

2º EXERCICIO: PARTE ESPECIFICA

INSTRUCCIÓN:

1. - Non abra nin lea o interior deste caderno ata que se lle indique.
- 2.- Esta proba ten carácter eliminatorio. Este exercicio consta de dúas partes diferenciadas: un primeiro cuestionario con 50 preguntas teóricas tipo test con 5 de reserva (E51 á E55), que deberán ser contestadas a continuación do recadro “Específico Parte teórica” entre os números E1 e E55 e un segundo cuestionario de 50 supostos prácticos tipo test con 5 de reserva (E106 á E110), que deberán ser contestados a continuación do recadro “Específico Parte práctica” entre os números E56 e E110 da “FOLLA DE RESPOSTAS”.
3. - O tempo total de realización do exercicio, é de **180 minutos**.
- 4.- Todas as preguntas teñen catro respostas alternativas, sendo unha a correcta. As respostas correctas sumarán **0,50** puntos, as non contestadas non terán valoración algunha e as contestadas erroneamente restarán **0,125** puntos.
- 5.- Comprobe sempre que o número de resposta que sinale na “FOLLA DE RESPOSTAS” é o que corresponde ao número da pregunta do cuestionario.
- 6.- Este cuestionario debe utilizarse na súa totalidade como borrador das respostas elixidas, para non marcar unha resposta ata estar totalmente seguro/a.
- 7.- A resposta correcta marcarase cun **X** ben feito dentro dos límites do recadro. De ter que anular algunha resposta, o recadro da resposta que se marcou incorrectamente ten que encherse por completo.

Unha vez que se anule, xa non poderá recuperarse de novo dita opción de resposta.
- 8.- En caso de erro tipográfico ou de transcripción entre o texto editado en galego e o editado en castelán, do cuestionario bilingüe, prevalece este último aos únicos efectos da súa comprensión lóxica, sen prexuízo das aclaracións vinculantes que de viva voz poida advertir o tribunal durante a realización desta proba. Así mesmo, algúns termos técnicos, neoloxismos ou outras expresións de difícil correspondencia na tradución, poderán expresarse de maneira unívoca.
- 9.- Ao rematar o seu exercicio, no suposto de que non teña que realizar o exercicio de lingua galega, advirtao á organización para a súa recollida. Debe entregar a “FOLLA DE RESPOSTAS”, no lugar que lle indique a organización, onde lle entregarán a última folla autocopiativa. Ao abandonar o recinto **NON** poderá levar ningún cuestionario de preguntas. O Servizo Galego de Saúde facilitaralle o acceso aos mesmos a través da páxina web: www.sergas.es, logo de finalizados os tempos de exame.
Se ten que realizar o exercicio de lingua galega, permaneza no seu lugar. Ao finalizar o exercicio, garde este cuestionario no chan, baixo o seu asento e espere as indicacións para realizar a continuación o outro exame, en unidade de acto.

**LEA DETIDAMENTE AS INSTRUCCIÓNS QUE FIGURAN NO REVERSO
DA FOLLA DE RESPOSTAS PARA O SEU CORRECTO ENCHEMENTO**

EXAME EN GALEGO

1. Cal dos seguintes postulados NON se corresponde coa investigación cuantitativa?

- A) A obxectividade é a única forma de alcanzar o coñecemento, polo que se utiliza a medición exhaustiva e controlada, tentando buscar a certeza do mesmo.
- B) Forte en termos de validez interna, débil en validez externa, o que se atopa tras a investigación non é xeneralizable á poboación.
- C) Concepción lineal da investigación a través dunha estratexia deductiva.
- D) Ao existir relación de independencia entre o suxeito e o obxecto, o investigador ten unha perspectiva desde fóra.

2. Das seguintes respostas cal Non é o obxectivo do Plan de parto/nacemento:

- A) A muller poderá poñer de manifesto o que considera importante na vivencia do nacemento do seu fillo ou filla.
- B) Facer que a muller se sinta implicada, poder decidir e manter o control sobre o proceso do parto.
- C) Planificar o desenvolvemento do parto e nacemento.
- D) Facilitar a relación de confianza e a comunicación entra as usuarias e os provedores dos cuidados.

3. Ante unha xestante cardiópata con arritmias sintomáticas: Que fármacos antiarrítmicos son os máis seguros durante a xestación?

- A) Amiodarona
- B) Digoxina
- C) IECA
- D) Warfarina

4. O modelo dos determinantes de saúde expresado no informe Lalonde está baseado na categorización no campo da saúde nos elementos seguintes:

- A) Comportamentos e estilos de vida, a bioloxía humana, o entorno da persoa e o sistema sanitario.
- B) A prevención nos niveis primario, secundario e terciario.
- C) A xenética, a herdanza, os estilos de vida e a capacidade de resposta da persoa.
- D) A atención da saúde primaria e especializada.

5. Cal foi nos últimos anos a medida máis eficaz para a prevención da sepse neonatal precoz?

- A) A mellora da hixiene no parto.
- B) Vacinación neonatal precoz da Hepatite B.
- C) O tratamento antibiótico intraparto de nais portadoras do Streptotoco Agalactiae ou Streptococo grupo B.
- D) Ningunha das anteriores.

6. Como se chama a manobra de reposición uterina mediante o puño tras unha inversión uterina, por vía vaxinal?

- A) Manobra de Johanson.
- B) Manobra de Jackson.
- C) Manobra de Johnson.
- D) Manobra de Haultain.

7. Segundo a "Guía Técnica do proceso de atención das mulleres en situación de violencia de xénero" de Galicia, hai unha serie de indicadores de SOSPEITA nos antecedentes e características da muller que nos poden orientar hacia un posible caso de malos tratos.

¿Cál deles NON ESTÁ contemplado como indicador de sospeita de malos tratos?

- A) Historia de embarazos non desexados con ausencia de control da fecundidade.
- B) Existencia de períodos de hiperfrecuentación dos servizos sanitarios e outros de abandono.
- C) Acudir coa parella cando antes non o facía.
- D) Acudir con asiduidade e regularidade ás citas concertadas co seu médico/a de familia, co seu/enfermeiro/a e matrona.

8. Sinala a afirmación falsa:

- A) A Asociación española de Bancos de Leite Humano (AEBLH) é unha entidade non lucrativa que ten como finalidade fomentar a obtención, conservación, manipulación e distribución de leite humano e foi fundada en 2008.
- B) Na actualidade están en pleno funcionamento en España 8 bancos de leite humano.
- C) Ao longo de 2016 espérase a posta en marcha en Galicia de dous bancos de leite.
- D) Existe en España unha lexislación específica que regula a doazón de leite humano materno.

9. Con respecto á poboación española adulta e menor de 65 anos, sinale o problema de saúde que é máis frecuente no home que na muller.

- A) Cancro colorrectal
- B) Osteoporose
- C) Depresión
- D) Enfermidades autoinmunes

10. No proceso da embrioxénese. Como se denomina a folla xerminativa da cal deriva o revestimento epitelial do tracto gastrointestinal, aparello respiratorio e a vexiga?

- A) Folla xerminativa endodérmica.
- B) Folla xerminativa ectodérmica.
- C) Folla xerminativa paradérmica.
- D) Folla xerminativa mesodérmica.

11. No embarazo débese evitar a toma indiscriminada ou suplementos de vitaminas, especialmente de tres delas, debido aos seus posibles efectos teratoxénicos, disfuncións do sistema nervioso, interferencia co estróxeno placentario e no metabolismo e absorción doutras vitaminas. A que vitaminas non estamos a referir?

- A) Vit B9, Vit B6, Vit C.
- B) Vit B3, Vit B6, Vit C.
- C) Vit A, Vit B6, Vit C.
- D) Vit A, Vit B9, Vit C.

