículo 9 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud, en relación con el personal estatutario temporal, señale la respuesta FALSA:
- A Los nombramientos de personal estatutario temporal podrán ser de interinidad, de carácter eventual o de sustitución.
 - B El nombramiento de carácter interino se expedirá para el desempeño de una plaza vacante de los centros o servicios de salud, cuando sea necesario atender las correspondientes funciones.
 - C El nombramiento de carácter eventual se expedirá cuando resulte necesario atender las funciones de personal fijo o temporal, durante los periodos de vacaciones, permisos y demás ausencias de carácter temporal que comporten la reserva de la plaza.
 - D Al personal estatutario temporal le será aplicable, en cuanto sea adecuado a la naturaleza de su condición, el régimen general del personal estatutario fijo.
- 20.- De acuerdo con lo establecido en el artículo 22.4 de la Ley de Cantabria 9/2010, de 23 de diciembre, de personal estatutario de Instituciones Sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria, una de las formas de adquirir la condición de personal estatutario fijo, es a través de los procesos de integración. En los casos de personal funcionario de carrera ¿en qué situación administrativa se encuentran tras adquirir dicha condición?
- A Será declarado de oficio, en situación de excedencia voluntaria por prestación de servicios en el sector público o en la situación que en cada caso corresponda.
 - B Será declarado en situación de excedencia voluntaria por incompatibilidad en la categoría de origen o en la situación que en cada caso corresponda.
 - C Será declarado en situación de servicios en otras administraciones públicas.
 - D Los procesos de integración sólo van dirigidos al personal laboral fijo.

- 21.- De acuerdo con lo establecido en el artículo 24.2 de la Ley de Cantabria 9/2010, de 23 de diciembre, de personal estatutario de Instituciones Sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria, una vez cumplida la edad forzosa de jubilación, podrá ser autorizada la prolongación voluntaria de la permanencia en el servicio activo al personal estatutario fijo:
- A Por periodos anuales y hasta cumplir como máximo los setenta años de edad.
 - B Por periodos bianuales y hasta cumplir como máximo los setenta y cinco años de edad.
 - C No está contemplado este supuesto.
 - D Prorrogándose de forma automática hasta cumplir los setenta y cinco años de edad.
- 22.- De acuerdo con el artículo 37.2 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud, en relación con la movilidad voluntaria del personal estatutario, señale la respuesta CORRECTA:
- A En los procedimientos de movilidad voluntaria que convoque cada servicio de salud, únicamente podrá participar el personal estatutario fijo de la misma categoría y especialidad del propio servicio de salud. El personal de otros servicios de salud no podrá participar.
 - B Los procedimientos de movilidad voluntaria se efectuarán excepcionalmente en cada servicio de salud y en los mismos únicamente podrá participar personal estatutario fijo del propio servicio de salud.
 - C Los procedimientos de movilidad voluntaria estarán abiertos a la participación del personal estatutario fijo de la misma categoría y especialidad, así como, en su caso, de la misma modalidad, del resto de los servicios de salud.
 - D Los procedimientos de movilidad voluntaria se resolverán otorgando prioridad al personal estatutario del propio servicio de salud.
- 23.- Según lo dispuesto en el artículo 57 de la Ley de Cantabria 9/2010, de 23 de diciembre, de personal estatutario de Instituciones Sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria, la carrera profesional se estructura en cuatro grados, para cuyo reconocimiento habrán de acreditarse los requisitos y méritos que se determinen, siempre que se cumpla el siguiente período mínimo de servicios prestados exigible en el Sistema Nacional de Salud:
- A Grado I: cinco años. Grado II: diez años. Grado III: quince años. Grado IV: veinte años.
 - B Grado I: cinco años. Grado II: diez años. Grado III: veintidós años. Grado IV: treinta años.
 - C Grado I: cinco años. Grado II: diez años. Grado III: quince años. Grado IV: veintidós años.
 - D Grado I: dos años. Grado II: cinco años. Grado III: quince años. Grado IV: veintidós años.
- 24.- Según establece el artículo 61.d de la Ley de Cantabria 9/2010, de 23 de diciembre, de personal estatutario de Instituciones Sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria, el complemento de atención continuada por disponibilidad permanente, ¿es compatible con la percepción del complemento de atención continuada por actividad complementaria de presencia física o localizada?:
- A Si, aunque la prestación de servicios coincida en el tiempo, siempre que aquel no supere el cincuenta por ciento del valor hora fijado para la atención continuada por localización.
 - B Si, siempre que la prestación de servicios coincida en el tiempo. En todo caso, el complemento de atención continuada por disponibilidad permanente no podrá superar el treinta por ciento del valor hora fijado para la atención continuada por localización.
 - C Ambos complementos son incompatibles.
 - D Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

- 25 .-** Según establece el artículo 78 de la Ley de Cantabria 9/2010, de 23 de diciembre, de personal estatutario de Instituciones Sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria, quienes pasen a la situación de excedencia voluntaria incentivada tendrán derecho a :
- A** Dos mensualidades de las retribuciones básicas, del complemento de carrera y del específico, devengadas en el último puesto de trabajo desempeñado, por cada año completo de servicios efectivos y con un máximo de diez mensualidades.
 - B** Una mensualidad de las retribuciones básicas, y del complemento de destino, devengadas en el último puesto de trabajo desempeñado, por cada año completo de servicios efectivos y con un máximo de doce mensualidades.
 - C** Una mensualidad de las retribuciones básicas, del complemento de carrera y del específico, devengadas en el último puesto de trabajo desempeñado, por cada año completo de servicios efectivos y con un máximo de catorce mensualidades.
 - D** Dos mensualidades de las retribuciones básicas, del complemento de carrera y del específico, devengadas en el último puesto de trabajo desempeñado, por cada año completo de servicios efectivos y con un máximo de veinticuatro mensualidades.
- 26 .-** De acuerdo con el artículo 3.2 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, la Ley NO SERÁ DE APLICACIÓN en aquellas actividades cuyas particularidades lo impidan en el ámbito de las funciones públicas de:
- A** Personal estatutario de los servicios de salud.
 - B** Entre otros, Fuerzas Armadas y actividades militares de la Guardia Civil.
 - C** Personal funcionario de las administraciones sanitarias.
 - D** Personal laboral que presten servicio en las administraciones públicas.
- 27 .-** Según el apartado 18.2 del Acuerdo Marco en salud laboral y participación de los trabajadores en materia de prevención de riesgos laborales en el Servicio Cántabro de Salud, se constituirá un Comité de Seguridad y Salud en las Gerencias que cuenten:
- A** Con 10 trabajadores.
 - B** Con 20 trabajadores.
 - C** Con 50 o más trabajadores.
 - D** Con 15 trabajadores.
- 28 .-** De acuerdo con el artículo 3 de la Ley 7/2006, de 15 de junio, de garantías de tiempos máximos de respuesta en la atención sanitaria especializada en el sistema sanitario público de Cantabria, en relación con el ámbito de aplicación de las garantías previstas en dicha Ley, señale la respuesta FALSA:
- A** Se aplica, entre otros supuestos, a procedimientos quirúrgicos, con prescripción no urgente establecida por un médico especialista quirúrgico.
 - B** Se aplica, entre otros supuestos, a primeras consultas de asistencia especializada, programadas y en régimen ambulatorio que sean solicitadas por indicación de un médico de atención primaria para un médico de atención especializada.
 - C** Se aplica, entre otros supuestos, a intervenciones quirúrgicas de carácter urgente y las de trasplante de órganos y tejidos.
 - D** Se aplica, entre otros supuestos, a pruebas diagnósticas especializadas que sean solicitadas por los facultativos que desempeñen sus funciones en una consulta programada ambulatoria de un centro de atención primaria o especializada del Servicio Cántabro de Salud.

