

## ANTICONCEPCIÓN EFICAZ

• **1. Entre las complicaciones obstétricas del embarazo adolescente no se halla:**

- A.  Parto pretérmino.
- B.  Rotura prematura de membranas
- C.  Hábitos nocivos y riesgos perinatales.
- D.  Alimentación adecuada.
- E.  Estenosis pélvica.

• **2. Entre los condicionamientos y complicaciones del embarazo adolescente vemos:**

- A.  Madurez biológica y psicológica.
- B.  Buen estado socio-económico.
- C.  Aceptación social y familiar.
- D.  Maltrato infantil.
- E.  Trabajos bien remunerados.

• **3. Es falso respecto a la mayoría de las madres adolescentes en el momento de la concepción de su primer hijo:**

- A.  Están solteras.
- B.  No están emancipadas (vivían en casa de sus padres).
- C.  No conviven con su pareja o cónyuge.
- D.  Proceden de hogares con una media de hijos más elevada.
- E.  Tienen independencia económica.

• **4. La maternidad adolescente NO anticipa y precipita:**

- A.  La emancipación.
- B.  El emparejamiento.
- C.  La tasa de éxito laboral.
- D.  Las sucesivas maternidades.
- E.  Produce una notable aceleración del curso vital.

• **5. La maternidad adolescente NO retrasa:**

- A.  La incorporación al mercado de trabajo.
- B.  Aumenta las tasas de actividad.
- C.  La obtención de un empleo estable.
- D.  La edad de finalización de los estudios con éxito, cuando lo consiguen.
- E.  La realización personal.
- F.  En Cantabria, Navarra y La Rioja vemos descensos de hasta el 50%.

• **6. El aborto se despenalizó en España en el año:**

- A.  1975
- B.  1985
- C.  1987
- D.  1992
- E.  2002

• **7. Entre los factores que intervienen en los embarazos no deseados en adolescentes, podemos observar todos los siguientes, excepto:**

- A.  Espontaneidad de las relaciones sexuales.
- B.  Utilización de métodos anticonceptivos.
- C.  Falta de planificación y de educación sexual.
- D.  Relaciones sexuales precoces.
- E.  Miedo a acudir a los Centros de Salud por si alguien se entera.

• **8. No forman parte de los programas de Educación Sexual para la prevención del embarazo no deseado:**

- A.  Información correcta y veraz por parte de los padres y de los educadores.
- B.  Acceso real a los métodos anticonceptivos, con información de las ventajas e inconvenientes, y asesoramiento sobre los más adecuados en cada momento.
- C.  C. Desaconsejar uso de preservativos para evitar ETS y VIH/SIDA.
- D.  D. Aconsejar relaciones sexuales sin penetración o petting.
- E.  Educación sanitaria.

• **9. La píldora postcoital:**

- A.  Puede usarse como anticonceptivo habitual.
- B.  Hay límites de edad en su uso.
- C.  Contiene 2 gramos de Levonorgestrel.
- D.  No protege contra el VIH/SIDA, ni contra otras enfermedades de transmisión Sexual (ETS).
- E.  Mantiene su eficacia tras la implantación.

• **10. Los métodos anticonceptivos preferidos por la adolescencia son:**

- A.  El preservativo y la contracepción hormonal oral.
- B.  El diafragma y la esponja.
- C.  La contracepción quirúrgica y el DIU.
- D.  La contracepción postcoital.
- E.  La abstinencia periódica y el preservativo.

- **11. Dentro de las implicaciones que el embarazo adolescente tiene en la sexualidad, encontramos:**

- A.  No existen riesgos especiales para la madre ni para el hijo.
- B.  En España, el número de embarazos en menores de 17 años ha ido en progresivo descenso desde el año 2000.
- C.  La actitud favorable hacia el embarazo adolescente se asocia a un mayor nivel educativo.
- D.  Un 60% de las madres adolescentes vuelven a embarazarse dentro de los 2 años siguientes.
- E.  Vivencia positiva de la sexualidad.

- **12. Entre las múltiples alteraciones en la vida social y afectiva de las madres adolescentes con vivencia negativa de la sexualidad, podemos encontrar todo lo siguiente excepto:**

- A.  Desconfianza hacia los hombres.
- B.  Miedo a la sexualidad.
- C.  Frigidez.
- D.  Alta autoestima.
- E.  Sentimientos de culpabilidad.

