

**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 **150 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. - Ao rematar o seu exercicio, no suposto de que non teña que realizar o exercicio de lingua galega, advírtao 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](http://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.

**EXAME EN GALEGO**

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

**1. Cal das seguintes manifestacións sobre a perimenopausa é INCORRECTA?**

- A) Na premenopausa aumenta a FSH producíndose un acortamento da fase folicular.
- B) Hai unha diminución dos estróxenos.
- C) O cociente LH/FSH invírtese e é maior a 1.
- D) Pode aparecer oligomenorrea e/ou polimenorrea.

**2. Nos grupos de educación maternal, que intentaremos evitar?**

- A) As clases maxistras.
- B) Os traballos en grupo.
- C) A choiva de ideas.
- D) As discusións dirixidas.

**3. Segundo a Organización Mundial da Saúde, a sexualidade é...**

**Sinale a resposta INCORRECTA.**

- A) Un aspecto central do ser humano presente ao longo da súa vida.
- B) Abarca ao sexo, as identidades e roles de xénero pero exclúe o erotismo, o pracer e a orientación sexual.
- C) A sexualidade está influída pola interacción de factores biolóxicos, psicolóxicos, sociais, económicos, políticos e culturais.
- D) A sexualidade está influída por factores éticos, legais, históricos, relixiosos e espirituais.

**4. Marque a afirmación INCORRECTA sobre os bancos de leite materno.**

- A) O leite almacenado nos bancos dispénsase segundo o criterio médico a calquera neno que o precise.
- B) Os bancos atópanse unicamente nas unidades neonatais.
- C) Alí o leite é pasteurizado xeralmente mediante método Holder e logo conxelado e almacenado ata a súa distribución.
- D) A súa función é a almacenaxe, recollida, procesamento e dispensación de leite materno con tódalas garantías sanitarias a tódolos recentemente nados e lactantes pacientes que o precisen.

**5. Cal destas substancias consumidas durante a xestación NON se asocia, de entrada, con patoloxías placentarias?**

- A) Tabaco.
- B) Alcohol.
- C) Cocaína.
- D) Cafeína.

**6. Indique que inmunoglobulina materna pode atravesar a barreira placentaria e chegar ao feto:**

- A) IgA.
- B) IgG.
- C) IgE.
- D) IgM.

**7. Sinale a afirmación INCORRECTA:**

- A) Nas xestantes seropositivas ao VIH realizarase cesárea de elección.
- B) A diabetes xestacional diagnósticase coa sobrecarga oral de glicosa.
- C) Nunca se utilizarán antidiabéticos orais durante o embarazo.
- D) Durante a xestación están especificamente recomendadas a vacinación antitetánica e da gripe.

**8. Na adolescencia, cando abordamos a anticoncepción, debemos incluír ademais da protección ante un posible embarazo, a prevención das infeccións de transmisión sexual. Que método anticonceptivo recomendaríamos?**

- A) Uso do preservativo.
- B) Anticoncepción hormonal combinada.
- C) Implante Subdérmico.
- D) Dobre método anticonceptivo.

**9. O obxectivo da Estratexia SERGAS 2020 é:**

- A) Mellorar a saúde da cidadanía
- B) Mellorar a calidade percibida pola poboación
- C) Mellorar o grado de satisfacción dos profesionais
- D) Mellorar os recursos económicos da rede de Atención Primaria

**10. O correo electrónico do Servizo Galego de Saúde ten na actualidade o dominio:**

- A) @sergas.com
- B) @sergas.gal
- C) @sergas.formacion.com
- D) @sergas.es

**11. Cal das seguintes funcións NON corresponde aos Comités de ética asistencial das áreas sanitarias?**

- A) Asesorar e emitir informes sobre as cuestións éticas relacionadas coa práctica clínica.
- B) Analizar e facilitar o proceso de decisión clínica nas situacións nas que se presentan conflitos éticos entre os seus intervinientes: persoal sanitario, pacientes ou usuarios e as institucións.
- C) Propoñer ás institucións protocolos de actuación para as situacións nas que xorden conflitos éticos.
- D) Colaborar na formación ética dos profesionais e tomar decisións de carácter vinculante.

**12. En que momento debe comezar a educación maternal dunha xestante?**

- A) A partir da semana 28–32 de xestación.
- B) Canto antes, dende o primeiro contacto coa muller.
- C) Cando a muller o solicite.
- D) Na metade da xestación.

**13. A avaliación final do/a Enfermeiro/a Interno/a Residente poderá recoller as seguintes cualificacións. Sinale a opción FALSA:**

- A) Positiva.
- B) Positiva destacada.
- C) Negativa.
- D) Non avaliable.

14. Segundo a SEGO como tratamento para a dismenorrea primaria recoméndase:

- A) Realizar exercicio físico de forma regular e dieta equilibrada.
- B) Reducir o consumo de tabaco, alcohol e cafeína excepto durante a menstruación.
- C) Toma de analxésicos tipo antiinflamatorios ou tratamentos hormonais anticonceptivos.
- D) A e C son correctas.

15. Sinala a afirmación correcta sobre métodos de control da dor durante o parto segundo a Guía de atención ao parto do Ministerio de Sanidade 2010.

- A) O uso do TENS aconséllase durante o traballo de parto.
- B) Durante o traballo de parto o inconveniente máis importante da inxección de auga estéril intradérmica no Rombo de Michaelis é a dor e o picor intensos momentáneos, pero ten a vantaxe de diminuír a dor lumbar.
- C) O efecto anestésico do óxido nítrico durante o traballo de parto é moderado.
- D) B e C son certas.

16. Cal destas afirmacións é INCORRECTA en relación aos "puntos gatillo" ou "trigger points"?

- A) Aparecen como unha maneira de protexerse da dor; pero se se cronifica a afectación da fascia, provocan máis dor e máis debilidade muscular.
- B) Teñen relación co cambio dos mecanorreceptores a nocirreceptores cando se manteñen situacións de presión mantida ou substancias que median coa inflamación.
- C) Poden aparecer un ou máis puntos gatillo.
- D) A dor é local nun músculo e nunha zona concreta.

17. O Programa Galego para a Detección Precoz de Enfermidades Metabólicas e Endócrinas en período neonatal indica, como primeiro paso:

- A) Coller unha mostra de sangue e ouriños do recentemente nado nas primeiras 24 horas de vida.
- B) Coller unha mostra de sangue e ouriños do recentemente nado entre as 24 e as 48 horas de vida.
- C) Coller unha mostra de sangue e ouriños do recentemente nado o antes posible, a partires do terceiro día.
- D) Coller unha mostra de sangue, ouriños e saliva do recentemente nado a partires das primeiras 48 horas de vida.

18. Cal das seguintes non é unha ferramenta para asegurar a coordinación de coidados obstétrico-xinecolóxicos entre ámbolos niveis asistenciais?

- A) Informe da matrona ao alta dunha muller ingresada para versión cefálica externa na semana 37.
- B) Seguimento do protocolo de detección precoz do cancro de cérvix por parte da matrona de primaria e derivación a consulta de patoloxía cervical das pacientes que o precisan.
- C) Libre elección da matrona e obstetra por parte da paciente.
- D) Elaboración conxunta entre matrona e pediatra de atención primaria e os de atención hospitalaria dunha guía de axuda á lactación materna.

**19. En relación ao sistema vascular dos xenitais internos femininos, sinala a resposta verdadeira:**

- A) A arteria dorsal do clítoris ten a súa orixe na arteria pudenda interna, que é unha rama extrapélvica da arteria íliaca interna (hipogástrica).
- B) A arteria dorsal do clítoris ten a súa orixe na arteria pudenda interna, que é unha rama intrapélvica da arteria vaxinal.
- C) A arteria dorsal do clítoris ten a súa orixe na arteria pudenda externa profunda, que é unha rama da arteria íliaca externa.
- D) A arteria dorsal do clítoris ten a súa orixe na arteria glútea, que é unha rama da arteria íliaca común.

