

sescam

Servicio de Salud de Castilla-La Mancha



Castilla-La Mancha

Enfermero/a Especialista en Enfermería Obstétrica Ginecológica

25/04/2026

Procesos selectivos convocados mediante Resolución de 23/06/2025 (D.O.C.M. nº 123, de 30 de junio), de la Dirección General de Recursos Humanos y Transformación del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (Sescam).

INSTRUCCIONES:

1. No abra este cuestionario hasta que se le indique.
2. Utilice bolígrafo negro o azul. Antes de comenzar, lea detenidamente las instrucciones que figuran al dorso de la "Hoja de Examen".
3. Este cuestionario consta de 100 preguntas y 5 de reserva. Si observa alguna anomalía en la impresión del cuestionario solicite su sustitución.
4. Compruebe siempre que el número de respuesta que señale en la "Hoja de Examen" es el que corresponde con el número de pregunta del cuestionario.
5. Todas las preguntas de este cuestionario tienen el mismo valor y una sola respuesta correcta.
6. Las respuestas deberán ser marcadas en la "Hoja de Examen" teniendo en cuenta estas instrucciones y las contenidas en la propia "Hoja de Examen".
7. El tiempo de realización de este ejercicio es de 120 minutos. Para aquellas personas con discapacidad que hayan solicitado adaptación, la duración concreta se ha establecido según el tipo de discapacidad y de acuerdo con la normativa vigente.
8. Este cuestionario puede utilizarse en su totalidad como borrador, pudiendo llevarse el mismo una vez finalizada la prueba.
9. No está permitido el uso de calculadora, libros, documentación, teléfono móvil, relojes inteligentes o cualquier otro dispositivo electrónico.
10. No olvide firmar la "Hoja de Examen" en el lugar reservado al efecto.

Grupo: A02
087

1. **¿En qué parte de la Constitución española están regulados los Derechos y Deberes Fundamentales?:**
 - a) En el Preámbulo.
 - b) En el Título I.
 - c) En el Título Preliminar.
 - d) En la Exposición de Motivos.

2. **Cuál de las siguientes es una competencia exclusiva de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha:**
 - a) Asistencia social y servicios sociales.
 - b) Ordenación farmacéutica.
 - c) Protección del medio ambiente y de los ecosistemas. Normas adicionales de protección.
 - d) Sanidad e higiene, promoción, prevención y restauración de la salud. Coordinación hospitalaria en general, incluida la de la Seguridad Social.

3. **La elaboración del Plan de Salud de Castilla-la Mancha corresponde:**
 - a) Al Consejo de Gobierno.
 - b) A la Consejería de competente en materia de sanidad.
 - c) Al Ministerio competente en materia sanitaria.
 - d) Ninguna es cierta.

4. **Según el artículo 57 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, las Áreas de Salud contarán con el siguiente órgano de participación:**
 - a) El Consejo de Salud de Área.
 - b) El Comité de Salud de Área.
 - c) El Gerente de Área.
 - d) El Consejo de Dirección de Área.

5. **Según la Ley 8/2000, de Ordenación Sanitaria de Castilla-La Mancha, entre los principios informadores de la actuación y ordenación del Sistema Sanitario de Castilla La Mancha, se encuentran los siguientes:**
 - a) El de igualdad, mérito y capacidad.
 - b) El equilibrio presupuestario.
 - c) El de gratuidad de todas las prestaciones.
 - d) El de adecuación de las prestaciones sanitarias a las necesidades de salud de la población.

6. **La aprobación del Plan Estratégico para la Igualdad de Oportunidades de Castilla-La Mancha corresponde a:**
 - a) Las Cortes Regionales.
 - b) El Consejo Consultivo.
 - c) El Consejo de Gobierno.
 - d) Ninguno de los anteriores.

7. **Según la Ley de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, con respecto al Consejo Interterritorial, cuál de las siguientes afirmaciones no es correcta:**
 - a) El Consejo Interterritorial conoce y debate sobre la iniciativa sectorial de investigación en salud.
 - b) El Consejo Interterritorial es el principal instrumento de configuración del Sistema Nacional de Salud.
 - c) El Consejo Interterritorial es un Organismo Autónomo adscrito al Ministerio de Sanidad.
 - d) El Consejo Interterritorial conoce y debate sobre los criterios marco que permitan garantizar un tiempo máximo de acceso a las prestaciones del Sistema Nacional de Salud.

8. **Según la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, no es un principio o criterio de ordenación del régimen estatutario:**
 - a) Dedicación exclusiva al servicio público e incompatibilidad con los intereses y actividades privadas.
 - b) Igualdad, mérito, capacidad y publicidad en el acceso a la condición de personal estatutario.
 - c) Estabilidad en el empleo y en el mantenimiento de la condición de personal estatutario fijo.
 - d) Libre circulación del personal estatutario en el conjunto del Sistema Nacional de Salud.

9. **Según la Ley 5/2010, sobre derechos y deberes en materia de salud de Castilla-La Mancha, el acceso a la historia clínica por parte del personal no sanitario del correspondiente centro estará permitido:**
 - a) Cuando se trate de casos urgentes muy graves.
 - b) Cuando resulte precisa para el desempeño de las funciones que tenga encomendadas.
 - c) En ningún caso está permitido el acceso al personal no sanitario.
 - d) Cuando se trate de intervenciones quirúrgicas de alto riesgo para la vida del paciente.

