EXAMEN TÉCNICO/A DE GRADO MEDIO-EDUCADOR SANITARIO

RESOLUCIÓN 1962E/2025, DE 13 DE OCTUBRE, DEL DIRECTOR GERENTE DEL SERVICIO NAVARRO DE SALUD-OSASUNBIDEA POR LA QUE SE APRUEBA LA CONVOCATORIA PARA LA PROVISIÓN, MEDIANTE CONCURSO-OPOSICIÓN DE 7 PLAZAS DE TÉCNICO/A DE GRADO MEDIO-EDUCADOR SANITARIO.

EJERCICIO CUESTIONARIO DE PREGUNTAS TIPO TEST

18 DE ABRIL DE 2026

NO PASE A LA HOJA SIGUIENTE

MIENTRAS NO SE LE INDIQUE QUE PUEDE COMENZAR

1. Según la Constitución Española de 1978, en su artículo 9, señale la opción incorrecta:

a) Los ciudadanos y los poderes públicos están sujetos a la Constitución y al resto del ordenamiento jurídico.
b) Corresponde a los poderes públicos promover las condiciones para que la libertad y la igualdad del individuo y de los grupos en que se integra sean reales y efectivas; remover los obstáculos que impidan o dificulten su plenitud y facilitar la participación de todos los ciudadanos en la vida política, económica, cultural y social.
c) La Constitución garantiza el principio de legalidad, la jerarquía normativa, la publicidad de las normas, la irretroactividad de las disposiciones sancionadoras no favorables o restrictivas de derechos individuales, la seguridad jurídica, la responsabilidad y la interdicción de la arbitrariedad de los poderes públicos.
d) La dignidad de la persona, los derechos inviolables que le son inherentes, el libre desarrollo de la personalidad, el respeto a la ley y a los derechos de los demás son fundamento del orden político y de la paz social.

2. La Ley Orgánica 13/1982, de 10 de agosto, de reintegración y Amejoramiento del Régimen Foral de Navarra, de acuerdo con la naturaleza del Régimen Foral de Navarra, su Amejoramiento, en los términos de la presente Ley Orgánica, tiene por objeto, señale la opción correcta:

a) Integrar en el Régimen Foral de Navarra todas aquellas facultades y competencias compatibles con la unidad constitucional.
b) La adquisición, conservación, pérdida y recuperación de la condición civil foral de navarro se regirá por lo establecido en la Compilación del Derecho Civil Foral o Fuero nuevo de Navarra.
c) El Escudo de Navarra está formado por cadenas de oro sobre fondo rojo, con una esmeralda en el centro de unión de sus ocho brazos de eslabones y, sobre ellas, la Corona Real, símbolo del Antiguo Reino de Navarra.
d) El vascuence tendrá también carácter de lengua oficial en las zonas vascoparlantes de Navarra.

3. El Decreto Foral Legislativo 251/1993, de 30 de agosto, por el que se aprueba el Texto Refundido del Estatuto del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas de Navarra, los funcionarios en situación de servicio activo están obligados, señale la opción incorrecta:

a) A respetar el régimen foral de Navarra y a acatar la Constitución y las leyes.
b) A servir con objetividad los intereses generales, cumpliendo de modo fiel, estricto, imparcial y diligente las funciones propias de su cargo.
c) A no observar el régimen de incompatibilidades establecido en el presente Estatuto.
d) A cumplir las órdenes de sus superiores jerárquicos en las materias propias del servicio.

4. La Ley Foral 10/1990, de 23 de noviembre de Salud, los ciudadanos residentes en Navarra tienen los siguientes deberes individuales en la utilización del sistema sanitario, señale la opción correcta:

a) Responsabilizarse del uso adecuado de los recursos ofrecidos por el sistema sanitario, fundamentalmente en lo que se refiere a utilización de servicios.
b) No firmar el documento de alta voluntaria en los casos de no aceptación del tratamiento.
c) Los requisitos de cambio de facultativo, tiempos de adscripción y libertad del facultativo para aceptar la asistencia se determinará por vía reglamentaria, oídas las organizaciones profesionales afectadas.
d) En los internamientos forzosos el derecho a que se reexamine periódicamente la necesidad del internamiento.

5. La Ley 41/2002, de 14 de noviembre. básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, según el artículo 2, señale la opción incorrecta:

a) El paciente o usuario tiene derecho a decidir libremente, después de recibir la información adecuada, entre las opciones clínicas disponibles.
b) La persona que elabore o tenga acceso a la información y la documentación clínica está obligada a guardar la reserva debida.
c) Todo paciente o usuario tiene derecho a negarse al tratamiento, excepto en los casos determinados en la Ley. Su negativa al tratamiento constará por escrito.
d) El paciente será informado, incluso en caso de incapacidad, de modo adecuado a sus posibilidades de comprensión, cumpliendo con el deber de informar también a su representante legal.