**20. Segundo o Programa galego de detección precoz de cancro de mama, cuál é a proba básica de cribado?**

- A) Mamografía. Realízanse dúas proxeccións mamográficas (cranio-caudal e oblicuomediolateral).
- B) Mamografía (dúas proxeccións mamográficas craneo-caudal e oblicuomediolateral en cada mama) e ecografía de mama.
- C) Mamografía, ecografía e radiografía de tórax.
- D) Ningunha das anteriores é correcta.

**21. Sinala a resposta INCORRECTA:**

- A) A eficiencia é unha das dimensións claves para as administracións públicas.
- B) A efectividade mide o grao de consecución dos obxectivos, empregando os menos recursos posibles.
- C) A equidade diferencia os sistemas públicos dos privados.
- D) Uns dos obxectivos principais dos consentimentos informados é que o paciente coñeza os riscos dunha intervención.

**22. Sinala a definición correcta dos Ligamentos redondos do útero:**

- A) Son unhas dobraduras laminares de peritoneo que transcorren dende a parede lateral da pelve cara o útero e conteñen a trompa uterina na súa parte superior.
- B) Son dous cordóns duns 12 cm que se inseren en ambos os cornos uterinos, por baixo da saída da trompa, e esténdense cara a parede abdominal ata o conduto inguinal, inseríndose nos labios maiores.
- C) Son dous cordóns duns 10 cm situados inferiormente ao mesometrio que se estenden desde o cérvix e a zona superior da vaxina ata as paredes laterais da pelve.
- D) Son dous cordóns duns 12 cm que se inseren en ambos os cornos uterinos, por encima da saída da trompa, e esténdense cara á parede abdominal ata o conduto inguinal, inseríndose nos labios menores.

**23. O método de cribado precoz de cromosopatías actualmente máis estendido en Galicia no primeiro trimestre de xestación inclúe os seguintes parámetros, AGÁS:**

- A) Medida da translucencia nocal.
- B) Estriol non conxugado.
- C) Fracción Beta libre da Gonadotropina Coriónica humana.
- D) Proteína plasmática placentaria A.

**24. Na lei que recolle as garantías das prestacións sanitarias, as que se refiren á seguridade e calidade son aplicables a:**

- A) Centros públicos.
- B) Centros públicos e privados.
- C) Centros privados.
- D) Centros privados e concertados.

25. A Guía de Práctica Clínica de Atención ao parto Normal do Ministerio de Sanidad 2010 afirma respecto á análise do segmento ST do ECG fetal (STAN):

- A) Que nas maternidades onde estea dispoñible o STAN se use en todos os partos.
- B) Que se empregue só en mulleres con rexistros cardiotocográficos (CTG) anormais.
- C) Este procedemento proporciona información sobre a capacidade do miocardio fetal para responder á hipoxia durante o traballo de parto como medida indirecta da osixenación do cerebro fetal.
- D) B e C son certas.

26. Sinale as circunstancias nas que un recentemente nado san NON debería requirir temporalmente un suplemento.

- A) Atraso na lactoxénese II con consumo inaxeitado no recentemente nado.
- B) Dor intolerable durante a succión non aliviada con ningunha intervención.
- C) Retención de restos placentarios por parte da nai.
- D) Perda excesiva de peso dun 5%.

27. Sinale o enunciado INCORRECTO sobre demografía sanitaria:

- A) A esperanza de vida e a mortalidade son indicadores do estado de saúde dunha poboación.
- B) A natalidade dun país e a súa mortalidade son indicadores que nos amosan o seu grao de desenvolvemento.
- C) O gasto en saúde dun país é a parte do PIB destinada a gastos sanitarios. A OMS recomenda que sexa de polo menos 5% e en España es aproximadamente de un 7%.
- D) Non son indicadores de saúde reproductiva a idade da muller na primeira relación sexual, o uso de anticoncepción nas relacións sexuais, a cobertura e acceso a planificación familiar da poboación xeral.

28. Sinale a Base de datos específica de Enfermaría:

- A) Medline.
- B) Cochrane.
- C) Cuiden.
- D) Teseo.

29. Cal dos seguintes autores considérase referente na comunicación de malas noticias?

- A) Buckman.
- B) Irving G Leon.
- C) Marshall Rosenberg.
- D) Elisabeth Kúbler-Ross.

30. Cal destas intervencións ten un "grao de recomendación C" segundo o "Proceso asistencial: Consulta preconcepcional e de atención ao embarazo normal" do 2019?

- A) Determinación do Coombs indirecto no primeiro trimestre do embarazo.
- B) Determinación da Lúes no primeiro trimestre do embarazo.
- C) Ecografía entre as semanas 19-21 de xestación.
- D) Vacinación antigripal durante a campaña.

**31. Ante un parto con líquido amniótico meconial debemos:**

- A) Esperar unha diminución da distensibilidade pulmonar e posible obstrución aguda da vía respiratoria.
- B) Evitar realizar intervencións naqueles recentemente nados que nacen vigorosos e reactivos.
- C) Evitar ventilación con máscara e presión positiva antes de aspirar a vía aérea.
- D) Todas as respostas anteriores son certas.

**32. Cal das seguintes hormonas ten un efecto diabetóxico na xestación, aumentando a resistencia á insulina e deixando glicosa libre para o uso fetal?**

- A) Estróxenos.
- B) Proxesterona.
- C) Lactógeno placentario.
- D) Hormona coriónica.

**33. Sinale a opción CORRECTA respecto ao contacto pel con pel entre a nai e o recém nado na UTPR:**

- A) O contacto pel con pel asóciase a unha menor duración da lactación materna.
- B) Tendo en conta os beneficios para o recentemente nado, é conveniente forzar a primeira toma dentro da primeira hora de vida, aproveitando a presenza do/a matró/a
- C) Recoméndase que o recentemente nado, unha vez avaliado polo/a matró/a tras o nacemento, quede baixo a responsabilidade, supervisión e coidado da nai, para non interferir no vínculo nai-fillo.
- D) Recoméndase usar a posición de crianza biolóxica, favorecendo o contacto visual nai-fillo en todo momento.

**34. A Lei orgánica 2/2010, do 3 de Marzo, de saúde sexual e reproductiva e da interrupción voluntaria do embarazo dispón que poderá interromperse o embarazo por petición da embarazada, sempre que se cumpran estes requisitos:**

- A) Que o embarazo esté dentro das primeiras 16 semanas de xestación.
- B) Que transcurra un prazo de alomenos tres días desde a solicitude do IVE.
- C) Que se pode informar á muller embarazada sobre dereitos, prestacións e axudas públicas que existen pero non é obrigatorio por lei.
- D) B y C son correctas.

**35. Respecto ao Plan de parto e nacemento (Sergas 2017), sinale a opción INCORRECTA:**

- A) Á alta hospitalaria o documento orixinal do plan de parto e nacemento deberá ser entregado á usuaria, permanecendo na historia clínica só a folia de rexistro no caso de non dispoñer de rexistro informatizado.
- B) O Plan de parto e nacemento é un xeito de aumentar a satisfacción da usuaria ao participar na toma de decisións informadas.
- C) Se a muller non está de acordo con este documento do Sergas poderá presentar outro alternativo, que será tido en conta se cumpre unha serie de requisitos.
- D) O Plan de parto e nacemento é un xeito de planificar o proceso de parto e acollida do recentemente nado.

36. A Guía técnica do proceso de detección precoz do cancro de cérvix do Sergas vai dirixida a:

- A) Todas as mulleres de 21 a 65 anos.
- B) Mulleres de 21 a 65 anos de idade, incluídas as mulleres vacinadas fronte ao VPH, agás as que nunca tivesen actividade sexual ou estiveran histerectomizadas por unha enfermidade benigna ou maligna non asociada ao VPH.
- C) Mulleres de 21 a 65 anos excluídas as mulleres vacinadas fronte ao VPH.
- D) Mulleres de 21 a 65 anos, incluídas as mulleres vacinadas fronte ao VPH e as mulleres aínda que nunca tivesen actividade sexual; e exclúe as histerectomizadas por unha enfermidade benigna ou maligna non asociada ao VPH.