- 10. Según la Ley de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, no es una actuación de salud pública:**
- La protección y promoción de la seguridad alimentaria.
 - La evaluación del impacto en salud.
 - La evaluación del impacto socio laboral.
 - La protección y promoción de la sanidad ambiental.
- 11. Entre las recomendaciones que podemos proporcionar a una persona que desea embarazo y acude a la consulta preconcepcional no estaría incluida:**
- Se realizará cribado para detectar Diabetes Tipo II a mujeres con IMC mayor o igual de 25KG/m² y que sumen además más de un factor de riesgo de diabetes (antecedentes familiares, SOP, diabetes gestacional previa...)
 - En mujeres con antecedentes de DTN y que planifican su embarazo se recomienda iniciar suplementación con 0,4 mg de ácido fólico al menos 1 o 2 meses antes de la concepción.
 - En mujeres epilépticas en tratamiento con anticonvulsivantes y que planifican su embarazo se iniciará suplementación con 5mg/día de ácido fólico al menos un mes antes de la concepción.
 - La suplementación con yodo no se recomendará de forma sistemática a las mujeres que planifican su embarazo.
- 12. De entre los siguientes músculos, cuál se encuentra en el plano medio de las partes blandas de la pelvis:**
- Músculo transverso profundo del periné.
 - Músculo elevador del ano.
 - Músculo isquiococcígeo.
 - Músculo transverso superficial.
- 13. Uno de los parámetros que evalúa el test de Bishop es la consistencia del cuello uterino. Si ésta es blanda, ¿qué puntuación se le atribuye?:**
- 0.
 - 1.
 - 2.
 - 3
- 14. Hoy 25 de Abril de 2026, en las urgencias obstétricas donde usted trabaja, atiende a una mujer embarazada que acude con contracciones. Sabiendo que la FUR (Fecha Última Regla) es el 15 de Agosto 2025, catalogue la gestación según su duración:**
- Prodrómica.
 - Pretérmino.
 - A término.
 - Postérmino.
- 15. Sobre el Test de Silverman en el recién nacido, señale la opción INCORRECTA:**
- Valora 5 ítems.
 - Una disociación toraco-abdominal normal obtiene una puntuación de 1 punto.
 - Un aleteo nasal intenso recibe una puntuación de 2 puntos.
 - La puntuación total oscila desde 0 a 10 puntos.
- 16. A los 5 minutos de su nacimiento, realiza el test de Apgar a un neonato que presenta una frecuencia cardiaca de 140 latidos/minuto, un esfuerzo respiratorio regular, estornudo, flexión ligera de extremidades y cuerpo sonrosado con extremidades cianóticas. Señale la puntuación CORRECTA:**
- 6 puntos.
 - 7 puntos.
 - 8 puntos.
 - 9 puntos.
- 17. Sobre la intoxicación hídrica asociada a la administración de altas dosis de oxitocina junto con grandes cantidades de líquidos, señale la INCORRECTA:**
- Se asocia a hipernatremia materna y neonatal.
 - Pueden aparecer náuseas y vómitos.
 - La sobrecarga hídrica puede llegar a producir edema pulmonar.
 - Puede aparecer insomnio, letargia, inconsciencia y convulsiones.

18. Cuando realiza una amniorrexis artificial, ¿qué membrana es la primera que se rompe según sus antecedentes embrionarios?:

- a) Amnios liso.
- b) Amnios frondoso.
- c) Corion liso.
- d) Corion frondoso.

19. En el aparato genital femenino, de las arterias uterinas salen las arterias arqueadas que irrigan:

- a) El miometrio.
- b) La zona medular del ovario.
- c) La pared vaginal.
- d) La trompa.

20. Si hablamos de ciclo ovárico, señala cual es la afirmación FALSA:

- a) Al principio de la fase proliferativa del ciclo, los valores de FSH y LH se elevan.
- b) Entre 10-20 folículos primordiales comienzan su desarrollo, pero habitualmente solo uno alcanza la maduración total.
- c) La ovulación se produce por el pico de LH que a su vez está inducido por la secreción de progestágenos.
- d) La vida funcional normal del cuerpo lúteo dura habitualmente de 9 a 10 días. Pasado este tiempo, si no hay embarazo, se inicia su regresión.

21. ¿Cuál de las siguientes opciones describe correctamente las principales funciones de las células de Sertoli?

- a) Producen testosterona y regulan las características sexuales secundarias.
- b) Forman la barrera hematotesticular, nutren a las células germinales y coordinan la espermatogénesis.
- c) Almacenan los espermatozoides maduros y facilitan su movilidad.
- d) Realizan la meiosis para dar lugar a los espermatozoides haploides.

22. Señala el orden correcto respecto a las fases de la FECUNDACIÓN:

- a) Fusión entre las membranas celulares del ovocito y del espermatozoide. Penetración de la corona radiada. Penetración de la zona pelúcida.
- b) Penetración de la corona radiada. Penetración de la zona pelúcida. Fusión entre las membranas celulares del ovocito y del espermatozoide.
- c) Penetración de la zona pelúcida. Penetración de la corona radiada. Fusión entre las membranas celulares del ovocito y del espermatozoide.
- d) Penetración de la corona radiada. Fusión entre las membranas celulares del ovocito y del espermatozoide. Penetración de la zona pelúcida.

23. Indica la afirmación FALSA respecto a las modificaciones del organismo materno que ocurren durante el puerperio:

- a) La disminución de las hormonas placentarias reduce las cifras de glucemia postprandial y las necesidades de insulina de las mujeres diabéticas.
- b) Después del parto se produce una leucocitosis fisiológica.
- c) El fibrinógeno que aumenta durante el embarazo, disminuye en el puerperio por el consumo de los factores de coagulación.
- d) La incidencia de tromboembolismo venoso en el postparto es menor que en el embarazo.

24. Durante la exploración ginecológica y el estudio por imagen se identifican dos estructuras uterinas, de tamaño y configuración similares, con dos cavidades endometriales separadas, cada una con su correspondiente ostium, así como la presencia de dos cuellos uterinos. ¿Ante qué tipo de malformación uterina nos encontramos?:

- a) Útero bicorne.
- b) Útero septo.
- c) Útero arcuato.
- d) Útero didelfo.

25. Señala la afirmación INCORRECTA respecto a la Sífilis:

- a) Se caracteriza por la aparición de una úlcera dura y dolorosa (chancro sifilítico).
- b) Se diferencia entre sífilis precoz si la transmisión ocurre en el primer año y sífilis tardía si ocurre a partir del primer año.
- c) La serología es el principal método de diagnóstico.
- d) Se trata con Penicilina.

26. Mujer de 72 años, menopáusica desde hace más de 20 años, consulta por pérdidas de orina continuas de pequeña cuantía desde hace varios meses. Refiere sensación persistente de vejiga llena, dificultad para iniciar la micción y sensación de vaciado incompleto. Niega dolor o escapes al toser o reír. ¿Qué tipo de incontinencia urinaria presenta esta paciente?