12. Cal das seguintes NON é unha contraindicación para a realización dunha medición do pH fetal intraparto?

- A) Sospeita de coagulopatía fetal.
- B) Xestante portadora de Hepatite C.
- C) Xestante portadora de VIH.
- D) Craneotabes fetal.

13. Segundo a Guía Técnica do Servizo Galego de Saúde, na educación maternal en grupo:

- A) É importante que participen cando sexa preciso e posible outros profesionais (traballador/a social, enfermeira/o, pediatra, psicólogos, fisioterapeuta).
- B) Recoméndase ate un máximo de 6–8 mulleres coas súas parellas.
- C) No primeiro trimestre debería haber coma mínimo dúas sesións teóricas.
- D) Son correctas a e c.

14. No mecanismo do parto, cando o punto de guía é o mentón e este sitúase nun dos cuadrantes posteriores da pelve, o diámetro submentobregmático utiliza un dos diámetros oblícuos da pelvis, a evolución no descenso pode ser rotación a mentoposterior ou mentoanterior. Cal é a evolución máis favorable para que poida ocorrer un parto vaxinal?, sinale a opción correcta:

- A) Rotación a mentoposterior. A presentación rota 45 graos cara ao sacro, situándose o diámetro da presentación en relación co diámetro anteroposterior da pelve.
- B) O parto non é viable cun feto maduro, en calquera das dúas variedades.
- C) Rotación a mentoanterior. A presentación rota 135 graos ata situar o mentón debaixo da pube.
- D) Só se o mentón está situado nun dos cuadrantes anteriores da pelve o parto vaxinal é viable.

15. En cal das manobras de Leopold o explorador debe situarse cara os pés da paciente?

- A) Primeira manobra.
- B) Segunda manobra.
- C) Terceira manobra.
- D) Cuarta manobra.

16. O aumento dos ácidos biliares na Colestase Intrahepática no embarazo é responsable de, sinale a resposta FALSA:

- A) Maior contractilidade uterina, que favorece o parto pretérmino.
- B) Aumento da motilidade do colon fetal.
- C) Vasoconstricción das vellosidades coriónicas placentarias.
- D) Restrición no crecemento fetal.

17. Que afirmación é certa?

- A) A menopausa é un período do ciclo vital da muller que vai desde a perda definitiva da menstruación até os 65 anos.
- B) Coa menopausa o ovario entra en repouso pero seguen madurando folículos.
- C) A idade da menopausa veu adiantándose no tempo e cada vez prodúcese a unha idade máis precoz.
- D) Nos primeiros cinco a dez anos postmenopáusicos o ritmo da perda de masa ósea na muller é preto dun 2 a 5% por ano.

18. O obxectivo principal da administración endovenosa de sulfato de magnesio ás gestantes nas 30 semanas de xestación, que inicien espontaneamente o traballo de parto, serán:

- A) A neuroprotección fetal, reducindo o risco de hemorraxia cerebral e lesións neurolóxicas do neonato.
- B) Reduce a incidencia do distress respiratorio do neonato.
- C) Mellora as reservas enerxéticas do neonato e contribúe á termorregulación posterior.
- D) Todas as respostas anteriores son certas.

19. Sinale as tres ramas nas que se divide o nervio podendo:

- A) Nervio hemorroidal ou rectal inferior, nervio perineal e nervio dorsal do clítoris.
- B) Nervio hemorroidal ou rectal inferior, nervio labial posterior, medio e lateral e nervio perineal.
- C) Nervio sacro, nervio hemorroidal ou rectal inferior e nervio perineal.
- D) Nervio hemorroidal ou rectal inferior, nervio sacro e nervio perineal.

20. Non se inclúen entre os indicadores de calidade obstétrica propostos pola Axencia de Calidade do Sistema Nacional de Saúde no ano 2009:

- A) Porcentaxe de partos con máis de 18 horas de duración.
- B) Taxa de lactación ao alta.
- C) Índice de satisfacción da usuaria.
- D) Frecuencia de partos inducidos por indicación terapéutica.

21. Sobre coordinación entre niveis asistenciais no Servizo Galego de Saúde é certo:

- A) A elección de médico de familia ou pediatra NON leva a asignación tanto dos servizos de atención primaria como do hospital que lle corresponde.
- B) Se se considera necesario, o sistema sanitario facilitará unha consulta para obter unha segunda opinión médica.
- C) O programa "CONECTA 72" consiste na realización, nas primeiras 72 horas post-alta hospitalaria, dunha consulta telefónica por parte do médico de familia.
- D) Son correctas b e c.

22. Sinala a resposta incorrecta sobre o Plan de Prioridades Sanitarias 2014–2016:

- A) Identifica oito enfermidades e seis problemas relacionados cos dereitos da cidadanía e coa calidade dos servizos sanitarios.
- B) Considera como determinantes da aparición destas enfermidades priorizadas o tabaquismo, as características da nutrición e o estrés.
- C) Unha das enfermidades priorizadas é o cancro de mama feminino.
- D) Prevé a estandarización das indicacións clínicas de cesáreas segundo o Proxecto Multicéntrico de Adecuación de Cesáreas (PMAC).

23. Segundo a "Estratexia para a Saúde Sexual e Reprodutiva" do Ministerio de Sanidade de España, en situacións de perda perinatal son recomendacións para o persoal sanitario que atenda aos pais e familia:

- A) Respetar a decisión dos pais de non querer ver e abrazar ao seu fillo.
- B) Asesorar á nai sobre como inhibir a lactación materna.
- C) Ofrecer a posibilidade de conservar recordos do bebé.
- D) Todas son certas.

24. Cal dos seguintes métodos anticonceptivos ten o índice de Pearl máis baixo?

- A) Coitus interruptus.
- B) Diafragma.
- C) Esponxa vaxinal.
- D) DIU con Levonorgestrel.

25. A Guía de Práctica Clínica (GPC) sobre Consulta Preconcepcional NON recomenda en mulleres que planifican o seu embarazo:

- A) Vacina contra hepatite B se non son inmunes.
- B) Cribado de hepatite C se alto risco de infección por virus da hepatite C (VHC).
- C) Suplementación diaria con 5 mg de ácido fólico se son diabéticas.
- D) Suplementación diaria cun preparado multivitamínico para evitar defectos do tubo neural.

26. Con respecto ao virus do papiloma humano (VPH) é CERTO que:

- A) Entre os subtipos de VPH considerados de baixo risco oncoxénico os tipos 16 e 18 están implicados na aparición de verrugas xenitais. A infección por este xenotipo rara vez evoluciona a malignidade.
- B) Entre os subtipos de VPH considerados de alto risco oncoxénico destacan os tipos 6 e 11 implicados no cancro de pescozo, vaxina, vulva, pene, ano e orofarinxe.
- C) A coilocitose é a manifestación citolóxica clásica da infección por virus do papiloma humano (VPH) nas células do epitelio cervical.
- D) Todas son certas.

27. Segundo a Lei Orgánica 2/2010 de saúde sexual e reprodutiva e da interrupción voluntaria do embarazo, que NON é certo con respecto á interrupción legal do embarazo en España?

- A) Pode interromperse o embarazo dentro das primeiras catorce semanas de xestación a petición da embarazada, sempre que se informase á muller embarazada sobre os dereitos, prestacións e axudas públicas de apoio á maternidade e pasasen tres días dende esta información e o aborto.
- B) En todos os supostos de interrupción legal do embarazo débese informar á muller antes de outorgar o consentimento, das consecuencias médicas, psicolóxicas e sociais de seguir co embarazo ou de interrompelo.
- C) Os datos identificativos da paciente, nos centros onde se practique a interrupción, figurarán codificados e anexados aos datos de carácter clínico-asistencial relacionados coa interrupción.
- D) Pode interromperse o embarazo sempre que exista grave risco para a vida ou a saúde da embarazada, que non se superen as vinte e dúas semanas de xestación e así conste nun ditame emitido antes da intervención por un médico especialista distinto do que a practique. Poderá prescindirse do ditame en caso de risco vital para a xestante.