- 29.- De acuerdo con el artículo 5.1 de la Ley 7/2006, de 15 de junio, de garantías de tiempos máximos de respuesta en la atención sanitaria especializada en el sistema sanitario público de Cantabria, el acceso a primeras consultas de asistencia especializada se producirá en el siguiente plazo máximo:
- A Sesenta días.
 - B Setenta días.
 - C Ciento ochenta días.
 - D Ciento setenta días.
- 30.- De acuerdo con el artículo 8.3 de la Ley 7/2006, de 15 de junio, de garantías de tiempos máximos de respuesta en la atención sanitaria especializada en el sistema sanitario público de Cantabria, si la persona usuaria no hubiera obtenido asistencia dentro del plazo máximo de respuesta:
- A Será indemnizada por el Servicio Cántabro de Salud, previa renuncia a recibir atención sanitaria en cualquier centro público o privado.
 - B Será inmediatamente atendida en un centro sanitario público del Sistema Nacional de Salud y por el personal sanitario de su elección.
 - C Podrá requerir la atención en un centro sanitario privado, autorizado al efecto en la forma que la Consejería competente en materia de sanidad establezca, sin que, en ningún caso, la asistencia pueda realizarse por personal que preste servicios en el sistema sanitario público de Cantabria.
 - D La persona usuaria siempre obtiene asistencia sanitaria dentro del plazo máximo de respuesta.
- 31.- El testículo es un glándula mixta; en cuanto a su función endocrina, señale la respuesta INCORRECTA:
- A Su función principal es la producción de testosterona.
 - B La testosterona depende de hormonas hipotalámicas e hipofisarias.
 - C Las células de Sertoli son las células especializadas que tienen como función secretar testosterona.
 - D El testículo también fabrica estrógenos a dosis reducidas.
- 32.- En cuanto a la herencia autosómica recesiva, señale la respuesta INCORRECTA:
- A De las enfermedades que siguen este patrón, la más conocida es la hipercolesterolemia familiar.
 - B Los varones y las mujeres tienen la misma probabilidad de padecer y transmitir la enfermedad.
 - C El gen defectuoso (alelo anómalo) se localiza en un autosoma.
 - D En este patrón de herencia, padres normales (no enfermos) pueden tener hijos enfermos.
- 33.- Señale la respuesta INCORRECTA:
- A Los vasos sanguíneos y las células sanguíneas son siempre de origen mesodérmico.
 - B Los tubos cardíacos primitivos comienzan a latir el día 31-32 de la vida embrionaria.
 - C En el mesodermo se diferencian unos tubos que desembocan en el seno urogenital llamados conductos mesofrénicos o de Wolf.
 - D El embrión bilaminar pasa a ser trilaminar al introducirse mesodermo entre el ectodermo y el endodermo.

- 34.- Durante el desarrollo fetal, la formación del útero y el inicio de la canalización de la vagina se produce:
- A Sobre las 13 semanas.
 - B Sobre las 15 semanas.
 - C Sobre las 18 semanas.
 - D Sobre las 22 semanas.
- 35.- Los aminoácidos atraviesan la barrera placentaria:
- A Por difusión simple.
 - B Por difusión pasiva.
 - C Por transporte activo.
 - D Por pinocitosis.
- 36.- En la consulta preconcepcional se deben realizar actividades como:
- A Realización de citología según protocolo.
 - B Solicitar ecografía abdomino-pélvica.
 - C Recomendar ejercicios de Hoffman.
 - D Detección de citomegalovirus y varicela.
- 37.- En relación con los cambios anatómo-fisiológicos que se producen en la gestación:
- A La concentración de urea y creatinina en plasma aumenta como adaptación a los cambios que se producen en el riñón.
 - B Se produce un aumento en la acidez gástrica, razón por la cual las gestantes suelen tener pirosis.
 - C Suele producirse leucopenia, relacionada con el proceso de tolerancia inmunológica que tiene que ocurrir en el embarazo.
 - D El relevo hormonal esteroideo del cuerpo luteo a la placenta se efectúa entre la semana 8 y 12.
- 38.- Señale la afirmación INCORRECTA con respecto al Programa de detección prenatal de Anomalías Cromosómicas que lleva a cabo el Servicio Cantabro de Salud (SCS):
- A La población diana del programa serán todas las gestantes con cobertura sanitaria por el SCS que acudan para control de embarazo y se encuentren entre la semana 9-14 de gestación.
 - B Los marcadores bioquímicos que se analizan son α -FP, la β -HCG Y PAPP-A y los combina con la Translucencia Nucal como marcador ecográfico.
 - C Los ecografistas que participen en el programa deberán poseer una capacitación adecuada para el Programa de cribado establecida en el mismo.
 - D La muestra de sangre deberá ser extraída, refrigerada y analizada dentro de las 24 horas siguientes a su extracción.
- 39.- Dentro de los criterios de derivación de un embarazo a atención especializada, según el protocolo de atención al embarazo normal del Servicio Cantabro de Salud, están todos menos uno:
- A Cesárea segmentaria transversa anterior.
 - B Dos o más abortos anteriores.
 - C Embarazo múltiple.
 - D Diabetes gestacional.

- 40.- Son factores de riesgo durante el embarazo:
- A La eclampsia condiciona un riesgo importante tanto materno como fetal.
 - B El mal control glucémico durante la gestación suele provocar el nacimiento de un Recién Nacido de bajo peso.
 - C El antecedente de un aborto anterior condiciona una vigilancia extra durante las 20 primeras semanas de la gestación.
 - D Todas son verdaderas.
- 41.- En el programa de preparación para la maternidad/paternidad del Servicio Cántabro de Salud:
- A La organización recomendada es de "grupos abiertos", es decir aquellos en los que en cada sesión hay miembros nuevos y otros que se despiden, según su edad gestacional.
 - B Como objetivo general se especifica: Contribuir a desarrollar modelos de maternidad y paternidad que fomenten la corresponsabilidad y la coeducación.
 - C Se propone un cronograma de sesiones que consta de 8 sesiones preparto (una de ellas solo para padres) y una sesión a los 30-45 días posparto.
 - D A y B son ciertas
- 42.- Entre los parámetros ecográficos básicos que puntúa el Test de Manning en el perfil biofísico fetal NO se encuentra:
- A La reactividad fetal.
 - B Los movimientos respiratorios fetales.
 - C El doppler de la arteria umbilical.
 - D El líquido amniótico.
- 43.- En relación a la valoración de bienestar fetal, señale cual de las siguientes afirmaciones es FALSA:
- A La definición de bienestar fetal es la situación en la que el feto está recibiendo un adecuado aporte de oxígeno y nutrientes necesarios para un correcto crecimiento y desarrollo.
 - B El objetivo de las pruebas de control del bienestar fetal anteparto es identificar a aquellos fetos que están en peligro, mediante una valoración fetal seriada y sistemática, de tal manera que se puedan tomar las medidas apropiadas para prevenir un daño irreversible o la muerte.
 - C La vigilancia fetal anteparto ha mejorado de forma significativa el resultado neonatal y se empleará en todas las gestaciones, ya sean de alto o bajo riesgo.
 - D Cuando decimos que un feto se encuentra en situación de bienestar fetal no podemos asegurar que estemos ante una situación de indemnidad fetal, puesto que existen enfermedades metabólicas maternas y malformaciones congénitas no ocasionadas por un trastorno hipóxico que pueden ocasionar lesiones transcendentales e incluso irreversibles.
- 44.- En la primera visita prenatal, una de las intervenciones fundamentales debe de ser la promoción de la salud, que debe incluir los siguientes aspectos, EXCEPTO:
- A Asesoramiento sobre cambios físicos, funcionales y psico-emocionales durante la gestación.
 - B Información sobre los controles y actividades que se van a realizar a lo largo del embarazo.
 - C Recomendaciones sobre el incremento de peso adecuado durante la gestación.
 - D Recomendaciones sobre las relaciones sexuales, recomendando expresamente evitarlas hasta la realización de la ecografía del primer trimestre.