- a) Incontinencia urinaria de esfuerzo.
- b) Incontinencia urinaria de urgencia.
- c) Incontinencia urinaria por rebosamiento.
- d) Incontinencia urinaria funcional.

27. Según la Ley 14/2006 de reproducción asistida, ¿cuál es el número máximo de embriones que se pueden transferir?:

- a) 1
- b) 2
- c) 3
- d) 4

28. Viene a la consulta de la matrona una gestante de 30 semanas diagnosticada de cáncer de cérvix y nos pregunta la vía más aconsejable para el parto. ¿Qué le diríamos según las recomendaciones de la SEGO actuales?:

- a) Si no hay ninguna otra contraindicación se puede intentar un parto vaginal espontáneo.
- b) Está recomendada la inducción del parto una vez alcanzada la gestación a término.
- c) Se recomienda la inducción del parto con prostaglandinas orales a partir de las 34 semanas de gestación.
- d) Se recomienda la cesárea como vía de parto más allá de las 34 semanas de gestación.

29. Según la epidemiología de los tumores ginecológicos malignos en nuestro medio, recogida en las Oncoguías de la SEGO, ¿cuál de los siguientes cánceres ginecológicos presenta MENOR frecuencia en términos de incidencia?:

- a) Cáncer de endometrio.
- b) Cáncer de ovario.
- c) Cáncer de cuello uterino.
- d) Cáncer de vulva.

30. Durante la menopausia los cambios fisiológicos que se producen en relación con el peso son los siguientes excepto:

- a) Los estrógenos no tienen acciones sobre el control de apetito y saciedad por lo que su disminución no debe afectar a estos tras la menopausia.
- b) La elevación de la FSH puede influir en la composición corporal existiendo una asociación positiva entre el aumento de FSH y la masa grasa.
- c) El tejido graso tiende a acumularse después de la menopausia en las vísceras y el abdomen.
- d) Diversos estudios epidemiológicos muestran asociaciones sólidas entre la obesidad y la reducción del tiempo de sueño nocturno.

31. Señala cuál de los siguientes estadios coinciden con un estadio 3 de Tanner en la mujer:

- a) Aumento y elevación de pecho y areola, vello rizado y oscuro sobre labios.
- b) Brote mamario. Las areolas y pezones sobresalen como un cono, vello escaso y lacio.
- c) Vello púbico tipo adulto, no en los muslos. La areola y el pezón pueden distinguirse como una segunda elevación, por encima del contorno de la mama.
- d) Ninguna es correcta.

- 32. El 1 de enero de 2026 ha entrado en vigor la actualización del Calendario de Vacunaciones de Castilla-La Mancha. Las principales novedades en el adolescente son:**
- Vacunación sistemática frente a enfermedad meningocócica serogrupos A, C, W, Y con pauta de dosis a los 12 años de edad.
 - Captación para la vacunación frente a VPH, con pauta de una sola dosis, de mujeres y varones que no hayan recibido ninguna dosis entre 13 y 22 años (ambos inclusive).
 - Vacunación sistemática de Td (tétanos y difteria) a los 12 años.
 - Todas las respuestas son falsas.
- 33. En un centro educativo se detecta un aumento de las relaciones sexuales de riesgo entre adolescentes. Para diseñar una intervención eficaz, se aplica el modelo PRECEDE con el fin de identificar los factores que influyen en esta conducta. Uno de los hallazgos es la baja percepción de riesgo sobre las consecuencias del sexo sin protección. Según el modelo PRECEDE, este factor se clasifica como:**
- Factor reforzante.
 - Factor facilitador.
 - Factor limitante.
 - Factor predisponente.
- 34. El Código Deontológico de las Matronas Españolas señala en sus declaraciones previas lo siguiente, excepto:**
- Debe constituir una declaración y catálogo de los deberes y principios éticos que sirvan de guía en la labor cotidiana.
 - Se fundamenta en la Declaración Universal sobre bioética y Derechos Humanos de la UNESCO (2005) y Biomedicina (1996).
 - Al ser una profesión interdependiente, la matrona trabajará de manera dependiente respecto de otras profesiones.
 - Pretende ser un compromiso, pero de integridad, independencia, objetividad, confidencialidad y competencia.
- 35. Según el Plan Dignifica, ¿cuántas líneas estratégicas estructuran la humanización de la atención sanitaria?:**
- Tres líneas: información, infraestructuras y financiación.
 - Cuatro líneas: comunicación, profesionalismo, tecnología y sostenibilidad.
 - Cinco líneas: comunicación e información; atención sanitaria integral; profesionales; servicios generales/espacios/confort; participación ciudadana.
 - Seis líneas: comunicación e información; atención sanitaria integral; profesionales; servicios generales/espacios/confort; participación ciudadana y financiación.
- 36. Según el Protocolo CLM, el abordaje integral para prevenir la Mutilación Genital Femenina se organiza en tres “momentos” principales (no necesariamente cronológicos). ¿Cuál es la combinación correcta?**
- Diagnóstico – Tratamiento quirúrgico – Alta hospitalaria.
 - Sensibilización y formación – Prevención mediante detección/valoración del riesgo – Comisiones de seguimiento.
 - Denuncia policial – Juicio rápido – Seguimiento judicial.
 - Cribado poblacional universal – Derivación automática a ginecología – Registro obligatorio en historia clínica.
- 37. Según el Protocolo para la Prevención de la Mutilación Genital Femenina en Castilla-La Mancha, se considera “riesgo inminente” de MGF en una niña cuando:**
- La niña pertenece a una familia procedente de un país de riesgo y la madre ha sufrido MGF, sin otros datos añadidos.
 - La niña pertenece a una familia procedente de un país de riesgo y está previsto un viaje a un país donde se practica la MGF.
 - La niña pertenece a una familia de riesgo, con madre y/o hermanas mutiladas, tiene previsto un viaje al país de origen familiar y la familia no acude a la cita programada o no firma el compromiso preventivo.
 - La niña pertenece a una familia de riesgo, pero expresa rechazo a la práctica en entrevista clínica.
- 38. Según la clasificación de Hospital/Maternidad Hospitalaria utilizada en la EAPN (Estrategia de Atención al Parto Normal) del SNS basada en número de partos/año, el “Nivel 3” corresponde a:**
- < 600 partos/año.
 - 600–<1.200 partos/año.
 - 1.200–<2.400 partos/año.
 - ≥ 2.400 partos/año.