37. Que información darías a uns pais que acaban de empezar a dar lactación materna?

- A) O recentemente nado debe facer 8 tomas ao día.
- B) Entre os sinais temperáns de fame figuran levarse a man á boca e estarricarse.
- C) Ante os sinais tardíos de fame, movementos axitados e choros, aleite ao seu bebé inmediatamente.
- D) Un recentemente nado de 2–6 días de vida que inxire suficiente leite de transición debe mollar 5–8 cueiros ao día con polo menos 3 deposicións verdosas. (Contar só os cueiros cun contido do tamaño do círculo formado ao tocarse os dedos polgar e índice).

38. Segundo a Sociedade Española de Xinecoloxía e Obstetricia (SEGO) a afección hemodinámica da hemorraxia postparto considérase leve se existe:

- A) Perda hemática de 500–1000 ml (10–15%), ningunha caída da presión arterial sistólica e síntomas/signos de palpitacións, mareos e taquicardia.
- B) Perda hemática de 1000–1500 (15–25%), caída da presión arterial sistólica lixeira 80–100 mmHg e síntomas/signos de debilidade, suor e taquicardia.
- C) Pérdida hemática de 1500–2000 ml (25–35%), caída da presión sistólica marcada 70–80 mmHg e síntomas/signos de inquietude, palidez e oliguria.
- D) Pérdida hemática de 2000–3000ml (35–45%), caída da presión arterial sistólica profunda 50–70 mmHg e síntomas/signos de colapso, disnea e anuria.

39. Está demostrado que as xestacións xemelares son de alto risco e é necesario extremar os cuidados e seguemento do embarazo para detectar precozmente complicacións. Sinala a resposta FALSA sobre o embarazo xemelar:

- A) A zigosidade determina o risco de enfermidades xenéticas, mentres que a corionicidade determina o risco de complicacións xestacionais, e polo tanto o pronóstico e seguemento da xestación. O maior risco xestacional atopámolo nas xestacións monocoriais monoamnióticas. Estas xestacións estaría incluso indicado finalizalas na semana 32.
- B) Na xestación monocorial a circulación compartida a través das anastomoses vasculares condiciona o desenrolo de importantes riscos ós que hai que engadir as complicacións específicas da xestación monoamniótica (accidentes de cordón). As complicacións específicas mais frecuentes son a transfusión feto-fetal (TFT), grave no 12% dos casos, e o CIR selectivo.
- C) Debido ó risco aumentado de preeclampsia en embarazos xemelares débese realizar toma de TA, peso e control de proteinuria en tódalas visitas prenatais. Ademais debemos cerciorarnos de que a xestante está con pauta de AAS 150 mg/día (entre a semana 11-12 e 36) para a prevención desta patoloxía (salvo alerxia, intolerancia ou alteracións da coagulación).
- D) As complicacións maternas son mais frecuentes que na xestación única e inclúen complicacións xestacionais e complicacións do parto e puerperio. As principais complicacións son: hiperemesis gravídica, edema por retención hídrica, estados hipertensivos do embarazo (x3), anemia, colestasis intrahepática (x2), enfermidade tromboembólica, edema agudo de pulmón, hemorraxia obstétrica (PPOT, DPPNI, hemorraxia puerperal), fígado graso agudo do embarazo.

40. Respecto ao pinzamento tardío de cordón, é certo que:

- A) O pinzamento tardío non mellora os niveis de ferro no neonato.
- B) O pinzamento tardío incrementa de forma leve o risco de hemorraxia postparto.
- C) Recoméndase realizar o pinzamento tardío tras o cesamento de latexado no cordón.
- D) Para realizar un pinzamento tardío de cordón, a xestación ten que chegar polo menos á semana 40.

41. A infección por transmisión sexual causada por unha bacteria chamada *Treponema Pallidum* é:

- A) Papiloma humano.
- B) Linfogramuloma venéreo.
- C) Sífilis o Lúes.
- D) Ningunha das respostas anteriores é correcta.

42. Resultado anatomopatolóxico dunha citoloxía que sinala a existencia dun HSIL. Respecto ao HSIL, cal destas respostas é FALSA?

- A) O seu significado é lesión escamosa intraepitelial de alto grao.
- B) Nomenclatura citolóxica correspondente ao sistema de clasificación Bethesda.
- C) Na clasificación de lesións premalignas de cuello de útero se corresponde cun CIN-I.
- D) Deberase derivar á paciente con citoloxía HSIL á consulta de Colposcopia.

43. Cal das seguintes NON é unha característica de deceleración variable atípica, segundo a Guía Clínica de Asistencia ao Parto Normal do Ministerio de Sanidade (2010)?

- A) Deceleración bifásica (forma W).
- B) FCF basal máis alta que a previa tras a deceleración.
- C) Perda de variabilidade durante a deceleración.
- D) Todas son características de deceleracións variables atípicas.

**44. Sinale a resposta correcta sobre as hemorraxias do terceiro trimestre.**

- A) O útero de Couveliere asóciase coa placenta previa oclusiva.
- B) Nun DPPNI a actitude clínica pode ser activa ou máis raramente expectante.
- C) Na placenta previa é moi frecuente a presenza de perda de benestar fetal e certo grao de hemorraxia non sempre visible.
- D) A hemorraxia producida por unha placenta previa conduce frecuentemente a un shock hipovolémico.

**45. Segundo a OMS (Organización Mundial da Saúde) considéranse métodos anticonceptivos de urxencia:**

- A) Pílulas anticonceptivas de urxencia que conteñen acetato de ulipristal (dose única de 30mg) e pílulas anticonceptivas de urxencia que conteñen levonorgestrel (dose única de 1,5 mg).
- B) Pílulas anticonceptivas orais combinadas.
- C) Dispositivos intrauterinos de Cobre.
- D) Todas son correctas.

**46. Segundo o "Proxecto multicéntrico de adecuación de estándares clínicos das cesáreas urxentes e programadas no Sistema Nacional de Saúde", son indicacións válidas de cesárea urxente todas as agrupadas nos seguintes grupos, AGÁS:**

- A) RPBF (risco de perda de benestar fetal). O patrón de ouro para diagnosticar un RPBF é o pH de calota fetal.
- B) Bradicardia mantida de 5 a 7 minutos non debida a hipertonía ou taquisistolia.
- C) Fracaso de indución: tras 12 horas de dinámica uterina activa (2–3 contraccións de máis de 40 mmHg en 10 min) non se inicia o parto. Este tempo redúcese en 3 horas en caso de cesárea anterior.
- D) Miscelánea: constitúe un grupo de indicacións de cesárea urxente que se presentan raramente.

**47. A escala máis recomendada no diagnóstico da depresión postparto segundo a Guía de práctica clínica da atención ao embarazo e puerperio do Ministerio de Sanidade é:**

- A) Escala de Edinburgh.
- B) Escala de Bristol.
- C) Escala de Braden.
- D) Escala de Norton.

**48. Nos casos de violencia de xénero, a quen corresponde o tratamento do maltratador?**

- A) As competencias de intervención e tratamento dos maltratadores para a súa recuperación e reinserción corresponden ao Ministerio de Interior e institucións a él vinculadas.
- B) As competencias en materia sanitaria sobre o maltratador son as que teñan que ver coas necesidades de atención derivadas do seu estado de saúde polo que debemos de remitilo á unidade de saúde mental para a modificación do seu comportamento violento.
- C) Se o maltratador ou a súa parella solicitan axuda aos servizos sanitarios para a modificación da súa conduta violenta ofreceráselles información sobre os recursos dispoñibles na súa comunidade autónoma para casos coma o seu.
- D) A e C son correctas.

