1. Respecto al programa de cribado de cáncer de cérvix:
a) La prueba de cribado por citología empieza a los 20 años.
b) Las citologías se repiten cada 3 años, entre los 25 y 40 años.
c) El Co-test (prueba de VPH + citología) cada 5 años en mujeres de 30 a 65 años ha demostrado mayor rendimiento y eficacia que la prueba VPH-AR como método único.
d) En el caso de VPH-AR positivo y citología negativa, repetir la prueba VPH-AR al año.

2. El método anticonceptivo natural que utiliza las características del moco cervical para valorar los días fértiles se denomina:
a) Método MELA
b) Método Ogino-Knaus
c) Método Billings
d) Método sintotérmico

3. Indica la respuesta FALSA sobre la inserción del implante de progestágeno:
a) El lugar de inserción se encuentra en la cara interna del brazo no dominante, unos 8-10 cm por encima del epicóndilo medio del húmero.
b) Se recomienda anestesiar el sitio de inserción con lidocaína al 1%
c) Debe insertarse por vía intradérmica, evitando el surco entre el músculo bíceps y tríceps
d) Si la mujer no ha utilizado anticoncepción hormonal en el último mes, se debe realizar la inserción entre el día 1 y 5 del ciclo, no siendo necesario método adicional.

4. ¿Cuál NO es un beneficio demostrado de los anticonceptivos hormonales?
a) Reducción del riesgo de patología benigna y maligna en la mama.
b) Efecto protector sobre el cáncer de ovario y endometrio.
c) Disminución del riesgo de osteoporosis.
d) Mejora la dismenorrea, el hirsutismo y el acné.

5. Indica la respuesta INCORRECTA acerca de la interrupción voluntaria del embarazo:
a) Según la Ley Orgánica 1/2023 puede interrumpirse el embarazo dentro de las primeras 14 semanas de gestación a petición de la mujer embarazada.
b) La técnica quirúrgica durante el primer trimestre debe acompañarse de la preparación cervical con 400 µg misoprostol vía vaginal, bucal o sublingual.
c) La combinación de mifepristona + misoprostol para aborto farmacológico es segura y eficaz para embarazos de hasta la 9ª semana de gestación.
d) Se recomienda la administración de gammaglobulina anti-D en las primeras 72 horas tras la IVE a toda mujer Rh positivo.

6. Según los estadios puberales de Tanner, ¿cuándo se inicia el crecimiento del vello axilar y labios mayores en las mujeres?
a) Estadio I
b) Estadio II
c) Estadio III
d) Estadio IV

7. ¿Qué agente infeccioso se caracteriza por producir "colpitis o cérvix en fresa", un cuello uterino con máculas puntiformes en forma de fresa y de color rojo?
a) Trichomonas vaginalis
b) Clamydia trachomatis
c) Neisseria gonorrhoeae
d) Trepinema pallidum

8. ¿Qué genotipos del virus del papiloma humano se relacionan directamente con la aparición de condilomas acuminados?
a) 5 y 17
b) 6 y 11
c) 16 y 18
d) 31 y 45

9. Desde el punto de vista hormonal, ¿qué es lo característico de la menopausia?
a) LH disminuido y prolactina elevada.
b) LH normal y progesterona elevada.
c) FSH disminuido y estradiol alto.
d) FSH elevado y LH elevado.

10. La terapia hormonal sustitutiva:
a) Es la primera línea de tratamiento para la menopausia.
b) Se debe iniciar a dosis alta para reducir el tiempo de tratamiento.
c) Aumenta el riesgo de cáncer de mama y eventos trombóticos.
d) Se recomienda añadir gestágenos a aquellas mujeres que no conservan el útero.

11. NO es una manifestación clínica característica de la endometriosis:
a) Infertilidad
b) Dismenorrea
c) Hipermenorrea
d) Dolor pélvico crónico

12. Paciente de 30 años con IMC 35, que presenta oligomenorrea, hirsutismo, acné y esterilidad de 4 años. ¿Cuál es la patología compatible con esta sintomatología?
a) Síndrome de ovario poliquístico.
b) Miomas uterinos.
c) Fallo ovárico precoz
d) Amenorrea secundaria.

13. ¿Qué técnica de reproducción asistida se recomendaría a una paciente con una obstrucción bilateral de trompas que le causa esterilidad?
a) Transferencia intratubárica de gametos
b) Fecundación in vitro.
c) Inseminación artificial conyugal.
d) Inyección intracitoplasmática de espermatozoides.