- **13. ¿La píldora anticonceptiva se legalizó en España y en Estados Unidos en los años?**

- A.  1960 y 1978 respectivamente.
- B.  1979 y 1978 respectivamente.
- C.  1978 y 1966 respectivamente.
- D.  1978 y 1960 respectivamente.
- E.  La legalización fue en 1960 en ambos estados marcando un antes y un después en la anticoncepción.

- **14. En el siglo XXI, la anticoncepción ideal debería cumplir diferentes condiciones, excepto:**

- A.  Ser efectiva con mínimos efectos secundarios.
- B.  Ser de fácil administración.
- C.  Ser irreversible.
- D.  Ser administrada a dosis bajas, en el caso de las hormonales.
- E.  Ser accesible

- **15. Entre las mujeres que no utilizan ningún método anticonceptivo. ¿Cuál es cierta?**

- A.  Las menores de 19 años son las mujeres que menos utilizan métodos anticonceptivos.
- B.  Las mujeres menores de 19 años no precisan métodos anticonceptivos.
- C.  Las mujeres menores de 19 años que no tienen relaciones sexuales precisan utilizar métodos anticonceptivos.
- D.  Las mujeres mayores de 49 años no utilizan ningún método anticonceptivo.
- E.  Las menores de 19 años son las mujeres más desprotegidas de un embarazo no deseado al ser el colectivo que más utilizan métodos anticonceptivos.

- **16. En las diferentes Comunidades Autónomas existe una normativa y/o programas propios ¿Cual es cierta?**

- A.  Todas las Comunidades Autónomas tienen los mismos programas.
- B.  Cataluña y la Comunidad Valenciana no tienen programas propios sobre anticoncepción.
- C.  Galicia y Cataluña tienen los mismos programas sobre anticoncepción.
- D.  Hay diferencias importantes entre Comunidades Autónomas sobre las normativas y programas.
- E.  Cantabria, Castilla la Mancha, Castilla y León y Extremadura no tienen ningún programa propio sobre anticoncepción.

- **17. Efectos beneficiosos no contraceptivos de los LARC, no se observa protección frente a:**

- A.  Endometriosis (DIU-LNG).
- B.  Miomas (AMPD/DIU-LNG).
- C.  Hemoglobinopatía (AMPD).
- D.  EIP (DIU-LNG/AMPD).
- E.  Todas las anteriores.

- **18. Efectos beneficiosos no contraceptivos y protección frente al cáncer de los ACH son los siguientes excepto:**

- A.  Cáncer de mama.
- B.  Cáncer de endometrio.
- C.  Cáncer de ovario (SEC).
- D.  Cáncer de colon.

- **19. Efectos adversos más frecuentes que motivan el abandono del método anticonceptivo:**

- A.  Alteraciones del patrón de sangrado.
- B.  Aumento de peso.
- C.  Cefalea.
- D.  Náuseas.
- E.  Todas.

- **20. Indica el perfil clínico de los métodos denominados LARC (Long Acting Reversible Contraception):**

- A.  Eficacia.
- B.  Seguridad.
- C.  Reversibilidad.
- D.  Comodidad.
- E.  Todas.

- **21. Señala la incorrecta en relación a la AHOSG (anticoncepción hormonal oral sólo gestágenos):**

- A.  No interfiere la hemostasia.
- B.  No modifica las cifras de TA.
- C.  No altera la libido.
- D.  No afecta a la masa ósea.
- E.  Todas son correctas.

- **22. Los inyectables sólo de gestágenos (acetato de medroxiprogesterona) constituyen un método anticonceptivo con las siguientes indicaciones excepto:**

- A.  Mal cumplidoras (adolescentes, abortos).
- B.  Alto nivel socio-económico-
- C.  Discreción.
- D.  Menorragias.
- E.  Epilepsia.

- **23. Elige cual es la respuesta correcta respecto al consejo anticonceptivo:**

- A.  Es una práctica sanitaria.
- B.  Capacita a la usuaria a tomar decisiones informadas sobre sus opciones anticonceptivas.
- C.  Pretende lograr un óptimo estado de salud sexual y reproductiva.
- D.  Son ciertas A y B.
- E.  Todas son ciertas.

- **24. El Consejo anticonceptivo:**

- A.  Solo debe darse a mujeres que lo pidan.
- B.  Debe darse exclusivamente tras un IVE.
- C.  Debe darse a toda mujer en periodo fértil.
- D.  A y B son ciertas.
- E.  Todas son ciertas.

