OSAKIDETZA

2015eko maiatzaren 28ko 1143/2015 Erabakiaren bidez, egindako Oposaketa-Lehiaketarako deia (EHAA 102 Zkia. 2015eko ekainaren 03koa)

Concurso-Oposición convocado por Resolución nº 1143/2015 de 28 de Mayo de 2015 (B.O.P.V. Nº 102 de 03 de Junio de 2015)

KATEGORIA: EMAGINA

CATEGORÍA: MATRONA

Proba eguna / Fecha prueba
2015eko azaroaren 21ean / 21 de Noviembre de 2015

A *Eredua / Modelo* ***A***

1 SEGUN EL Art. 63 DEL CODIGO DEONTOLOGICO DE LA ENFERMERIA ESPAÑOLA, LA ENFERMERA/O:

1a) Respetará siempre las áreas competenciales de los otros miembros del equipo de salud, aunque deba ceder parte de su autonomía profesional.
1b) Colaborará diligentemente con los otros miembros del equipo de salud pudiendo delegar funciones que le son propias y para las cuales no están los demás debidamente capacitados.
1c) Respetará siempre las áreas competenciales de los otros miembros del equipo de salud, pero no permitirá que se le arrebate su autonomía profesional.
1d) Está obligada/o a denunciar cuantas actitudes negativas observe hacia el paciente en cualquiera de los miembros del equipo de salud, solo si el paciente lo denuncia.

2 ¿CUAL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES SOBRE EL CODIGO DEONTOLOGICO DE LA ENFERMERIA ESPAÑOLA ES INCORRECTA?:

2a) Su cumplimiento tiene carácter obligatorio para todos los profesionales de Enfermería del Estado.
2b) Su vulneración tiene responsabilidad disciplinaria según los Estatutos de Ordenación Colegial.
2c) Es un instrumento eficaz para aplicar las reglas generales de la ética al trabajo profesional.
2d) No es de aplicación para los profesionales enfermeros extranjeros que por convenios o tratados internacionales puedan ejercer ocasionalmente en España.

3 LA LEY ESTABLECE QUE EL TITULAR DEL DERECHO A LA INFORMACION ASISTENCIAL ES:

3a) El paciente.
3b) El paciente que no esté incapacitado y su representante legal.
3c) El paciente y su familiar.
3d) La persona vinculada al paciente por razones familiares o de hecho.

4 ¿CUAL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES REFERIDA A LOS RESULTADOS ENFERMEROS (NOC), NO ES CORRECTA:

4a) Podrían utilizarse para evaluar los cuidados proporcionados por otras disciplinas de atención sanitaria.
4b) Describen estados de pacientes después de una intervención y cuando es de esperar que ésta influya en ellos.
4c) Identifican en los pacientes estados alterados, con posibilidad de alterarse o de mejorar.
4d) La estructura de su taxonomía tiene cinco niveles: dominios, clases, resultados, indicadores y medidas.

5 SEGUN EL DECRETO 175/1989, OSAKIDETZA-SERVICIO VASCO DE SALUD. CARTA DE DERECHOS Y OBLIGACIONES DE PACIENTES Y USUARIOS (SEÑALE LA OPCION INCORRECTA):

5a) Reconoce unos derechos específicos de la mujer como usuaria de los Servicios Sanitarios en tanto que existen servicios especiales dirigidos a ellas con realidades diferentes de los servicios generales.
5b) La mujer tendrá derecho a que se le facilite su participación activa como protagonista del parto.
5c) La mujer tendrá derecho a obtener la información y asesoramiento necesario para la elección de un método anticonceptivo.
5d) La mujer como usuaria no podrá colaborar de acuerdo con las Autoridades Sanitarias en actividades de voluntariado y apoyo al Servicio Vasco de Salud-Osakidetza.

6 ¿CUAL DE LAS SIGUIENTES OPCIONES REFERIDAS A LA INVESTIGACIÓN CUALITATIVA ES INCORRECTA?:

6a) La recogida de datos se produce en el contexto de la relación entre participante e investigador.
6b) Tiene cuatro enfoques: fenomenología, teoría fundamental, etnografía e historia.
6c) Incluye los tipos de investigación descriptiva, correlacional y experimental.
6d) Los investigadores precisan de sus propios valores y experiencias para permitir que surjan realidades de las personas que experimentan un fenómeno.

7 ¿CUAL DE LOS SIGUIENTES PROCESOS TIENE MAYOR FUERZA O VALIDEZ DE EVIDENCIA DE INVESTIGACION?:

7a) Revisión sistemática de estudios experimentales (ensayos clínicos aleatorios [ECA]).
7b) Opiniones de autoridades respetadas basadas en la evidencia clínica. Informes de Comités de Expertos.
7c) Metaanálisis de estudios experimentales (ECA), cuasi experimentales y de resultados.
7d) Revisiones integrales de estudios correlacionales y descriptivos.

8 LAS FORMULAS EXACTAS PARA CALCULAR LOS INTERVALOS DE CONFIANZA EN LA INFERENCIA ESTADISTICA, TIENEN EN CUENTA:

8a) El nivel de confianza, la desviación estándar y el tamaño de la muestra.
8b) El tamaño de la muestra, el nivel de confianza y la media muestral.
8c) La desviación estándar, la media muestral y el nivel de confianza.
8d) Los estadísticos descriptivos de tendencia central y el tamaño de la muestra.

9 EL SISTEMA DE NOTIFICACION Y APRENDIZAJE EN SEGURIDAD DEL PACIENTE (SNASP), ES UNA HERRAMIENTA CREADA PARA (SEÑALE LA OPCIÓN INCORRECTA):

9a) Recoger información sobre el incidente.
9b) Aprender de la experiencia y recomendar “buenas prácticas”.
9c) Notificar incidentes relacionados con la seguridad del paciente.
9d) Analizar solo los incidentes que ocasionan daño a los pacientes.

10 LA ESTRATEGIA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE DE OSAKIDETZA 2013-2016, SITUA A LA "SEGURIDAD EN EL PROCESO ASISTENCIAL GESTACION-PARTO-PUERPERIO" EN LA LINEA DE ACCION:

10a) 8
10b) 4
10c) 3
10d) 7

11 SEGUN EL CODIGO DEONTOLOGICO DE LA ENFERMERIA ESPAÑOLA:

11a) La participación del personal de enfermería en la Planificación Sanitaria se ejercerá a través de la ejecución de los planes y no en la elaboración de los programas locales concretos.
11b) La adquisición de conocimiento del profesional de enfermería especializada, termina con la obtención del título especialista.
11c) La enfermera/o debe asumir individual y colectivamente la responsabilidad de educación de la Enfermería a todos los niveles.
11d) La valoración de las necesidades de aprendizaje de la enfermera/o, debe hacerla la Institución en la que trabaja y no la propia enfermera/o.