- 45.- Son recomendaciones de salud que se deben proporcionar a la embarazada:
- A Evitar la ingesta de productos elaborados con leche sin pasteurizar para prevenir el contagio por citomegalovirus.
 - B Evitar compartir comida y cubiertos con niños pequeños para prevenir la infección por listeria monocitógenas.
 - C Restringir la ingesta de sal y evitar que ésta sea yodada, ya que podría producir una sobrecarga de yodo en el organismo materno si está recibiendo suplementación con yodo.
 - D Recomendar realizar cinco comidas al día, evitando el "picoteo".
- 46.- Señala el fármaco que constituye el tratamiento de elección para inducir la ovulación, consiguiendo restablecer dicha función fisiológica hasta en el 70 % de los casos y que actúa como modulador selectivo de los receptores de estrógenos:
- A Clomifeno
 - B Progesterona
 - C Gonadotropinas
 - D Metformina
- 47.- Durante la gestación se producen cambios fisiológicos en la gestante que pueden interferir en la farmacocinética de los fármacos empleados, señale cual NO es un cambio fisiológico:
- A Disminución de la motilidad gastrointestinal y aumento del pH gástrico.
 - B Aumento del volumen plasmático y del agua corporal total.
 - C Disminución de las proteínas plasmáticas.
 - D Disminución de la filtración glomerular.
- 48.- La Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo, reconoce el derecho de la mujer a decidir sobre su maternidad y a interrumpir su embarazo en determinados supuestos, señala cual NO es uno de ellos:
- A Durante las primeras 14 semanas de gestación, sin más requisito que su libre decisión y el haber transcurrido al menos 3 días desde que haya recibido un sobre con información sobre derechos y ayudas públicas a la maternidad.
 - B Hasta las 22 semanas de gestación cuando exista un grave riesgo para la vida o salud de la embarazada o riesgo de graves anomalías en el feto.
 - C Hasta las 22 semanas de gestación cuando exista un grave riesgo para la vida o salud de la embarazada o riesgo de graves anomalías en el feto o sea el resultado de una agresión sexual.
 - D Por encima de las 22 semanas de gestación, sólo cuando se detecten anomalías fetales incompatibles con la vida o una enfermedad extremadamente grave e incurable en el feto y esto se confirme por un comité clínico.
- 49.- La miocardiopatía hipertrófica en la mujer suele ser bien tolerada durante el embarazo. Señale la respuesta INCORRECTA:
- A El parto vaginal es seguro.
 - B El uso de prostaglandinas no está contraindicado.
 - C Se evitará la analgesia epidural por su efecto vasodilatador.
 - D Se debe realizar una profilaxis antibiótica por el riesgo de endocarditis infecciosa.

- 50 .-** En relación con la bacteriuria asintomática en la mujer embarazada:
- A Se define como la presencia de bacterias en orina (menos de 100.000 Unidades Formadoras de Colonias) sin que existan síntomas de infección.
 - B La SEGO no recomienda el cribado de las gestantes para la detección de bacteriuria asintomática en ningún caso.
 - C Un porcentaje considerable de las bacteriurias asintomáticas no tratadas evolucionarán a pielonefritis.
 - D La bacteriuria asintomática solo debe ser tratada si hay otros factores de riesgo.
- 51 .-** En relación con los fármacos psicotropos en el embarazo:
- A La administración de barbitúricos puede producir un déficit de ácido fólico en la madre.
 - B El uso de benzodiazepinas tiene una posible asociación con labio leporino y fisura palatina.
 - C El uso de metadona como tratamiento de sustitución está contraindicado en el embarazo.
 - D Todas las respuestas anteriores son falsas.
- 52 .-** Señale la afirmación FALSA:
- A De los psicofármacos más utilizados, el único que ha demostrado claramente ser teratógeno si se usa en el embarazo, es el carbonato de litio. Su empleo se ha asociado con un mayor riesgo de nefropatía en el feto.
 - B La psicosis puerperal es más frecuente en primíparas y en mujeres con alteraciones maniaco-depresivas.
 - C En las mujeres que presentan antecedentes de enfermedad psiquiátrica, se debería realizar un adecuado consejo preconcepcional, dirigido tanto a evaluar el riesgo de la enfermedad como del tratamiento que precise.
 - D La esquizofrenia y la psicosis maniaco-depresiva suelen mejorar durante el embarazo, con una disminución del número de brotes.
- 53 .-** Una de las siguientes entidades NO se incluye dentro de la enfermedad trofoblástica maligna, señale cual es:
- A Hiperplasia trofoblástica difusa.
 - B Mola invasiva.
 - C Coriocarcinoma.
 - D Tumor trofoblástico del lecho placentario.
- 54 .-** ¿Qué es el útero de Couvelaire?
- A Una malformación uterina.
 - B Una de las complicaciones más severas del desprendimiento prematuro de placenta.
 - C Una variante fisiológica de la anatomía uterina.
 - D Un útero miomatoso.
- 55 .-** Señala cuál de las siguientes opciones NO constituye un factor de riesgo del desprendimiento prematuro de placenta normoinserta (DPPNI):
- A Rotura prematura de membranas.
 - B Estados hipertensivos del embarazo.
 - C Sexo fetal masculino.
 - D Diabetes gestacional.

- 56.- NO es una situación predisponente para la aparición de hiperemesis gravídica:
- A La mola hidatiforme.
 - B El embarazo gemelar.
 - C El embarazo adolescente.
 - D La multiparidad.
- 57.- Además de los antieméticos y de la rehidratación, ¿Qué vitamina está indicada en el tratamiento de la hiperemesis gravídica?
- A Vitamina B6.
 - B Vitamina C.
 - C Vitamina E.
 - D Vitamina A.
- 58.- En la Enfermedad Hemolítica Perinatal (EHP), NO es cierto que:
- A El sistema Rh, desde el punto de vista genético, se comporta como mendeliano dominante.
 - B Para que la incompatibilidad Rh se manifieste clínicamente, exige una sensibilización previa.
 - C Las Ig A maternas atraviesan la placenta y provocan en el feto la EHP.
 - D El Test de Coombs indirecto demuestra la existencia o no de anticuerpos presentes en el suero materno.
- 59.- En la Guía de Práctica Clínica de atención en el embarazo y puerperio:
- A Se sugiere determinar el ácido úrico en suero en la analítica del segundo trimestre, como signo de alerta de preeclampsia en mujeres normotensas.
 - B Se sugiere determinar la urea en suero en la analítica del segundo trimestre, como signo de alerta de preeclampsia en mujeres normotensas.
 - C Se sugiere determinar la creatinina en suero en la analítica del segundo trimestre, como signo de alerta de preeclampsia en mujeres normotensas.
 - D Se sugiere determinar el nivel de filtración glomerular en la analítica del segundo trimestre, como signo de alerta de preeclampsia en mujeres normotensas.
- 60.- En relación con el control de la hipertensión inducida por la gestación:
- A Un aumento de TA superior a 140 de sistólica ó 90 de diastólica, acompañado de proteinuria (2+) requiere ingreso hospitalario en la mayoría de los casos.
 - B Se recomendará una dieta sin sal para controlar las cifras tensionales.
 - C La aparición de leucocitosis es un marcador de gravedad de preeclampsia.
 - D Todas son correctas
- 61.- En las recomendaciones a la embarazada, en relación con la tensión arterial, se especificará todo lo siguiente EXCEPTO:
- A Debe consultar si aparece cefalea.
 - B Debe consultar si aparecen fotopsias.
 - C Debe consultar si aparece prurito abdominal.
 - D Debe seguir un control de TA cada uno-tres días si ha tenido cifras alteradas en algún momento.

- 62 .-** Son factores de riesgo de diabetes gestacional todos EXCEPTO:
- A Obesidad materna antes de la gestación (IMC mayor o igual a 30)
 - B Antecedentes familiares de diabetes en cualquier grado.
 - C Haber tenido un feto de más de 4.000 gr.
 - D Todos los anteriores son factores de riesgo de diabetes gestacional.
- 63 .-** En relación con la patología del embarazo:
- A Las hormonas secretadas por la placenta tienen un efecto diabetógeno.
 - B En el posparto se debe realizar una sobrecarga con 100 gr de glucosa a las embarazos diagnosticadas de diabetes en la gestación.
 - C El síndrome de Hellp es un cuadro muy grave caracterizado por trombocitosis.
 - D A y C son ciertas
- 64 .-** La tumoración benigna de predominio vascular y que se localiza con mayor frecuencia en el lado fetal de la placenta recibe el nombre de:
- A Quiste placentario.
 - B Mola de Breus o trombosis masiva subcoriónica.
 - C Sarcoma de Ewing
 - D Corioangioma.
- 65 .-** Es causa fetal de oligoamnios:
- A Meningocele.
 - B Onfalocele.
 - C Gestación múltiple.
 - D Atresia esofágica.
- 66 .-** En cuanto a los fármacos que se utilizan en el tratamiento de la Amenaza de Parto Pretérmino (APP):
- A Una de las pautas aceptadas de maduración pulmonar fetal es: Betametasona, 12 mg vía intramuscular c/12 horas, dos dosis.
 - B El Atosiban es un antagonista de la oxitocina.
 - C La indometacina puede provocar un cierre tardío del conducto arterioso.
 - D A y C son ciertas.
- 67 .-** En una mujer embarazada de 31 semanas que presenta contracciones dolorosas cada 3-4 minutos, una longitud cervical de 19 mm y un test de fibronectina (+), deberíamos:
- A Iniciar hidratación intravenosa.
 - B Tomar muestras para cultivo vaginal y rectal para el despistaje del estreptococo del grupo B.
 - C Recomendar reposo relativo durante 48 horas y volver a valorarla pasado ese tiempo.
 - D A y B son correctas.