**49. Cal destas definicións é INCORRECTA?**

A) Consentimento informado: conformidade libre, voluntaria e consciente dun paciente, manifestada no pleno uso das súas facultades despois de recibir información adecuada, para que teña lugar unha actuación que afecta á súa saúde.

B) Libre elección: facultade do paciente ou usuario de optar, libre e voluntariamente, entre dous ou máis alternativas asistenciais.

C) Paciente: persoa que require asistencia sanitaria e está sometida a coidados profesionais para o mantemento ou recuperación da saúde.

D) Usuario: utilízase como sinónimo de paciente.

**50. Aínda que a metade das xestacións do noso medio son planificadas, que porcentaxe das parellas que planifican a súa xestación acoden de maneira voluntaria a un programa de atención preconcepcional?**

A) 10%.

B) 20%.

C) 25%.

D) 30%.

**51. Indique cal das seguintes afirmacións sobre a oxitocina é FALSA:**

- A) A vida media no plasma é de 3–4 minutos e necesítanse de 20 a 30 minutos para acadar unha concentración estable, por iso o aconsellable é incrementar as doses tras eses intervalos de tempo.
- B) Trátase dun medicamento con categoría C da Food and drug administration (FDA) RE.
- C) Algúns anestésicos xerais poden ter un efecto sinérxico sobre a oxitocina.
- D) Ten alcol como excipiente polo que supón un risco para pacientes con enfermidade hepática, alcolismo ou epilepsia.

**52. Sinale cal destas fases NON se inclúe na Educación para a saúde:**

- A) Análise dos determinantes dunha conduta.
- B) Determinación dos estándares de calidade.
- C) Deseño e execución dunha intervención.
- D) Avaliación da intervención.

**53. A detección precoz do cancro de cérvix do Sergas interromperase a...**

- A) Os 65 anos de idade.
- B) Os 67 anos de idade.
- C) Os 65 anos de idade, sempre que se realizase unha citoloxía normal despois dos 60 anos.
- D) Os 65 anos de idade, sempre que se realizasen dúas citoloxías normais despois dos 60 anos.

**54. Os miomas son os tumores benignos máis frecuentes na muller en idade reprodutiva. Aínda que poden pasar inadvertidos, xeralmente asóciase a (sinale a opción FALSA):**

- A) Sangrado uterino anormal.
- B) Infertilidade.
- C) Risco incrementado de aborto.
- D) Menor taxa de cesáreas.

**55. O emprego da lactación como protectora de embarazos non desexados coñécese como o Método MELA. Este método pode iniciarse inmediatamente tras o parto e carrega a asociación das seguintes condicións:**

- A) Que a lactancia se realice todo ou practicamente durante todo o día e a noite.
- B) Amenorrea.
- C) Tempo inferior a os 6 meses desde o parto.
- D) Todas son correctas.

56. Está vostede a elaborar un protocolo de cuidados ao recentemente nado san. No apartado de obxectivos específicos, cal dos seguintes sería válido?

- A) Aumentar o número de recentemente nados colocados en contacto precoz pel con pel.
- B) Excluir os recentemente nados que necesiten ingreso en unidades neonatais.
- C) Conseguir que polo menos un 90% dos recentemente nados sans en partos eutócicos se beneficien dun pinzamento tardío do cordón umbilical no primeiro semestre do 2020.
- D) Todos os anteriores son obxectivos válidos.

57. Vostede vaise inscribir por vez primeira nas listas de selección temporal do SERGAS como Enfermeiro/a especialista en obstetricia e xinecoloxía. O Decreto no que se crea a categoría de persoal estatutario Enfermeiro/a Especialista no SERGAS é de data:

- A) 3 de Xullo de 1986.
- B) 23 de Xuño de 2016.
- C) 24 de Xuño de 1998.
- D) 22 de Abril de 2005.

58. Acode á súa consulta de atención primaria Nicola, muller de 25 anos de orixe rumano, para solicitar anticoncepción hormonal (xa tivo dous embarazos non desexados). Ao revisar a súa historia vemos que acode frecuentemente ao seu médico/a de atención primaria por problemas de insomnio, depresión, ansiedade e problemas físicos frecuentes e inespecíficos. No último ano observamos tres episodios de urxencias hospitalarias: unha caída, unha queimadura e unha crise de ansiedade. Sospeita violencia de xénero que a paciente recoñece pero minimiza. Cal das seguintes actividades debería evitar?

- A) Eliminar calquera sentimento de culpa.
- B) Alertar e informar dos riscos que supón a violencia de xénero e respectar a súa decisión.
- C) Falar co seu médico/a de atención primaria para que lle prescriba un fármaco que diminúa a súa ansiedade e facilite o descanso.
- D) Elaborar un plan de emerxencia coa muller.

59. Está a realizar a reanimación (segundo o algoritmo de reanimación da Sociedade Española de Neonatoloxía) dun neonato a termo tras un parto con líquido amniótico meconial. Tras o nacemento, nos 30 primeiros segundos de vida, aínda que presenta un bo ton muscular, non iniciou pranto nin respiración espontánea, polo que vostede procede a (sinale a FALSA):

- A) Colocalo baixo unha fonte de calor.
- B) Posicionar a cabeza para manter a vía aérea aberta.
- C) Aspirar secrecións (sonda 12–14 Fr).
- D) Non secar nin estimular para evitar a impactación do meconio no territorio pulmonar.

60. Mentres vacina a Cristina contra a rubéola coméntalle que vai deixar de utilizar un método anticonceptivo e buscar unha xestación. Canto tempo lle recomendaría esperar trala administración da vacina?

- A) 15 días.
- B) 21 días.
- C) 28 días.
- D) 4–6 meses.

61. Estamos na consulta realizando unha valoración do solo pelviano e no test de PERFECT saenos unha puntuación de 2435. Que significa esa puntuación?

- A) Que a muller é capaz de facer dúas repeticións dunha contracción forza catro e repetilas tres veces ata un máximo de cinco.
- B) Que a muller é capaz de facer catro repeticións de forza dúas e tralo adestramento da musculatura, facer cinco repeticións de forza tres.
- C) Que a muller é capaz de facer unha contracción de forza dúas, mantela catro segundos e repétilla 3 veces, seguido de cinco repeticións rápidas.
- D) Que a muller é capaz de facer unha contracción de forza dúas e mantela catro segundos, repetíndoa de tres a cinco veces.

62. O motivo de consulta máis frecuente na idade reproductiva e que supón ata un 5% das visitas de mulleres entre 30–45 anos é a menoraxia ou segundo a última clasificación da FIGO (Federación Internacional de Xinecoloxía e Obstetricia), SUA (sangrado uterino anómalo). O sistema de clasificación que permite unha mellor definición das posibles etioloxías é PALMA – INDICE (adaptación ao castelán) no que PALMA significa:

- A) Pólipo, adenosarcoma, leiomioma, malformación.
- B) Pólipo, adenomiose, leiomioma, malignidade.
- C) Papilomatose, adenomiose, leiomioma, malformación.
- D) Ningunha das anteriores é correcta.

63. Atende vostede a Rosa, X3 C1 A1 40+2 sem EGB (-). Indución por idade materna (42 anos). Leva 90 min cun rexistro cardiotocográfico patolóxico polo que avisa ao obstetra e decídese realizar unha confirmación de benestar fetal mediante pH de calota fetal. O resultado é 7.18. TV: cx centrándose, borrado 50%, consistencia ríxida, 5 cm de dilatación. Cef SES. A paciente está con epidural. Cal sería a actitude correcta?