12 EN LA ENTREVISTA CLINICA:

12a) La matrona debe realizar preguntas cerradas, que requieran una respuesta "si" o "no", para no perder tiempo en información no relevante.
12b) Establecer un contacto visual directo con la mujer, a no ser que esto sea inaceptable para su cultura.
12c) No es necesario realizarla en un lugar privado, tranquilo y libre de distracciones.
12d) Aclarar la terminología puede resultar incomodo para la mujer.

13 SEÑALA LA AFIRMACION CORRECTA EN RELACION CON EL TRABAJO EN EQUIPO (MATRONAS, MÉDICOS Y OTROS MIEMBROS DEL EQUIPO DE SALUD)

13a) Supone un nivel de respeto y confianza mutua.
13b) No tiene un impacto positivo en la calidad de la atención que se brinda.
13c) Las matronas no consideran más satisfactorio su trabajo.
13d) Los pacientes no aprecian la calidad de la armonía.

14 LOS PROYECTOS Y PROGRAMAS DE PROMOCION DE LA SALUD:

14a) Han de respetar la integridad del grupo social, teniendo en cuenta la diversidad socio-cultural y económica.
14b) Deben ser elaborados por equipos técnicos no sanitarios.
14c) Los aplica el personal de enfermería sin tener en cuenta el principio de justicia social.
14d) No deben permitir al grupo social una participación real en las decisiones que le conciernen.

15 DENTRO DE LOS ESTUDIOS DE INVESTIGACION, LA PREVALENCIA:

15a) Es el número de nuevos casos de una enfermedad dividida entre el número de personas en riesgo de padecerla, durante un periodo de tiempo dado.
15b) Es el número de personas afectadas dividido entre los individuos totales en un instante de tiempo.
15c) Es el estudio de la expansión de la enfermedad en una población.
15d) Realiza comparaciones y saca conclusiones sobre un grupo más grande en función de los datos de una muestra.

16 SEGÚN LA COMISION INOZ, LA ESTRATEGIA BASICA PARA CONTROLAR SATISFACTORIAMENTE LAS INFECCIONES NOSOCOMIALES ES LA PUESTA EN MARCHA DE:

16a) El aislamiento de sustancias corporales.
16b) Las recomendaciones Estándar.
16c) Las Precauciones Basadas en la Transmisión.
16d) Las Precauciones de Transmisión por Gotas.

17 LA MATRONA COMO EDUCADORA NO DEBE:

17a) Valorar la necesidad de educación e información basada en la observación personal y en los datos disponibles de la mujer y/o familia.
17b) Brindar información al nivel de comprensión de la mujer y confirmar que haya entendido la información.
17c) Sesgar la información según los intereses profesionales.
17d) Ofrecer esta educación a traves de programas grupales o de forma individual.

18 CUANDO EL PERSONAL SANITARIO SOSPECHA QUE UNA PERSONA PUEDE SER VÍCTIMA DE MALTRATO, NO DISPONGA DE ELEMENTOS DE JUICIO SUFICIENTES PARA PODER CONSIDERAR QUE EXISTE UNA SOSPECHA FUNDADA, Y LA POSIBLE VÍCTIMA NO RECONOZCA ESTAR EN SITUACION DE MALTRATO, EL PERSONAL SANITARIO DEBE:

18a) Registrar los indicios existentes y actuación realizada en la historia clínica y derivar el caso a los Servicios Sociales.
18b) Registrar los indicios existentes y actuación realizada en la historia clínica y ofertar visitas de seguimiento.
18c) Registrar los indicios existentes y actuación realizada en la historia clínica y notificarlo al Juzgado.
18d) Prestar atención a los problemas detectados y derivar a los Servicios Sociales.

19 EN RELACION A LOS OVOCITOS, (SEÑALE LA RESPUESTA FALSA):

19a) Al nacimiento la niña tiene entre 1 y 2 millones de ovocitos.
19b) La ovogonia es el estadío final del desarrollo folicular.
19c) En la pubertad se tienen de 300.000 a 500.000 ovocitos.
19d) De 400 a 500 ovocitos llegarán a la ovulación a lo largo de la edad fértil de la mujer.

20 DURANTE EL CICLO ENDOMETRIAL:

20a) La fase secretora va desde el final de la menstruación hasta la ovulación.
20b) La fase proliferativa comienza con la ovulación hasta el inicio de la menstruación.
20c) La capa basal del endometrio se descama en la ovulación.
20d) La capa funcional del endometrio se descama en cada menstruación.

21 LAS ANOMALIAS CROMOSOMICAS DENOMINADAS TRISOMIAS SON:

21a) Síndrome de Down (T21), síndrome de Patau (T13) y síndrome de Edwards (T18).
21b) Síndrome de Down (T21), síndrome de Patau (T18) y síndrome de Edwards (T13).
21c) Síndrome de Down (T21), síndrome de Patau (T13) y síndrome de Turner (T45).
21d) Síndrome de Down (T21), síndrome de Edwards (T13) y síndrome de Turner (T18).

22 ¿CUAL DE LOS SIGUIENTES FACTORES MATERNOS NO TIENE INFLUENCIA SOBRE LOS MARCADORES DE ANOMALIAS CROMOSÓMICAS?

22a) Edad
22b) Peso
22c) Raza
22d) Talla

23 LAS CARACTERISTICAS DE LA VAGINA SON:

23a) Tiene una inclinación hacia arriba y atrás formando un ángulo de 180 grados con el útero.
23b) Presenta dos caras, anterior de 11 cm y posterior de 7 cm.
23c) Está constituida por tres capas: mucosa, tejido muscular liso y tejido conectivo.
23d) Tiene un fondo de saco anterior profundo.

24 LAS TROMPAS DE FALOPIO, (SEÑALE LA RESPUESTA FALSA):

24a) Son conductos pares musculares de aproximadamente 10 cm de longitud.
24b) Están situados en el borde inferior del ligamento ancho.
24c) Su principal función es transportar los óvulos.
24d) Comunican la cavidad uterina con la cavidad abdominal.

25 LA IMPLANTACION EMBRIONARIA HUMANA EN LA PARED UTERINA SE PRODUCE EN EL ESTADIO DE:

25a) Blastocisto
25b) Mórula
25c) Blastómero
25d) Ovocito

26 EN LA CIRCULACION FETAL, TRAS EL NACIMIENTO:

26a) Las arterias umbilicales permanecen abiertas de 1 a 2 horas.
26b) La vena umbilical permanece abierta durante varios días.
26c) La vena y las arterias umbilicales realizan un cierre simultáneo e inmediato al nacimiento.
26d) La vena umbilical sigue abierta por lo menos durante 1 minuto tras el nacimiento, para permitir la transferencia de sangre de la placenta al recién nacido.