14. En la prevención, diagnóstico y tratamiento del cáncer de mama:
a) El tratamiento hormonal prolongado es un factor protector en el cáncer de mama.
b) El cribado poblacional en España incluye a todas las mujeres de 50 a 69 años (algunas comunidades autónomas comienzan en 45 años) con periodicidad cada dos años.
c) La mamografía categoriza radiológicamente los hallazgos mediante el BI-RADS, del 1 al 10.
d) La mastectomía radical modificada es una cirugía que extirpa los músculos pectorales.

15. Según la clasificación del prolapso uterino, ¿qué grado correspondería cuando el cérvix alcanza el introito vaginal sin sobrepasarlo y está a la altura del himen?
a) Grado I
b) Grado II
c) Grado III
d) Grado IV

16. ¿Cuál es la primera línea de tratamiento conservador en mujeres con incontinencia de esfuerzo de cualquier edad?
a) Dispositivos intravaginales
b) Rehabilitación del suelo pélvico
c) Entrenamiento vesical
d) Colposuspensión retropúbica

17. ¿Cuál es la primera causa de muerte por cáncer en mujeres españolas?
a) Cáncer de vulva
b) Cáncer de endometrio
c) Cáncer de ovario
d) Cáncer de mama

18. Según la OMS (2014), ¿cuál de las siguientes NO se incluye en las principales causas de mortalidad materna en el embarazo, parto y posparto?
a) Hemorragias graves
b) Infecciones
c) Hipertensión arterial
d) Diabetes gestacional

19. La mutilación genital femenina:
a) Es una práctica tradicional no perjudicial de diversos grupos étnicos.
b) La resección total o parcial del clítoris y/o del prepucio corresponde al tipo III.
c) Puede provocar complicaciones obstétricas para la salud de la mujer.
d) No existen dificultades en cuanto a la detección de casos y diagnóstico adecuado.

20. Según Masters y Johnson, la respuesta fisiológica sexual femenina se divide en cuatro etapas. ¿en cuál de ellas aparecen contracciones involuntarias del útero?
a) Fase excitación
b) Fase meseta
c) Fase orgasmo
d) Fase resolución

21. ¿Cómo se denomina el tipo de violencia de género que se ejerce sobre lo/as hijo/as menores para hacer daño a la víctima?
a) Violencia vicaria
b) Violencia doméstica
c) Violencia familiar
d) Violencia machista

22. ¿En qué año se aprueba el Real Decreto por la que se regula por primera vez la obtención del título de Enfermero Especialista en Obstetricia y Ginecología (matrona)?
a) 1975
b) 1986
c) 1987
d) 1992

23. ¿Qué tipo de comunicación no verbal describe el lenguaje corporal?
a) Kinésica
b) Proxémica
c) Tactésica
d) Paralenguaje

24. ¿Qué tipo o estilo de aprendizaje se basa en la importancia de las vivencias para adquirir conocimientos sobre el entorno?
a) Aprendizaje formal
b) Aprendizaje constructivista
c) Aprendizaje experiencial
d) Aprendizaje significativo

25. Indique la respuesta FALSA respecto a las técnicas de Educación para la Salud:
a) Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la técnica de elección para la educación sanitaria individual es el diálogo o entrevista.
b) La prensa es una técnica de educación para la salud de tipo directo bidireccional
c) Algunas habilidades de apoyo narrativo son: baja reactividad y silencios funcionales.
d) Las técnicas expositivas suelen utilizarse en dinámicas de grupo.

26. Señale dentro de que grupo de técnicas grupal de Educación para la Salud se encuentra la denominada "Phillips 6.6":
a) Técnicas expositivas
b) Técnicas introspectivas
c) Técnicas de análisis
d) Técnicas de investigación en el aula

27. Según el Modelo transteórico del cambio de Prochska y Diclemente (1984), ¿en qué fase se encontraría una gestante que empieza a plantearse que debe realizar cambios en su estilo de vida para mejorar las condiciones de salud de su embarazo?
a) Precontemplación
b) Contemplación
c) Preparación
d) Acción

28. Indique la respuesta FALSA respecto a la elaboración de un programa de educación sanitaria para la mujer:
a) La primera fase del proceso de planificación es la identificación de necesidades que pueden ser susceptibles de actividades educativas.
b) En el desarrollo de la intervención se deben especificar el número y duración de sesiones, periodicidad, lugar, temporalización y número de participantes.
c) Los objetivos específicos responden a las necesidades surgidas en el análisis de la situación.
d) La evaluación del proceso determina si se han cumplido los objetivos en las tres áreas de aprendizaje: cognitiva, emocional y habilidades.