- 68.- NO es cierto que en el embarazo cronológicamente prolongado:
- A El diagnóstico se basa en una correcta datación de la edad gestacional por ecografía.
 - B Puede estar ocasionado por situaciones que conlleven un déficit en los niveles de estrógenos.
 - C Los recién nacidos presentan niveles bajos de eritropoyetina.
 - D Los recién nacidos presentan una menor reserva de glucógeno.
- 69.- Ante una Rotura Prematura de Membranas (RPM) en una gestación de 29 semanas, está indicado:
- A Administración de tocolíticos.
 - B Administración de corticoides.
 - C Descartar infección intrauterina.
 - D Todas son correctas.
- 70.- Señale cual de los siguientes signos ecográficos son característicos de una gestación gemelar bicorial:
- A Signo Lambda.
 - B Signo T.
 - C Membrana de separación interamniótica fina (inferior a 2 mm).
 - D Signo de Geminus.
- 71.- Por qué parte del cuerpo están unidos los gemelos siameses pigópagos:
- A El tórax.
 - B La cabeza.
 - C La espalda.
 - D Las extremidades.
- 72.- En las gestaciones gemelares constituye una indicación relativa de cesárea:
- A Presentación del primer gemelo en podálica.
 - B Presentación cefálica del primer gemelo y no cefálica del segundo.
 - C Gestación con tres o más fetos.
 - D Embarazos gemelares monoamnióticos.
- 73.- Señale cual de los siguientes diámetros es mayor:
- A Diámetro suboccipito-bregmático.
 - B Diámetro Submento-bregmático.
 - C Diámetro suboccipito-frontal.
 - D Diámetro occipito-frontal.

- 74.- En que casos decimos que hay una oblicuidad de Litzmann:
- A En el asinclitismo anterior.
 - B En el asinclitismo posterior.
 - C En el sinclitismo.
 - D En ninguna de las anteriores
- 75.- Señale el elemento que no forma parte del canal blando de parto:
- A El cuerpo uterino.
 - B El segmento inferior del útero.
 - C El cuello uterino.
 - D La vagina.
- 76.- Señale cual de los siguientes NO es un síntoma frecuente en los pródomos de parto:
- A Presión hipogástrica.
 - B Calambres en ingles.
 - C Disminución de la frecuencia de micción
 - D Contracciones irregulares percibidas como molestas.
- 77.- Señale la afirmación FALSA con respecto a la tercera fase de parto o alumbramiento:
- A El mecanismo de Schulze es el más frecuente y se produce porque la placenta empieza a desprenderse por su parte central.
 - B Las ligaduras vivientes de Pinard se producen por la trombosis de los vasos uteroplacentarios.
 - C El signo de Ahlfeld se caracteriza por el descenso progresivo del cordón.
 - D Constituye un signo de sospecha de desprendimiento durante el alumbramiento la elevación y lateralización del útero.
- 78.- Señale la afirmación FALSA con respecto al uso del partograma:
- A Su objetivo es un seguimiento adecuado del trabajo de parto.
 - B La revisión Cochrane de 2008 sobre el partograma concluye que no es posible recomendar su uso rutinario.
 - C Tanto la OMS como las sociedades y entidades científicas recomiendan su uso.
 - D Es más que un mero instrumento de registro, nos indica como debemos actuar.
- 79.- Una de las líneas estratégicas para la Atención al Parto Normal del Servicio Cántabro de Salud es la sensibilización y actualización del personal sanitario; NO es uno de sus objetivos:
- A Disminuir la medicalización innecesaria y el número de cesareas y partos instrumentales.
 - B Potenciar el papel del obstetra como generador del cambio a la Atención al Parto Normal.
 - C Incorporar la participación de las mujeres en la toma de decisiones en la atención al parto.
 - D Capacitar al personal sanitario relacionado con la atención al parto para hacer posible el cambio en la Atención al Parto Normal.

- 80.- Los objetivos y las recomendaciones de la Estrategia de Atención al Parto Normal del Ministerio de Sanidad se han formulado teniendo en cuenta los siguientes ejes transversales de equidad:
- A Diversidad de capacidades.
 - B Multiculturalidad.
 - C Perspectiva de género.
 - D Todas son correctas.
- 81.- Señale cual de las siguientes NO constituye una causa del parto precipitado:
- A La resistencia baja anómala de las partes blandas del conducto de parto.
 - B La presencia de contracciones uterinas anormalmente fuertes.
 - C La expulsión de meconio.
 - D La ausencia de sensaciones dolorosas.
- 82.- La oxitocina sintética es uno de los fármacos que con más frecuencia se usa en el proceso del parto. NO es cierto que:
- A Su eficacia queda disminuida por la acción de anestésicos generales uterorrelajantes.
 - B Tiene un ligero efecto antidiurético.
 - C Una dosis alta, especialmente si se administra en inyección rápida, provoca un efecto transitorio de contracción del músculo liso vascular, produciendo una breve hipertensión.
 - D La vida media es corta, y su unión a proteínas plasmáticas es muy baja.
- 83.- Una de las prostaglandinas empleadas en muchos hospitales para la inducción del parto cuando se hace necesaria una previa maduración del cervix es la Dinoprostona (Proress); es cierto que:
- A Cada sistema de liberación vaginal contiene 100 mg de dinoprostona.
 - B Está indicada en la maduración cervical en embarazos a partir de la semana 38.
 - C No se debe utilizar conjuntamente con oxitocina, ya que esta prostaglandina merma el efecto uterotónico de los fármacos oxitócicos.
 - D Se coloca en el canal endocervical.
- 84.- En la Reanimación Cardiopulmonar de la gestante, es cierto que:
- A La American Heart Association, en sus últimas actualizaciones del 2015, recomienda el desplazamiento uterino hacia la izquierda si el fundus se encuentra a la altura del ombligo o por encima, en lugar de colocar a la mujer en una inclinación lateral izquierda.
 - B En caso de obstrucción de la vía aérea, aplicar maniobra de Heimlich.
 - C Las pautas de uso del desfibrilador son distintas que para el resto de los adultos.
 - D Las posibilidades de supervivencia del feto son muy bajas, por lo que no está indicada la cesarea en ningún caso.
- 85.- Cuando durante el trabajo de parto nos encontramos con que existe un patrón de 3 o más contracciones de diferente intensidad cuya secuencia se repite periódicamente, hablamos de:
- A Taquisistolia.
 - B Incordinación de primer grado.
 - C Inversión del triple gradiente.
 - D Incordinación de segundo grado.

- 86** .- El cuello uterino es el elemento del canal blando del parto que más frecuentemente ocasiona problemas. Son distocias cervicales:
- A Cuando, coincidiendo con una buena dinámica de parto, la dilatación no ha avanzado tras dos horas en el periodo activo del parto o seis horas de inducción sin alcanzar la fase activa.
 - B Mioma cervical.
 - C Radioterapia aplicada sobre el cervix.
 - D B y C son correctas
- 87** .- En cuanto a la presentación de cara, indique la respuesta INCORRECTA:
- A Si la dilatación y el descenso de la presentación ocurren con normalidad con rotación a mentoposterior, se debe mantener la conducta expectante y permitir el parto vaginal.
 - B El criterio clásico de encajamiento en las presentaciones flexionadas no es válido en las presentaciones de cara.
 - C Es más frecuente en multiparas.
 - D Es más frecuente en las pelvis planas o platipeloides.
- 88** .- Señale cuál de las siguientes acciones NO estaría indicada en caso de patrones anormales de la FCF:
- A Cambio de posición materna a decúbito lateral, preferiblemente sobre el izquierdo y/o examen vaginal para descartar prolapso de cordón o evolución rápida del parto, procediéndose en dicho caso a la estimulación de la calota fetal como método diagnóstico complementario.
 - B Instauración de oxigenoterapia en la madre, puesto que múltiples estudios demuestran su beneficio con el uso a corto plazo en los casos de presunto compromiso fetal.
 - C En caso de mujeres en las que se esté administrando oxitocina: en presencia de un trazado sospechoso de la FCF se debe consultar con el obstetra; si el trazado de la FCF se clasifica como patológico, se debe suspender la oxitocina y proceder a una evaluación completa de la condición del feto por un obstetra antes de reanudar la oxitocina.
 - D Monitorización de la presión sanguínea materna para descartar hipotensión materna.
- 89** .- Un registro CTG con una FCF de 110 latidos/minuto, con variabilidad de 15 latidos/minuto y con una deceleración prolongada única de 150 segundos de duración, según la Guía de Práctica Clínica sobre Atención al Parto Normal del Ministerio de Sanidad se consideraría:
- A Preterminal.
 - B Normal.
 - C Sospechoso.
 - D Patológico.