28. Sinala a resposta correcta:

- A) En Galicia existe un Comité Autonómico de Ética da Investigación.
- B) En Galicia existen catro Comités de Ética da Investigación territoriais, un por cada provincia.
- C) Tódolos membros dos distintos comités éticos son profesionais sanitarios, 50% médicos e 50% enfermeiros.
- D) Son correctas a e b.

29. Sobre os grupos de apoio á lactación materna é falso:

- A) A Federación Española de Grupos de lactación materna (FEDALMA) reúne actualmente a máis de 60 asociacións que se dedican á promoción, protección e apoio da lactación materna.
- B) En 2007 constituíuse FEDEGALMA, a Federación galega de Grupos de apoio á lactación materna.
- C) O apoio á lactación materna non profesional demostrouse efectivo para prolongar a lactación materna exclusiva.
- D) A Asociación Española de Pediatría (AEP) non recomenda especificamente utilizar estes grupos.

30. A percepción de movementos fetais por parte do explorador é:

- A) Signo de presunción do embarazo.
- B) Signo de probabilidade do embarazo.
- C) Signo de confirmación do embarazo.
- D) Vivificación.

31. Que tipo de amenorrea sospeitaríamos nunha muller de 17 anos, menarquía aos 13 anos, ximnasta rítmica, con IMC de 17 que fai entrenos diarios de 3 horas?

- A) Amenorrea primaria.
- B) Amenorrea secundaria.
- C) Amenorrea hipotalámica.
- D) B e C son certas.

32. Das seguintes anomalías, cal non é unha trisomía?

- A) Síndrome de Down.
- B) Síndrome de Patau.
- C) Síndrome de Turner.
- D) Síndrome de Edwards.

33. Dentro das recomendacións para os neonatos tributarios a facer contacto pel con pel estaría:

- A) Nai próxima a 45 graos co RN en posición prona entre os seus peitos.
- B) Nada mais nacer débese insistir para que o acabado de nacer colla o peito.
- C) Nai próxima a 45 graos co RN en posición supina e cabeza lateralizada para evitar aspiración.
- D) So son certas b e c.

34. Sobre a analxesia epidural, é falso que:

- A) É o método analxésico máis efectivo actualmente dispoñible.
- B) A súa administración en fases temperás do parto (menos de 4–5 cm. de dilatación) non incrementa a duración da primeira etapa do parto.
- C) A colocación en fases temperás do parto (menos de 4–5 cm. de dilatación) incrementa o número de cesáreas.
- D) O seu principal efecto secundario é a hipotensión.

35. A contractilidade global da musculatura estriada do solo pélvico valórase segundo as escalas:

- A) Escala de Oxford Modificada.
- B) Laycock método PERFECT.
- C) Escala de Beck.
- D) Escala de Oxford Modificada e Escala da Dra Laycock segundo o método PERFECT.

36. Nunha Dinámica de grupos para educación sexual, é un tema clave por ser o máis demandado de información por parte das mulleres segundo datos da ENSS (Enquisa de Saúde Sexual e Reprodutiva) de 2009:

- A) Prevención de Infeccións de transmisión sexual (ITS).
- B) Información acerca dos recursos comunitarios dispoñibles.
- C) Promoción de equidade, xénero e autoestima.
- D) Anticoncepción.

37. Sinale o INCORRECTO con respecto ao profesional sanitario notificante dun incidente SINAPS:

- A) Non ten posibilidade de consultar ou modificar os datos do incidente tras enviar a notificación e recibir a mensaxe que confirma o envío.
- B) Debe introducir o nome e o número de historia clínica do paciente.
- C) Sabe que é recomendable cubrir os datos do notificante pero non é obrigatorio.
- D) Debe introducir os resultados que o incidente tivo sobre o paciente.

38. Segundo as últimas revisións sistemáticas publicadas, o uso de técnicas de relaxación durante o parto:

- A) Pode axudar ás mulleres durante o parto ao distraelas da dor e a tensión.
- B) Pode reducir a taxa de cesáreas.
- C) Non se informou de que poida reducir a taxa de parto instrumental.
- D) Son correctas a e c.

39. Cómo se denomina o parasito causante da enfermidade de Chagas?

- A) Treponema Chagas.
- B) Vinchuca.
- C) Trypanosoma Cruzi.
- D) M. Anopheles.

40. En xestantes con diagnóstico de VIH previo ao embarazo:

Sinale a afirmación FALSA

- A) A embarazada debe coñecer, tanto os aspectos beneficiosos do tratamento (redución da carga viral plasmática e por conseguinte do risco de transmisión vertical) como as posibles repercusións sobre o embarazo e, a longo prazo, sobre o neonato.
- B) O tratamento antirretroviral, mesmo con niveis baixos de carga plasmática, diminúe a transmisión vertical polo que, a xestación é sempre unha indicación absoluta para recibir antiretrovirais.
- C) A paciente non deben lactar ao seu fillo no puerperio.
- D) As mulleres que reciben tratamento antirretroviral previo, deben suspendelo no momento da concepción.

41. Cal dos seguintes acontecementos prodúcese fisioloxicamente na xestación?

- A) Diminución do volume sanguíneo.
- B) Aumento dos factores de coagulación.
- C) Diminución dos leucocitos.
- D) Diminución dos glóbulos vermellos.

42. Sobre os programas de educación afectivo–sexual en Galicia, é FALSO:

- A) Os centros Quérote Máis, centros de Asesoramento Afectivo–Sexual, teñen por misión promover a saúde sexual.
- B) Dende 2013 vense desenvolvendo O Programa Galego de Educación Afectivo–Sexual, resultado dunha colaboración entre a Consellería de Educación e o Servizo Galego de Saúde.
- C) Dende o ano 2007, por Decreto, introdúcese a educación sexual no ensino primario e na educación secundaria.
- D) Nestes programas son temas claves a traballar a autoestima, a empatía, e o respecto polo outro.

43. Que é FALSO con respecto ao termo LSIL nun informe citolóxico?

- A) Significa lesión escamosa intraepitelial de baixo grao.
- B) É nomenclatura citolóxica do sistema de clasificación BETHESDA.
- C) Correspóndese con proliferación de células escamosas con núcleos anormais con pouca maduración do citoplasma limitados ao terzo inferior do epitelio do pescozo.
- D) Correspóndese coa neoplasia cervical intraepitelial (CIN 2 e CIN 3) da clasificación de Richard.

44. É FALSO que segundo a revisión de Cochrane publicada en 2013, as posicións verticais ou camiñar durante a etapa de dilatación:

- A) Acurtan a fase de dilatación.
- B) Non inflúen sobre o risco de cesárea.
- C) Diminúen o uso de epidural.
- D) Diminúen a posibilidade de que o recentemente nacido ingrese en UCI neonatal.

45. Segundo a Guía Clínica de Atención ao Parto Normal, considérase prolongada a fase pasiva da segunda etapa do parto, sinale a opción falsa:

- A) Nulípara dúas horas sen analxesia neuroaxial e unha hora para múltíparas sen analxesia neuroaxial.
- B) Múltipara dúas horas con analxesia neuroaxial e unha hora sen analxesia neuroaxial.
- C) Nulípara dúas horas con analxesia neuroaxial e múltipara unha hora con analxesia neuroaxial.
- D) Nulípara con analxesia neuroaxial dúas horas e múltipara dúas horas con analxesia neuroaxial.