29. ¿Cuál de los siguientes permite realizar diagnósticos conductuales (factores predisponentes, facilitadores y reforzantes) para plantear intervenciones dirigidas a un programa de educación para la salud?
a) Modelo PRECEDE-PROCEDE
b) Guía FACILE
c) Modelo integrador
d) Modelo de las “5 aes”

30. El Programa “MIAS” (Mujeres Informadoras como Agentes de Salud) es un programa educativo llevado a cabo desde la Fundación de Educación para la Salud (FUNDADEPS), que busca promover la salud integral de las mujeres, fomentar hábitos de vida saludables y la desmitificación de los estereotipos negativos en torno a la mujer. Los objetivos del programa son:
a) Crear líderes promotoras de salud
b) Impulsar y promover el avance en el bienestar de la mujer
c) Visibilizar la salud de las mujeres de forma integral, no solo salud sexual y reproductiva
d) Todas son correctas

31. ¿Cuál de las siguientes características NO forma parte de la metodología de investigación cuantitativa?
a) Es deductiva, objetiva y particularista
b) Tienen una visión interpretativa, holística y orientada al proceso
c) Busca conseguir generalizaciones
d) Su finalidad es verificar o confirmar teorías

32. ¿Qué tipo de estudio de metodología cualitativa analiza las experiencias vividas?
a) Teoría fundamentada
b) Fenomenología
c) Etnografía
d) Investigación histórica

33. ¿En qué fase de la estructura metodológica de un proyecto de investigación se realiza la “revisión bibliográfica”?
a) Fase conceptual
b) Fase metodológica
c) Fase empírica
d) Fase analítica

34. ¿En qué instrumento de la evidencia científica utilizamos el diagrama de bosque (“forest-plot”)?
a) Ensayos clínicos y artículos originales
b) Revisión sistemática
c) Meta-análisis
d) Guía de práctica clínica

35. Indique la respuesta FALSA para realizar un proyecto de investigación científico:
a) El acrónimo “FINER” es el conjunto de criterios más difundido que debe cumplir una pregunta de investigación.
b) Las bases de datos “CUIDEN” y “ENFISPO” pertenecen al ámbito nacional español.
c) Son fuentes documentales primarias las revistas científicas, secundarias las bases de datos y terciarias las guías de práctica clínica.
d) Según la pirámide de Haynes o de las “6S”, cuyo objetivo es ordenar jerárquicamente los instrumentos de evidencia, el pico más elevado de la pirámide es el “sumario”.

36. Dentro de los estudios analíticos observacionales, ¿cuál NO es una característica de los estudios de cohortes?
a) Especialmente útiles para factores de riesgo o exposiciones raras
b) Análisis de múltiples efectos o enfermedades derivados del mismo factor
c) Son de larga duración y costosos
d) Permiten estimar el riesgo relativo

37. En la estadística descriptiva se usan diferentes técnicas y métodos para la organización y la exposición de los datos obtenidos. ¿Cuál de los siguientes es un recurso gráfico que forma parte de las variables cualitativas?
a) Histograma
b) Diagrama de caja
c) Polígono de frecuencias
d) Diagrama de sectores

38. Indique la respuesta FALSA respecto a la estadística inferencial o analítica:
a) El test o distribución Chi-cuadrado nos permite estudiar la asociación estadística entre dos variables cualitativas, como por ejemplo el sexo y el grupo sanguíneo.
b) La representación gráfica de la regresión es la nube de puntos o diagrama de dispersión.
c) El coeficiente de correlación “r” de Pearson puede variar entre 0 y +1.
d) En el contraste de hipótesis, si el nivel de significación “p” ≤ 0,05, rechazamos la hipótesis nula y se comprueba que existen diferencias estadísticamente significativas.