27 TENIENDO EN CUENTA LA EDAD DE LA PAREJA COMO CAUSA DE ESTERILIDAD, ¿QUE ORGANO ES EL QUE ANTES MANIFIESTA EL ENVEJECIMIENTO?

27a) El útero
27b) El testículo
27c) La próstata
27d) El ovario

28 NO SE CONSIDERA UNA PRUEBA DIAGNOSTICA DE ESTERILIDAD O INFERTILIDAD:

28a) Cariotipo en sangre periférica.
28b) Biopsia de endometrio.
28c) Hiperestimulación ovárica.
28d) Seminograma.

29 EL METODO DE ELECCION PARA EL DIAGNOSTICO PRECOZ DEL EMBARAZO ES:

29a) Diagnóstico clínico
29b) Diagnóstico biológico
29c) Diagnóstico inmunológico
29d) Diagnóstico ecográfico

30 LOS CAMBIOS METABOLICOS EN LA GESTANTE SON:

30a) En ayunas tiene tendencia a hipoglucemia, hiperinsulinemia e hipercetonemia.
30b) En la segunda mitad del embarazo los lípidos plasmáticos disminuyen.
30c) En ayunas tiene tendencia a hipoglucemia, hipoinsulinemia e hipercetonemia.
30d) En estado postprandial, tiene tendencia a hipoinsulinemia e hiperglucemia.

31 EL OBJETIVO DE LA SEGUNDA MANIOBRA DE LEOPOLD ES EL DIAGNOSTICO DE:

31a) La presentación y situación fetal.
31b) La presentación y posición fetal.
31c) La posición y actitud fetal.
31d) La posición y situación fetal.

32 SEGUN LA CLASIFICACION DE LA FDA SOBRE UTILIZACION DE LOS FARMACOS EN EL EMBARAZO, EL PARACETAMOL ESTA CLASIFICADO EN LA CATEGORIA:

32a) A
32b) B
32c) C
32d) D

33 SE CONSIDERA UN FACTOR DE RIESGO SOCIODEMOGRAFICO DURANTE EL EMBARAZO:

33a) Diabetes Mellitus
33b) Drogadicción
33c) Incompetencia cervical
33d) Embarazo múltiple

34 EN LA INMUNIZACION PASIVA:

34a) Se administra un antígeno apropiado (completo muerto, subunidad purificada o toxina modificada).
34b) Se consigue inmunidad de larga duración.
34c) Se consigue inmunidad humoral y memoria inmunitaria específica al antígeno.
34d) Se administran anticuerpos protectores preformados.

35 DE LAS SIGUIENTES VACUNAS ¿CUAL NO PUEDE SER ADMINISTRADA EN EL EMBARAZO?

35a) Vacuna de la Gripe
35b) Vacuna de la Rubeola
35c) Vacuna del Tétanos
35d) Vacuna de la Hepatitis B

36 ¿QUE ACTIVIDAD DEPORTIVA ES ADECUADA DURANTE EL EMBARAZO?

36a) Deporte de combate.
36b) Esquí alpino.
36c) Submarinismo.
36d) Bicicleta estática.

37 LA ACTIVIDAD SEXUAL CON COITO DURANTE EL EMBARAZO, NO ESTA CONTRAINDICADA EN:

37a) Rotura prematura de membranas amnióticas.
37b) Embarazo a término.
37c) Hemorragia genital activa.
37d) Amenaza de parto pretérmino.

38 SEÑALE LA RESPUESTA CORRECTA SOBRE EL REGISTRO CARDIOTOCOGRAFICO (RCTG)

38a) Consideraremos un Registro Patológico aquel cuya frecuencia cardiaca fetal (FCF) está entre 110-160 latidos/minutos, sin desaceleraciones y cuya variabilidad es menor de 5 latidos por minuto durante un periodo de 30 minutos.
38b) Una de las características de las desaceleraciones variables atípicas es la continuación posterior de la línea de base a un nivel más bajo.
38c) Un trazado de la FCF con aceleraciones repetidas lo consideraremos patológico si tiene una variabilidad reducida.
38d) Se considera un registro de la FCF sospechoso aquel con dos o más criterios no tranquilizadores o uno o más clasificado como anormal.

39 SEÑALE LA RESPUESTA CORRECTA SOBRE LA ESTATICA FETAL.

39a) En las presentaciones cefálicas la situación fetal puede ser longitudinal, transversa u oblicua.
39b) En la presentación podálica se define como nalgas completas cuando las nalgas están en relación con el plano de entrada pélvico, las piernas están dirigidas hacia arriba, adosadas sobre abdomen y tronco.
39c) La presentación de sincipucio o de bregma es una variedad de presentación cefálica, con una ligera deflexión de la cabeza fetal. El diámetro cefálico que se ofrece a la pelvis es el fronto-occipital.
39d) En la práctica clínica las referencias fetales que se eligen para la presentación de vértice es el occipucio, para la de cara es la nariz, para las pélvicas es el sacro y para la presentación de hombro es el acromio.

40 EN LA CONDUCCION DEL PARTO, ¿CUANDO SE PUEDE CONSIDERAR REALIZAR LA AMNIORREXIS ELECTIVA?

40a) En algún caso de placenta previa de inserción marginal.
40b) Cuando el punto guía de la presentación está por encima del estrecho superior de la pelvis.
40c) En situación transversa u oblicua.
40d) Presentación podálica con dilatación inferior a 6-7cm.

41 EN EL ALUMBRAMIENTO, ¿CUAL ES EL SIGNO QUE SE BASA EN LA OBSERVACION DEL DESCENSO ESPONTANEO DE LA PINZA COLOCADA EN EL CORDON UMBILICAL EN EL PUNTO DONDE SE SECCIONO?

41a) Signo de Kustner.
41b) Signo de Brandt-Andrews.
41c) Signo de Ahlfeld.
41d) Signo de Chadwick.

42 LA EPISIOTOMIA:

42a) No debe ser realizada de forma rutinaria durante un parto vaginal en mujeres con desgarros de tercer o cuarto grado en partos anteriores.
42b) Su práctica siempre previene a largo plazo prolapsos genitales e incontinencia urinaria.
42c) Su práctica rutinaria disminuye la tasa de desgarros III y IV.
42d) En los partos operatorios es de elección la episiotomía media o central.