6. La Ley Foral 17/2010, de 8 de noviembre, de Derechos y Deberes de las personas en materia de salud en la Comunidad Foral de Navarra, tiene por objeto, señale la opción correcta:

a) La equidad en el acceso al conjunto de los servicios y profesionales sanitarios disponibles, así como al recibir la asistencia sanitaria y los cuidados a su estado de salud sin que pueda producirse discriminación alguna por su situación personal.
b) El respeto a la autonomía de la voluntad del paciente.
c) Regular y promover el cumplimiento de los derechos y deberes de las personas en relación con la salud.
d) La garantía a la información y documentación clínica.

7. La Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de hombres y mujeres, en su artículo 7. acoso sexual y acoso por razón de sexo, señale la opción incorrecta:

a) Constituye acoso por razón de sexo cualquier comportamiento realizado en función del sexo de una persona, con el propósito o el efecto de atentar contra su dignidad y de crear un entorno intimidatorio, degradante u ofensivo.
b) Se considerarán en todo caso discriminatorios el acoso sexual y el acoso por razón de sexo.
c) El condicionamiento de un derecho o de una expectativa de derecho a la aceptación de una situación constitutiva de acoso sexual o de acoso por razón de sexo se considerará también acto de discriminación por razón de sexo.
d) La igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres es un principio informador del ordenamiento jurídico y, como tal, se integrará y observará en la interpretación y aplicación de las normas jurídicas.

8. La Ley Foral 17/2019, de 4 de abril, de igualdad entre Mujeres y Hombres, según su artículo 4 Principios de actuación, señale la opción correcta:

a) No se garantizan los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres.
b) Fijar los objetivos generales y las directrices esenciales en materia de políticas de igualdad de género.
c) Transparencia para avanzar en una sociedad democrática que visibilice las desigualdades para actuar contra ellas.
d) A propuesta del departamento con competencias en materia de igualdad de género, y previo informe del Consejo Navarro de Igualdad, aprobar y remitir el Plan Estratégico de Igualdad al Parlamento de Navarra para su debate y aprobación final.

9. Según los criterios de elegibilidad médica de la OMS para anticonceptivos orales combinados, señale la opción correcta:

a) La depresión en tratamiento antidepresivo se considera una categoría 3.
b) Los antecedentes de accidente cerebrovascular o enfermedad tromboembólica corresponden a una categoría 4.
c) La hepatopatía activa grave se enmarcan en una categoría 1, según la situación clínica.
d) Todas las anteriores son correctas.

10. El índice de Pearl mide, señale la opción correcta:

a) La tasa de embarazos por 100 mujeres-año de exposición a un método anticonceptivo.
b) La tasa de abandono del método en los primeros 12 meses.
c) La eficacia biológica del ovario frente al tratamiento hormonal.
d) La regularidad del ciclo menstrual durante el uso anticonceptivo.

11. Respecto al aumento de peso y los anticonceptivos hormonales combinados, señale la opción correcta:

a) La preocupación por el aumento de peso puede limitar el inicio o la continuidad del método.
b) Existe una asociación causal consistente con aumento ponderal clínicamente relevante.
c) Producen habitualmente aumento de peso significativo en la mayoría de las usuarias.
d) El aumento de peso constituye una contraindicación habitual para su uso.

12. El método MELA se considera un método natural de prevención de embarazo con un grado de recomendación débil según Guía de Práctica Clínica de anticoncepción hormonal e intrauterina del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social (2019). ¿Qué condiciones deben darse para que el método MELA adquiera el nivel máximo de eficacia de uso? Señale la opción correcta:

a) Es eficaz si ha reaparecido la menstruación tras el parto siempre que la lactancia materna continúe siendo la principal forma de alimentación de bebé.
b) Es preciso que esté en amenorrea con la lactancia materna es exclusiva, sin intervalos entre tomas mayores de 4 horas durante el día ni de 6 horas durante la noche, y que el lactante tenga menos de 6 meses.
c) La mujer mantiene lactancia materna, ha iniciado anticoncepción hormonal complementaria y el posparto se encuentra dentro de los primeros 6 meses.
d) Han transcurrido más de 6 meses desde el parto, aunque mantenga la lactancia materna y no se haya restablecido todavía la menstruación.

13. En una usuaria de DIU con levonorgestrel de 52 mg, con buen estado general y sin otra clínica asociada, la aparición de hipomenorrea o amenorrea tras varios meses de uso se relaciona más probablemente con:

a) Atrofia endometrial secundaria al efecto local del levonorgestrel.
b) Insuficiencia ovárica prematura secundaria al efecto sistémico del método.
c) Enfermedad inflamatoria pélvica subclínica asociada al dispositivo.
d) Supresión ovulatoria persistente como mecanismo principal de acción.