- **25.- Es necesario, antes de iniciar un plan anticonceptivo, excluir el embarazo cuando:**

- A.  Hace menos de 7 días de un aborto.
- B.  Hace menos de 7 días del comienzo de la menstruación.
- C.  No ha tenido relaciones sexuales desde la última menstruación.
- D.  Si esta con lactancia materna exclusiva y se encuentra en amenorrea, antes de los 6 meses post parto.
- E.  Si esta con lactancia artificial y se encuentra en amenorrea, antes de los 6 meses post parto.

• **26. Cual es el único requisito para la prescripción de cualquier método anticonceptivo:**

- A.  Exploración pélvica.
- B.  Anamnesis.
- C.  Analítica de sangre con hemograma.
- D.  Toma de tensión arterial.
- E.  Todas son ciertas.

• **27. Señale en cuál de los siguientes supuestos NO debe utilizarse el DIU de cobre:**

- A.  Alteraciones en la cavidad uterina.
- B.  Cáncer de ovario.
- C.  Durante el embarazo.
- D.  Enfermedad trofoblástica gestacional.
- E.  En ninguno de los anteriores supuestos.

• **28. Respecto a las complicaciones del DIU de cobre, señale la correcta:**

- A.  La complicación más frecuente es la perforación uterina.
- B.  La complicación más grave es el sangrado.
- C.  Si se produce embarazo no aumenta el riesgo de que sea ectópico.
- D.  El dispositivo no aumenta el riesgo de enfermedad inflamatoria pélvica.
- E.  Aumenta el riesgo de infertilidad tras su uso.

• **29. Señale la opción correcta sobre el DIU de cobre:**

- A.  Recibe ese nombre porque se encuentra hecho de ese material.
- B.  Se utiliza como método anticonceptivo de emergencia exclusivamente, siendo efectivo hasta los 5 días posteriores a la relación de riesgo.
- C.  Es un método de barrera y por lo tanto previene de las enfermedades de transmisión sexual.
- D.  Tiene una eficacia del 89% para prevenir embarazos.
- E.  Comienza su acción de forma inmediata tras insertarlo.

- **30. Ana, es una mujer de 41 años, nulípara, con antecedente de un aborto hace 9 años. Tiene ciclos menstruales cada 30 días, con sangrados abundantes y prolongados. En su última analítica, presenta una hemoglobina de 9.8 g/dl y ferritina de 9. Ha sido valorada en varias ocasiones por ginecología con diagnóstico de miomas uterinos que no deforman cavidad. Acude a consulta de su médico de familia preguntando por métodos anticonceptivos que pudieran mejorar sus sangrados y a la vez actuar como anticonceptivo. Señale la respuesta correcta.**

- A.  El médico de familia debe remitir a su ginecólogo para recibir información sobre métodos anticonceptivos.
- B.  El DIU de cobre podría ser una opción de tratamiento en esta paciente.
- C.  El DIU hormonal en esta paciente, estaría contraindicado, al tener como antecedente un aborto.
- D.  El DIU hormonal produciría en esta paciente una alteración en el patrón menstrual, disminuyendo la cantidad y duración de sangrado, llegando incluso a amenorrea.
- E.  El DIU hormonal está totalmente contraindicado en paciente con miomas o nuliparidad.

- **31. ¿Cuál de las siguientes situaciones es contraindicación absoluta (categoría 4 OMS) para la utilización del DIU hormonal?**

- A.  Antecedente de ASCUS en citología de hace 3 años, con dos normales posteriores.
- B.  Mujer menor de 28 años.
- C.  Observación de cérvix " en fresa" en la exploración previa a la inserción.
- D.  Embarazo ectópico hace 3 años.
- E.  Paciente diabética en tratamiento con insulina.

- **32. Marta, acude a la consulta refiriendo que desea insertarse un DIU hormonal de levonorgestrel, pero está algo preocupada porque su vecina le ha comentado que aumenta el riesgo de cáncer de endometrio y de mama. Señale la respuesta correcta.**

- A.  El DIU hormonal está relacionado con el desarrollo sólo de cáncer de mama.
- B.  No se ha encontrado asociación, según últimos estudios, entre la inserción de DIU hormonal y aparición de cáncer de mama o de endometrio.
- C.  El DIU de levonorgestrel sólo se relaciona con desarrollo de cáncer endometrial.
- D.  Existe una fuerte asociación entre DIU hormonal y aparición de neoplasias ginecológicas.
- E.  El empleo del DIU hormonal, no incrementa la incidencia de neoplasia de mama pero si favorece la infección por VPH y por tanto de cáncer de cuello de útero.