43 SEÑALE LA RESPUESTA CORRECTA SOBRE LA OXITOCINA

43a) La oxitocina puede ser administrada por vía intravenosa, intranasal, sublingual o intramuscular.
43b) La vida media en sangre de la oxitocina es de 20 minutos y necesita 60 minutos para alcanzar una concentración plasmática estable.
43c) La oxitocina tiene un efecto antidiurético que es evidente a partir de la administración de 20 mU/minuto por vía endovenosa.
43d) Si se sospecha intoxicación acuosa por la administración de oxitocina, no se debe interrumpir su administración ya que se corrige con la infusión de un gran volumen de líquidos sin electrolitos.

44 SEÑALE LA RESPUESTA FALSA RESPECTO A LA ANALGESIA EPIDURAL EN EL TRABAJO DE PARTO

44a) Son anestésicos locales tipo amida: la lidocaína, mepivacaina y bupivacaina.
44b) La bupivacaina tiene una especial cardiotoxicidad, describiéndose muertes por esta causa cuando se usó a concentraciones del 0,75%.
44c) Los anestésicos tipo éster como la cloroprocaina y la tetracaina por su lento metabolismo hacen que sean muy tóxicos y que la transferencia placentaria sea máxima, con un largo tiempo de acción.
44d) Los anestésicos locales tipo amida tienen un mayor riesgo de acumulación plasmática del fármaco y mayor riesgo de toxicidad.

45 ¿QUE APGAR DAREMOS A UN NINO QUE RESPIRA ESPONTANEAMENTE, LA FRECUENCIA CARDIACA ES MAYOR DE 100 lat./min., TIENE UNA CIERTA FLEXION DE LAS EXTREMIDADES, REALIZA ALGUNA MUECA Y SU COLOR GLOBAL ES CIANOTICO?

45a) Entre 5 y 7
45b) Entre 8 y 10
45c) Entre 3 y 4
45d) Entre 0 y2

46 EL TEST DE PORTMAN (SEÑALE LA RESPUESTA FALSA):

46a) Utiliza cuatro variables: registro cardiotocográfico (RCTG), Test de Apgar a los 5 min., exceso de bases y emisión de meconio.
46b) La puntuación mayor o igual a 6 indica morbilidad grave.
46c) Tiene una alta sensibilidad y especificidad como predictor de morbi-morbilidad del recién nacido.
46d) Es un buen predictor de las secuelas neurológicas a largo plazo en el neonato.

47 IDENTIFIQUE CUAL DE ESTOS ENUNCIADOS NO ES UNO DE LOS 10 PASOS PARA UNA LACTANCIA FELIZ PROPUESTOS POR LA IHAN

47a) Capacitar a todo el personal de salud de forma que estén en condiciones de poner en práctica esta política.
47b) Ayudar a las madres a iniciar la lactancia materna dos horas después del parto.
47c) Dar a los R.N solo la leche materna, sin ningún otro alimento o bebida, a no ser que esté medicamente indicado.
47d) Disponer de una política por escrito relativa a la lactancia natural que se ponga en conocimiento de todo el personal sanitario.

48 LOS CUIDADOS CENTRADOS EN EL DESARROLLO EN NEONATOLOGÍA:

48a) Tienen por objetivo principal el desarrollo sostenible y perdurable del medio ambiente dentro de las unidades de neonatología.
48b) Su introducción ha supuesto un cambio en la sistematización de la asistencia de los neonatos ingresados.
48c) Incluyen el apoyo a la lactancia excepto para los niños con una edad gestacional inferior a las 32 semanas y/o un peso inferior a 1.500 gr.
48d) Están dirigidos solo a recién nacidos con un peso superior a 1500gr y/o edad gestacional superior a 32 semanas.

49 SEGUN EL REAL DECRETO-LEY, 9/2014, DE 4 DE JULIO, POR EL QUE SE ESTABLECEN LAS NORMAS DE CALIDAD Y SEGURIDAD PARA LA DONACION DE CELULAS HUMANAS (SEÑALE LA RESPUESTA FALSA):

49a) La donación de células será voluntaria y altruista.
49b) No se exigirá al receptor contraprestación alguna por las células.
49c) Los donantes vivos de células podrán recibir una compensación de la institución responsable de la extracción, limitada, estrictamente a cubrir los gastos en concepto de dietas.
49d) Solo las actividades de los establecimientos de tejidos y células podrán tener un carácter lucrativo.

50 SEGUN EL REAL DECRETO-LEY, 9/2014, DE 4 DE JULIO, RESPECTO A LOS TESTS DE LABORATORIO REQUERIDOS EN LA EVALUACION DE LOS DONANTES DE SANGRE DE CORDON, SE ANALIZARA:

50a) Solo la sangre de cordón.
50b) La sangre del neonato y la sangre de cordón.
50c) La sangre de la madre y la sangre de cordón.
50d) La sangre de la madre, del neonato y la sangre de cordón.

51 ¿CUAL DE LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES NO ES ADECUADA DURANTE EL PUERPERIO NORMAL?

51a) Es conveniente la ducha diaria, intentando evitar el baño.
51b) No realizar ningún tipo de actividad física.
51c) Se aconseja esperar a la completa cicatrización de la herida perineal para iniciar las relaciones sexuales.
51d) Conocer los signos de alarma que requieren atención sanitaria.

52 SEÑALA LA AFIRMACION CORRECTA EN RELACION CON LOS CAMBIOS HEMATOLÓGICOS FISIOLÓGICOS DE LA COAGULACIÓN DE LA SANGRE EN EL PUERPERIO NORMAL

52a) Inmediatamente tras el alumbramiento se produce un aumento brusco del número de plaquetas en sangre, para descender días después.
52b) El fibrinógeno, el factor VIII y el plasminógeno aumentan rápidamente tras el parto, pero entre el 4º y 6º día del puerperio se produce un descenso hasta alcanzar los niveles preparto.
52c) Inmediatamente tras el alumbramiento se produce un descenso brusco del número de plaquetas en sangre, para aumentar días después.
52d) Los niveles de fibrinógeno, el factor VIII y el plasminógeno tras el parto se mantienen en los mismos niveles preparto.

53 SEÑALA CUAL DE LOS SIGUIENTES FACTORES NO PREDISPONEN A LA APARICIÓN DE ENDOMETRITIS PUERPERAL

53a) Parto instrumental.
53b) Monitorización interna.
53c) Rotura prolongada de membranas.
53d) Elevada edad materna.

54 LA MELANCOLÍA O TRISTEZA PUERPERAL:

54a) Es el trastorno anímico puerperal observado con mayor prevalencia.
54b) Se define como una depresión grave que se produce a los pocos días del parto.
54c) Comienza durante la tercera y cuarta semana postparto.
54d) Conlleva riesgo de suicidio y de cronicidad.