39. Diámetro anteroposterior del estrecho superior disminuido, promontorio bajo, diámetros transversos normales o aumentados, excavación amplia y arcada subpubiana que forma un ángulo obtuso, son características de:
A) Pelvis plana
B) Pelvis infundibuliforme
C) Pelvis regularmente estrecha
D) Pelvis coxálgica

40. Señala cuál de las siguientes hormonas es la encargada del mantenimiento del cuerpo lúteo:
A) Estradiol
B) Prolactina
C) Gonadotropina coriónica humana o β-hCG
D) Progesterona

41. El sistema nervioso central deriva de la hoja germinativa:
A) Mesodérmica paraxial
B) Endodérmica
C) Mesodérmica intermedia
D) Ectodérmica

42. En relación con las maniobras de Leopold, señale la respuesta FALSA:
A) La tercera maniobra identifica el grado de encajamiento.
B) La primera maniobra identifica la actitud fetal
C) La segunda maniobra identifica el dorso fetal
D) La cuarta maniobra se realiza mirando hacia los pies de la gestante

43. El tercer plano de Hodge pasa por:
A) Espinas ciáticas
B) Borde superior de la sínfisis del pubis
C) Extremo caudal del cóccix
D) Promontorio sacro

44. Señale la respuesta VERDADERA respecto a la prolactina:
A) Se produce en el lóbulo anterior de la hipófisis
B) La dopamina favorece su secreción
C) Su concentración en el líquido folicular es directamente proporcional a la producción de progesterona
D) Su aumento a mitad del ciclo menstrual desencadena la rotura del folículo maduro y la expulsión del ovocito

45. Señale la respuesta FALSA en relación con los cambios fisiológicos del metabolismo de una gestante:
A) Aumenta el volumen hídrico
B) Aumentan los lípidos y los ácidos grasos libres
C) Aumento de la resistencia periférica a la insulina
D) Disminuyen las necesidades de hierro en la gestante

46. Entre los cambios anatomofisiológicos de la gestante, se encuentra:
A) Aumento de la resistencia vascular periférica
B) Disminución de la frecuencia respiratoria
C) Aumento del consumo de oxígeno
D) Aumento del volumen respiratorio residual

47. En relación con la enfermedad hemolítica perinatal, señale la respuesta FALSA:
A) Se denomina también eritroblastosis fetal
B) La causa más frecuente es la incompatibilidad sanguínea materno-fetal al factor Rh
C) La mola hidatidiforme es una indicación para administrar la inmunoglobulina anti-D a mujeres con RhD negativo
D) La dosis estándar de inmunoglobulina anti-D es de 250-300 µg

48. La Organización Mundial de la Salud (2018), entre las recomendaciones para prevenir el trauma perineal durante la segunda etapa del parto, como parte de las recomendaciones del cuidado intraparto para lograr una experiencia positiva del parto, incluye:
A) Masaje perineal intraparto
B) Técnicas de protección “hands-off”
C) Episiotomía de rutina
D) Maniobra de Kristeller

49. Los patrones de categorización de registro cardiotocográfico (RCTG) intraparto establecida por la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO), son:

A) Reactivo, no reactivo y patológico
B) Tranquilizador e intranquilizador
C) Normal, sospechoso y patológico
D) I, II y III

50. Sobre el mecanismo del parto de vértice: Indica el diámetro anteroposterior de la cabeza fetal que presenta el feto al estrecho superior de la pelvis materna una vez que completa la flexión la cabeza:

A) Occípito frontal
B) Suboccípito bregmático
C) Suboccípito frontal
D) Submento bregmático

51. ¿Cómo se denomina el encajamiento en el que la sutura sagital de la cabeza fetal se desplaza hacia el sacro?:

A) Sinclitismo
B) Acabalgamiento
C) Asinclitismo anterior
D) Asinclitismo posterior

52. Señala cuál de las siguientes es una maniobra de alumbramiento mediante tracción controlada del cordón umbilical que previene la inversión uterina:

A) Maniobra de Stchüz
B) Maniobra de Ahlfeld
C) Maniobra de Duncan
D) Maniobra de Brandt-Andrews

53. ¿Qué puntuación en el test de Bishop obtendría una gestante que en el tacto vaginal presenta un cérvix en posición media, de consistencia blanda, borrado un 40%, permeable a 1 cm y la presentación fetal en el primer plano de Hodge?:

A) 4
B) 5
C) 6
D) 7

54. El trastorno menstrual definido como ciclos con una duración de más de 35 días o menos de 10 menstruaciones al año, se conoce como:

A) Oligomenorrea
B) Dismenorrea
C) Hemorragia uterina disfuncional
D) Amenorrea

55. Desde el momento en el que el embrión es visible ecográficamente hasta el final del primer trimestre, la datación de la gestación se basa en la medida de:

A) Diámetro del saco gestacional
B) Diámetro biparietal
C) Translucencia nucal
D) Longitud craneocaudal