39. ¿Para qué se usa principalmente un diagrama de Ishikawa (fishbone) en calidad?

- a) Para identificar y organizar posibles causas de un problema (causa-efecto).
- b) Para ordenar actividades en un cronograma.
- c) Para calcular intervalos de confianza.
- d) Para definir indicadores de estructura en INCLASNS.

40. Según el modelo de Donabedian, la evaluación de la calidad asistencial se organiza en tres componentes:

- a) Eficacia, efectividad y eficiencia.
- b) Accesibilidad, equidad y humanización.
- c) Estructura, proceso y resultados.
- d) Seguridad del paciente, experiencia y costes.

41. Con respecto a la escala LATCH (señala la incorrecta):

- a) Cada ítem se puntúa de 0 a 2.
- b) Incluye en su evaluación a la madre y al hijo.
- c) Recoge información referente al agarre al pecho, a una deglución audible, el tipo de pezón, la comodidad y ausencia de dolor, así como si se precisa ayuda externa en el mantenimiento de la posición.
- d) La puntuación más alta (de 10) es la que más atención va a necesitar por parte de los profesionales.

42. La anquiloglosia es la alteración de la motilidad lingual secundaria a la existencia de un frenillo lingual corto. Para valorar la motilidad lingual y las características del frenillo existen varios test clínicos que pueden utilizarse, si bien ninguno de ellos está universalmente aceptado. Entre las herramientas utilizadas para el diagnóstico se encuentran (señale la incorrecta):

- a) Test de Hazelbaker
- b) Test de McDonald.
- c) Test de Coryllos.
- d) Test de Amir.

43. Según la GPC sobre lactancia materna, ¿Qué hay que hacer cuando una madre sufre ingurgitación mamaria?:

- a) Se sugiere que antes de la toma, la madre con ingurgitación mamaria se dé una ducha fría o se aplique compresas frías.
- b) Se recomienda, si no hay alergia o contraindicaciones, tomar ibuprofeno para mitigar la inflamación y el dolor producido por la ingurgitación mamaria, o en su defecto metamizol.
- c) Se recomienda disminuir la frecuencia de las tomas.
- d) En caso de necesitar más ayuda, se puede realizar la presión inversa suavizante.

44. Un banco de leche es un centro especializado responsable de la promoción y apoyo a la lactancia materna, donde la leche humana donada por madres seleccionadas se recibe, procesa, analiza, almacena y posteriormente distribuye a los centros hospitalarios para alimentar a recién nacidos hospitalizados que no pueden recibir leche de su propia madre. Indica cuántos bancos de leche hay en Castilla la Mancha y dónde se localizan:

- a) Dos, en Albacete y Toledo.
- b) Dos, en Albacete y Guadalajara.
- c) Tres, en Toledo, Albacete y Ciudad Real.
- d) Tres, en Guadalajara, Ciudad Real y Cuenca.

45. El déficit de vitamina K al nacimiento supone un factor de riesgo para desarrollar la enfermedad hemorrágica del recién nacido (EHRN). En este sentido, señala la afirmación incorrecta:

- a) La EHRN, según la edad de inicio, se clasifica en tres grupos: precoz, clásica y tardía.
- b) La profilaxis con vitamina K previene la EHRN precoz.
- c) Se debe informar a los padres de que se va a administrar la vitamina K.
- d) Si el peso al nacimiento es menor de 1500 g se sugiere administrar 0,5 mg de vitamina K.

46. ¿Cuál de las siguientes situaciones no es causa de hipodinamia primaria?:

- a) Malformaciones uterinas.
- b) Desproporción pelvicocefálica.
- c) Edad avanzada.
- d) Obesidad.

47. Según las Guías del Consejo Europeo de Resucitación 2025 “Situaciones especiales en la resucitación del adulto”, señala la afirmación correcta con respecto a la parada cardíaca en el embarazo:

- a) Considerar el embarazo en cualquier mujer en edad fértil que pierda el conocimiento.
- b) Aliviar la compresión aortocava lo antes posible y mantener durante toda la resucitación. Se sugiere el desplazamiento manual del útero hacia la derecha en caso de parada cardíaca materna debido a cuestiones prácticas.
- c) No es necesario retirar los monitores fetales antes de la desfibrilación.
- d) La histerotomía de resucitación es un procedimiento que debe considerarse inútil después de 5 minutos.

48. Según las Guías del Consejo Europeo de Resucitación 2025 de resucitación neonatal y soporte a la transición del recién nacido, señala la respuesta correcta:

- a) Se aplican predominantemente a la asistencia de neonatos con una edad gestacional ≥ 25 semanas.
- b) Las guías insisten en el hecho de ordeñar el cordón en recién nacidos prematuros de < 28 semanas.
- c) El bicarbonato sódico puede considerarse en una resucitación prolongada que no responde a pesar de ventilación adecuada para revertir la acidosis intracardiaca.
- d) Todas las anteriores son correctas.

49. ¿Cuál de las siguientes enfermedades no se incluye en el Programa de detección precoz neonatal de enfermedades congénitas endocrinas y metabólicas de Castilla – La Mancha?

- a) Deficiencia de acil-coenzima A deshidrogenasa de cadena muy larga.
- b) Tirosinemia tipo 3.
- c) Hipofenilalaninemia.
- d) Atrofia muscular espinal.

50. ¿Qué intervalo de tono de base corresponde a una hipertensión moderada?

- a) 8 – 12 mmHg.
- b) 13 – 20 mmHg.
- c) 21 – 30 mmHg.
- d) > 30 mmHg.

51. La maniobra de Müller se emplea para lograr el desprendimiento de:

- a) La cabeza.
- b) Los hombros.
- c) La placenta.
- d) Ninguna es correcta.

52. ¿Cuál de las siguientes es la complicación más frecuente asociada a la versión cefálica externa?:

- a) Rotura de membranas.
- b) Alteración transitoria de la frecuencia cardíaca fetal.
- c) Hemorragia vaginal.
- d) Cesárea urgente.