- 90 .-** Se procede a la toma de una Muestra de Sangre fetal ante la presencia de un CTG patológico. Señale cual de las siguientes actuaciones es de CORRECTA aplicación en función de los resultados obtenidos según el algoritmo de decisión en función de los resultados de pH fetal recogido en la Guía de Práctica Clínica sobre Atención al Parto Normal del Ministerio de Sanidad:
- A** Se realiza un primer pH de calota siendo el resultado 7,30 y ante la persistencia de las anomalía en el registro CTG se repite en 30 min.
 - B** Se realiza un pH de calota siendo el resultado de 7,10, la dilatación está completa aunque la presentación es alta por lo que se realiza una prueba de parto, finalizando el expulsivo con la aplicación de un forceps después de 35 minutos de prueba de parto.
 - C** Se realiza un primer pH de calota siendo el resultado 7,24. Puesto que el registro continúa siendo patológico, se realiza una segunda determinación de pH, siendo el resultado el mismo. El registro durante los siguientes 30 minutos mejora, por lo que no se realiza una tercera prueba.
 - D** Se realiza un primer pH de calota siendo el resultado 7,24. Puesto que el registro continúa siendo patológico, se realiza una segunda determinación de pH, siendo el resultado el mismo. El registro durante los siguientes minutos permanece sin cambios con respecto al que motivó el primer pH, no apareciendo otras anomalías adicionales en el trazado, por lo que se decide extracción fetal urgente.
- 91 .-** Un feto muerto que presenta la epidermis descamada en grandes colgajos en abdomen y espalda, con dermis rojiza y suturas reblandecidas con deformación de la cabeza, el grado de maceración de este feto es:
- A** Primer grado (2-8 días desde la muerte).
 - B** Segundo grado (9-12 días desde la muerte).
 - C** Tercer grado (13-20 días desde la muerte).
 - D** Cuarto grado (más de 20 días desde la muerte).
- 92 .-** El signo radiológico de muerte intrauterina según el cuál se aprecia la presencia de gas dentro del feto como producto de la descomposición de la sangre fetal, se denomina:
- A** Signo de Robert.
 - B** Signo de Spangler.
 - C** Signo de Horner.
 - D** Signo de Spalding.
- 93 .-** Cual de las siguientes actuaciones está aconsejada en el parto de una gestante consumidora de drogas:
- A** La analgesia epidural para el tratamiento del dolor.
 - B** La administración de opiáceos via endovenosa para el control del dolor.
 - C** La administración de metadona para prevenir el síndrome de abstinencia, ya que éste, en el curso del parto, puede tener un efecto desfavorable sobre el feto.
 - D** Están aconsejadas A y C.
- 94 .-** En el manejo de la eclampsia, es cierto que:
- A** Las convulsiones suelen ser autolimitadas, tónico-clónicas y con una duración de menos de cuatro minutos.
 - B** En caso de toxicidad por niveles altos de magnesemia, el tratamiento es administrar 1 gr de gluconato sódico al 10%, via endovenosa en dos minutos.
 - C** La gestación se finalizará siempre por cesarea y de forma inmediata.
 - D** A y B son correctas.

- 95.- Señale la afirmación FALSA con respecto a las espátulas de Thierry:
- A Totalmente desaconsejado en prematuros.
 - B Provoca menos morbilidad fetal que el fórceps y la ventosa.
 - C Provoca más desgarros que el parto espontáneo y que el parto con ventosa, pero son menos importantes que los provocados por el fórceps.
 - D Hoy en día su uso está muy restringido en la práctica obstétrica.
- 96.- Señale la maniobra que pertenece al primer nivel en la distocia de hombros:
- A Maniobra de Zavanelli.
 - B Maniobra de Mazzanti.
 - C Maniobra de Gaskin.
 - D Maniobra de Woods.
- 97.- ¿Qué modelo de Forceps estaría indicado para las distocias de cabeza última en los partos de nalgas?
- A Kjelland.
 - B Simpson.
 - C Piper.
 - D B y C.
- 98.- En qué casos están indicadas las copas blandas para realizar una ventosa obstétrica:
- A Variedades posteriores o transversas.
 - B Partos menos complicados.
 - C Variedades deflexionadas.
 - D Caput considerable.
- 99.- NO se considera factor de riesgo para la atonía uterina:
- A La infección intraamniótica.
 - B El embolismo de líquido amniótico.
 - C La sobredistensión uterina: embarazo múltiple, polihidramnios y macrosomía fetal.
 - D El parto prematuro.
- 100.- En el puerperio:
- A Durante las visitas domiciliarias puerperales se asesorará y proporcionará asistencia sobre los cuidados para la mujer y el Recién Nacido.
 - B Se deben realizar un mínimo de tres visitas puerperales tras el alta hospitalaria para controlar la evolución normal de esta etapa.
 - C La prevención de complicaciones en esta etapa incluye informar a la mujer que debe de consultar por la aparición de síntomas como: fiebre, dolor en la pantorrilla, presencia de entuertos o estreñimiento pertinaz.
 - D A y C son correctas

101.- En la evaluación del estado de la puerpera:

- A Se determinarán los niveles de hemoglobina y hematocrito y se repetirá la serología de toxoplasma en caso de que ésta haya sido negativa durante el embarazo.
- B Se debe mantener un control estricto durante el puerperio de las cifras de glucemia en las mujeres diagnosticadas de diabetes gestacional.
- C Respecto de la involución uterina: al 10º día posparto el útero se localiza por debajo de la sínfisis púbica.
- D Todas son correctas

102.- Una madre que amamanta debe:

- A Realizar una dieta variada, aunque tendrá que excluir el alcohol, los excitantes y los lácteos.
- B No realizar ejercicio ya que produce una disminución clara en la cantidad de leche producida.
- C Evitar un próximo embarazo con preservativos, ya que los demás métodos de planificación están poco recomendados.
- D Realizar la higiene de las mamas junto con el resto del cuerpo. Es suficiente con la ducha diaria.

103.- En relación con los problemas durante la lactancia materna:

- A La recomendación actual es interrumpir la lactancia materna durante 12-24 horas para comprobar si la ictericia del Recién Nacido se debe a la leche materna.
- B La alimentación con calostro precoz y a demanda es apropiada para el aparato digestivo del Recién Nacido pero insuficiente para prevenir la hipoglucemia en el niño a término sano.
- C Se considera como normal en recién nacidos a término y sin complicaciones, una pérdida de peso del 3% durante los primeros días de vida si son alimentados con leche de su madre.
- D La presencia de un frenillo corto o un frenillo labial puede condicionar la aparición de dolor en los pezones con la succión del bebé.

104.- De las siguientes afirmaciones relacionadas con la lactancia materna, es correcto que:

- A Para el tratamiento de los pezones planos o invertidos se recomienda realizar ejercicios de Hoffman durante el embarazo.
- B Una embarazada que está lactando a su hijo debería abandonar la lactancia por la posible elevación de los niveles de oxitocina y el desencadenamiento de una amenaza de parto pretermino.
- C El tratamiento del hipotiroidismo no interfiere con la lactancia, pero sí está contraindicada la lactancia materna si la mujer precisa tratamiento con antitiroideos.
- D El síndrome de Sheehan causa fracaso de la lactancia en prácticamente todos los casos.

105.- Una de las complicaciones más serias en el postparto es la enfermedad tromboembólica; señale la respuesta correcta:

- A La trombosis de la vena safena interna constituye una forma de trombosis venosa profunda.
- B Las trombosis venosas profundas tienen tanta incidencia en el embarazo como en el postparto.
- C Una trombosis venosa profunda no tratada puede derivar en un tromboembolismo pulmonar.
- D El 50% de las trombosis venosas profundas aparecen en miembros superiores.