55 ¿CUAL DE LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES DE PROMOCION EN LAS MATERNIDADES ES MÁS EFICAZ PARA ASEGURAR UN BUEN INICIO DE LA LACTANCIA MATERNA?

55a) El contacto piel con piel inmediato.
55b) Conocer por parte de los profesionales los beneficios de la lactancia materna.
55c) Entrega de documentos o folletos escritos sobre la lactancia materna.
55d) Limitación de la publicidad de sucedáneos de leche materna en las instituciones.

56 LA PROLACTINA:

56a) Es liberada por el hipotálamo.
56b) Durante la gestación existe una inhibición competitiva de la prolactina por la presencia de progesterona y lactógeno placentario.
56c) Es la responsable de la contracción de las células mioepiteliales que envuelven los alveolos.
56d) La secreción de prolactina tiene un ritmo circadiano que se incrementa durante el día liberando picos más altos ya que hay más tomas diurnas.

57 EXISTEN CONTRAINDICACIONES VERDADERAS DE LA LACTANCIA MATERNA EN LAS QUE SE ALIMENTARA CON FORMULA ARTIFICIAL AL LACTANTE. INDIQUE EN QUE CASO:

57a) Formas graves de Galactosemia
57b) Madres que son HBsAg positivas
57c) Tuberculosis materna
57d) Ictericia fisiológica del RN

58 RESPECTO A LOS RIESGOS Y PERJUICIOS DE LA ALIMENTACION CON SUCEDANEOS PARA LA MADRE QUE NO AMAMANTA, HAY (SEÑALE LA RESPUESTA FALSA):

58a) Mayor riesgo de linfoma de Hodgkin.
58b) Mayor riesgo de cáncer de mama.
58c) Mayor incidencia de artritis reumatoide.
58d) Aumento de riesgo de diabetes II.

59 NO ES UN FACTOR QUE PUEDE PRODUCIR EN LA GESTANTE UNA MORBIMORTALIDAD PERINATAL SUPERIOR A LA POBLACIÓN GENERAL:

59a) Edad materna ≤ a 15 años y ≥ a 35 años.
59b) Padecer una enfermedad médica que coincide con la gestación.
59c) Nivel socioeconómico alto.
59d) Antecedentes reproductivos adversos.

60 EN EL CONTROL DE UN EMBARAZO DE RIESGO:

60a) Es mejor un sobre-control utilizando todos los medios diagnósticos y terapéuticos disponibles.
60b) El objetivo es disminuir el riesgo de morbilidad y mortalidad maternofetal.
60c) Se asume la mortalidad iatrógenica producida por actuaciones médicas diagnósticas y terapéuticas obligadas por la asignación de la gestante a un nivel asistencial superior.
60d) No es obligada una valoración continua del nivel de riesgo.

61 EN RELACION CON EL ABORTO ESPONTANEO PODEMOS AFIRMAR QUE:

61a) Se define como la finalización espontánea del embarazo cuando el feto ya es viable.
61b) Se dice que es diferido cuando no se produce la expulsión de los productos de la concepción a pesar de haberse producido la muerte del embrión.
61c) Disminuye el riesgo de aborto en gestaciones que evolucionan con DIU persistente en la cavidad uterina.
61d) En mujeres sin otros factores de riesgo, conforme menor es la edad materna mayor es la incidencia de abortos espontáneos.

62 ¿CUAL DE LOS SIGUIENTES GERMENES ES EL CAUSANTE DE LA MAYORIA DE LAS INFECCIONES URINARIAS EN EL EMBARAZO?

62a) E. Coli
62b) Estreptococo B
62c) Estafilococo
62d) Klebsiella

63 EN RELACION A LOS FACTORES DE RIESGO DE PLACENTA PREVIA, PODEMOS AFIRMAR QUE:

63a) La frecuencia de casos de placenta previa disminuye con la paridad; es más frecuente en nulíparas.
63b) Es más frecuente en mujeres menores de 35 años.
63c) El antecedente de placenta previa no aumenta la tasa de recidiva.
63d) La frecuencia de placenta previa en gestante con cesárea anterior es la misma que en la población general.

64 ¿CUAL DE LAS SIGUIENTES MANIFESTACIONES CLINICAS NO ESTA PRESENTE EN EL DESPRENDIMIENTO PREMATURO DE PLACENTA NORMOINSERTA?

64a) Hemorragia
64b) Dolor
64c) Hipotonía uterina
64d) Hipoxia fetal

65 ¿CUAL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES SOBRE LOS ESTADOS HIPERTENSIVOS EN EL EMBARAZO ES <u>INCORRECTA</u>?

65a) La Hipertensión inducida por la gestación se define como la detección de una presión arterial diastólica superior o igual a 90mmHg después de las 20 semanas de gestación, en dos ocasiones separadas por al menos cuatro horas, en una mujer previamente normotensa.
65b) La hipertensión esencial previa a la gestación constituye una situación de menor riesgo para el desarrollo de preeclampsia.
65c) Solo el 20% de las mujeres que desarrollan hipertensión más allá de las 20 semanas obtendrá un diagnóstico de preeclampsia.
65d) El signo clínico que diferencia la hipertensión gestacional o transitoria de la preeclampsia es la proteinuria (2+ en tira reactiva de orina en dos muestras distintas).

66 UNO DE LOS SIGUIENTES FACTORES <u>NO</u> ES UN FACTOR DE RIESGO DE DIABETES GESTACIONAL

66a) Obesidad (IMC >25).
66b) Macrosomía propia, de la gestante al nacimiento.
66c) Antecedentes obstétricos desfavorables en gestaciones previas o en gestación actual, como hidramnios, pielonefritis, aborto habitual o preeclampsia.
66d) Edad materna < 30 años.

67 EN RELACION A LOS FETOS CON CRECIMIENTO INTRAUTERINO RESTRINGIDO O RETARDADO EN LA GESTACION, ¿CUAL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES INCORRECTA?

67a) La morbimortalidad perinatal y neonatal está incrementada.
67b) En la infancia pueden padecer retraso del desarrollo motriz y neurológico.
67c) En la edad adulta no se está detectando una mayor incidencia de alteraciones metabólicas ni enfermedades cardiovasculares.
67d) Los recién nacidos presentan con mayor frecuencia síndrome de distrés respiratorio.

68 LOS INFARTOS PLACENTARIOS:

68a) Son zonas de necrosis isquémica vellositaria.
68b) Inicialmente son de color amarillento.
68c) Los infartos antiguos son rojos.
68d) Aunque sean de poca extensión y periféricos se asocian con patología materna.