53. La placenta acreta ocurre cuando un defecto en la decidua basal permite que el trofoblasto invada el miometrio. La Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia estableció en 2019 una nueva clasificación. Señala la definición incorrecta:

- a) Grado 1: placenta anormalmente adherente (placenta adherente o creta), unida directamente a la superficie de la capa media de la pared uterina (miometrio) sin invadirla.
- b) Grado 2: placenta anormalmente invasiva (incretta), invasión al miometrio.
- c) Grado 3a: limitado a la serosa uterina.
- d) Grado 3b: con invasión de otros tejidos / órganos pélvicos.

54. Con respecto a la prevención de la hemorragia posparto, señala la respuesta incorrecta:

- a) La administración de más de 10 unidades de oxitocina no se asocia a una reducción mayor de la hemorragia posparto.
- b) La carbetocina, oxitocina con ergometrina u oxitocina con misoprostol es mejor que oxitocina sola en pacientes de alto riesgo.
- c) El pinzamiento precoz del cordón umbilical parece tener efectos en la prevención de la hemorragia posparto.
- d) La estimulación del pezón promueve la secreción de oxitocina endógena materna. Sin embargo, no existe suficiente evidencia para determinar cuál es su papel en la prevención de la hemorragia posparto.

55. Señala la respuesta incorrecta con respecto a los dispositivos intrauterinos para el tratamiento de la hemorragia posparto:

- a) Se recomienda el uso de dispositivos intrauterinos como una técnica no quirúrgica eficaz en mujeres con hemorragia posparto si no hay respuesta al tratamiento farmacológico.
- b) El balón de Bakri tiene un catéter con doble vía: una para instilar fluido estéril tibio para su llenado (hasta un máximo de 1000 ml), y posterior vaciado; y otra para drenaje y control del sangrado que se conecta a una bolsa colectora.
- c) El sistema Jada induce vacío intrauterino para evacuar rápidamente la sangre / coágulos de su interior, colapsar su cavidad y facilitar la contracción uterina fisiológica en pacientes con hemorragia posparto secundaria a atonía.
- d) Estos dispositivos también pueden utilizarse en pacientes con hemorragia por placenta previa, placenta acreta o en aquellas con una hemorragia posparto tardía.

56. Según la Guía de Asistencia Práctica de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia sobre "Infecciones de la mama relacionadas con la lactancia", en relación a la etiopatogenia de la mastitis, ¿cuál es la causa principal y necesaria para su aparición?:

- a) La estasis de la leche.
- b) La microbiota de la glándula mamaria.
- c) La presencia de grietas en el pezón.
- d) Los cambios hormonales propios del puerperio.

57. En la atención a las familias que atraviesan un duelo perinatal, ¿cuál de las siguientes frases no representa una comunicación profesional y empática por parte del personal sanitario?:

- a) "Tened por seguro que estaremos a vuestro lado".
- b) "No tengo palabras para expresar lo que siento".
- c) "No puedo ni imaginar lo que estáis pasando"
- d) "Estas cosas pasan, es normal. Mejor ahora que más adelante".

58. ¿Cómo se define la inserción velamentosa de cordón umbilical? Señala la respuesta correcta:

- a) En la inserción velamentosa de cordón, los vasos umbilicales cruzan por delante de la presentación de forma anómala.
- b) En la inserción velamentosa de cordón, este se inserta a menos de 1,5 cm del reborde placentario.
- c) En la inserción velamentosa de cordón, los vasos umbilicales se insertan en las membranas ovulares rodeados de gelatina de Wharton.
- d) En la inserción velamentosa de cordón, los vasos umbilicales se insertan en las membranas ovulares sin gelatina de Wharton.

59. ¿Qué valores se consideran normales cuando se mide la columna máxima vertical de líquido amniótico en una ecografía?:

- a) De 2 a 8 cm.
- b) De 5 a 25 cm.
- c) De 5 a 20 cm.
- d) De 8 a 15 cm.

- 60. En un embarazo gemelar monocigótico, si la división que se produce después de la fecundación ocurre en fase de blastocisto entre los 4 y los 8 días tras la fertilización, ¿qué tipo de gestación gemelar acontece?:**
- a) Bicorial y biamniótica.
 - b) Bicorial y monoamniótica.
 - c) Monocorial y biamniótica.
 - d) Monocorial y monoamniótica.
- 61. Las recomendaciones sobre vacunación durante la gestación no incluirían:**
- a) Vacunas de virus vivos atenuados en gestantes de riesgo: varicela, fiebre amarilla, dengue
 - b) Vacuna frente a la tosferina (dTpa) entre las 27 y las 36 semanas de gestación, idealmente 27- 32 SG, como profilaxis prenatal del futuro RN.
 - c) Vacuna de VRS entre la 24-36 SG.
 - d) Vacuna antigripal en temporada, independientemente de la EG.
- 62. Entre los siguientes agentes biológicos que pueden afectar a la embarazada y al futuro recién nacido el más frecuente es:**
- a) Parvovirus B19.
 - b) Varicela zóster.
 - c) Toxoplasmosis.
 - d) Citomegalovirus.
- 63. En la Escala de Depresión Postnatal Edimburgo, en su versión validada en español, no es cierto que**
- a) Se le pide a la puérpera que evalúe como se ha sentido los últimos 7 días.
 - b) Consta de un total de 10 ítems.
 - c) El umbral en el que se establece riesgo está en una puntuación de 12/13.
 - d) Cada ítem consta de 4 respuestas posibles, con puntuaciones que van del 1 al 4.
- 64. Según las recomendaciones de la Guía de Cribado de cáncer de cuello de útero en España de 2025 de la Asociación Española de Patología Cervical y Colposcopia, algunas mujeres por su condición de salud deberían realizar las pruebas de cribado cada 3 años. ¿Cuál de estas condiciones no se corresponde con dicha temporalidad?:**
- a) Mujeres con Lupus eritematoso.
 - b) Mujeres que viven con VIH.
 - c) Mujeres con Diabetes Mellitus.
 - d) Mujeres trasplantadas de órganos sólidos.
- 65. De los siguientes métodos anticonceptivos, ¿cuál tiene mayor eficacia para prevenir embarazos no deseados según la Organización Mundial de la Salud?:**
- a) Implante de progestágenos.
 - b) DIU de levonorgestrel.
 - c) Esterilización femenina (ligadura de trompas).
 - d) Esterilización masculina (vasectomía).
- 66. Dentro de las medidas de frecuencia de una enfermedad, la incidencia acumulada se define como:**
- a) La relación entre el número de casos nuevos durante un periodo de tiempo y el número de personas al inicio de dicho periodo.
 - b) La relación entre el número de casos nuevos por cada unidad persona-tiempo de observación.
 - c) La proporción de sujetos con una determinada característica (una enfermedad, un factor de riesgo...) en un momento o periodo.
 - d) La frecuencia con la que ocurre un evento en relación con la población total en la que este puede ocurrir.