14. El principal objetivo del doble método es, señale la opción correcta:

a) Incrementar la eficacia anticonceptiva frente al embarazo no planificado mediante el uso simultáneo de dos métodos hormonales.
b) Disminuir la aparición de efectos adversos asociados a los métodos anticonceptivos hormonales.
c) Prevenir el embarazo no planificado y reducir el riesgo de infecciones de transmisión sexual.
d) Prescindir del uso del preservativo en las relaciones sexuales.

15. El pico preovulatorio de LH es desencadenado principalmente por, señale la opción correcta:

a) Disminución brusca de progesterona.
b) Aumento progresivo de progesterona.
c) Retroalimentación negativa del estradiol.
d) Retroalimentación positiva del estradiol.

16. En los anticonceptivos orales de solo gestágeno, señale la opción correcta:

a) Su mecanismo anticonceptivo depende exclusivamente de la destrucción espermática directa.
b) Su efecto anticonceptivo se basa principalmente en cambios en el moco cervical y en el endometrio, pudiendo variar el grado de inhibición de la ovulación según el preparado.
c) Todas inhiben la ovulación de forma idéntica y constante, siendo irrelevantes los efectos sobre el moco cervical.
d) Todas dependen exclusivamente de la alteración del transporte tubárico.

17. En relación con la Anticoncepción Hormonal vía vaginal señale la opción correcta:

a) Se mantiene colocado durante 21 días consecutivos, seguidos de un periodo de descanso no superior a 7 días.
b) Debe sustituirse semanalmente para mantener su eficacia anticonceptiva.
c) Libera exclusivamente un gestágeno y actúa como método solo hormonal de una sola fase.
d) Su eficacia anticonceptiva es claramente inferior a la de los anticonceptivos orales combinados en condiciones habituales de uso.

18. Una mujer usuaria del parche anticonceptivo combinado refiere un retraso de 3 días en el inicio de un nuevo ciclo de parches y ha mantenido una relación con penetración vaginal sin preservativo hace 32 horas. ¿Cuál es la actuación más adecuada? Señale la opción correcta:

a) Colocar un nuevo parche cuanto antes, mantener el día habitual de cambio y utilizar preservativo o abstenerse de mantener relaciones sexuales con penetración vaginal durante al menos 7 días.
b) Esperar al siguiente día habitual de cambio semanal para reiniciar el método y utilizar preservativo hasta entonces.
c) Colocar un nuevo parche cuanto antes, utilizar preservativo o abstenerse de mantener relaciones sexuales con penetración vaginal durante al menos 7 días y recomendar el uso de la anticoncepción de emergencia.
d) Colocar un nuevo parche cuanto antes y realizar la semana libre en la fecha prevista.

19. Respecto al riesgo de enfermedad inflamatoria pélvica (EIP) asociado al uso de DIU, señale la opción correcta:

a) Permanece aumentado de forma homogénea durante todo el tiempo de uso del dispositivo.
b) Es inexistente una vez descartada infección de transmisión sexual en el momento de la inserción.
c) Es superior con el DIU con levonorgestrel respecto al DIU de cobre en cualquier momento del seguimiento.
d) Es más elevado en las primeras 3-4 semanas tras la inserción y posteriormente desciende.

20. En relación con los cuidados tras una vasectomía, según protocolo actualizado de la Sociedad Española de Contracepción (SEC), señale la opción correcta:

a) El paciente debe usar ropa interior ajustada tras la intervención.
b) El paciente debe mantener la herida quirúrgica limpia y seca y evitará ducharse hasta pasados tres días de la intervención.
c) El frío local está contraindicado tras la vasectomía por riesgo de compromiso vascular testicular.
d) Debe evitarse de forma rutinaria el uso de analgesia antiinflamatoria en el postoperatorio inmediato.

21. En el marco del consejo anticonceptivo, una mujer de 26 años, fumadora de 15 cigarrillos/día y con un IMC de 36, que desea mejorar su acné, acude a consulta interesada en anticoncepción oral. ¿Cuál es la opción más adecuada teniendo en cuenta el perfil de la usuaria?, señale la opción correcta:

a) Desogestrel 75 microgramos.
b) Etinilestradiol 0,03 mg / dienogest 2 mg.
c) Etinilestradiol 0,02 mg / levonorgestrel 0,1 mg.
d) Drospirenona 4 mg.

22. Mujer de 31 años, sin antecedentes personales ni familiares de interés, usuaria de implante subdérmico de etonogestrel desde hace 8 meses, consulta por presentar sangrado frecuente y prolongado en los últimos 3 meses. No refiere otros síntomas asociados. Tras descartar gestación y otra patología intercurrente, ¿cuál es la actitud más adecuada?:

a) Retirar el implante anticonceptivo y recomendar un método barrero.
b) Ofrecer un anticonceptivo hormonal combinado de forma cíclica o continua durante 3 meses.
c) Administrar ácido tranexámico durante 10 días seguidos como primera elección.
d) Solicitar un estudio hormonal completo antes de modificar el tratamiento.