- A) Explicarlle á nai e acompañante o significado do resultado e preparar para cesárea urxente antes de 30 minutos.
- B) Colocarlle á nai o STAN se dispoñemos del e repetir a determinación en media hora.
- C) Iniciar medidas de reanimación fetal intraútero: suspender a perfusión de oxitocina, cambios posturais e osíxeno.
- D) Axudar á extracción fetal o máis rápido posible mediante parto instrumental ou cesárea urxente.

64. Na súa consulta, vostede recibe un resultado do cribado de cromosomopatías realizado durante o segundo trimestre de embarazo, que recolle un nivel anormalmente elevado de Beta HCG e recomenda ampliar o estudo. Vostede infórmalle á xestante e a súa parella de que existe un risco elevado de:

- A) Trisomía 18
- B) Trisomía 13
- C) Monosomía 45 OX
- D) Trisomía 21

65. Paciente de 55 anos que acode á consulta preocupada porque lle diagnosticaron un cancro de mama en Estadío I e non sabe o que significa. Explicarémolle que en función da clasificación TNM (T- tamaño do tumor; N - afectación ou non de ganglios linfáticos; M- afectación ou non de outros órganos), o cancro de mama clasifícase nunha serie de estadíos no que o estadío I significa:

- A) As células do tumor están localizadas exclusivamente no interior dos lobulillos ou condutos da mama.
- B) O tamaño do tumor é inferior a dous centímetros. Non hai afectación de ganglios linfáticos nin metástase a distancia.
- C) Tumor entre 2 e 5 cm, con ou sen afectación de ganglios axilares.
- D) O tumor afecta a ganglios de axila e/ou pel e parede do tórax (músculos ou costelas).

66. Nun cambio de quenda, vostede recibe a información clínica dunha xestante en traballo de parto na UTPR. Trátase dunha tercixesta, secundípara, con bolsa rota, que está usando analxesia epidural e que acaba de entrar na segunda etapa de parto (fase de expulsivo). Sinala a duración normal desta fase que recolle a Guía de Práctica Clínica de Atención ao Parto Normal (Ministerio de Sanidade) neste suposto:

- A) Ata 2 horas en expulsivo pasivo e 1 hora en expulsivo activo.
- B) Ata 1 hora en expulsivo pasivo e 1 hora en expulsivo activo.
- C) Ata 2 horas en expulsivo pasivo e 2 horas en expulsivo activo.
- D) Ata 1 hora en expulsivo pasivo e 2 horas en expulsivo activo.

67. A matrona residente do seu centro pídlle que lle facilite uns datos para un estudo de investigación que está a levar a cabo cunhas compañeiras. Entre os datos que solicita figuran nomes e apelidos das pacientes. Que lle contestaría vostede á residente?

- A) Entrégallo sen problema, o estudo está supervisado pola súa titora.
- B) Rexeita entregarllos, xa que vulnera a confidencialidade.
- C) Permite que acceda aos datos baixo a súa supervisión.
- D) Proponlle un deseño do estudo que codifique estes datos e así protexer a confidencialidade.

68. No servizo de urxencias de obstetricia ingresa unha muller de 32 anos con náuseas, vómitos, dor abdominal e ascite. Actualmente está a realizar un tratamento de fertilidade, cun ciclo de estimulación ovárica. Sospeitando unha síndrome de hiperestimulación ovárica, vostede comproba a presenza de signos, síntomas e complicacións aos que se asocia habitualmente, entre os que NON se atopa:

- A) Leucopenia
- B) Alteracións hepáticas (niveis aumentados de GOT e GPT).
- C) Alteracións electrolíticas (hiponatremia e hiperpotasemia).
- D) Hemoconcentración.

69. Xestante de oito semanas acode a urxencias cun cadro clínico de sangrado e dor en aumento, cérvix dilatado e restos ovulares visibles a través do orificio cervical. Segundo a SEGO, o devandito cadro faríanos pensar en:

- A) Aborto en curso.
- B) Ameaza de aborto.
- C) Aborto retido.
- D) Aborto completo.

70. Na súa unidade asistencial ten a unha muller X1 P0 34 semanas con diagnóstico de preeclampsia severa. Para a prevención de convulsións pautaselle tratamento con sulfato de magnesio. Que controis rutineiros NON debe seguir?

- A) Diurese horaria que debería de ser maior de 25–30 ml/h.
- B) Control do reflexo patelar.
- C) Control da frecuencia respiratoria que debe ser maior de 14 respiracións por minuto.
- D) Magnesemia diaria.

71. Revisando o Informe de Avaliación da Estratexia de Atención ao Parto Normal do Ministerio de Sanidade, aparece o termo "episiotomías <15%", a que se refire este concepto?

- A) É un indicador de calidade.
- B) É un estándar de calidade.
- C) É un criterio de calidade.
- D) É un rexistro da calidade asistencial.

72. Decide facer un estudo sociodemográfico sobre a poboación dun país X. Pense e sinala o que NON proceda:

- A) Ao representar a poboación nunha pirámide, se o gráfico obtido ten forma de bulbo significa que X é unha poboación regresiva ou decrecente propia de países con crecemento vexetativo neutro. É propia de países desenvoltoos con alto nivel sanitario e económico.
- B) Se a representación gráfica da pirámide do país X ten forma de campá, significa que se trata dun país en vías de desenvolvemento cunha poboación estacionaria. Predomina a poboación activa e existe unha redución da poboación dependente.
- C) A taxa de mortalidade infantil obtida será maior que a taxa de mortalidade neonatal.
- D) As fontes de datos para o seu estudo sociodemográfico obteráos do censo, do padrón e do rexistro civil.

73. Ana preguntalle sobre a ecografía que acabamos de pedir. Que afirmación é INCORRECTA en relación ás ecografías que se realizan durante a xestación?

- A) A ecografía do primeiro trimestre, tamén chamada morfolóxica, permítenos a medición da translucencia da caluga (TN), que é un dos parámetros a ter en conta no cribado de anomalías cromosómicas.
- B) A ecografía do primeiro trimestre realízase, idealmente, entre as 11 e as 13+6 semanas de xestación.
- C) A ecografía do segundo trimestre debe realizarse entre as 19 e as 21 semanas; tendo en conta que, en mulleres obesas, mellor canto máis avanzada a xestación.
- D) Na ecografía do terceiro trimestre valoraremos a posición e a situación fetal e a cantidade de líquido amniótico.

74. Noa, X2P1 ingresa para cesárea programada por presentación podálica na semana 39. Desexa alimentar ao seu bebé con lactación materna. Vostede é a matrona responsable de acompañala a quirófano para atender ao seu recentemente nado. Segundo o Comité de Lactación Materna da Asociación Española de Pediatría, que actividade NON está contemplada para a humanización do nacemento nunha cesárea?

- A) Facilitar o proceso, explicarlle á nai que vou tentar poñer ao RN pel con pel con ela. Pediría ao anestesista colaboración como baixar o arco de protección todo o posible ou colocar os eléctrodos de monitorización nas costas e soltar os brazos tralo nacemento para que a nai poida abrazar ao seu bebé.
- B) Intentaría que o proceso de pel con pel no quirófano durase o máis posible, polo menos 15 minutos durante os cales vixilaría o RN tratando de interferir o menos posible no proceso.
- C) Interrompería o contacto precoz ante complicacións maternas, neonatais ou desexo materno.
- D) Secaría a conciencia o RN para que inicie unha toma o antes posible, xa que o tempo de contacto será breve.

75. Á súa chegada á quenda de traballo ten unha nai, Alicia, con lactación materna que demanda a súa axuda porque lle doe moito a mamila, ten gretas e o seu bebé chora. Vostede invítala a poñer a Marco ao peito para observar unha toma. Segundo a ficha da Unión Europea para a observación dunha toma, vostede debería vixiar varios signos dos seguintes apartados. Sinale a FALSA:

- A) POSTURA da nai e do bebé: vixiaría se ambos están cómodos e moi pegados, se a barcela do bebé toca o peito, se a cabeza do RN está xirada, se o RN está suxeito e se manteñen contacto visual.
- B) LACTANTE: vixiaría se a boca está ben aberta, se os beizos están evertidos, se se oen ruídos de chupeteo ou chasquidos, se se hunden as meixelas ao mamar.
- C) TRANSFERENCIA DE LEITE: vixiaría se o peito está roxo, inchado e doloroso, se a nai sente o reflexo de exección.
- D) TRANSFERENCIA DE LEITE: preguntaría sobre o número e existencia de miccións e deposicións e sobre a regurxitación tras as tomas e sobre a perda de calostro entre tomas.