- 67. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la inscripción de nacimiento en el Registro Civil español es correcta?:**
- a) El plazo de inscripción en el propio centro sanitario será de 72 horas.
 - b) Si la inscripción no se realiza en el propio centro, se dispondrá de un plazo de 20 días para declarar el nacimiento ante la Oficina del Registro Civil.
 - c) Si se acredita justa causa, el plazo de inscripción en la Oficina del Registro Civil podría llegar a los 40 días.
 - d) La declaración se efectuará presentando el documento oficial debidamente cumplimentado, que comprenderá la identificación de los declarantes, pero no necesariamente su nacionalidad.
- 68. Qué tasa se define como el total de nacimientos de un determinado ámbito, en un año concreto, por cada 1.000 mujeres en edad fértil (de 15 a 49 años de edad) de dicho ámbito:**
- a) Tasa de reproducción.
 - b) Tasa de natalidad.
 - c) Tasa de crecimiento natural.
 - d) Tasa global de fecundidad.
- 69. Si hablamos de los diferentes tipos de hipoxia, sus criterios diagnósticos y manejo, señale la respuesta falsa:**
- a) Hipoxia crónica: FCFb mayor a la esperable, desaceleraciones suaves, no cycling, disminución de la variabilidad - finalizar
 - b) Hipoxia aguda: disminución del ph 0,01/min - corregir causas iatrogénicas, cambio de posición, buscar signos tranquilizadores - regla de los 3 minutos
 - c) Hipoxia subaguda: 2/3 desacelerando, 1/3 FCFb - detener oxitocina, pujos
 - d) Hipoxia progresiva: disminución de la FCFb, desaceleraciones, no aceleraciones, disminución de variabilidad, acidosis - detener pujos.
- 70. En la pelvis, el estrecho superior está compuesto por:**
- a) Borde superior de la sínfisis púbica, las líneas innominadas y el promontorio (borde anterior de la primera vértebra sacra).
 - b) Borde inferior de la sínfisis púbica, ligamentos sacrociáticos mayores, y el promontorio (borde anterior de la primera vértebra sacra).
 - c) Borde superior de la sínfisis púbica, líneas innominadas y el sacro (borde posterior de la primera vértebra sacra).
 - d) Ninguna de las anteriores.
- 71. La distocia de hombros representa una emergencia obstétrica imprevisible que puede surgir durante el parto, con el potencial de ocasionar considerables tasas de morbilidad materna, así como de morbimortalidad perinatal. Señale la afirmación incorrecta:**
- a) Toda gestante con antecedente de distocia de hombros en un parto previo debe ser informada sobre la posibilidad de recurrencia durante el asesoramiento perinatal, para que pueda tomar decisiones informadas respecto al parto.
 - b) Después del nacimiento del polo cefálico, se recomienda esperar al menos de 30 a 60 segundos, o hasta la siguiente contracción, antes de realizar cualquier intervención, para permitir la rotación externa fisiológica durante la asistencia al nacimiento.
 - c) En caso de ser precisa la tracción del polo cefálico en la asistencia al nacimiento, se recomienda realizar una tracción lateral de la cabeza.
 - d) Se recomienda que el profesional inicie las maniobras que considere adecuadas según su criterio clínico, aceptándose como estrategia válida comenzar directamente con maniobras de segundo nivel o internas si se considera necesario.
- 72. La maniobra que favorece la separación de la placenta del útero y que consiste en sujetar con una mano el fondo uterino para evitar la inversión uterina, y con la otra se ejerce una tracción sostenida y hacia abajo sobre el cordón, se denomina:**
- a) Maniobra de Brandt-Andrews.
 - b) Maniobra Credé.
 - c) Maniobra de Barnum.
 - d) Maniobra de Strassman.

73. Sobre la escala visual de valoración del dolor EVA, señale la respuesta INCORRECTA:

- a) La escala consiste en una línea que mide 10 cms y numerada en cada cm desde 0 hasta 10.
- b) Una puntuación de 0 a 3 equivale a un dolor leve.
- c) Una puntuación de 5 puntos equivale a un dolor moderado.
- d) Una puntuación de 8 puntos equivale a un dolor intenso.

74. Sobre la enfermedad de Hirschsprung, señale la opción INCORRECTA:

- a) Es una enfermedad congénita.
- b) Se debe a una falta de colonización bacteriana.
- c) Dificultad de eliminación del meconio tras el nacimiento.
- d) El tratamiento es quirúrgico.

75. ¿Cuál de los siguientes no es un criterio diagnóstico de pérdida gestacional precoz?:

- a) CRL \geq 7 mm sin actividad cardíaca.
- b) Ausencia de embrión \geq 4 semanas después de la fecha de última regla.
- c) Ausencia de embrión con actividad cardíaca $>$ 11 días después de una ecografía transvaginal con saco gestacional y vesícula vitelina.
- d) Diámetro medio del saco gestacional \geq 25 mm sin embrión ni vesícula vitelina.

76. Una de las actividades de la matrona en mujeres con alto riesgo de desarrollar un trastorno hipertensivo es ofrecer información sobre los síntomas prodrómicos de la preeclampsia y la eclampsia. Sobre estos síntomas prodrómicos, ¿cuál de los siguientes es motivo de consulta?:

- a) TA domiciliaria en 120/70.
- b) Haber aumentado de talla de zapatos los últimos días.
- c) Cefalea intensa.
- d) Son motivos de consulta b y c.