23. En una consulta de asesoramiento anticonceptivo a una mujer adolescente de 16 años. Señale la opción correcta:

a) Contraindicar de forma sistemática el implante y el DIU.
b) Priorizar el uso de preservativo y posponer cualquier método eficaz hasta descartar infección.
c) Realizar anamnesis sexual, valorar la elegibilidad del método y recomendar doble método.
d) Indicar anticoncepción hormonal oral, por ser mejor tolerada en esta etapa.

24. Según la evidencia científica disponible sobre los programas de educación sexual integral dirigidos a adolescentes, señale la afirmación incorrecta:

a) Pueden mejorar conocimientos, actitudes, habilidades y conductas relacionadas con la salud sexual.
b) La evidencia disponible no apoya que incrementen la actividad sexual adolescente ni que adelanten sistemáticamente la edad de inicio de las relaciones sexuales.
c) Sus efectos positivos dependen de que sustituyan a la educación sexual familiar y comunitaria.
d) Pueden contribuir a reducir algunas conductas de riesgo sexual en adolescentes.

25. En relación con la participación juvenil en el diseño y la implementación de un programa de Educación Sexual Integral, señale la opción correcta:

a) Es opcional y depende de la disponibilidad del centro educativo.
b) Es recomendable, pero no resulta necesaria para la calidad del programa.
c) Es esencial, garantizando espacios seguros para que adolescentes y jóvenes participen, propongan prácticas e innovaciones y actúen como agentes de cambio.
d) Tiene un valor secundario frente a la participación exclusiva de personas adultas expertas.

26. Un hombre acude a consulta tras haber mantenido, en un club de intercambio de parejas, una relación sexual sin preservativo con una pareja masculina cuyo estado serológico frente al VIH desconoce. ¿Cuál debe ser la intervención prioritaria como educador/a? Señale la opción correcta:

a) Realizar únicamente una prueba diagnóstica de VIH.
b) Valorar la indicación de profilaxis postexposición (PEP).
c) Recomendar esperar tres meses para repetir pruebas.
d) Limitar la intervención a información preventiva.

27. Durante un programa comunitario de educación sexual con hombres que tienen sexo con hombres (HSH), un participante pregunta por la eficacia de la PrEP. ¿Cuál sería la respuesta educativa más adecuada?:

a) La PrEP es una estrategia preventiva eficaz cuando se utiliza correctamente dentro de un enfoque de prevención combinada.
b) La PrEP sustituye completamente el uso del preservativo.
c) La PrEP elimina el riesgo de infecciones de transmisión sexual.
d) La PrEP solo se utiliza en personas con VIH.

28. Según el protocolo de atención de ITS de Navarra, en pacientes con sospecha de diagnóstico de una ITS, la indicación de cribado ampliado responde a, señale la opción correcta:

a) Alta tasa de fallo terapéutico.
b) Riesgo de coinfección.
c) Exigencia administrativa.
d) Sospecha de resistencia antibiótica.

29. De los siguientes métodos anticonceptivos ¿Cuál no se utiliza como anticonceptivo de emergencia? Señale la opción correcta:

a) DIU de cobre.
b) DIU con Levonorgestrel
c) Píldora de acetato de Ulipristal de 30 mg, en dosis única.
d) Píldora de Levonorgestrel de 1,5 mg, en dosis única.

30. Según el protocolo de atención de ITS de Navarra, en personas sin infección por VIH y con prácticas de riesgo frecuentes, señale la opción correcta respecto a la profilaxis preexposición:

a) Está indicada únicamente tras una exposición accidental reciente.
b) Debe valorarse su indicación como estrategia preventiva y, si procede, derivar para su manejo específico.
c) Puede iniciarse sin necesidad de confirmar previamente la ausencia de infección por VIH.
d) Está indicada en cualquier persona diagnosticada ya de infección por VIH.

31. Ante un niño o una niña de 6 años se toca los genitales de forma reiterada en clase, desde el enfoque del Hecho Sexual Humano, la intervención educativa más ajustada sería:

a) Coordinarse con la familia para poder establecer pautas educativas coherentes.
b) Naturalizar la conducta por considerarla evolutivamente esperable.
c) Acompañar desde una actitud comprensiva, favoreciendo el aprendizaje de la intimidad y la diferencia entre lo público y lo privado.
d) a y c son correctas.