46. Qué é o Kernícterus?

- A) É a ictericia fisiolóxica do RN.
- B) Encefalopatía neonatal bilirrubínica.
- C) Anxioma cerebral do RN.
- D) Ningunha das anteriores.

47. Os músculos que compoñen o plano superficial do diafragma pélvico. Sinale a opción correcta:

- A) Isquicavernosos, bulbocavernosos, transverso superficial e esfínter externo do ano.
- B) Transverso superficial, esfínter externo do ano, isquiococcíxeos e bulbocavernosos.
- C) Isquicavernosos, bulboesponxosos, transverso superficial e esfínter externo do ano.
- D) A e C son correctas.

48. O 23 de xullo de 2013 o Consello Interterritorial aprobou os novos protocolos das enfermidades de declaración obrigatoria da RENAVE. Entre outras modificacións auméntase o número de enfermidades de transmisión sexual a vixiar. Sinale as infeccións de transmisión sexual (ITS) incorporadas recentemente:

- A) Sífilis e infección gonocócica.
- B) Sífilis conxénita e infección VIH.
- C) Chlamydia trachomatis (serovares D–K) e o linfogranuloma venéreo (enfermidade producida por Chlamydia trachomatis, serovares L1, L2 e L3).
- D) Sífilis, sífilis conxénita, infección gonocócica e infección polo virus da inmunodeficiencia humana.

49. Á hora de realizar a revisión crítica da evidencia, entre os compoñentes da avaliación NON se atopa:

- A) Validez interna: ata que punto os resultados están libres de sesgos.
- B) Resultados: valorar existencia ou non de significación estatística.
- C) Aplicabilidade.
- D) Análise da incertidume.

50. Segundo a OMS cales son as tres primeiras causas de mortalidade materna:

- A) Hemorragias graves, Infeccións e Eclampsia.
- B) Hemorragias, Abortos perigosos e Parto obstruído.
- C) Infeccións, Embolización de líquido amniótico e Abortos.
- D) Hemorragias, Abortos e Eclampsia.

51. Con respecto aos indicadores de proceso e resultado do PGDPCM (Programa Galego de Detección Precoz do Cancro de Mama) e con datos até o 2014, é FALSO que:

- A) A porcentaxe de participación da poboación feminina diana é superior ao 78%, cifra superior tamén aos estándares europeos EBCN que se toman como referencia.
- B) Cumpriuse o obxectivo xeral do programa de cribado ao reducirse a mortalidade por cancro de mama.
- C) A mamografía foi negativa en máis do 95% das mulleres exploradas.
- D) A taxa de detección de cancro de mama é menor en mulleres que acoden en primeira rolda ao programa con respecto ás que acoden en roldas sucesivas.

52. Son elementos da escoita activa:

- A) Expoñer unha historia similar que che sucedera como mostra de empatía.
- B) Emitir xuízos de valor.
- C) Contraargumentar para reflectir o estado emocional do emisor.
- D) Utilizar a función fática da linguaxe.

53. Qué medida de frecuencia en Investigación Epidemiolóxica utilizaremos para coñecer o risco de padecer unha enfermidade?

- A) Incidencia.
- B) Prevalencia.
- C) Incidencia acumulada.
- D) Prevalencia engadida.

54. A sección dun artigo científico no que se analizan críticamente os achados da nosa procura bibliográfica e se xustifica a pertinencia da nosa pregunta de investigación segundo o estado actual dos coñecementos e outros estudos realizados sobre o tema é:

- A) Introducción.
- B) Material e métodos.
- C) Resultados.
- D) Discusión.

55. Para a poboación española feminina, no 85% dos casos, o primeiro signo fenotípico de puberdade é:

- A) A lanuxe pubiano.
- B) A primeira menstruación.
- C) A aparición do botón mamario.
- D) Todos estes signos preséntanse simultaneamente.

56. Nulixesta de 25 anos, diagnosticada xa de síndrome de ovario poliquístico. Pesa 94 kg e mide 1,53; acne e lanuxe rasurada en fazulas e mentón; ciclos moi irregulares con períodos entre regras de até cinco meses. Que é INCORRECTO neste caso?

- A) É conveniente realizar unha proba de tolerancia oral á glicosa.
- B) Como xa está diagnosticada débese repetir periodicamente tanto o estudo hormonal (FSH LH e testosterona) como o estudo periódico dos quistes ováricos por ecografía co fin de controlar a evolución da síndrome do ovario poliquístico.
- C) Débese recomendar baixar de peso cunha dieta adecuada e exercicio físico, porque moitas veces pode recuperar as ovulacións e menstruar máis regularmente.
- D) Se desexa xestación a primeira liña a seguir é baixar de peso. Se aínda así non se embaraza, o fármaco de primeira elección é o citrato de clomifeno.

57. Vanesa acude a un centro de Planificación familiar ás 8 horas de manter unha relación sexual sen protección na busca de Anticoncepción de Emerxencia. Que método dos seguintes recomendaríaslle?

- A) Acetato de ulipristal nunha sola dose de 30 mg.
- B) Levonorgestrel 1,5 mg.
- C) DIU de Cobre.
- D) Calquera dos anteriores.

58. Milena está embarazada de 13 semanas e acude a túa consulta. Valorando a analítica observas que carece de inmunidade para a toxoplasmore. Cal dos seguintes consellos non lle darías?

- A) Debe lavar con auga e xabón tódolos cubertos e superficies que estiveran en contacto con carne cru...
- B) Antes de comer xamón cocido deberá conxelalo durante 24 horas a menos de 20 grados Celsius.
- C) Evitará traballos de xardinería e se os fai, porá luvas protectoras e de seguido lavarás as mans.
- D) Porá luvas para manipular froitas e verduras e/o lavarás as mans despois de facelo.

59. Mercedes, unha xestante en traballo de parto tras colocarlle o catéter epidural e comenzo a perfusión de anestésico coa PCA sofre unha hipotensión. Que medidas aplicarías?

- A) Aumentar a infusión de cristaloides e colocala en decúbito lateral dereito.
- B) Administrar atropina e pasarlle 500 cc de solución coloide.
- C) Aumentar a infusión de cristaloides e colocala en decúbito lateral esquerdo.
- D) Retirar o catéter epidural.

60. Pilar, secundípara de 28 anos acude a túa consulta para solicitar un método anticonceptivo. Ten un antecedente de accidente cerebrovascular. Que método anticonceptivo segundo a Organización Mundial da Saúde lle recomendarías por presentar un criterio de elexibilidade máis baixo?

- A) DIU de Levonogestrel.
- B) DIU de Cobre.
- C) Parche anticonceptivo.
- D) Anel vexinal.

61. Rosa de 39 anos de idade con dous partos normais, o último hai 8 semanas, acode á consulta da súa matrona por referir pequenas perdas de ouriños cando tuse, corre ou ao coller aos seus fillos. Despois da anamnese pasariamos a realizarlle unha exploración física que comprendería:

- A) Exploración xeral para valorar o estado de saúde da muller e os aspectos antropométricos; exploración neurolóxica, con especial atención aos nervios das raíces sacras; valoración da capacidade contráctil da musculatura do solo pélvico; exploración xinecolóxica e exploración específica dirixida a evidenciar a IU de esforzo e a mobilidade uretral.
- B) A exploración física irá dirixida especificamene á valorar a incontinencia urinaria de esforzo e ver a capacidade contráctil do solo pélvico.
- C) Exploración xeral, test de Oxford modificado e a exploración específica xinecolóxica.
- D) Exploración xeral, test de Oxford modificado, e unha exploración xinecolóxica para valorar o trofismo dos tecidos, o tipo e grao de prolapso así como obxectivar a perda de ouriños e a mobilidade uretral.