77. No es una enfermedad cardiovascular congénita cianósante:

- a) Comunicación interventricular.
- b) Transposición de grandes vasos.
- c) Atresia pulmonar.
- d) Tetralogía de Fallot.

78. Respecto a los factores de riesgo de la displasia de cadera en el recién nacido, señale la respuesta INCORRECTA:

- a) Sexo masculino.
- b) Macrosomía fetal.
- c) Presentación en podálica.
- d) Antecedentes familiares.

79. En una distribución normal, aproximadamente el 95% de los valores se sitúan:

- a) Dentro de ± 1 desviación estándar.
- b) Dentro de $\pm 1,5$ desviaciones estándar.
- c) Dentro de ± 2 desviaciones estándar.
- d) Dentro de ± 3 desviaciones estándar.

80. La falacia de Berkson se considera un:

- a) Sesgo de información.
- b) Sesgo de confusión.
- c) Sesgo de selección.
- d) Error aleatorio.

81. El sistema GRADE clasifica la calidad de la evidencia en:

- a) Alta y baja.
- b) Fuerte o débil.
- c) Excelente, buena y deficiente.
- d) Alta, moderada, baja y muy baja.

- 82. Según la Guía de Bioseguridad, tras una exposición percutánea con material potencialmente contaminado, ¿cuál de las siguientes actuaciones está explícitamente desaconsejada por aumentar el riesgo de infección?:**
- Dejar fluir la sangre bajo agua corriente.
 - Limpiar la herida con agua y jabón.
 - Realizar maniobras agresivas para provocar sangrado.
 - Aplicar un antiséptico no cáustico.
- 83. El registro de la FCF (Frecuencia Cardíaca Fetal) que ponemos a una mujer gestante de pródromos en la sala de urgencias tiene escasa DU, una frecuencia basal entre 120 y 160 latidos minuto, una variabilidad con una onda cuya amplitud está comprendida entre 10 y 25 latidos/minuto. ¿Es normal que la variabilidad de la FCF tenga una ondulatoria de amplitud entre 10 y 25 latidos/minuto?:**
- Sí es normal, incluso con amplitudes entre 5 y 10 latidos/minutos, llamada también “ondulatoria baja” se considera normal.
 - No es normal, debe de tener una amplitud de más de 30 latidos/minuto para ser normal.
 - No es normal, debe de tener una amplitud de menos de 5 latidos/minuto.
 - La única variabilidad normal es la “saltatoria” de más de 25 latidos/minuto.
- 84. En el contexto de una hipoxia crónica, los parámetros alterados de la monitorización fetal son todos excepto:**
- Ausencia de alternancia de estados de comportamiento o actividad fetal, cycling.
 - Ausencia de aceleraciones.
 - Desaceleraciones tardías.
 - Frecuencia cardíaca fetal menor a la esperada para las semanas de gestación.
- 85. ¿Qué caracteriza a la placenta espuria?:**
- Es una placenta en la que existen dos lóbulos placentarios unidos.
 - Es una placenta en la que existen uno o más lóbulos accesorios sin conexión vascular con el lóbulo principal.
 - Es una placenta en la que existen uno o más lóbulos accesorios con conexiones vasculares con el lóbulo principal.
 - Es una placenta en la que el saco coriónico está cubierto por tejido placentario funcional sin membranas libres.
- 86. El polihidramnios es una anomalía en la que el líquido amniótico está aumentado de forma anormal. Dentro de las causas que se relacionan con este incremento del líquido amniótico, NO se encuentra:**
- Anomalías fetales, como los defectos de pared abdominal.
 - Anomalías fetales, como malformaciones del sistema nervioso central.
 - Anomalías fetales, como la atresia esofágica.
 - Anomalías fetales, como la displasia renal bilateral.
- 87. ¿Cuánto tiempo, como máximo, debería pasar entre el expulsivo del primer y el segundo feto en un parto gemelar?:**
- No parece existir un tiempo máximo, siempre que no aparezcan signos de pérdida de bienestar fetal.
 - No deberían pasar más de 20 minutos, siempre que no aparezcan signos de pérdida de bienestar fetal.
 - No deberían pasar más de 40 minutos, siempre que no aparezcan signos de pérdida de bienestar fetal.
 - No deberían pasar más de 60 minutos, siempre que no aparezcan signos de pérdida de bienestar fetal.
- 88. ¿Cuál de las siguientes es una contraindicación relativa para iniciar el uso del dispositivo intrauterino (DIU) como anticonceptivo?:**
- Sangrado vaginal inexplicado.
 - Cáncer de cérvix o endometrio pendiente de tratamiento.
 - Infección de transmisión sexual actual.
 - Postparto, entre las 48 horas y las 4 semanas.