32. Durante un taller dirigido a una APYMA con familias de niñas y niños de educación infantil (3-6 años), varias madres y padres preguntan cómo abordar las preguntas de sus hijos e hijas sobre el cuerpo y la intimidad corporal. En este contexto, ¿Qué contenidos de educación sexual son más adecuados para trabajar con las familias en esta etapa?

a) Trabajar el conocimiento del propio cuerpo, la intimidad corporal y el aprendizaje de límites personales en las relaciones, adaptándolo al nivel evolutivo de niños y niñas.
b) Explicar el funcionamiento del aparato reproductor humano y el proceso de fecundación.
c) Informar sobre métodos anticonceptivos y prevención del embarazo adolescente.
d) Explicar los cambios fisiológicos asociados a la excitación sexual.

33. En programas educativos dirigidos a asociaciones de madres y padres (APYMAS), ¿qué actividad educativa se considera especialmente adecuada para favorecer metodologías participativas? Señale la opción correcta:

a) Conferencias magistrales centradas exclusivamente en contenidos biomédicos.
b) Enumerar un listado de pautas educativas adaptadas a la edad sin participación de las familias.
c) Dinámicas grupales con fichas del tipo “¿Qué responderías si…?”, sobre situaciones cotidianas relacionadas con la sexualidad infantil.
d) Realizar actividades centradas únicamente en la evaluación final del aprendizaje.

34. En relación con las relaciones afectivo-sexuales en la adolescencia, la promoción en el ámbito familiar de un vínculo afectivo seguro y de una parentalidad positiva contribuirá a favorecer lo siguiente. Señale la opción incorrecta:

a) El fomento de la autonomía emocional.
b) La consolidación de modelos de pareja fusionales.
c) La prevención de conductas de riesgo.
d) La comunicación abierta y el establecimiento de límites claros.

35. ¿A quién corresponde la competencia en materia de políticas de igualdad según el artículo 7 de la Ley Foral 17/2019, de 4 de abril, de Igualdad entre Mujeres y Hombres? Señale la opción correcta:

a) Al departamento de Cultura.
b) Al departamento de Economía.
c) Al departamento de Salud.
d) Al departamento de Presidencia.

36. Según la Ley Foral 17/2019, de 4 de abril, de Igualdad entre Mujeres y Hombres, el Plan Estratégico para la Igualdad entre mujeres y hombres en Navarra, tendrá una vigencia con carácter general de, señale la opción correcta:

a) 2años.
b) 4 años.
c) 6 años.
d) 8 años.

37. En el contexto de los protocolos de actuación ante el abuso y la violencia sexual en Navarra, una estrategia avanzada de prevención consiste en, señale la opción correcta:

a) Limitar la prevención a la entrega de material informativo sobre riesgos y conductas sexuales.
b) Actuar ante situaciones de violencia detectadas exclusivamente por profesionales de salud.
c) Centrar la prevención en campañas mediáticas dirigidas a adolescentes.
d) Desarrollar programas integrales que incluyan formación de profesionales, educación en habilidades de autocuidado y respeto, detección temprana de riesgos, sensibilización comunitaria y coordinación interinstitucional para reducir la incidencia de abuso sexual.

38. En el ámbito de la prevención del abuso y la violencia sexual, según los protocolos de actuación en Navarra, una medida prioritaria para prevenir situaciones de abuso es, señale la opción correcta:

a) Actuar después de que se haya presentado una denuncia formal ante la policía.
b) Limitar la intervención educativa a contenidos sobre anatomía y prevención de infecciones de transmisión sexual.
c) Centralizar todas las actuaciones preventivas en el ámbito sanitario, sin coordinación con otros agentes.
d) Implementar programas educativos dirigidos a niños, adolescentes, familias y profesionales, fomentando la identificación de riesgos, el desarrollo de habilidades de protección y la sensibilización sobre relaciones respetuosas y libres de violencia.

39. En la incorporación de la perspectiva de género en programas de educación afectivo-sexual dentro de la promoción de la salud, ¿cuál de las siguientes actuaciones se considera más coherente con dicho enfoque? Señale la respuesta correcta:

a) Diseñar contenidos centrados en la prevención de riesgos biológicos asociados a la actividad sexual.
b) Introducir contenidos sobre igualdad de género sólo en algunas sesiones específicas del programa educativo.
c) Analizar críticamente las normas sociales, roles y relaciones de poder de género que influyen en la sexualidad, incorporando estrategias educativas que promuevan relaciones igualitarias y autonomía en la toma de decisiones.
d) Priorizar la transmisión de conocimientos anatómicos y fisiológicos para garantizar una base científica del programa.

40. En relación a la sexualidad a lo largo de las distintas etapas de la vida, señale la opción correcta:

a) El aprendizaje por observación suele desempeñar un papel relevante en todas las etapas de la vida.
b) El contexto social influye en la construcción de actitudes hacia la sexualidad.
c) La influencia de los medios de comunicación en la sexualidad se produce durante la adolescencia, siendo irrelevante en el resto de las etapas evolutivas.
d) a y b son correctas.