76. Está buscando información e bibliografía para a vía clínica de atención ao parto normal do seu hospital. En relación cos métodos de alivio da dor non farmacolóxicos, cal destas preguntas cree que está mellor elaborada para conseguir a información que precisa?

- A) É a inmersión en auga quente beneficiosa durante a dilatación?
- B) En xestantes en traballo de parto, a inmersión en auga quente favore a dilatación fronte o repouso en decúbito lateral esquerdo?
- C) Axuda a auga quente durante o parto?
- D) Técnicas beneficiosas durante a dilatación.

77. Acode á túa consulta Iria, unha moza de 17 anos por test de embarazo positivo. A paciente padece epilepsia tipo gran mal a tratamento con 3 anticomiciais e está a valorar seguir a xestación ou interrumpila dependendo do risco teratoxénico que poida supoñer o seu tratamento. Que rexistros se poden usar para obter esta información? Sinale a resposta INCORRECTA:

- A) A FDA (Food and Drug Administration) que clasifica os medicamentos en cinco categorías en función dos riscos de teratoxénese.
- B) Guía de Prescripción terapéutica (AEMPS) ofrece a posibilidade de consultar medicamentos que poidan usarse con precaución ou deban evitarse no embarazo.
- C) O Servicio de Información Telefónica de Teratóxenos Español para embarazadas (SITTE). É un organismo do Instituto de Saúde Carlos III que ten por obxecto ofrecer atención telefónica en español sobre teratóxenos a mulleres embarazadas.
- D) Todas as respostas anteriores son válidas.

78. Reunión do grupo de postparto no que ensinaremos aos pais a realizar a masaxe do bebé. Seguindo a Guía técnica do Sergas na materia, entre os beneficios principais da masaxe do bebé atópanse:

- A) Aumentar a permanencia no estado de alerta.
- B) Moderar os niveis hormonais do estrés e aumentar os niveis de serotonina.
- C) Aumentar os cólicos do lactante.
- D) Favorecer a perda de peso dos bebés que tivesen ao nacer un peso por encima de 4500 gr.

79. Os criterios médicos de elixibilidade da OMS para o uso de métodos anticonceptivos establecen unhas categorías sobre ditos métodos, que nos indican en determinados casos se se pueden usar ou non. Segundo isto, un método anticonceptivo con categoría 3 significa:

- A) Non se debe usar o método.
- B) En xeral, use o método.
- C) O uso do método xeralmente non se recomenda, a menos que outros métodos máis axeitados non estean dispoñibles ou non sexan aceptados.
- D) Use o método en calquera circunstancia.

80. Trala atención ao nacemento dun neonato a termo por cesárea programada, que se atopa realizando o puerperio inmediato ao peito, pel con pel coa súa nai, vostede vai proceder a realizar a profilaxe oftalmolóxica. Sinale a resposta correcta respecto á súa actuación:

- A) Vai realizar a profilaxe de forma rutineira debido a que se van cumprir dos horas de vida, interrompendo momentaneamente a lactación.
- B) Explícalle á nai que non é necesario realizar a profilaxe oftálmica porque o neonato non tivo contacto coa vaxina materna.
- C) Vai usar como primeira opción nitrato de prata e, como segunda, pomada de tetraciclina ao 3%.
- D) A pesar de ser unha cesárea programada, aplícalle a profilaxe oftálmica porque esta medida reduce drasticamente a incidencia de oftalmia gonocócica.

81. Paciente de 23 anos que tras realizar unha citoloxía de control, acode á consulta para resultados. Na citoloxía aparece unha alteración celular tipo ASCUS e determinación de VPH negativo. Segundo o protocolo de actuación da guía técnica de detección precoz de cancro de cérvix do Sergas...

- A) Derivaremos á paciente á consulta de colposcopia.
- B) Explicarémolles á paciente o resultado da citoloxía e pedirémolles nós unha consulta urxente a colposcopia.
- C) Explicarémolles á paciente o resultado da citoloxía e informarémolles que deberá repetir a citoloxía aos 6 meses.
- D) Explicarémolles á paciente o resultado da citoloxía e informarémolles que deberá repetir a citoloxía aos 12 meses.

82. Ingesa na súa quenda unha xestante con VIH diagnosticado (VIH+) antes do embarazo, decidíndose levar a cabo un parto vaxinal. Vostede debe observar unha serie de medidas que reduzan o risco de transmisión do virus ao feto (transmisión vertical). Entre elas atópanse (sinale a resposta correcta):

- A) En xestantes con TAR (tratamento antiretroviral) e CVP (Carga Viral Plasmática) menor a 1000 copias/ml, pódese realizar unha amniotomía cando as condicións do parto o requiran.
- B) En caso de instrumentar o parto, pode ser preferible o uso da ventosa fronte a fórceps/espátulas
- C) No caso de rexistro cardiotocográfico pouco tranquilizador e dilatación completa, recoméndase determinar o pH de calota.
- D) O uso prolongado de oxitocina non está permitido por competir cos receptores da Zidovudina.

83. Que NON lle recomendaría a unha xestante de 25 semanas que ten unha hemoglobina de 11 grs/dl?

- A) Dieta rica en ferro.
- B) Aumentar o consumo de legumes, carne vermella algún día á semana, berberechos.
- C) Incluír unha froita de sobremesa despois das comidas ricas en ferro.
- D) Comezar con sal ferroso unha vez ao día.

84. Carmen, X2P1 39+3 semanas, ingresa en traballo de parto. Non factores de risco obstétrico. TV: cx de múltipara centrándose, blando, borrado 60%, dilatación 7 cm, cefálica SES, bolsa íntegra prominente. EGB (-). Non desexa epidural pero refire un EVA de 8 e solicita óxido nítrico para alivio da dor. Das seguintes actuacións sinala a INCORRECTA:

- A) Informarlle de que pode producir mareos, náuseas, vómitos e somnolencia.
- B) Involucrar a súa parella no proceso, pedíndolle que suxeite a boquilla do óxido nítrico para que teña sentimento de participación e diminuír ademais o cansazo materno.
- C) Explicar o procedemento e acompañar a muller durante o seu uso, pedíndolle que comece a inhalar o óxido nítrico o máis precozmente posible ao inicio da contracción.
- D) Débese ter en conta por parte da paciente a presenza dun déficit de vitamina B<sub>12</sub> ou estar a tratamento con dita vitamina.

85. Consulta de anticoncepción na que temos unha paciente que demanda información sobre o DIU liberador de hormona (Levonorgestrel). Explicarémolle que con este método é habitual e normal: Sinala a resposta incorrecta.

- A) Que non teña a menstruación mentras usa este método.
- B) Que nalgún período durante o uso pode ter sangrados prolongados habitualmente escasos.
- C) Que sobre todo os primeiros meses despois da colocación do DIU pode ter cefalea, mastodinia, inchazón abdominal, acne... e poden producirse quistes foliculares nos ovarios.
- D) Sangrados pre e post menstruais.

86. Paciente de 53 anos, menopáusica, que toma diferentes tipos de medicamentos para as súas patoloxías e que acode á nosa consulta para pedir información sobre se algún deses fármacos puideran afectarlle nas súas relacións sexuais. Segundo a Asociación española para o estudo da menopausia (AEEM), os fármacos utilizados en maiores de 50 anos que máis afectan á sexualidade son:

- A) Paroxetina, Fluoxetina...
- B) Propanolol, Labetalol, Carvediol...
- C) Sildenafil, Tadalafilo, Vardenafil y Avanafil.
- D) A e B son correctas.