- 89. El Ministerio de Sanidad establece en la orden SND/606/2024 una cartera de servicios comunes del SNS para que sea implementada en las diferentes CCAA y ciudades autónomas con respecto al programa de cribado prenatal de enfermedades infecciosas, siendo la población objetivo las mujeres embarazadas. Según esta orden las pruebas serológicas que se realizarán a todas las mujeres embarazadas, como norma general y sin incluir factores de riesgo serán:**
- Sífilis, Toxoplasmosis, VIH, VHB, VHC y SGB.
 - Sífilis, Rubeola, Toxoplasmosis, VIH, VHB, VHC, CMV y SGB.
 - Sífilis, VIH, VHB y SGB.
 - Sífilis, VIH, VHB, VHC, CMV y Chagas.
- 90. Con respecto a la continuidad de cuidados de las madres y sus bebés tras el alta hospitalaria se recomienda todas las siguientes medidas, excepto:**
- Se sugiere ofrecer una única consulta puerperal, en los primeros 40 días tras el alta hospitalaria, preferiblemente entre las 24-48 horas tras el alta hospitalaria.
 - Se sugiere que se explore el estado emocional, su apoyo familiar y social y las estrategias de afrontamiento para hacer frente a las AVD.
 - Se sugiere que antes del alta se concierte el contacto con la matrona de Atención Primaria.
 - Se sugiere un modelo asistencial en el que la matrona coordine la actuación de los diferentes profesionales que intervienen en la atención de madres, recién nacidos y familias.
- 91. Señale que afirmación es falsa con respecto al cribado de cáncer de cuello de útero, según las últimas recomendaciones de la Asociación Española de Patología Cervical y Colposcopia:**
- En mujeres sin antecedentes de HSIL/CIN+ finalizaremos el cribado a los 65 años, si tienen un cribado previo adecuado y negativo durante los últimos 10 años.
 - En mujeres entre los 66-75 años sin cribado previo, realizaremos una captación activa con prueba VPH. Si es negativa repetiremos a los 5 años, para obtener dos resultados negativos antes de dar por finalizado el cribado.
 - El intervalo de cribado entre pruebas negativas será de 3 años para la citología y cada 5 años para prueba de VPH.
 - En mujeres que viven con VIH el cribado se mantendrá de por vida.
- 92. En caso de preeclampsia con criterios de gravedad, la SEGO recomienda una serie de controles. ¿Cuál de las siguientes recomendaciones es correcta?:**
- Se aconseja el reposo absoluto, de manera generalizada.
 - La dieta debe ser normoproteica, hiposódica y normocalórica.
 - Control de peso diario.
 - Control de TA cada 8 horas.
- 93. ¿Cuáles son las fases de la respuesta sexual humana según Master y Johnson?:**
- Deseo, excitación, orgasmo.
 - Excitación, meseta, orgasmo, resolución.
 - Excitación, orgasmo, postefectos.
 - Tumescencia, detumescencia.
- 94. La fase en la que se produce un aumento en la producción de andrógenos de origen suprarrenal y que inducen a la aparición de vello púbico y axilar se conoce como:**
- Menarquia.
 - Gonadarquia.
 - Telarquia.
 - Adrenarquia.
- 95. ¿Cuál de las siguientes no es una tarea común en la entrevista clínica?:**
- Exploración del motivo de consulta.
 - Facilitar la narrativa del paciente.
 - Comprobar su comprensión e intentar no resumir a lo largo de la entrevista.
 - Informar y llegar a acuerdos comunes.

96. ¿Cuál de las siguientes modalidades de presentación podálica es la menos frecuente?

- a) Nalgas puras.
- b) Nalgas completas
- c) Nalgas incompletas.
- d) Nalgas francas.

97. Señala la afirmación correcta con respecto a la infección puerperal:

- a) Se ha observado que el riesgo relativo de presentar una infección puerperal en mujeres en las que se ha practicado una cesárea es menor que en las que han tenido un parto vaginal.
- b) La anemia, malnutrición y bajo nivel socioeconómico se consideran factores de riesgo de infección puerperal.
- c) La pelviperitonitis es una complicación frecuente de la infección puerperal.
- d) Todas las anteriores son correctas.

98. Para medir de forma comparable la “tasa de cesáreas” a nivel de centro o comunidad, una fuente de datos indicada es:

- a) Encuestas telefónicas a profesionales y pacientes.
- b) CMBD/RAE-CMBD.
- c) Registros enviados por los servicios de obstetricia.
- d) A través de la Tarjeta Sanitaria Individual.

99. Entre las siguientes opciones, señale el diámetro más pequeño de la cabeza fetal:

- a) Desde región suboccipital a la fontanela mayor.
- b) Desde la región occipital al frontal.
- c) Desde el occipital al mentón fetal.
- d) Ninguna de las anteriores.

100. Respecto a la actitud en la estática fetal, señale la respuesta CORRECTA:

- a) Define el grado de extensión/flexión de la cabeza sobre el tórax fetal.
- b) Cuando la barbilla está bien flexionada sobre el tórax, el diámetro que presenta en el estrecho superior es el occipitofrontal, con una longitud de 9,5 cms.
- c) Cuando la barbilla está bien deflexionada sobre el tórax, el diámetro que presenta en el estrecho superior es el suboccipitofrontal, con una longitud de 13,5 cms.
- d) Se pueden observar tres posibilidades: longitudinal, transversa u oblicua.

101. El Decreto 72/2021, de 15 de junio, dispone que la aprobación del Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria corresponde a:

- a) La Dirección-Gerencia del Sescam, por delegación automática.
- b) La persona titular de la Consejería competente en materia de sanidad.
- c) El Consejo Regional de Humanización, por votación vinculante.
- d) Las Comisiones de Humanización de las gerencias, sin intervención autonómica.

102. ¿Qué modelo se asocia de forma general al Sistema Nacional de Salud (SNS) en España, según la clasificación habitual de modelos sanitarios?:

- a) Modelo Bismarck.
- b) Modelo Beveridge.
- c) Modelo de libre mercado.
- d) Mixto sin predominio claro.

103. La Asociación Española de Patología Cervical y Colposcopia, en su Guía de Cribado de Cáncer de Cuello de Útero en España, recomienda, con respecto al inicio del Cribado:

- a) En mujeres vacunadas frente al HPV antes de los 15 años, con al menos 1 dosis, iniciar el cribado a los 25 años.
- b) En mujeres vacunadas frente al HPV antes de los 15 años, con al menos 1 dosis, iniciar el cribado a los 30 años.
- c) En mujeres no vacunadas frente al HPV o en mujeres que han recibido al menos 1 dosis después de los 15 años, iniciar el cribado a los 25 años.
- d) B y C son correctas.

104. Señala cuántas son las enfermedades objeto de cribado en el Programa de detección precoz neonatal de enfermedades congénitas endocrinas y metabólicas de Castilla – La Mancha según la Resolución de 06/05/2025 de la Dirección General de Salud Pública:

- a) 20.
- b) 27.
- c) 30.
- d) 36.

105. En cuanto a los desgarros que afectan a la mucosa rectal con integridad del complejo esfinteriano, señala la respuesta correcta:

- a) Pueden encuadrarse dentro de los desgarros de 4º grado.
- b) Se relacionan con fístulas recto-vaginales y recto-perineales.
- c) A y B son correctas.
- d) Ninguna de las anteriores es correcta.



SESCAM

Servicio de Salud de Castilla-La Mancha



Castilla-La Mancha