41. Según la Guía para profesionales del Protocolo de actuación conjunta ante la violencia contra las mujeres en Navarra, uno de los principios básicos de la intervención profesional es, señale la opción correcta:

a) Priorizar exclusivamente la recogida de pruebas judiciales frente a la atención a la víctima.
b) Garantizar una atención integral, coordinada y centrada en la seguridad y los derechos de la mujer.
c) Actuar únicamente cuando exista denuncia formal ante las fuerzas de seguridad.
d) Limitar la intervención a los servicios sociales municipales.

42. ¿Cómo define la Ley Foral 17/2019, de 4 de abril, de Igualdad entre Mujeres y Hombres la perspectiva o enfoque de género? Señale la opción correcta:

a) La promoción de actividades deportivas igualitarias para ambos sexos.
b) La consideración de los roles y funciones asociados socialmente a cada sexo.
c) El análisis de la realidad sin tener en cuenta el género de las personas.
d) El enfoque centrado principalmente en la mejora de oportunidades laborales para las mujeres.

43. A efectos de la Ley Foral 17/2019, de 4 de abril, de Igualdad entre Mujeres y Hombres, según el artículo 8, al Instituto Navarro para la Igualdad/Nafarroako Berdintasunerako Institutua le corresponden las siguientes funciones, señale la opción incorrecta:

a) El impulso, asesoramiento, coordinación y evaluación de las políticas de igualdad entre mujeres y hombres en la Administración de la Comunidad Foral de Navarra.
b) Elaborar el informe anual sobre la igualdad entre mujeres y hombres en Navarra.
c) Gestionar, en su caso, las convocatorias para el fomento de la igualdad de género.
d) Presidir el Consejo Navarro de Igualdad.

44. De conformidad con lo establecido en el artículo 61 de la Ley Foral 17/2019, de 4 de abril, de igualdad entre mujeres y hombres, realizar actos o imponer cláusulas en los negocios jurídicos que constituyan o causen discriminación para las mujeres por razón de sexo, es una infracción, señale la opción correcta:

a) Grave.
b) Leve.
c) Muy grave.
d) Penal.

45. De acuerdo con el marco teórico del Hecho Sexual Humano, respecto a las variables intersexuales, señale la opción correcta:

a) Son más numerosas que las variables dimórficas.
b) Un ejemplo de estas variables son los llamados caracteres sexuales secundarios.
c) Un hombre puede presentar una variable intersexual femenina y lo mismo puede ocurrir en sentido inverso.
d**)** Todas las opciones anteriores son correctas.

46. De acuerdo con el marco teórico del Hecho Sexual Humano, la sexación se entiende como, señale la opción correcta:

a) El acto de etiquetaje sexual.
b) La vivencia subjetiva del sexo.
c) El proceso de diferenciación sexual.
d) La expresión erótica.

47. De acuerdo con el marco teórico del Hecho Sexual Humano y considerando las características propias de las distintas etapas evolutivas, señale la opción incorrecta:

a) La fisiología del placer está presente desde las primeras etapas del desarrollo infantil (0-3 años).
b) En la etapa prepuberal, los afectos sexuales (deseo, atracción y enamoramiento), se especifican y consolidan.
c) En la adolescencia, el grupo de iguales adquiere un protagonismo central en la construcción identitaria y relacional.
d) En la etapa de 6 a 9 años se mantiene la curiosidad por aspectos relacionados con la sexualidad, aunque no siempre resulte visible para el mundo adulto.

48. De acuerdo con la normativa vigente en materia de salud sexual y reproductiva, en el contexto de la atención en consulta ante una demanda de información sobre la interrupción voluntaria del embarazo, señale la opción correcta:

a) Ofrecer acompañamiento profesional durante la consulta, pudiendo dirigir la decisión de la mujer cuando existan indicios de malestar emocional asociado al proceso.
b) Proporcionar información clara, objetiva y comprensible sobre los métodos de interrupción voluntaria del embarazo y los centros y trámites para acceder a la prestación.
c) Informar a la mujer sobre los recursos y ayudas disponibles para la maternidad como parte obligatoria del procedimiento previo a la interrupción voluntaria del embarazo.
d) b y c son correctas.

49. En relación con el Comité Clínico que debe confirmar el diagnóstico de enfermedad extremadamente grave e incurable en el feto tras la semana 22, ¿cuál es su composición preceptiva según la normativa vigente? Señale la opción correcta:

a) Tres facultativos especialistas en Ginecología y Obstetricia o expertos en diagnóstico prenatal, designados por la Dirección del Centro Sanitario.
b) Un equipo multidisciplinar formado por dos facultativos especialistas en Ginecología y Obstetricia o expertos en diagnóstico prenatal, y un facultativo especialista en Pediatría.
c) Un facultativo especialista en Ginecología, otro en Pediatría y un representante de la Comisión de Ética Asistencial del centro.
d) Dos especialistas en Pediatría y un facultativo especialista en Genética Clínica, ajenos al centro donde se realice la intervención.