87. Para consultar a historia clínica SERGAS dunha xestante que acaba de ingresar no seu hospital, vostede accede ao sistema de Historia Clínica Corporativo denominado:

- A) IANUS.
- B) FIDES.
- C) ACIS.
- D) E-SAUDE.

88. Vostede vai escribir e estruturar un artigo científico seguindo as normas que recomenda o Comité Internacional de Editores de Revistas Científicas. Tendo en conta as mesmas, cal das seguintes opcións NON formará parte da estrutura do seu artigo?

- A) Título.
- B) Material e métodos.
- C) Resultados.
- D) Tradución.

89. Marta acode á súa consulta co seu fillo lactante de 5 meses de idade, ao que alimenta con lactación materna exclusiva, para solicitar información sobre a extracción de leite e administración ao seu fillo, xa que nunha semana se incorpora ao traballo. Quere seguir as recomendacións da OMS e dar lactación materna exclusiva ata os 6 meses. O seu fillo nunca se separou dela nin tomou suplementos. Coidáralo a nai de Marta. A súa quenda de traballo é de 7 horas, que pasan a 8 cos desprazamentos. Deixáronlle un extractor de leite manual. Que recomendación das seguintes NON lle daría para a extracción de leite?

- A) Previo lavado de mans, preparar o peito dándolle unha masaxe, acariciándoo e sacudíndoo.
- B) Intentar conseguir un reflexo de exacción, estimulándose de xeito similar a como o fai o bebé ao inicio da toma.
- C) Empezar con traccións longas, lentas e uniformes sen que sexan dolorosas.
- D) Estimular ambos peitos para manter unha boa produción de leite.

90. Vostede vai realizar un curso sobre o manexo da hemorraxia postparto na Aula de Simulación do Hospital Álvaro Cunqueiro de Vigo. Estes centros de simulación forman parte dun proxecto recollido no documento "Estratexia Sergas 2020" que ten como obxectivo:

- A) Optimizar o uso de todos os recursos de formación e poñelos a disposición dos profesionais sanitarios para mellorar a súa capacitación.
- B) Centralizar os recursos máis avanzados de aprendizaxe nun único hospital do Servizo Galego de Saúde.
- C) Dotar de recursos modernos de aprendizaxe á rede de centros de atención primaria.
- D) Poñer a disposición da poboación xeral recursos de formación sanitaria.

91. Paciente que acode á consulta para pedir información sobre o cancro de cuello de útero e a súa relación co virus do papiloma humano. Intentaremos explicarlle nunha linguaxe adecuada e comprensible que segundo a Sociedade Española de Xinecoloxía e Obstetricia...

- A) O cribado do cancro de cuello de útero, adecuadamente aplicado, conseguiu reducir nun 70–80% a frecuencia e mortalidade do mesmo.
- B) O virus do papiloma humano (VPH) é o axente causal de todos os cancros de cuello así como das súas lesións precursoras.
- C) Máis do 90% das infeccións por VPH son transitorias.
- D) Todas as respostas son correctas.

92. Á súa chegada á quenda ten no puerperio a un RN a termo, Brais, que naceu hai unha hora por parto eutócico. Parto de inicio espontáneo onte de noite, rotura de membranas descoñecida (LA claro). A súa nai 21 anos X2 P0 A1 39+2 semanas de xestación á que se lle administraron dúas dose de penicilina. Portadora de EGB en ouriños no primeiro trimestre de xestación. Desexa dar lactación materna. Brais é un RN con Apgar 8/9 que presenta un peso normal (pendente de confirmar) e un pH arterial 7.23 e venoso 7.33. Ao revisar a historia neonatal deste RN parécelle que ten un risco elevado de sepse neonatal. Resto da historia sen achados relevantes. Cales serían os signos e síntomas dunha sepse precoz que debe de vixiar?

- A) Alteracións no control da temperatura (tanto febre como hipotermia), anorexia e dificultades para alimentarse, apatía e taquicardia inexplicable.
- B) Unicamente é valorable a febre especialmente se a nai tivo febre ou febrícula.
- C) Ás doce horas de vida realízase un hemograma e PCR de control para valorar a sospeita ou presenza de información.
- D) Palidez, recheo capilar lento, ictericia, cianosis, respiración irregular.

93. Está falando con Lidia para comunicarlle a morte do seu bebé. Que entende vostede por escoita activa?

- A) Permitir que poida falar e expresar os seus sentimentos.
- B) Mostrar asertividade.
- C) Utilizar palabras de reforzo.
- D) Todas son correctas.

94. Silvia coméntanos que o seu pediatra entregoulle un consentimento informado (CI) sobre a inhibición da lactación materna e consúltanos varias dúbidas respecto diso. Cal destas afirmacións é a CORRECTA?

- A) Non existe un CI sobre a inhibición da lactación materna.
- B) Ese CI cumpriría a normativa vixente en relación á información que se debe achegar ante un procedemento. Neste caso, cesamento da lactación materna; que ten posibles efectos nocivos sobre a muller e o seu bebé.
- C) É un folleto informativo da Asociación Española de Pediatría.
- D) Entrégase en todas as maternidades cando se informa sobre a lactación.

95. Paciente de 23 anos que acode á consulta tras atopar unha ferida na súa zoa xenital, concretamente no seu labio menor. Na exploración observamos unha única úlcera firme, indolora, regular, ben demarcada, de bordos indurados e base limpa. Tras a valoración e seguindo a Guía técnica do proceso de atención ás infeccións de transmisión sexual do Sergas pensaremos que podería ser:

- A) Herpes Xenital.
- B) Chancro Sifilítico.
- C) Chancro brando o chancroide.
- D) Ningunha das anteriores.

96. Na súa Unidade de Atención Primaria están deseñando un programa de educación para a saúde dirixido a mulleres a partir dos 50 anos. Cal sería un enfoque ERRÓNEO do programa?

- A) Dirixilo exclusivamente á poboación enferma.
- B) Incorporar actividades de promoción da saúde.
- C) Desenvolver formación sobre a prevención de enfermidades.
- D) Dirixila a poboacións e comunidades.

97. Laura X2 P1 41+4 sem EGB (+). Vostede estalle a practicar unha indución por embarazo cronolóxicamente prolongado. RAM hai 5 horas que obxectiva a presenza de LA meconial. Epidural posta hai dúas horas. O TV agora mesmo é: cérvix centrado, borrado, brando, 6 cm, cefélica SES. Flúe líquido meconial. RCTG contínuo: FCF reactiva con basal de 165 l/ min, varibilidade superior a 5 l/ min e deceleracións típicas en mais do 50% das contraccións nos últimos 90 min. A dinámica uterina é de 3–4 contraccións cada 10 min. Vostede estivo realizando cambios posturais maternos pero o rexistro non mellora cos cambios de decúbito. Tamén fixo neste último tacto unha estimulación da calota fetal que non produxo ningún ascenso da FCF. Como clasificaría este rexistro e que actitude debería adoptar?

- A) Trátase dun rexistro normal e continuaría a indución.
- B) Trátase dun rexistro patolóxico, polo que avisaría ao obstetra para valoración.
- C) Trátase dun rexistro non tranquilizador, polo que avisaría ao obstetra para valoración.
- D) Trátase dun rexistro non valorable, polo que a actitude correcta sería a aplicación de medidas de resucitación fetal intraútero.

98. Que outro alimento lle recomendarías a unha muller na menopausa como achega de calcio, ademais dos produtos lácteos?

- A) Peixe.
- B) Froitos secos.
- C) Verduras.
- D) Todos son fonte de calcio.

99. Na primeira consulta da xestación, Noe comenta que é vegana e ten dúbidas de se podería afectar ao bebé. Cal destas afirmacións é INCORRECTA?