56. De acuerdo con la Guía de Asistencia Práctica del parto pretérmino de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO) de 2020, el parto prematuro moderado es el parto que se produce:

A) Entre la 28.0 y 31.6 semanas de edad gestacional
B) Entre la 34.0 y 36.6 semanas de edad gestacional
C) Entre la 32.0 y 33.6 semana de edad gestacional
D) Antes de la 28.0 semana de edad gestacional

57. La Guía de Asistencia Práctica de la SEGO de diabetes mellitus y embarazo de 2020, establece entre los criterios diagnósticos de diabetes, señale la respuesta FALSA:

A) Glucosa plasmática en ayunas ≥ 126 mg/dl
B) Glucosa 2 horas tras prueba de sobrecarga oral de glucosa de 75 g ≥ 200 mg/dl
C) Hemoglobina glicosilada HbA1c ≥ 6,5%
D) Sintomatología clínica y glucosa al azar ≥ 140 mg/dl

58. Según el documento de consenso de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO) y la Asociación Española de Pediatría (AEP) de 2024 sobre vacunación en el embarazo, ¿cuáles son las vacunas recomendadas actualmente por las autoridades sanitarias durante el embarazo?:

A) Tétanos, difteria y tosferina
B) Tosferina, gripe y SARS-CoV-2
C) Tosferina, rubeola y gripe
D) Tosferina, gripe y virus respiratorio sincitial

59. La Guía de Asistencia Práctica de la SEGO de obesidad y embarazo de 2008, clasifica la obesidad según el índice de masa corporal (IMC), señale la respuesta FALSA:

A) Se considera obesidad mórbida al IMC ≥ 40 kg/m^2
B) Se considera obesidad moderada al IMC 30-34.9 kg/m^2
C) Se considera sobrepeso o preobesidad al IMC 20-29.9 kg/m^2
D) Se considera obesidad severa al IMC 35-39.9 kg/m^2

60. Según la Guía de Asistencia Práctica de la SEGO de trastornos hipertensivos en la gestación de 2020, ¿qué tipo de trastorno es un HELLP?:

A) Trastorno hipertensivo del embarazo que cursa con anemia hemolítica + elevación de enzimas hepáticas + plaquetopenia.
B) Empeoramiento brusco de la hipertensión arterial (HTA) o aparición o empeoramiento de proteinuria o aparición de signos o síntomas de afectación multiorgánica en una paciente con HTA crónica o proteinuria previa.
C) HTA de nueva aparición después de las 20 semanas de edad gestacional asociada, al menos, a uno de los siguientes criterios: proteinuria, disfunción orgánica materna clínica o analítica, disfunción útero placentaria.
D) HTA de nueva aparición después de las 20 semanas de edad gestacional, no asociada a proteinuria ni a ningún otro signo de preeclampsia.

61. La SEGO en la Guía de Asistencia Práctica de trastornos hipertensivos en la gestación de 2020, establece como definición de feto con retraso de crecimiento intrauterino (CIR) a aquellos fetos con un peso fetal estimado (PFE), independientemente del doppler feto-materno, de:

A) PFE < p 10
B) PFE < p 5
C) PFE < p 3
D) PFE < p 1

62. ¿Cuál es el diámetro que ofrece la presentación fetal a la pelvis materna en el parto de presentación de bregma o sincipucio?:

A) Occípitomentoniano
B) Occipitobregmático
C) Submentobregmático
D) Occípitofrontal

63. ¿Cómo se denomina el encajamiento en el que la sutura sagital de la cabeza fetal se desplaza hacia el sacro?

A) Deflexión
B) Asinclitismo posterior
C) Sinclitismo
D) Asinclitismo anterior

64. ¿Cómo se denomina a la actividad uterina que surge de la estimulación de dos marcapasos y que se expresa en el trazado de registro cardiotocográfico como dos contracciones simultáneas de diferente ritmo e intensidad?