- 106.- La circulación fetal es un conjunto de mecanismos adaptativos a las necesidades del feto que, tras el nacimiento, sufren y deben sufrir unos cambios drásticos y fundamentales para su funcionalidad en el neonato, entre los cambios circulatorios que se producen en el recién nacido tras el nacimiento NO se encuentra:
- A Cierre de los vasos umbilicales: se produce tras el clampado del cordón.
 - B Aumento del gasto cardíaco del RN.
 - C Disminución de las resistencias vasculares sistémicas.
 - D Disminución de las resistencias vasculares pulmonares.
- 107.- El test de Silverman se utiliza para valorar la dificultad respiratoria en neonatos que presentan algún tipo de dificultad en la respiración y valora 5 parámetros entre los que NO se encuentra:
- A Coloración.
 - B Retracción xifoidea.
 - C Disociación tóraco-abdominal.
 - D Aleteo nasal.
- 108.- En la reanimación de un recién nacido a término, señale la respuesta correcta:
- A Se aconseja retrasar unos 30-60 segundos el pinzamiento de cordón en todos los casos.
 - B La técnica de compresiones torácicas recomendada es la de los dos dedos en contraposición con la técnica de los pulgares.
 - C El ratio de compresiones/ventilación recomendado es de 5/1.
 - D El electrocardiograma de tres derivaciones es el método más preciso de control de la frecuencia cardíaca.
- 109.- En la vacunación del recién nacido prematuro, señale la respuesta correcta:
- A La respuesta inmune no difiere significativamente de los recién nacidos a término.
 - B La pauta y la dosis de administración se hace de forma individual, teniendo en cuenta la edad gestacional al nacimiento.
 - C La vacuna antigripal está contraindicada en cualquier caso.
 - D B y C son correctas.
- 110.- El virus de la varicela causa problemas de gravedad en el recién nacido cuando la madre se infecta:
- A Antes de la semana 20 de embarazo.
 - B Entre el segundo trimestre y 21 días antes del parto.
 - C Entre los 20 días y 6 días antes del parto.
 - D Desarrollo materno de la enfermedad entre 5 días antes del parto y 2 días después del mismo.

- 111 .-** A pesar de las altas coberturas de vacunación frente a tosferina, tanto en España como en países de nuestro entorno se ha detectado un incremento de la incidencia de la enfermedad desde el año 2010, por lo que en Cantabria se inició en noviembre de 2015 el programa de Vacunación de Tosferina durante el Embarazo, con respecto a dicho programa señale la opción que NO es CORRECTA:
- A El objetivo de esta estrategia es proteger al recién nacido contra esta enfermedad en su etapa más vulnerable, los tres primeros meses de vida, cuando aún no se ha podido iniciar la pauta propia de vacunación o cuando la protección de la vacuna es insuficiente.
 - B La vacunación de la embarazada se recomienda entre la 27 y 36 semanas de gestación , si no existe riesgo de parto pretérmino, el momento óptimo para vacunar es entre la 28-32 semana para que los anticuerpos específicos IgG alcancen su pico en sangre materna cuando es más eficiente el transporte transplacentario.
 - C La pauta de vacunación será de una única dosis que no será necesario repetir en embarazos posteriores puesto que la inmunidad que confiere tiene una duración prolongada.
 - D La vacuna que se utiliza en mujeres embarazadas es una combinada que contiene además los antígenos de tétanos y difteria, es decir dTpa.
- 112 .-** El grado en el que un estudio epidemiológico proporciona resultados similares cuando se realiza varias veces se denomina:
- A Validez.
 - B Fiabilidad.
 - C Exactitud.
 - D Especificidad.
- 113 .-** La capacidad de una prueba para identificar correctamente a los sujetos que padecen la enfermedad, o lo que es lo mismo, la probabilidad de que un sujeto enfermo posea un test positivo, se denomina:
- A Especificidad.
 - B Valor predictivo positivo.
 - C Sensibilidad.
 - D Valor predictivo negativo.
- 114 .-** En relación con el climaterio:
- A El cambio hormonal fundamental es la disminución en la producción de estrógenos y progesterona.
 - B El cambio hormonal fundamental es el aumento en la producción de estrógenos y progesterona.
 - C Los niveles de FSH y LH en esta etapa suelen estar bajos.
 - D Los niveles de gonadotropinas hipofisarias permanecen estables.
- 115 .-** Son recomendaciones adecuadas para la mujer climatérica todas EXCEPTO:
- A Realizar actividad física ayuda en la prevención de la aparición de osteoporosis.
 - B Disminuir la ingesta de leche y derivados por el riesgo de aparición de litiasis renal.
 - C Abandono del hábito tabáquico y del alcohol.
 - D Utilizar un método anticonceptivo eficaz hasta al menos un año desde la desaparición de las reglas.

- 116** .- En relación con la respuesta sexual humana:
- A Según Masters y Johnson, se divide en 5 fases: Deseo, excitación, orgasmo, resolución y meseta.
 - B Según Masters y Johnson, se divide en 5 fases: Deseo, excitación, meseta, orgasmo y resolución.
 - C Según Masters y Johnson, se divide en 4 fases: Deseo, excitación, orgasmo y resolución.
 - D Masters y Johnson no clasificaron la respuesta sexual humana.
- 117** .- En relación con el vaginismo, señale la respuesta INCORRECTA:
- A Se define como aparición persistente o recurrente de espasmos involuntarios de la musculatura del tercio externo de la vagina que interfiere el coito.
 - B Está indicado realizar una exploración cuidadosa buscando lesiones en la zona.
 - C Están contraindicados los ejercicios del suelo pélvico, ya que aumentarían el tono de la zona y agravarían el problema.
 - D El entrenamiento en relajación es un recurso recomendable.
- 118** .- En relación con los métodos anticonceptivos según la O.M.S.:
- A Es recomendable no iniciar tratamiento con anticonceptivos hormonales orales combinados hasta que la mujer tenga al menos 16 años.
 - B La colocación del dispositivo intrauterino (DIU) en mujeres menores de 20 años tiene más riesgos que beneficios.
 - C La mayoría de los estudios muestran una densidad mineral ósea disminuida a lo largo del tiempo entre las usuarias de Acetato de medroxiprogesterona.
 - D La utilización de la vía vaginal como método anticonceptivo hormonal combinado tiene un índice de infecciones vaginales aumentado.
- 119** .- El uso con anticonceptivos hormonales combinados puede mejorar, señale la respuesta INCORRECTA:
- A El síndrome premenstrual (SPM).
 - B Las varices.
 - C La dismenorrea.
 - D El acné.
- 120** .- En relación con el abordaje de la sexualidad en la adolescencia:
- A Es útil trabajar con los adolescentes para mejorar el nivel de autoestima y aprender a decir no.
 - B Se ha de tener en cuenta el perfil y los deseos de la usuaria en cuanto a preferencias anticonceptivas.
 - C Realizar información y educación para la salud sobre las prácticas de riesgo es uno de los objetivos de la consulta joven.
 - D Todas las respuestas son correctas.
- 121** .- La alerta de seguridad de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios de enero de 2013 sobre anticonceptivos orales y riesgo de tromboembolismo venoso, establece que están en rango superior de este riesgo los anticonceptivos de:
- A Primera generación.
 - B Segunda generación.
 - C Tercera generación.
 - D Ninguno de ellos.

- 122.- Señale cual de las siguientes NO constituye una causa de amenorrea primaria:
- A Pseudociesis.
 - B Síndrome de Maestre San Juan-Kallman.
 - C Pubertad tardia constitucional.
 - D Síndrome de Swyer.
- 123.- Señala los tipos de mioma más frecuentes:
- A Subserosos.
 - B Submucosos.
 - C Pediculados.
 - D Intramurales.
- 124.- Un prolapso genital en el cual se observa que la porción más distal del prolapso está 1-2 cm por debajo del himen (orificio vaginal externo), se cataloga como un prolapso:
- A Grado I.
 - B Grado II.
 - C Grado III.
 - D Grado IV.
- 125.- Respecto del tratamiento de la infecciones vaginales, señale la respuesta correcta:
- A El tratamiento de la vulvovaginitis candidiásica se debe realizar siempre, aunque sea una forma asintomática.
 - B En el tratamiento de la Vaginosis Bacteriana se debe de incluir también al compañero sexual.
 - C El tratamiento de elección para la vulvovaginitis por Trichomona Vaginalis se realiza con geles intravaginales.
 - D En el caso de tratamiento con metronidazol, la paciente debe ser advertida de la prohibición de consumir alcohol durante el tratamiento y hasta 24 horas tras su finalización.
- 126.- Respecto de las vulvovaginitis no infecciosas, señale la respuesta correcta:
- A Suelen tener una secreción vaginal aumentada.
 - B En la mayoría de las ocasiones es necesario realizar una biopsia de piel de vulva.
 - C El tratamiento consiste en evitar los agentes irritantes y en ocasiones se debe utilizar de inicio un corticoide tópico potente.
 - D Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.
- 127.- En relación con la mastopatía fibroquística:
- A Es una alteración de la glándula mamaria provocada por una alteración de la relación estrógenos/progesterona, con un aumento real de progesterona o disminución de estrógenos.
 - B Representa aproximadamente el 70% de la patología benigna de la mama.
 - C En el desarrollo evolutivo de la enfermedad, hay una primera fase, la etapa hormonal, en la que no suele aparecer todavía el dolor o mastalgia.
 - D El tratamiento farmacológico para combatirla se basa en corregir el déficit de estrógenos y el exceso de progesterona.