50. Tras la entrada en vigor de la Ley Orgánica 1/2023, de 28 de febrero, en el procedimiento para la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) a petición de la mujer (dentro de las primeras 14 semanas), ¿cuál de las siguientes afirmaciones es correcta respecto al periodo de reflexión? Señale la opción correcta:

a) Se mantiene el periodo de reflexión de tres días naturales, computados desde la entrega del sobre informativo hasta la realización de la prestación.
b) El periodo de reflexión es de carácter opcional y puede reducirse a 24 horas si la mujer manifiesta haber tomado una decisión firme previamente.
c) Se elimina el periodo de reflexión obligatorio de tres días, así como la obligatoriedad de entrega del sobre con información sobre ayudas públicas y alternativas al aborto.
d) El periodo de reflexión de tres días solo es exigible para las mujeres menores de edad (16 y 17 años) que acuden sin representación legal.

51. En el modelo clásico de respuesta sexual humana, la fase de excitación se caracteriza principalmente por cambios mediados por el sistema nervioso autónomo parasimpático. ¿Cuál de las siguientes opciones describe de forma más completa este proceso fisiológico?:

a) Disminución del flujo sanguíneo genital por vasoconstricción predominante durante la excitación.
b) Vasodilatación de los vasos sanguíneos genitales que favorece la respuesta eréctil durante la fase de resolución.
c) Activación predominante del sistema nervioso autónomo simpático, responsable de la eyaculación y del orgasmo.
d) Vasodilatación y vasocongestión responsables de la erección peneana, la lubricación vaginal y la tumefacción de estructuras eréctiles.

52. Una adolescente pregunta en consulta por la posibilidad de embarazo si evita las relaciones sexuales el día que cree ovular. En relación con el periodo fértil, señale la opción incorrecta:

a) La posibilidad de embarazo no se limita al día exacto de la ovulación.
b) Aunque el ciclo menstrual sea regular, la ovulación no siempre puede determinarse con total precisión.
c) Los espermatozoides pueden mantener capacidad fecundante entre 2 y 5 días dentro del aparato genital femenino.
d) Si una mujer evita las relaciones sexuales un día antes de la ovulación y dos días después puede descartarse razonablemente el riesgo de embarazo.

53. Sobre la emisión de fluidos durante el orgasmo femenino, la evidencia científica actual sugiere que:

a) Se trata de un fenómeno fisiológico único de origen exclusivamente vesical.
b) Es un fenómeno complejo y existe una distinción entre la eyaculación femenina (fluido de escaso volumen y origen glandular) y el *squirting* (emisión de mayor volumen con componente urinario).
c) El fluido emitido en el *squirting* carece de antígeno prostático específico (PSA).
d) La eyaculación femenina es un signo patológico de incontinencia urinaria de esfuerzo.

54. De acuerdo con el marco teórico del Hecho Sexual Humano y en relación con la sexualidad en la vejez, señale la opción correcta:

a) La aceptación de los cambios corporales y de la imagen corporal no resulta relevante en esta etapa.
b) La expresión de la sexualidad se mantiene, aunque la capacidad coital se vea reducida.
c) Los cambios en la respuesta sexual son consecuencia de una disminución del deseo.
d) Todas las respuestas son válidas.

55. En el asesoramiento sexológico individual, el rol del profesional se caracteriza principalmente por, señale la opción correcta:

a) Indicar a la persona usuaria qué conductas sexuales debería adoptar para mejorar su vida sexual.
b) Diagnosticar posibles disfunciones sexuales y prescribir tratamiento.
c) Facilitar un proceso de toma de decisiones coherente con sus propios valores y deseos.
d) Ofrecer información biomédica sobre respuesta sexual humana.

56. En la fase inicial de la entrevista de asesoramiento sexológico, uno de los objetivos principales es, señale la respuesta correcta:

a) Facilitar un clima de confianza que permita a la persona hablar de sexualidad.
b) Iniciar inmediatamente un programa de terapia sexual estructurada.
c) Proponer directamente estrategias de cambio conductual.
d) Establecer una frecuencia considerada normal de actividad sexual.

57. Una pareja consulta en el CASSyR porque uno de sus miembros expresa insatisfacción por la diferencia en la frecuencia de relaciones sexuales dentro de la relación. Desde el enfoque del asesoramiento sexológico, ¿cuál sería la intervención inicial más adecuada? Señale la opción correcta:

a) Establecer una frecuencia sexual considerada normal para su edad.
b) Explorar con ambos miembros los significados personales del deseo sexual y sus expectativas respecto a la relación.
c) Recomendar la aplicación de técnicas específicas de terapia sexual, como la focalización sensorial.
d) Derivar a terapia sexual especializada sin atender la demanda.