69 ¿CUAL ES UNA CONTRAINDICACION ABSOLUTA PARA EL TRATAMIENTO TOCOLITICO?

69a) Rotura prematura de membranas amnióticas.
69b) Hemorragia genital sin riesgo para la vida de la gestante.
69c) Infección amniótica.
69d) Sospecha de crecimiento intrauterino retardado.

70 EN LA GESTANTE POSTERMINO, ¿QUE SIGNO NO REPRESENTA UN RIESGO POTENCIAL DE COMPROMISO FETAL?

70a) Aparición de líquido amniótico meconial.
70b) Crecimiento intrauterino retardado.
70c) Índice de líquido amniótico (ILA) de 13.
70d) Disminución de los movimientos fetales.

71 EN LA GESTACION GEMELAR ¿CUAL ES LA CAUSA QUE PRODUCE MAYOR MORBILIDAD Y MORTALIDAD PERINATAL?

71a) Placenta previa
71b) Parto pretérmino
71c) Abruptio placentae
71d) Hipertensión inducida por la gestación

72 DURANTE LA ASISTENCIA AL PARTO GEMELAR SE TENDRAN EN CUENTA ESTAS CONSIDERACIONES (SEÑALE LA RESPUESTA FALSA):

72a) La analgesia de elección es la epidural.
72b) No se debe dejar transcurrir un tiempo excesivo entre el nacimiento de un feto y el nacimiento del segundo.
72c) Está contraindicado la estimulación con oxitocina por la sobredistensión uterina.
72d) La incidencia de hemorragia del alumbramiento es alta.

73 ¿DE LAS CUATRO FASES EVOLUTIVAS DE BOWLBY DEL PROCESO DEL DUELO TRAS UNA MUERTE PERINATAL, EN CUAL APARECE LA ADJUDICACION DE LA CULPA?

73a) 1ª fase. Choque o incredulidad
73b) 2ª fase. Nostalgia o búsqueda
73c) 3ª fase. Desorganización
73d) 4ª fase. Reorganización

74 ¿QUE INTERVENCION SE LLEVARA A CABO DURANTE EL NACIMIENTO ANTE UNA MUERTE PERINATAL?

74a) Información veraz y solo una vez sobre las circunstancias de la muerte
74b) No insistir en la conveniencia de realizar la necropsia al recién nacido
74c) Apoyo para confirmar la realidad de la muerte y su relación con el recién nacido
74d) Aconsejar otro embarazo lo antes posible

75 CUANDO SE PRODUCE LESION DEL PLEXO BRAQUIAL DEL RECIEN NACIDO EN EL NACIMIENTO, LA LESION MAS FRECUENTE ES:

75a) Parálisis de Klumpke
75b) Lesión completa del plexo braquial
75c) Lesión del nervio frénico
75d) Parálisis de Duchenne-Erb

76 EN EL PERIODO DE ESTABILIZACION NEONATAL INICIAL, SERA NECESARIO COMENZAR EL TRATAMIENTO MEDIANTE VENTILIZACION CON AMBU Y MASCARILLA EN EL CASO DE:

76a) Apnea primaria
76b) Apnea secundaria
76c) Recién nacido de > 32 semanas de edad gestacional que respira espontáneamente, la frecuencia cardíaca es > 100 lat/min, pero el color global permanece cianótico (puntuación de Apgar entre 5 y 7)
76d) Recién nacido de 30 - 32 semanas de edad gestacional que respira espontáneamente, la frecuencia cardíaca es > 100 lat/min, pero el color global permanece cianótico (puntuación de Apgar entre 5 y 7)

77 ¿CUAL DE LOS SIGUIENTES METODOS <u>NO</u> ES UN METODO NATURAL PARA LA REGULACION DE LA FERTILIDAD?

77a) Método Knaus
77b) Métodos sintomáticos
77c) Cristalización de la saliva
77d) Método de barrera

78 LA ANTICONCEPCION DE URGENCIA NO ESTA INDICADA EN:

78a) Relación inesperada protegida.
78b) Fallo del cumplimiento de un anticonceptivo hormonal.
78c) Error de cálculo del periodo fértil con el uso de métodos naturales.
78d) En todo caso de violación en el que no haya una protección previa.

79 ¿CUAL DE LAS SIGUIENTES DEFINICIONES ES INCORRECTA?

79a) Vaginismo: brusca contracción de la musculatura perivaginal que cierra el orificio vaginal ante cualquier intento de penetración.
79b) Disfunción orgásmica: Incapacidad para experimentar deseo o tener sensaciones placenteras.
79c) Frigidez: incapacidad para disfrutar de las relaciones sexuales.
79d) Dispareunia: Dolor asociado a las relaciones sexuales.

80 LA SINTOMATOLOGIA MAS FRECUENTE EN UNA ENFERMEDAD INFLAMATORIA PELVICA AGUDA ES:

80a) Dolor pélvico y poca afectación general.
80b) Dolor pélvico con náuseas y vómitos intensos.
80c) Dolor pélvico y fiebre alta en todos los casos.
80d) Dolor pélvico y disuria en todos los casos.

81 LA CITOLOGIA:

81a) Es el método de elección para la detección de las lesiones premalignas y el cáncer de cérvix.
81b) Independientemente de que la toma de la muestra sea correcta se obtienen buenos resultados.
81c) Su eficacia en el cribado poblacional no se ha conseguido demostrar.
81d) La toma de muestra vaginal es de gran utilidad para el cribado de lesiones cervicales.

82 ¿CUAL DE LOS SIGUIENTES FACTORES NO AUMENTA EL RIESGO DE PADECER CANCER DE MAMA?

82a) La edad, a mayor edad de la mujer, mayor riesgo.
82b) La nuliparidad.
82c) La menopausia precoz.
82d) La alteración de los genes BRCA1 Y BRCA2.

83 SI OBSERVAMOS CONDILOMAS EN LOS GENITALES DE UNA PACIENTE, SOSPECHAREMOS QUE TIENE:

83a) Herpes genital
83b) Vaginosis bacteriana
83c) Virus del Papiloma Humano
83d) Ectoparásitos

84 DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES RELACIONADAS CON LA ENFERMEDAD INFLAMATORIA PELVICA (EIP), SEÑALE LA RESPUESTA FALSA:

84a) En la EIP se aconseja el DIU como método anticonceptivo.
84b) El principal objetivo en la EIP es prevenir el daño tubárico que conduce a la esterilidad.
84c) La clínica más frecuente es dolor pélvico y poca afectación del estado general.
84d) En la mayoría de las ocasiones está causada por la Neisseria Gonorrhoeae y/o la Clamydia Trachomatis.