A) Inversión de gradiente
B) Incoordinación de primer grado
C) Incoordinación de segundo grado
D) Incoordinación de tercer grado

65. Los embarazos en mujeres con coagulopatía congénita, señale la respuesta FALSA:

A) Comportan mayores complicaciones hemorrágicas
B) Se relacionan con mayor incidencia de abortos durante el primer trimestre
C) Los controles ecográficos permiten descartar sangrados periplacentarios o fetales
D) Debe administrarse vitamina K intramuscular a los recién nacidos con riesgo de coagulopatía

66. De acuerdo con la Guía española de estabilización y reanimación neonatal de 2021, señale la respuesta CORRECTA:

A) La reanimación de un neonato de ≥ 24 semanas de edad gestacional debe realizarse en un centro de nivel II.
B) El límite de viabilidad viene marcado por la edad gestacional exclusivamente
C) Durante la reanimación neonatal, la temperatura del neonato debe mantenerse entre 36,5- 37,5º C, evitando la hipertermia
D) Se debe evitar la presencia de los padres durante la reanimación del neonato en paritorio

67. La maniobra consistente en la rotación de los hombros 180º, de modo que el hombro que era posterior quede bajo la sínfisis del pubis, se denomina:

A) Maniobra de Woods
B) Maniobra de Rubin
C) Maniobra de McRoberts
D) Maniobra de Gaskin

68. La situación en la que el cordón desciende por delante de la presentación fetal con bolsa amniótica íntegra se denomina:

A) Laterocidencia de cordón
B) Procúbito de cordón
C) Prolapso de cordón
D) Trombosis de cordón

69. Según el Real Decreto-ley 6/2019, de medidas urgentes para garantía de la igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres en el empleo y la ocupación, en lo referente a los supuestos de nacimiento, adopción, guarda con fines de adopción o acogimiento, las personas trabajadoras tendrán derecho a, señale la CORRECTA:

A) Una hora de ausencia del trabajo, que podrán dividir en dos fracciones para el cuidado del lactante hasta que este cumpla los seis meses
B) Una hora de ausencia del trabajo, que podrán dividir en dos fracciones para el cuidado del lactante hasta que este cumpla los nueve meses
C) Una hora de ausencia del trabajo, no divisible, para el cuidado del lactante hasta que este cumpla los seis meses
D) Una hora de ausencia del trabajo, no divisible, para el cuidado del lactante hasta que este cumpla los nueve meses

70. Según la Ley 41/2002 básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, en lo referente al consentimiento informado, señale la FALSA:

A) El consentimiento será escrito por regla general
B) El consentimiento escrito puede incorporar anejos y otros datos de carácter general
C) Todo paciente y usuario tiene derecho a ser advertido sobre la posibilidad de utilizar los procedimientos de pronóstico, diagnóstico y terapéuticos que se le apliquen en un proyecto docente o de investigación
D) El paciente puede revocar libremente por escrito su consentimiento en cualquier momento

<u>PREGUNTAS DE RESERVA</u>

71. Entre las actividades profesionales de las enfermeras obstétrico-ginecológicas (matronas) recogidas en el artículo 55 del Real Decreto 1837/2008 por el que se incorpora al ordenamiento jurídico español la Directiva 2005/36/CE, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 7 de septiembre de 2005, y la Directiva 2006/100/CE, del Consejo, de 20 de noviembre de 2006, relativas al reconocimiento de cualificaciones profesionales, así como a determinados aspectos del ejercicio de la profesión de abogado, NO SE ENCUENTRA:

A) Diagnosticar el embarazo
B) Reconocer y prestar cuidados al recién nacido; adoptar todas las iniciativas precisas en caso de necesidad y practicar, si llega el caso, la reanimación avanzada
C) En caso de urgencia, atender el parto en presentación de nalgas
D) Prescribir o asesorar sobre los exámenes necesarios para el diagnóstico precoz de los embarazos de alto riesgo

72. ¿A partir de qué edad las mujeres pueden interrumpir su embarazo en España, sin necesidad del consentimiento de sus representantes legales?

A) 14 años
B) 15 años
C) 16 años
D) 18 años

73. Entre las estrategias planteadas por el Ministerio de Sanidad en 2016 para una asistencia sanitaria más segura, se definen tres modelos de gestión de riesgo, señale la CORRECTA:

A) Estructura, procesos, resultados
B) Efectividad, eficiencia, eficacia
C) Adecuación, aceptabilidad, seguridad del paciente
D) Ultraadaptativo, alta fiabilidad, ultraseguro

74. El resultado de la suma de la mortalidad fetal tardía y la neonatal precoz, con un peso fetal de 1.000 gramos o más, se denomina:

A) Mortalidad perinatal
B) Mortalidad perinatal ampliada
C) Mortalidad fetal intermedia
D) Mortalidad postneonatal

75. La reducción de riesgo de daños innecesarios asociados a la atención sanitaria hasta un mínimo aceptable se conoce como:

A) Atención centrada en el paciente
B) Oportunidad de la atención
C) Seguridad del paciente
D) Equidad