- 128.- NO es un signo ecográfico de probable benignidad en una tumoración ovárica:
- A Tamaño mayor de 5 cm.
 - B Contenido anecoico de la tumoración.
 - C Ausencia de ascitis.
 - D El valor predictivo de la ecografía es mayor para las tumoraciones benignas que para las malignas.
- 129.- ¿Cuál de los siguientes es factor protector del cáncer de ovario?
- A El uso de anovulatorios orales.
 - B Los embarazos.
 - C La lactancia materna.
 - D Todos son factores protectores.
- 130.- En cuanto a la realización de una citología:
- A La muestra debe recoger la zona de transformación del cérvix.
 - B En la citología convencional según el protocolo vigente en Cantabria, se realiza triple toma: fondo de saco vaginal posterior, exocérvix y endocérvix.
 - C Se recogerá en los tres primeros meses posparto si no se dispone de una citología anterior.
 - D La citología en base líquida debe ser procesada el mismo día de su recogida, por lo que sólo está disponible en el medio hospitalario.
- 131.- Uno de los siguientes NO es un factor de riesgo en la aparición de cáncer de cérvix:
- A Tabaco.
 - B Dispositivo intrauterino (DIU).
 - C Anticoncepción hormonal.
 - D Inmunosupresión.
- 132.- En cuanto a las causas de esterilidad femenina, es FALSO que:
- A El factor más frecuente de esterilidad son los trastornos ovulatorios.
 - B El Síndrome del Ovario Poliquístico es la causa más común de ciclos poliovulatorios.
 - C En un porcentaje importante de mujeres estériles, se encuentra algún problema de tipo endocrino.
 - D El útero septo es la anomalía uterina más frecuente.
- 133.- Uno de los siguientes NO es un factor de riesgo para las disfunciones del suelo pélvico:
- A Histerectomía.
 - B Obesidad.
 - C Gimnasia abdominal hipopresiva.
 - D Todos los anteriores son factores de riesgo.

134.- En relación con el suelo pélvico:

- A El músculo ileo coxígeo forma parte de la musculatura superficial del periné.
- B Se considera una distancia ano-vulvar normal entre 3 y 3,5 cm.
- C Un estiramiento cervico-dorso-lumbar mantiene el abdomen tenso y a larga favorece el prolapso de las vísceras pélvicas.
- D La mayor parte de las fibras musculares del periné se sitúan en la región perineal anterior.

135.- Marque la afirmación INCORRECTA:

- A La violencia contra las mujeres ha de considerarse, entre otros enfoques, como un problema de salud que debe ser abordado por el/la trabajador/a social del centro.
- B Los episodios violentos suelen tener un carácter cíclico típico: acumulación de tensión, explosión y calma.
- C Las repercusiones sobre la salud de los hijos/as, de la violencia ejercida contra las mujeres incluye mayor frecuencia de enfermedades psicosomáticas.
- D En muchas ocasiones la mujer que sufre maltrato asume la responsabilidad de lo que ocurre.

136.- ¿Cual de las siguientes situaciones se relacionan con el maltrato prenatal?

- A La falta de cuidado del propio cuerpo, consciente o inconsciente.
- B La ingestión de drogas o sustancias psicotrópicas por parte de la mujer durante el proceso de gestación.
- C El producido indirectamente al recién nacido por parte de la persona que maltrata a la mujer en proceso de gestación.
- D Todas las anteriores

137.- La matrona es un profesional autónomo desde el punto de vista jurídico, con competencias propias. Respecto a esas competencias, en España:

- A Están reconocidas en el Real Decreto 1837/2008, de 8 de noviembre.
- B Las matronas están facultadas para, en caso de urgencia, atender el parto de nalgas.
- C Las matronas están facultadas para, en ausencia del médico, adoptar medidas necesarias como la extracción manual de placenta, seguida en su caso del reconocimiento manual del útero.
- D Todas son correctas.

138.- Señale la premisa FALSA:

- A Las matronas pueden negarse a participar en actividades a las que se oponen en base a sus principios morales; por ello, el énfasis en la conciencia de cada individuo puede impedir que la mujer obtenga los servicios sanitarios esenciales.
- B Las matronas guardan confidencialmente la información que reciben del cliente, a fin de proteger el derecho de preservar la intimidad, y usan su juicio si es necesario compartir esta información.
- C Las matronas son responsables de sus decisiones y actos, y se responsabilizan de los desenlaces relacionados con los cuidados prodigados a la mujer.
- D Las matronas participan en el desarrollo y aplicación de políticas sanitarias tendientes a promover la salud de todas las mujeres y familias con niños.

- 139** .- La responsabilidad de una matrona que cobra de forma indebida honorarios a una paciente, es de tipo:
- A Civil.
 - B Administrativa.
 - C Penal.
 - D Todas son falsas.
- 140** .- Según la orden SAN/35/2007, de 30 de noviembre por la que se regula la Cartilla de Salud del Embarazo de la Comunidad Autónoma de Cantabria, señale la respuesta FALSA:
- A La Cartilla de Salud del Embarazo es un documento de interés sanitario.
 - B La Cartilla de Salud del Embarazo es un documento de carácter oficial.
 - C La Cartilla de Salud del Embarazo será válida para un solo embarazo y tras su finalización, quedará en poder de los servicios sanitarios.
 - D Tendrá derecho a la Cartilla de Salud del Embarazo toda mujer embarazada residente en Cantabria.
- 141** .- Con motivo del 5º congreso Mundial de Medicina Perinatal celebrado en 2001 en Barcelona, distintas sociedades nacionales e internacionales relacionadas con la obstetricia y la neonatología crearon lo que se denominó "Declaración de Barcelona sobre los derechos de la madre y el recién nacido". NO es un derecho de esta declaración:
- A El derecho a la maternidad puede ser limitado en base a la estructura social.
 - B Toda mujer tiene derecho a participar en los procesos (diagnósticos y/o terapéuticos) que le afecten a ella y a su hijo.
 - C Todo recién nacido tiene derecho a una filiación y a una nacionalidad.
 - D Todo recién nacido tiene derecho a que su vida no se ponga en peligro por razones culturales, políticas o religiosas.
- 142** .- En cuanto al proceso enfermero, señale la respuesta FALSA:
- A Consta de 5 etapas correlativas y relacionadas entre sí de forma que cada una de ellas depende de la anterior y condiciona la siguiente: Valoración, evaluación, diagnóstico, planificación y ejecución.
 - B Permite la valoración objetiva de los resultados obtenidos por la aportación enfermera, aumentando la satisfacción de los profesionales.
 - C Proporciona un método organizado para gestionar y administrar el cuidado eficaz y eficiente tanto en términos humanos como económicos.
 - D La Enfermería es la "ciencia del cuidado" que abarca en sus planteamientos las necesidades y las respuestas humanas.
- 143** .- En la valoración de enfermería de un mujer puérpera según la FUDEN (Fundación para el Desarrollo de la Enfermería):
- A La presencia de episiotomía se incluye dentro de la necesidad de mantener la higiene corporal.
 - B El agarre adecuado del lactante se incluye en la necesidad de comer y beber adecuadamente.
 - C La presencia de hemorroides se incluye en la necesidad de eliminar los desechos corporales.
 - D Todas las anteriores son correctas.