85 SEÑALA CUÁL DE LOS SIGUIENTES SE ENCUENTRA ENTRE LOS ÓRGANOS RECTORES DEL ENTE PÚBLICO OSAKIDETZA-SERVICIO VASCO DE SALUD:

85a) El Consejero de Sanidad.
85b) El presidente.
85c) El patronato.
85d) La mesa de crisis.

86 ¿SEGÚN EL DECRETO 255/1997, BAJO QUÉ PRINCIPIO ACTUARÁN LAS ORGANIZACIONES DE SERVICIOS SANITARIOS DEPENDIENTES DEL ENTE PÚBLICO OSAKIDETZA CUANDO REALICEN LA ACTIVIDAD DE PROVISIÓN DE SERVICIOS SANITARIOS?

86a) Bajo el de unidad de acción.
86b) Bajo el de solidaridad.
86c) Bajo el de caja única.
86d) Bajo el de autonomía económico-financiera y de gestión.

87 SEÑALA CUÁL DE LOS SIGUIENTES NO ES UN DERECHO ESPECÍFICO DE LA MUJER COMO PACIENTE Y USUARIA DEL SERVICIO VASCO DE SALUD/OSAKIDETZA

87a) A obtener la información y asesoramiento necesario para la elección de un método anticonceptivo.
87b) A recibir el informe de alta médica hospitalaria.
87c) A disponer de la Cartilla de la Embarazada como documento personal, donde se reflejen las revisiones periódicas durante el embarazo.
87d) A que se le facilite su participación activa como protagonista de su parto.

88 SEGÚN LA LEY 44/2003, ¿QUIÉN ESTABLECE LOS MEDIOS Y SISTEMAS DE ACCESO A LAS FUNCIONES DE GESTIÓN CLÍNICA?

88a) Las Administraciones sanitarias
88b) Los servicios de salud
88c) Los órganos de gobierno de los centros y establecimientos sanitarios
88d) Todas las respuestas son correctas.

89 SEÑALA CUÁL DE LOS SIGUIENTES NO TENDRÁN LA CONDICIÓN DE ASEGURADO

89a) Los trabajadores por cuenta ajena.
89b) Los pensionistas del sistema de la Seguridad Social
89c) Los perceptores del subsidio por desempleo.
89d) Los inmigrantes en situación irregular.

90 SEGÚN LA LEY 55/2003, SIEMPRE QUE LA DURACIÓN DE UNA JORNADA EXCEDA DE SEIS HORAS CONTINUADAS, DEBERÁ ESTABLECERSE UN PERÍODO DE DESCANSO DURANTE LA MISMA DE DURACIÓN NO INFERIOR A:

90a) 10 minutos
90b) 15 minutos.
90c) 20 minutos.
90d) 30 minutos.

91 SEÑALA CUÁL DE LOS SIGUIENTES DATOS NO SE ENCUENTRA ENTRE EL CONTENIMO MÍNIMO QUE DEBE FIGURAR EN EL HISTORIAL CLÍNICO DEL PACIENTE

91a) La aplicación terapéutica de enfermería.
91b) Los informes de exploraciones complementarias.
91c) Domicilio del paciente.
91d) La anamnesis y la exploración física.

92 SEÑALA LA AFIRMACIÓN INCORRECTA EN REFERENCIA A LA EFICACIA DEL DOCUMENTO DE VOLUNTADES ANTICIPADAS:

92a) Mientras la persona otorgante conserve su capacidad, su libertad de actuación y la posibilidad de expresarse, su voluntad prevalece sobre las instrucciones contenidas en el documento de voluntades anticipadas ante cualquier intervención clínica.
92b) Si el documento de voluntades anticipadas hubiera sido modificado, sustituido o revocado, se tendrá en cuenta el contenido del primer documento otorgado.
92c) Se tendrán por no puestas las instrucciones que en el momento de ser aplicadas resulten contrarias al ordenamiento jurídico o no se correspondan con los tipos de supuestos previstos por la persona otorgante al formalizar el documento de voluntades anticipadas.
92d) También se tendrán por no puestas las instrucciones relativas a las intervenciones médicas que la persona otorgante desea recibir cuando resulten contraindicadas para su patología. Las contraindicaciones deberán figurar anotadas y motivadas en la historia clínica del paciente.

93 ¿QUÉ DATOS, POR EXCEPCIÓN, PODRÁN SER MANTENIDOS EN SU INTEGRIDAD?

93a) Los de valor histórico.
93b) Los de valor estadístico.
93c) Los de valor científico.
93d) Todas las respuestas son correctas.

94 ¿CUÁL ES EL PORCENTAJE DE PREVALENCIA DE PROBLEMAS CRONICOS EN EUSKADI EN EL GRUPO DE EDAD 45-64 (2010-2011)

94a) ± 30
94b) ± 35
94c) ± 40
94d) ± 50

95 SEÑALA CUÁL ES MAYORITARIAMENTE, EL SEGMENTO DE DEPENDENCIA QUE ENCONTRAMOS EN EUSKADI EN OCTUBRE DE 2013

95a) Grado 1
95b) Grado 2
95c) Grado 3
95d) Sin grado

96 SEÑALA CUÁL DE LOS SIGUIENTES ES EL LEMA DEL PLAN DE SALUD POLITICAS DE SALUD 2013-2020

96a) Osasuna, guztiontzako onura.
96b) Osasuna, gure ardura.
96c) Osasuna, zure eskubidea.
96d) Osasuna, pertsonen eskubidea, guztion ardura.

97 SEÑALA CUÁL DE LAS SIGUIENTES OPCIONES ES SEGÚN EL DOCUMENTO "LÍNEAS ESTRATÉGICAS Y PLANES DE ACCIÓN. OSAKIDETZA 2013-2016" EL EJE CENTRAL DEL SISTEMA DE SALUD:

97a) Las instalaciones sanitarias.
97b) El personal sanitario.
97c) Las personas.
97d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

98 SEÑALA CUÁL DE LOS SIGUIENTES ES EL FUNDAMENTO DE LA LINEA DE ACTUACIÓN REFERENTE A LAS BUENAS PRACTICAS ASOCIADAS A LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA:

98a) Reducir las úlceras por presión.
98b) La creación y mantenimiento de sistemas de notificación de incidentes de seguridad y eventos adversos.
98c) Aumentar la seguridad en el proceso asistencial embarazo-parto-puerperio.
98d) Prevenir y controlar las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria.