62. María, xestante de 8 semanas chéganos á consulta. Na anamnese dinos que a súa xestación foi lograda por FIV máis ICSI. De que tipo de técnica de reprodución asistida se trata?

- A) Fecundación in Vitro con ovodonación.
- B) Inseminación de espermatozoides no interior do útero da muller.
- C) Fecundación in vitro con inxección intracitoplasmástica do espermatozoide dentro do óvulo.
- D) Fecundación in vitro con óvulo vitrificado.

63. Cruz leva unha hora en expulsivo tras unha evolución espontánea. O realizar un tacto observamos presentación de cara mento–posterior en III plano de Hodge. Cal sería a conduta máis correcta a seguir?

- A) Cesárea.
- B) Aplicación de fórceps.
- C) Deixar progresar o parto.
- D) Usar occitócicos.

64. En sala de parto ante un recentemente nado postérmino con líquido amniótico meconial, que ten ao nacer un pranto enérxico, bo ton muscular, está sonrosado e a súa frecuencia cardíaca é de 120 latexados/minuto. Sinalar o correcto:

- A) O primeiro paso debe ser a intubación endotraqueal e aspiración da traquea para eliminar o meconio; despois débese ventilar.
- B) Non está indicada a intubación e aspiración de traquea, o secado e aspiración superficial del meconio presente en boca e nariz serán os pasos a seguir. Darllo á nai.
- C) Tras aspirar a boca e o nariz cunha sonda, colocalo en decúbito lateral dereito e realizar un lavado gástrico para eliminar restos de meconio.
- D) Ante o risco de desenvolver unha síndrome de aspiración meconial, unha vez intubado e aspirada a traquea débese ingresar nunha Unidade de Coidado Neonatal para vixiar a súa evolución.

65. Carmen, unha muller que padece epilepsia, acode á nosa consulta preconcepcional. Debemos informarlle de que:

- A) Debería abandonar a medicación anticomicial polo seu efecto teratóxeno no feto.
- B) Debería iniciar a suplementación con ácido fólico (5 mg/día) polo menos un mes antes da concepción e mantela ata as 12 semanas de xestación.
- C) Non debería quedar embarazada xa que a xestación diminúe o limiar das convulsións.
- D) Ten un maior risco de desenvolver preeclampsia durante o terceiro trimestre de xestación.

66. Sofía é unha embarazada sa, cunha xestación normal. A Guía de práctica clínica de atención no embarazo e puerperio do Ministerio de Sanidade recomenda para ela:

- A) Un modelo no que a súa atención sexa coordinada por matronas e médicos de familia.
- B) Un modelo no que a súa atención a coordinen obstetras.
- C) Un modelo no que a súa atención prenatal a coordinen exclusivamente matronas.
- D) Un modelo no que a súa atención sexa coordinada por médicos de familia e tocólogos.

67. No taller "Que a osteoporose non che pare" que queremos desenvolver desde o centro de saúde en combinación co concello, temos pensado unha serie de actividades de fomento da actividade física en mulleres maiores osteoporóticas que xa temos recrutadas e cuxas idades oscilan entre 61 e 72 anos. Entre as actividades físicas que se propoñen, cal sería a máis desaconsellada?

- A) 30 minutos de natación tres veces á semana combinado con 30 minutos de paseo ao aire libre.
- B) Exercicios de ximnasia sen salto, entre eles flexións de costas en colchón e rotacións de cintura.
- C) Baile de salón en parella.
- D) Tai-Chi.

68. Unha muller de 37 anos, que non estivo nunca embarazada, a tratamento con anticonceptivos hormonais orais para tratar o seu endometriose, con IMC de 34, terá en principio:

- A) Maior risco de cancro de ovario por ser usuaria de anticonceptivos hormonais orais.
- B) Maior risco de cancro de ovario polo seu endometriose.
- C) Menor risco de cancro de ovario por nuliparidade.
- D) Todas son certas.

69. Marta desexa alimentar ao seu fillo recentemente nacido con lactación materna, pero padece tuberculose pulmonar activa. Neste caso:

- A) Debería alimentar ao seu fillo con leite artificial ata a súa curación total.
- B) Debería usar máscara ata deixar de eliminar o bacilo.
- C) Debería extraerse o leite e administrarllo ao seu fillo con xiringa ou vasiño.
- D) A tuberculose pulmonar activa, así como a Hepatite C, contraindica a lactación materna en países desenvolvidos.

70. Maria tivo un parto instrumental con episiotomía no que evidenciamos tras a saída da placenta, que sofre unha esgazadura de terceiro grao tipo "c". De que tipo de tecidos afectados estamos a referirnos. Sinala a correcta:

- A) Ten unha lesión do esfínter externo maior do 50%.
- B) Ten unha lesión do esfínter externo e interno.
- C) Existe lesión do esfínter anal e a mucosa rectal.
- D) Ten unha lesión do esfínter anal externo menor do 50%.

71. Marta paríu fai 5 días e acude a túa consulta. Que consellos sobre hixiene lle darías?

- A) Realizará lavados vexinais frecuentes con xel de ph ácido.
- B) Fará baños na bañeira ata que deixe de sangrar.
- C) Non usará tampóns.
- D) Usará vestimenta axustada e roupa interior de fibras sintéticas para facilitar a transpiración.

72. María, xestante de 9 semanas de xestación, acode á súa primeira consulta coa matrona. Na anamnese refire que o seu tipo de alimentación é estritamente vegana. Sinale a afirmación FALSA:

- A) As recomendacións de ferro son superiores para as mulleres que seguen este tipo de dieta.
- B) A dieta vegana ten unha total carencia de vitamina B12.
- C) A dieta vegana ten unha total carencia de vitamina B9.
- D) Levar unha alimentación vegana e estar embarazada non é incompatible, pero é necesario prestar especial atención a certos aspectos da alimentación.

73. Carla acaba de parir e tras o libramento obxectívase unha intensa hemorraxia que non cede. Tras facer unha ecografía compróbase que o fondo uterino está invertido por debaixo do anel cervical pero non alcanza o orificio vaxinal. En qué grao situarías esta inversión uterina?

- A) Grao I.
- B) Grao II.
- C) Grao III.
- D) Grao IV.

74. Que consellos e recomendacións en canto alimentación durante o embarazo, lle daríamos a Ana, xestante de 8 semanas? Sinale a opción FALSA:

- A) Seleccionar alimentos en virtude da súa calidade e densidade de nutrientes.
- B) É aconsellable o consumo de suplementos mineralo-vitamínicos.
- C) O resopón ou post- cea é moi aconsellable cando a separación entre o almorzo e a cea é moi prolongada.
- D) O exceso de Fe pode afectar á absorción do Zn e a deste á do Cu.

75. Lucía e Antonio acoden á consulta da matrona. Lucía está embarazada de 16 semanas de xestación e é nai doutra nena que pronto cumprirá tres anos. Desexa información sobre a lactación en tándem. Podemos comentarlle que:

- A) Non ten beneficios coñecidos.
- B) Privaría ao bebé cando naza dos beneficios do calostro.
- C) Relaciónase con risco de parto pretérmino. Ademais manter a lactación materna máis alá dos dous anos non se aconsella.
- D) Reduce a perda de peso do recentemente nado tras o parto.

76. O cribado neonatal, na Comunidade Autónoma de Galicia, está dirixido á detección de trastornos endocrinos e metabólicos conxénitos como:

- A) Hipotiroidismo conxénito e fenilcetonuria.
- B) Déficit de biotinidasa, fibrose quística, hiperplasia suprarrenal conxénita, fenilcetonuria, hipotiroidismo conxénito, galactosemia, outras aminoacidemias e aminoacidurias.
- C) Só se inclúen: galactosemia, hipotiroidismo conxénito e fenilcetonuria.
- D) A hiperplasia suprarrenal conxénita non é un importante problema de saúde para a súa detección precoz.