- A) Nas vexetarianas o consumo de ácido fólico tende a ser superior que na poboación xeral.
- B) Adoitan ter un consumo adecuado de omega-3 e omega-6.
- C) Pode existir déficit de Vitamina B12, que haberá que suplementar ou aumentar a inxesta de alimentos ricos nela.
- D) Pode existir déficit de Vitamina B6.

100. No grupo de educación maternal no que participa Lola xorden dúbidas sobre o Plan de parto. Cal das seguintes afirmacións é a CORRECTA?

- A) O momento ideal para a súa elaboración é entre as 28–32 semanas.
- B) Substitúe á información aportada na consulta.
- C) Non é un documento de validez legal.
- D) É un documento consultivo para as mulleres.

101. Un dos signos que debemos valorar no puerperio en relación ao recentemente nado é a coloración amarelada de pel e mucosas tamén chamada Ictericia. Para que esta Ictericia se considere fisiolóxica segundo a Aeped (Asociación española de pediatría) debe ter como características: **Sinale a resposta incorrecta.**

- A) Caracterízase por ser monosintomática.
- B) Pico máximo de Bilirrubina de 12–15 mg/dl no 3º–5º día.
- C) Aparición nas primeiras 24 horas de vida.
- D) Desaparece hacia o sétimo día.

102. Lúa, X2 P0 C1(placenta previa hai 2 anos) 39+4 semanas de xestación. Embarazo de curso normal sen factores de risco salvo pola cesárea anterior. PFE 3900 gr. Hoxe acode a urxencias por perda de LA por vaxina (EGB -) e contraccións. TV: cérvix centrado, borrado, blando, consistencia media, 5 cm cef SES. RCTG: FCF reactiva. DU espontánea regular 5 contraccións cada 10 minutos. Solicita analxesia epidural e colócase RCTG contínuo. Quédase cun EVA de 2 trala epidural. Ao cabo de 1 hora da epidural comenza con dor suprapúbico contínuo, brusco que non cede e bradicardia fetal. A paciente atópase moi axitada e logo experimenta mareo. Non se rexistra dinámica uterina. Cando vai colocarlle un electrodo interno de FCF non alcanza o colo uterino. Qué faría vostede neste caso?

- A) Sospeitaría unha rotura uterina e prepararía á paciente para unha cesárea urxente.
- B) Sospeitaría unha hipertonía e administraría tocolíticos e medidas de resucitación fetal intraútero.
- C) Sospeitaría un desprendemento de placenta e prepararía cesárea urxente.
- D) Sospeitaría un prolapso de cordón e realizaría un novo tacto vaxinal buscando o cordón.

103. A unha embarazada cunha xestación xemelar, monocorial-biamniótica, se lle realiza o estudo ecográfico da semana 20, apreciándose unha discordancia significativa de crecemento entre os dous fetos. O primeiro xemelgo, de menor crecemento, presenta oligoamnios e vexiga de pequeno tamaño; mentres que o segundo presenta hidramnios e vexiga distendida. Con estes datos, que información lle transmite á xestante?.

- A) Son datos normais nas xestacións monocoriais.
- B) O primeiro xemelgo presenta un CIR precoz e o segundo é normal.
- C) Cumpre criterios dunha síndrome de transfusión feto-fetal.
- D) O primeiro xemelgo é normal e o segundo presenta unha aneuploidía.

104. No seu centro de saúde está vostede preparando unha presentación para os pais que decidiron alimentar os seus fillos con alimentación artificial. Cal dos seguintes consellos NON incluíría?

- A) Recomendación de preparacións líquidas. Lavado de mans antes de preparar as tomas e limpeza a conciencia de chupadeiras e biberóns conservándoos en lugares limpos.
- B) Preparación de cada toma antes da súa administración e, en caso de preparar varias xuntas, conservalas na neveira.
- C) Esterilizado de biberóns e chupadeiras.
- D) Administración de tomas de xeito que emulen no posible á lactación materna: cambiando ao bebé de brazo en cada toma, alimentándoo só a súa nai, alimentación a demanda.

105. Inés acode á consulta para realizar unha citoloxía. Ao preguntarlle sobre a fórmula obstétrica, dubida e coméntalle que hai datos que prefire non revelar. Cal destas afirmacións é a CORRECTA?

- A) Os termos de intimidade e confidencialidade utilízanse como sinónimos.
- B) Os pacientes e os seus familiares son os titulares do dereito á información.
- C) Os datos sensibles merecen unha protección especial e refírense ao corpo, a enfermidade e a sexualidade.
- D) O segredo é o dereito do paciente a que non se revelen datos sen o seu consentimento.

**106. Paciente de 49 anos (cumpre 50 dentro dun mes) que acode á consulta para pedir información sobre o Programa de detección precoz de cancro de mama do Sergas. Cal sería a información correcta?**

- A) A citación é persoal, envíase por carta de 10 a 15 días antes da cita e nela especificase o lugar, día e hora na que debe acudir para a realización da proba.
- B) A programación das citas faise por municipios, polo que se a muller non pode acudir o día no que estean no seu municipio, poderá facelo no municipio veciño.
- C) Se o resultado é negativo, as mulleres reciben a información por carta personalizada e invítanse a repetir o estudio ao cabo dun ano.
- D) A e C son correctas.

**107. Unha xestante de 34 semanas acode a súa consulta para recibir unha dose de vacina antigripal (acaba de comezar a campaña de vacinación). Hai 2 días que recibiu unha dose da vacina fronte á tose ferina. Nestas circunstancias (sinale a opción CORRECTA):**

- A) Cítala dentro de 12 días, gardando un período de seguridade de 2 semanas entre as dúas, para evitar reaccións adversas.
- B) Adminístralle a vacina.
- C) No último trimestre de xestación no que se atopa non está aconsellada a vacina antigripal.
- D) Valorando risco-beneficio e tendo en conta a proximidade do parto, decide que o máis seguro é administrar a vacina tras o nacemento do/a bebé.

**108. Paciente de 21 anos, nulípara, que acode á consulta por referir dor intenso a nivel da parte baixa do abdome, coincidente co primeiro día de menstruación que se acompaña de náuseas, vómitos, mareos e irritabilidade. Dor tipo cólico que cede en 24–48 horas. Con estes datos poderíamos pensar en:**

- A) Dismenorrea primaria.
- B) Dismenorrea secundaria.
- C) Amenorrea.
- D) Metrorraxia.

**109. Paciente de 25 anos que acode a consulta para coñecer o resultado da súa segunda citoloxía. Na primeira citoloxía déralle un resultado de LSIL, polo que se lle recomendou repetila aos 6 meses. Nesta citoloxía vólvese repetir o mesmo resultado "LSIL", polo que segundo o algoritmo de actuación da guía técnica de detección precoz de cancro de cuello de cérvix...**

- A) Informaremos á paciente que deberá repetir a citoloxía aos 12 meses.
- B) Informaremos á paciente que o resultado non é importante e que repetirá a citoloxía aos 3 anos.
- C) Informaremos á paciente que deberá pedir cita urxente en colposcopia.
- D) Informaremos á paciente que deberá repetir a citoloxía aos 3 meses.

110. No grupo de Educación Maternal Lorena preguntanos sobre os puxos e as diferenzas entre o puxo en apnea e o puxo fisiolóxico. Cal destas afirmacións é INCORRECTA?

- A) O puxo en apnea realiza a forza desde o diafragma, empuxando a bebé e ao útero cara abaixo, lesionando o solo pelviano.
- B) O puxo en apnea aumenta a presión intracranial da muller.
- C) O puxo fisiolóxico utiliza a expiración prolongada, activando o músculo transverso do abdome e coa glote aberta.
- D) A activación do músculo transverso do abdome permite aumentar a presión toracoabdominal e aumenta a forza de empuxada do útero para facilitar o expulsivo.