99 SEÑALA CUÁL DE LOS SIGUIENTES FACTORES NO DEFINE EL ESPACIO SOCIOSANITARIO SEGÚN EL DOCUMENTO DE LAS LÍNEAS ESTRATÉGICAS DE ATENCIÓN SOCIOSANITARIA PARA EUSKADI:

99a) La vejez.
99b) Los ingresos económicos.
99c) La dependencia.
99d) El riesgo de exclusión.

100 ¿CUAL EL PERIODO DE VIGENCIA DEL SEGUNDO PLAN DE NORMALIZACION DEL USO DEL EUSKERA EN OSAKIDETZA?

100a) 2010-2020
100b) 2013-2019
100c) 2012-2018
100d) 2011-2016

PREGUNTAS DE RESERVA

101 EL GRUPO DE ELEMENTOS CON LOS QUE SE LLEVA A CABO UN ESTUDIO DE INVESTIGACION SE DENOMINA:

101a) Población accesible
101b) Población diana
101c) Muestra
101d) Muestreo

102 PARA CONFIRMAR O SUPLEMENTAR LA DATACION OBSTETRICA PARA ESTIMAR LA EDAD GESTACIONAL EN LOS RECIEN NACIDOS, SE UTILIZA:

102a) La exploración del método modificado de Dubowitz.
102b) La ecografía del primer trimestre de embarazo.
102c) La valoración del proceso de adaptación cardiorrespiratoria.
102d) La exploración del método modificado de Vermont.

103 EN EL EMBARAZO NORMAL SE OBSERVAN LOS SIGUIENTES CAMBIOS HEMATICOS:

103a) Aumento del volumen sanguíneo, leucocitosis, trombocitopenia y aumento del fibrinógeno plasmático.
103b) Disminución del volumen sanguíneo, leucopenia, trombocitopenia y aumento del fibrinógeno plasmático.
103c) Aumento del volumen sanguíneo, leucocitosis, trombocitopenia y disminución del fibrinógeno plasmático.
103d) Aumento del volumen sanguíneo, leucopenia, trombocitopenia y aumento del fibrinógeno plasmático.

104 ANTE UN CUADRO DE FIEBRE EN UNA PUERPERA:

104a) En la anamnesis incluir puntos de dolor, tos y expectoración, sintomatología urinaria y aspecto y olor de los loquios.
104b) Un hemograma con recuento leucocitario contribuye de forma importante a la valoración del cuadro febril.
104c) La exploración abdominal y de extremidades inferiores no aporta información relevante.
104d) Con el tratamiento no se debe incluir la recomendación de reposo en cama.

105 SEÑALE LA RESPUESTA FALSA SOBRE EL METODO CANGURO

105a) Se debería ofrecer a todas las mujeres, excepto a las madres adolescentes y aquellas con problemas sociales.
105b) Se coloca al niño entre los pechos de la madre. La posición en la que queda es similar a la posición de rana.
105c) Este método parece favorecer un adecuado desarrollo neurológico y psicomotor de los prematuros.
105d) En la I Reunión Internacional sobre el método madre canguro se acordó que es tributario del cuidado canguro el bebé prematuro de cualquier edad gestacional, de cualquier peso y con cualquier tipo de enfermedad.

106 UNA DE LAS CARACTERISTICAS DEL ANILLO ANTICONCEPTIVO VAGINAL ES QUE:

106a) Tiene una misión mecánica, debiendo quedar fijo en la vagina.
106b) Mantiene niveles hormonales a concentraciones eficaces hasta al menos 35 días después de su inserción.
106c) Su tamaño es superior a 65 mm.
106d) Dispone en su interior de pequeños muelles que le obligan a mantener su forma circular.

107 QUE HORMONA NO SE SINTETIZA EN LA PLACENTA

107a) Gonadotropina coriónica humana
107b) Lactógeno placentario
107c) Prolactina
107d) Leptina

108 EL INDICE TOCOLITICO DE BAUMGARTEN (SEÑALE LA RESPUESTA FALSA):

108a) Se utiliza para cuantificar la gravedad de la amenaza de parto pretérmino.
108b) Los parámetros que mide son: contracciones, estado de la bolsa amniótica, hemorragia y dilatación.
108c) Cuanto menor es la puntuación, menor es la gravedad.
108d) Se basa solo en datos obtenidos en la exploración clínica.

109 CUAL DE LAS SIGUIENTES DEFINICIONES ES CORRECTA

109a) Placenta percreta: las vellosidades coriales se extienden por el espesor miometrial
109b) Placenta acreta: las vellosidades coriales llegan al endometrio pero sin invadirlo
109c) Placenta increta: las vellosidades coriales perforan el miometro, pudiendo extenderse a estructuras vecinas
109d) Placenta percreta: las vellosidades coriales llegan al endometrio pero sin invadirlo

110 SEGÚN LA LEY 41/2002 LOS CERTIFICADOS ACREDITATIVOS DEL ESTADO DE SALUD SERÁN

110a) Gratuítos.
110b) De pago.
110c) Gratuítos, cuando así lo establezca una disposición legal o reglamentaria.
110d) De pago, cuando así lo establezca una disposición legal o reglamentaria.

Respuestas correctas del primer ejercicio
Lehenengo ariketaren erantzun zuzenak

B12002	EMAGINA
A	MATRONA

Z/Nº	Erantzuna/Respuesta	Z/Nº	Erantzuna/Respuesta	Z/Nº	Erantzuna/Respuesta	Z/Nº	Erantzuna/Respuesta
1	C	41	C	81	A		
2	D	42	A	82	C		
3	A	43	C	83	C		
4	C	44	C	84	A		
5	D	45	A	85	B		
6	C	46	A	86	D		
7	A	47	B	87	B		
8	A	48	B	88	D		
9	D	49	D	89	D		
10	C	50	C	90	B		
11	C	51	B	91	C		
12	B	52	C	92	B		
13	A	53	D	93	D		
14	A	54	A	94	D		
15	B	55	A	95	A		
16	B	56	B	96	D		
17	C	57	A	97	C		
18	B	58	A	98	A		
19	B	59	C	99	B		
20	D	60	B	100	B		
21	A	61	B	101	C		
22	D	62	A	102	A		
23	C	63	(Anulada)		Reserva		
24	B	64	C	103	A		
25	A	65	B	104	A		
26	D	66	D	105	A		
27	D	67	C	106	B		
28	C	68	A	107	C		
29	(Anulada)	69	C	108	(Anulada)		
30	C	70	C	109	(Anulada)		
31	D	71	B	110	C		
32	B	72	C				
33	B	73	B				
34	D	74	C				
35	B	75	D				
36	D	76	B				
37	B	77	D				
38	B	78	A				
39	C	79	B				
40	A	80	A				