77. Tomás e Ana acoden a unha sesión de Educación sanitaria individual no embarazo. Preguntan á matrona polo método Bradley de psicoprofilaxe obstétrica. Ela explícalles que nel considérase clave:

- A) A presenza e o apoio da parella durante o parto, para o éxito da muller no logro dun parto natural.
- B) Os exercicios de ioga durante o embarazo.
- C) O desenvolvemento da conciencia do momento presente a través da meditación.
- D) Que cada muller poida escoller o modo en que dará a luz seguindo os seus propios instintos.

78. Marcos presenta disfunción eréctil. Á hora de tratar este problema, débese ter en conta:

- A) A causa é orgánica en contadas ocasións.
- B) Kaplan propón a abstinencia inicial do orgasmo.
- C) O tratamento farmacolóxico inclúe antidepressivos tricíclicos e testosterona.
- D) Para lograr unha penetración, o pene debe exercer unha forza de entre 3 e 6 kilogramos.

79. Se á nosa consulta de matrona do SERGAS acode unha muller de 20 anos demandando información sobre o VPH, di que non ten ningún síntoma pero dixéronlle que debería facer unha proba citolóxica. Segundo a entrevista clínica, é fumadora, iniciou as relacións sexuais aos 14 anos, tivo varios compañeiros sexuais segundo ela "de risco" e nunca se realizou antes unha citoloxía. Non hai datos de patoloxía. Que será o indicado segundo as últimas recomendacións de SEGO para o cribado do cancro de pescozo en España do ano 2014?

- A) Realizar unha citoloxía cervical e probas de detección do VPH polos seus factores de risco.
- B) Recomendámoslle que deixe de fumar e use un preservativo con as relacións pero que non está indicado facer unha citología no seu caso até os 25 anos de idade.
- C) No caso de que non estea vacinada contra o VPH explicámoslle que a vacina xa non sería efectiva no seu caso porque seguramente xa entrou en contacto co virus e non é xa recomendable que se vacine.
- D) Dirémoslle que a infección polo VPH en xente moi nova non ten importancia porque o 90% das veces resólvese a infección sen deixar secuelas.

80. Asistimos no servizo de Xinecoloxía a unha moza de 17 anos que confesa que foi vítima dunha violación á saída dun local nocturno. O incidente ocorreu fai sete días, pero a vítima non se atreveu a denunciálo antes porque era un coñecido e tiña medo do que pensasen os seus pais. Dinos que ten noivo desde hai un ano e que é usuaria de anticoncepción hormonal oral. Coñece o método e é cumpridora. Afirmanos que houbo penetración vaginal forzada, con exculación e sen preservativo. Cos datos que dispomos, que actuación sanitaria estará ben indicada neste caso?

- A) Realizar un lavado vaginal con 10 cc de soro fisiolóxico estéril para a recollida de posibles restos de semente que pode obterse o ADN do agresor e servir de proba. O lavado recollerase en tubo estéril e se enviará ao xulgado de garda.
- B) É necesario tomar mostras para detección de infeccións de transmisión sexual así como pautar un tratamento preventivo para a gonococia, clamidia, sífilis e tricomoniasis.
- C) É necesario realizar tratamento profiláctico de embarazo. Débese ofrecer contracepción postcoital hormonal de emerxencia.
- D) Todas son actuacións correctas.

81. No noso centro de Atención Primaria desenvolvemos un programa de educación para a saúde destinado a fomentar a práctica de exercicio físico en mulleres postmenopáusicas. Ínstase a un grupo de entre 6–10 mulleres a reflexionar en conxunto sobre as razóns que motivan a realizar exercicio de maneira regular e as distintas circunstancias polas cales non se fai exercicio.

Durante 15 minutos aportarán o máximo de ideas sen ningún tipo de críticas nin actitude de contestación a priori e ao máximo de creatividade, dicindo todo o que se lles ven á mente. Toda idea é válida e ningunha debe ser rexeitada. Achégase unha idea por rolda e escíbese nunha listaxe. Ao final, xunto coa matrona, clasifícanse e priorízanse as ideas mais importantes.

¿Qué tipo de técnica de dinámica de grupos en educación para a saúde estase a aplicar?

- A) Phillips 66.
- B) Método Delphi.
- C) Brainstorming
- D) Técnica de xeración de ideas Panel.

82. Na nosa consulta de matrona do centro de saúde recibimos a unha muller de 64 anos que comenta que hai xa varios meses mancha lixeiramente de sangue tras as relacións sexuais. Di que non fixo revisións xinecolóxicas desde que naceu o seu último fillo, a única medicación que toma é un antihipertensivo, cal sería a nosa primeira actuación?

- A) Facer unha toma para citoloxía cervical, marca-la como preferente e xestionar unha cita para xinecoloxía xa que calquera sangrado postmenopáusico debe ser avaliado por un facultativo especialista.
- B) Tranquilizar á muller ao explicarlle que debido á atrofia vaxinal típica da súa idade é frecuente un manchado sanguinolento mínimo.
- C) Recomendarlle o uso de lubricantes vaxinais con estróxenos e explicarlle detalladamente como usalos.
- D) Cursar unha petición para extracción de sangue e facer un hemograma de control.

83. Rosa, xestante de 33 semanas de xestación, acode a urxencias con dor abdominal tipo contracción, tras a súa valoración evidénciase cambios cervicais que precisa inicio con tratamento tocolítico. Cal sería o maior risco coa utilización de inhibidores da síntese de prostaglandinas nesta paciente?

- A) Taquicardia.
- B) Náuseas e vómitos.
- C) Peche precoz do ductus arterioso.
- D) Hidramnios.

84. Se nunha visita rutineira ao centro de saúde do SERGAS unha usuaria a piques de cumprir 50 anos, pregúntanos como debe proceder para facerse unha mamografía dentro do Programa de Detección Precoz de Cancro de Mama da Xunta, que información será veraz?

- A) Dirémoslle que xa a citarán por carta cando cumpra os 50 anos, 10–15 días previos á cita, que non se preocupe, que se non acode a esa cita por algún motivo volverana a chamar unha segunda vez.
- B) Se non pode desprazarse á unidade de exploración que temos asignada ao noso municipio, facilitámoslle un número de teléfono para que lle dean cita na seguinte visita das unidades móbiles á nosa localidade onde lle realizarán a mamografía.
- C) As mamografías faranse anualmente entre os 50 e 69 anos. Despois as mulleres, se todo é negativo, saíran do Programa.
- D) Todas son certas.

85. Que datos obtidos da historia clínica dunha muller de 55 anos aumentaranlle o risco de fractura ósea? Obesa, IMC 32; tratamento hormonal sustitutorio por síntomas vasomotores desde hai 6 meses; a tratamento con hipolipemiantes (estatinas) por hipercolesterolemia y a tratamento con corticoides desde hai 4 meses por artrite reumatoide .

- A) A obesidade.
- B) O tratamento hormonal sustitutorio.
- C) O tratamento con corticoides.
- D) O tratamento con estatinas

86. A matrona está a planificar o desenvolvemento dun programa educativo dirixido a embarazadas fumadoras. Tenta descubrir na entrevista con cada xestante os factores internos que supoñen unha motivación para deixar de fumar, é dicir, os coñecementos, crenzas, as actitudes cara ao hábito tabáquico. Segundo o metodo PRECEDE, que está a realizar a matrona?

- A) Un diagnóstico educacional.
- B) Identificando os factores predisponentes que influencian a conduta que se pretende incorporar.
- C) Seguindo un modelo de planificación de educación para a saúde baseado na aprendizaxe do comportamento.
- D) Todas son certas.