144.- Marque la respuesta ERRÓNEA:

- A La educación para la salud es una parte del proceso asistencial e incluye la prevención, el tratamiento y la rehabilitación.
- B El campo fundamental de la matrona en Educación para la salud se centra en la educación individual y grupal en el embarazo y la lactancia.
- C La Constitución en el artículo 43 reconoce el derecho a la protección de la salud y establece que los poderes públicos fomentarán la educación sanitaria.
- D La Ley General de Sanidad declara que las actuaciones de las Administraciones Públicas sanitarias estarán orientadas a la promoción de la salud y a promover el interés individual, familiar y social por la salud mediante la adecuada educación sanitaria de la población.

145.- El método científico está sustentado en dos pilares fundamentales:

- A Positivismo.
- B Reproductibilidad.
- C Refutabilidad.
- D B y C son correctas.

146.- La investigación cualitativa implica interacción entre el investigador y el actor social, por lo que debe atender especialmente a la identificación de los valores que orientan la actividad del investigador. Señale de entre los siguientes cual es FALSO.

- A Evaluación de ventajas y riesgos para los participantes.
- B No comisión de actos ilegales o inmorales.
- C Si fuese necesario, interferencia en sus actividades cotidianas.
- D Confidencialidad de los datos obtenidos.

147.- ¿Cuál es la afirmación FALSA respecto a las Guías de Práctica Clínica?

- A Han experimentado un desarrollo importante en los últimos años.
- B La experiencia clínica constituye la mejor evidencia para su elaboración.
- C Están basadas en la mejor evidencia científica disponible.
- D Se elaboran mediante una evaluación sistemática de la evidencia.

148.- Señale de entre las siguientes opciones la que corresponde a una guía de valoración crítica de la literatura científica:

- A CASPe.
- B Matriz DAFO.
- C RAPid.
- D A y C son guías de valoración crítica.

149.- Señale cual de las siguientes opciones NO constituye un componente para la formulación de preguntas clínicas mediante el formato PICO:

- A Problema.
- B Tratamiento.
- C Resultado.
- D Conclusión.

150.- Según la escala modificada de Shekelle et al. , un estudio descriptivo no experimental se corresponde con una fuerza de recomendación:

- A A.
- B B.
- C C.
- D D.

PREGUNTAS DE RESERVA

PREGUNTAS DE RESERVA

PREGUNTAS DE RESERVA

151.- Señale la respuesta INCORRECTA:

- A Todas las células proceden de la división de otra célula y, para volver a dividirse, pasan por dos fases o periodos: interfase y división.
- B En la metafase de la mitosis los cromosomas alcanzan el estado de máxima condensación y se sitúan en los polos de la célula.
- C En la primera división meiótica, las cromátidas hermanas formadas por la duplicación de cada cromosoma se comportan como una unidad, y cuando se recombinan, lo hacen con las cromátidas del otro cromosoma.
- D En la mujer, la única célula que tiene "n" moléculas de ADN , es decir 23 cromosomas cada una con una sola cromátida, es el segundo corpúsculo polar.

152.- Señale la afirmación CORRECTA respecto a la diabetes:

- A La embriopatía diabética se relaciona con los niveles de glucemia en el momento de la concepción.
- B La determinación de hemoglobina glicosilada es un buen indicador para la toma de decisiones clínicas en relación con el control glucémico en el embarazo.
- C El tratamiento con insulina durante la gestación debe utilizarse cuando con antidiabéticos orales no se logran mantener unas cifras de glucemia adecuadas.
- D Como objetivo metabólico en el control de la gestante diabética, se establecen glucemias capilares preprandiales menores de 95 mgr/dl y una hora posprandiales menores de 160 mgr/dl.

153.- Una revisión sistemática llevada a cabo por la The National Institute and Care Excellence (NICE), sobre episiotomía sistemática vs episiotomía restrictiva, llega a conclusiones evidenciadas, señala cuál de las siguientes NO es una conclusión de dicha revisión:

- A La episiotomía restrictiva frente a la sistemática incrementa el número de mujeres con perineo intacto y el número de mujeres que reanudan la vida sexual al mes. Además, disminuye la necesidad de reparación y sutura perineal, así como el número de mujeres con dolor al alta.
- B El sobrepeso del niño y la episiotomía mediolateral son factores de riesgo independientes para la lesión del esfínter, aunque cabe mencionar que realmente solo un 22 % de las episiotomías mediolaterales han sido realizadas correctamente durante el estudio.
- C La episiotomía hacia la línea media está asociada a un mayor número de lesiones del esfínter anal.
- D En mujeres con trauma perineal severo en partos anteriores, la incidencia de recurrencia de traumatismo perineal grave es mayor al de cualquier otra mujer.

154.- En el bebé, los siguientes reflejos EXCEPTO uno, condicionan una buena técnica en relación con la lactancia materna:

- A Reflejo de deglución.
- B Reflejo de Babinski.
- C Reflejo de búsqueda.
- D Reflejo de succión.

- 155.- Una de las siguientes afirmaciones es FALSA en relación con la lactancia:
- A La composición de la leche guarda escasa relación con la dieta de la madre.
 - B Una madre lactante no puede utilizar anticoncepción de emergencia con levonorgestrel.
 - C Toda madre debe salir del hospital sabiendo extraerse la leche.
 - D La leche materna congelada y conservada en un refrigerador tipo combi, puede mantenerse durante más de tres meses.
- 156.- Señale la afirmación FALSA con respecto a los cribados en salud reproductiva:
- A Los programas de cribado deben realizarse aunque su eficacia no se haya demostrado.
 - B Los programas de cribado deben realizarse cuando se dispone de recursos (personal, equipo, etc.) suficientes para abarcar el grupo destinatario casi por completo y de instalaciones para confirmar el diagnóstico y proceder con el tratamiento y el seguimiento de las personas que han dado resultados anormales.
 - C El ejemplo más claro son el cribado del cáncer de mama mediante mamografía y el del cáncer del cuello de útero con métodos de detección citológica.
 - D Los programas de cribado deben realizarse cuando la prevalencia de la enfermedad es lo suficientemente elevada como para justificar el esfuerzo que supone el programa de cribado y sus costos.
- 157.- El flujo menstrual infrecuente (ciclos de más de 35 días) se denomina:
- A Hipomenorrea.
 - B Opsomenorrea.
 - C Oligomenorrea.
 - D Proiomenorrea.
- 158.- En relación con el diagnóstico de los procesos infecciosos en el aparato genital femenino, es cierto que:
- A La aparición de "celulas clue" induce a pensar en una infección por Gardnerella Vaginalis.
 - B La prueba confirmatoria de vulvovaginitis candidiásica es el cultivo vaginal con torunda con medio tipo Stuart Amies conservada en nevera hasta su procesado.
 - C La muestra para el diagnóstico de infección por Clamidia Trachomatis será vaginal y se recogerá en medio de transporte adecuado.
 - D La presencia de leucorrea grumosa blanquecina y olor desagradable es característico de la infección por Cándida Albicans.
- 159.- En el protocolo de actuación sanitaria ante los malos tratos del Gobierno de Cantabria, el plan ante una mujer con sospecha de malos tratos incluye todo lo siguiente, EXCEPTO:
- A Tratar los problemas de salud detectados.
 - B Ofertar visitas de seguimiento.
 - C Informar al pediatra si la mujer tiene hijos.
 - D Elaborar un plan de seguridad y crear un escenario de protección.

- 160 .-** La Ley sobre Técnicas de Reproducción Humana Asistida establece varias condiciones para poder ser donante de ovocito y vienen recogidas en el artículo 5 de la Ley 14/2006, de 26 de mayo, sobre Técnicas de Reproducción Humana Asistida, señale cual de las siguientes condiciones NO es correcta:
- A** La donación será anónima y deberá garantizarse la confidencialidad de los datos de identidad de los donantes por los bancos de gametos, así como, en su caso, por los registros de donantes y de actividad de los centros que se constituyan.
 - B** La donación sólo será revocable cuando el donante precisase para sí los gametos donados, siempre que en la fecha de la revocación aquéllos estén disponibles. La revocación conllevará la devolución por el donante de los gastos de todo tipo originados al centro receptor.
 - C** El número máximo autorizado de hijos nacidos en España que hubieran sido generados con gametos de un mismo donante no deberá ser superior a ocho.
 - D** Los donantes deberán tener más de 18 años, buen estado de salud psicofísica y plena capacidad de obrar. Su estado psicofísico deberá cumplir las exigencias de un protocolo obligatorio de estudio de los donantes que incluirá sus características fenotípicas y psicológicas, así como las condiciones clínicas y determinaciones analíticas necesarias para demostrar que los donantes no padecen enfermedades genéticas, hereditarias o infecciosas transmisibles a la descendencia.