87. Primixesta de 32 anos de idade ingresa con dinámica uterina regular ás 40 semanas de xestación, REM con líquido amarelo-verdoso. Á exploración pescozo borrado, 3cm de dilatación, cefálica I Plano de Hodge. A monitoraxe cardiotocográfica presenta un rexistro non tranquilizador. Que características presentaría o patrón ao cal nos referimos? Sinala a opción correcta:

- A) FCF de 165 latexados/minuto, variabilidade menor de 5 latexados/minuto durante máis de 50 minutos e desaceleracións variables típicas con máis do 50% das contraccións e ausencia de aceleracións.
- B) FCF de 180 latexados/minuto, variabilidade menor de 5 latexados/minuto durante máis dunha hora e media, presenza de desaceleracións variables atípicas con máis do 50% das contraccións e algunha desaceleración tardía.
- C) FCF de 160 latexados/minuto, variabilidade maior 5 latexados/minuto e presenza de tres aceleracións en 30 minutos.
- D) FCF de 180 latexados/minuto, ausencia de variabilidade e reactividad, sen presenza de desaceleracións.

88. Rosa acode á consulta por sensación de pequenas perdas de ouriños cando colle ao seu bebé de dous meses e medio, cando tuse ou fai algún esforzo. Despois de facerlle unha valoración, planeamos un programa de rehabilitación de solo pélvico con ela. Entre as actividades a realizar:

- A) Exercicios da musculatura do sólo pélvico e exercicios de mobilización diafragmática.
- B) Clase práctica sobre concienciación corporal con corrección postural.
- C) Educación sanitaria sobre adquisición de hábitos de vida saudables: práctica de deportes de baixo impacto, evitar bebidas excitantes, estrinximento, obesidade...
- D) Todas son correctas.

89. Jacobo é un bebé de tres meses alimentado a peito. Á hora de avaliar o seu crecemento debemos saber que:

- A) Non difire en gran medida dos nenos alimentados con leite artificial.
- B) É esperable un maior aumento ponderal os primeiros meses, e a partir do cuarto ou sexto mes menor ganancia que os alimentados artificialmente.
- C) É esperable unha ganancia ponderal de 100–120 grs semanais segundo as táboas específicas da Organización Mundial da Saúde.
- D) Son correctas b e c.

90. Consideremos o caso dunha xestante á que no curso da semana 28 de xestación diagnósticaselle ao seu feto unha anomalía de Ebstein, con insuficiencia tricúspide severa, que está clasificada como enfermidade fetal extremadamente grave e incurable.

Se o diagnóstico estableceuse na semana 28+3 de amenorrea. Qué é CERTO con respecto a este caso segundo establece a lexislación española na actualidade en materia de interrupción legal do embarazo e a práctica clínica?

- A) Si, pódese interromper a xestación ás 28+3 semanas neste caso. A lei non establece límite temporal cando se detecte no feto unha enfermidade extremadamente grave e incurable no momento do diagnóstico e así o confirmou un comité clínico.
- B) Previo á interrupción do embarazo é necesario o feticidio por superar os límites da viabilidade fetal. Os procedementos de elección serán ben a inxección de CIK por cordocentesis ou inxección intraamniótica de digoxina.
- C) Non se pode interromper esta xestación porque se supera a semana 22 de xestación (24 semanas de amenorrea). O embarazo debe chegar ao seu termo e ofrecer daquela as mellores opcións terapéuticas ao neonato.
- D) As respostas A e B son correctas.

91. Se descompoñemos esta pregunta clínica: As mulleres lactantes beneficiaríanse da utilización do cardo mariano como galactogogo fronte á súa non utilización no aumento de produción láctea?, segundo o sistema PICO, a O se corresponde con:

- A) Os resultados (aumento de produción láctea).
- B) A intervención (uso de cardo mariano).
- C) O diagnóstico (hipogalactia).
- D) A hipótese (o uso do galactogogo é beneficioso).

92. Na nosa consulta de matrona do centro de saúde recibimos a unha nena de 14 anos acompañada pola súa nai. Esta está preocupada porque desde que lle veu a regra por primeira vez con 13 anos, e tras un ano con regras mes a mes, a nena leva máis de dous meses en que non ten a regra, cal sería a nosa primeira actuación?

- A) Nada, tranquilizámolos ao explicarlles que son normais os ciclos irregulares nos primeiros dous anos tras a menarquia.
- B) Derivaremos ao servizo de xinecoloxía para un estudo máis exhaustivo do seu caso.
- C) Orientar a entrevista a descubrir se a menor iniciou relacións sexuais e en caso afirmativo ofertar test de embarazo.
- D) Facer unha toma citolóxica.

93. Muller de 23 anos que acode ao Punto de Atención Continuada (PAC) tras acabar de sufrir unha situación de violencia sexual no seu domicilio e polo seu actual parella, que non é o pai dos seus dous fillos de 4 e 7 anos. Chega soa, nerviosa, a simple vista observámoslle unha mancha de sangue no oído e negróns na cara interna dos brazos que tenta tapar, di que a súa parella agora non está en casa e que os fillos están en casa da avoa. Que estará indicado facer segundo a "Guía técnica do proceso de atención ás mulleres en situación de violencia de xénero"?

- A) Avisar ao 061, xestionar o traslado urxente ao hospital con servizo de xinecoloxía.
- B) Ofrecerlle unha habitación para que poida asearse e tranquilizarse, así mesmo ofreceráselle algo para comer para que poida reconfortarse e cóntenos os feitos pormenorizadamente.
- C) Se a muller se nega ao seu traslado ao centro hospitalario débese respectar a súa decisión xa que o dereito de autonomía do paciente ampáralle. Concertarase unha nova cita co seu médico/a de familia do centro de saúde dentro dos tres días seguintes para que reevalúe a súa decisión.
- D) Todas son actuacións correctas.

94. Se nunha muller de 65 anos medimos a densidade de masa ósea (DMO) mediante absorcimetría por raios X de enerxía dual (DXA) na columna e na cadeira e obtemos unha puntuación de (-3), segundo criterios da Organización Mundial da Saúde. De que diagnóstico falamos? e en todo caso, é preciso tratamento farmacolóxico?

- A) Unha densidade mineral ósea normal. O risco de fractura é baixo neste caso e non se lle recomenda tratamento farmacolóxico.
- B) Osteopenia. Recoméndase tratamento farmacolóxico se presenta máis de tres factores de risco de fractura de ósos.
- C) Osteoporose. Está indicado en principio tratamento farmacolóxico.
- D) A densitometría non ten utilidade hoxe en día para o diagnóstico da densidade mineral ósea. Salvo contraindicacións individuais, o tratamento farmacolóxico está indicado sempre en mulleres maiores de 65 anos.

95. Víctor acaba de nacer tras un parto normal, pesó 3700 gr., Apgar 9/10/10, está pel con pel. Que acción das seguintes farás?

- A) Esprememos o cordón para non salpicar de sangue antes de pinzalo.
- B) Inxectarémoslle 1 mg. de vitamina K por vía subcutánea.
- C) Aspiraremos as secrecións buconasais e gástricas.
- D) Ningunha das accións anteriores.

96. Antía, unha xestante de 36 anos de idade acude na semana 10 á consulta da súa matrona, a cal lle indica a realización do cribado de cromosomopatías. Que proba non lle pedirá das seguintes?

- A) PAPP-A.
- B) Fracción libre da Beta HCG.
- C) Traslucencia nucal.
- D) Alfafetoproteína.

97. Amada acude á consulta, está embarazada por primeira vez. Aplicando a regra de Naegele se a data probable do parto é o 20 de Maio de 2017. Cal é a data da súa última regra?

- A) 13 de Febreiro de 2018.
- B) 27 de Agosto de 2016.
- C) 13 de Agosto de 2016.
- D) 27 de Febreiro de 2016.

98. A matrona Esperanza está a preparar un curso de educación maternal postnatal en grupo. Segundo a Guía técnica do Servizo Galego de Saúde deste proceso, é FALSO:

- A) Nas sesións prácticas ensinará como realizar a masaxe do bebé.
- B) Explicará que o gateo é importante para o desenvolvemento psicomotor do bebé.
- C) Recomendará suplemento de 200 microgramos de ioduro potásico durante os 6 meses de lactación materna exclusiva.
- D) Como material complementario entregará a Guía de seguridade viaria para pais da Dirección Xeral de Tráfico.

99. Betty acude á túa consulta na semana 24 e lle aconsellas a realización do test de O´Sullivan. Cal dos seguintes consellos lle darás para prepararse antes da realización do mesmo?

- A) A proba pódese facer en calquera momento do día e independentemente de que exista ou non a toma previa de alimentos.
- B) Inxerir os tres días antes de realizalo unha dieta diaria que conteña entre 150 e 300 gr. de carbohidratos.
- C) Realizalo en xaxún.
- D) Realizalo tras un descanso nocturno mínimo de 8 horas.

100. María está na terceira etapa do parto, observamos signos de desprendemento placentario, saíndo esta ao exterior pola súa cara fetal. Cal foi o mecanismo de desprendemento? Sinala a opción correcta:

- A) A placenta comeza a desprenderse no centro da zona de inserción, coa formación do hematoma retroplacentario. Mecanismo de BAUDELOCQUE-SCHULTZE.
- B) Mecanismo de Kustner.
- C) A placenta comeza a desprenderse polo seu bordo lateral, ao expulsarse aparecerá primeiro o bordo da mesma. Mecanismo de BAUDELOCQUE-DUNCAN.
- D) Mecanismo de Ahlfeld.

101. Nunha sala de partos, á hora de efectuar a ventilación con presión positiva con bolsa autoinflable, a matrona estará atenta aos signos que se relacionan coa ventilación eficaz do neonato, entre os que NON se atopan:

- A) Ritmo de ventilación entre 20-30 por minuto.
- B) Expansión torácica bilateral simétrica do neonato.
- C) Máscara de ventilación que cubra o nariz, boca e mentón do neonato.
- D) Neonato en posición de olfacteo.

102. Primixesta de 32 anos de idade ingresa con dinámica uterina regular ás 40 semanas de xestación, REM con líquido amarelo-verdoso. Á exploración pescozo borrado, 6 cm de dilatación, cefálica I Plano de Hodge. A monitoraxe cardiotocográfica presenta un rexistro anormal. Decídese tomar mostra de calota fetal para pH. Cal sería a actitude adecuada segundo os resultados do pH?

- A) PH 7,20–7,24 . Resultado normal non precisaría facer máis pH.
- B) PH maior de 7,25 . Repetir o pH en 1 hora se o rexistro da FCF continúa patolóxico ou antes se aparecen anomalías adicionais no trazado.
- C) PH 7,20–7,24. Repetir o pH en 30 minutos se o rexistro da FCF continúa patolóxico ou antes se aparecen anomalías adicionais no trazado.
- D) B e C serían actitudes correctas.

103. María acaba de decatarse de que está embarazada na semana 16, ten 40 anos e despois de ser informada desexa someterse a un cribado de cromosomopatías. Que probas terá que facer?

- A) Amniocentese.
- B) Marcadores ecográficos, Beta HCG y PAPP–A.
- C) AFP, Beta HCG e uE3.
- D) Test de Kleihauer–Betke.

104. Tania, de 15 anos, acode ao seu médico de familia e solicita unha proba de embarazo, que resulta positiva. Recibe información por parte da súa doutora sobre onde dirixirse se desexa abortar, e sobre o control habitual do embarazo, derivándoa ao servizo de Obstetricia. Neste caso a actuación da médico foi:

- A) Correcta.
- B) Incorrecta porque debería informar aos pais da menor, os seus titores legais.
- C) Incorrecta xa que o consentimento de Tania para realizar a proba non é válido, precisa autorización polo seu representante legal.
- D) Sería correcta se Tania se acolle á situación de "menor madura", e a doutora valorase esta capacidade e deixásea reflectida na historia clínica.

105. Durante a atención do parto de Nuria, unha primixesta de 39 semanas con VIH positivo. Que medidas de protección utilizarás?

- A) Bata, gorro e luvas.
- B) Bata, gorro, luvas e gafas de protección.
- C) Bata, gorro, luvas, gafas de protección e máscara.
- D) Con luvas é suficiente.

106. Eduardo e Marta acoden á consulta preconcepcional da matrona. Marta ten 38 anos, e non é inmune fronte á varicela nin a rubéola. Debido á enfermidade tromboembólica que padece está a se tratar con anticoagulantes orais. Segundo a Guía Técnica do Servizo Galego de Saúde sobre este proceso NON debemos:

- A) Ofertarlle consello xenético por maior risco de alteración cromosómica na descendencia.
- B) Recomendarlle vacinarse de varicela e esperar un mes antes do embarazo.
- C) Recomendarlle que acuda ao especialista que a trata da súa enfermidade tromboembólica, xa que se recomenda pasar a heparina subcutánea antes da concepción.
- D) Recomendar inxesta de ácido fólico; dose entre 0,4 e 0,8 miligramos/día.

107. Filo, unha primixesta, acude á túa consulta por primeira vez. Que consello NON lle darás en relación á cartilla de saúde da embarazada?

- A) Debe ser conservado con coidado e levalo sempre nos desprazamentos.
- B) A formalización deste documento non facilitará a comunicación entre profesionais.
- C) Os documentos relacionados coa saúde do embarazo deben gardarse xunto con este libro (informes médicos, análises...).
- D) Este libro contén o rexistro dos datos sanitarios de interese para a saúde da embarazada e do seu futuro fillo ou filla.

108. Elena ten 16 anos. Tras 5 horas en traballo de parto, indícaselle unha cesárea urxente por sospeita de perda de benestar fetal. Neste caso:

- A) O consentimento será verbal.
- B) Se Elena non asina o consentimento, os facultativos non poderán realizar a intervención.
- C) Os pais de Elena poden prestar o consentimento por representación se ela se nega.
- D) Os pais serán informados da situación e a súa opinión será tida en conta.

109. Emilia encóntrase na semana 20⁺³ de xestación e despois de facer a ecografía do 2º trimestre sospéitase dunha fetopatía xenética, ademais presenta un oligoamnios severo. Que proba lle ofertarías para obter un diagnóstico xenético?

- A) Biopsia corial.
- B) Amniocentese.
- C) Cordocentese.
- D) Triple Screening.

110. Indución ás 37+3 semanas de xestación por preeclampsia, non outros factores de risco, líquido amniótico claro, rotura artificial de membranas de menos de 6 horas. Tras aplicación de ventosa obtemos un neonato que, unha vez aspiradas secrecións e tras manobras de estimulación táctil e secado, permanece en apnea e con FC de 86 lat/min, que estára indicado en primeiro lugar?

- A) Iniciar manobras de RCP con ventilación con bolsa autoinflable con presión positiva (VPP) e volver valorar a FC aos 30 segundos.
- B) Iniciar manobras de RCP con dúas reanimadores, combinando masaxe cardíaca e ventilación con bolsa autoinflable con presión positiva (VPP). Volver valorar a FC aos 30 segundos.
- C) Intubación endotraqueal e ventilación con bolsa autoinflable con presión positiva (VPP). Volver valorar a FC aos 30 segundos.
- D) Antes de iniciar a ventilación, administrar adrenalina vía endotraqueal ou vía venosa umbilical. Valorar a FC aos 30 segundos.