58. En el marco del asesoramiento sexual dirigido a jóvenes en el CASSyR, la intervención debe caracterizarse principalmente por, señale la opción correcta:

a) Intervenciones clínicas centradas en el diagnóstico médico.
b) Accesibilidad, confidencialidad y un enfoque educativo adaptado a la edad y a las necesidades de la persona joven.
c) Intervenciones dirigidas exclusivamente a la prevención del embarazo.
d) Atención exclusivamente a demanda familiar.

59. Una chica de 16 años acude a consulta con dudas sobre su primera relación sexual y expresa preocupación por "cómo hacerlo bien". ¿Cuál sería la intervención educativa inicial más adecuada? Señale la opción correcta:

a) Explicar los diferentes métodos anticonceptivos.
b) Recomendar retrasar las relaciones sexuales.
c) Explorar expectativas, emociones y conocimientos previos sobre las relaciones afectivo-sexuales, evitando una visión reduccionista de la primera relación sexual como sinónimo de penetración vaginal.
d) Ofrecer información preventiva general sobre sexualidad sin explorar previamente expectativas, emociones y significados personales.

60. Durante un taller de educación afectivo-sexual que impartes desde el CASSyR a un grupo de 3.º de ESO, escuchas fortuitamente a varios participantes, afirmar lo siguiente: "La primera vez es cuando se tienen relaciones sexuales con penetración y se alcanza el orgasmo; si no, es solo un calentón".
¿Cuál sería la intervención educativa más adecuada a realizar con este grupo? Señale la opción correcta:

a) Proponer una dinámica participativa que permita reflexionar sobre la diversidad de experiencias eróticas incorporando imaginación, cuerpo, emociones y relaciones interpersonales.
b) Explicar las fases fisiológicas de la respuesta sexual humana para aclarar el proceso de excitación y orgasmo.
c) Proporcionar información sobre métodos anticonceptivos y prevención de infecciones de transmisión sexual.
d) Reforzar la importancia de retrasar las relaciones sexuales hasta edades más maduras.

61. En educación sexual con jóvenes, el sexting se define principalmente como, señale la opción correcta:

a) El intercambio consensuado de mensajes o imágenes de contenido sexual mediante dispositivos digitales.
b) El envío de imágenes sexuales sin consentimiento.
c) La difusión pública de imágenes íntimas.
d) La suplantación de identidad en internet.

62. En educación sexual con adolescentes, el trabajo sobre identidades digitales tiene como finalidad principal, señale la opción correcta:

a) Enseñar únicamente normas técnicas de seguridad informática.
b) Favorecer una reflexión crítica sobre cómo se construye, expresa y negocia la identidad personal y sexual en entornos digitales.
c) Prohibir el uso de redes sociales para evitar riesgos.
d) Todas son correctas.

63. En un programa de educación sexual dirigido a jóvenes sobre prevención de violencias sexuales en espacios de ocio nocturno, se propone trabajar el concepto de consentimiento mediante el modelo educativo de las cinco C. ¿Cuál de las siguientes características forma parte de este modelo? Señale la opción correcta:

a) El consentimiento debe ser claro, consciente, continuo, concreto y libre de coerción.
b) Debe ser basado en la costumbre de la pareja, coherente con la trayectoria afectiva, confirmado por terceros, concluyente y corresponsable.
c) Se considera concebido si existe una actitud pasiva, circunstancial al entorno de ocio, condicionado por el vínculo previo, clandestino y consentido por omisión de rechazo.
d) Debe ser colectivo, casual, convergente con el deseo de la otra parte, comprobado visualmente y contractual.

64. El proyecto Noctámbul@s advierte sobre los peligros de establecer una relación causal simplista entre el consumo de alcohol y las violencias sexuales. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones recoge con mayor precisión su posicionamiento técnico? Señale la opción correcta:

a) El consumo de alcohol es una variable biológica que anula los mecanismos de control inhibitorio en el agresor, actuando como el principal motor de la violencia.
b) El alcohol funciona como un dispositivo de impunidad, permitiendo que el agresor utilice la intoxicación como una estrategia de exculpación social y que la víctima sea responsabilizada por su vulnerabilidad.
c) El alcohol es un factor de riesgo simétrico, ya que el riesgo de sufrir o cometer una agresión aumenta en la misma proporción según la tasa de alcoholemia de los implicados.
d) El consumo de alcohol en contextos de ocio es una causa necesaria, dado que las agresiones sexuales en estos espacios no se producen sin la mediación de sustancias psicoactivas.

65. Ante las quejas de algunos familiares por la relación afectiva pública entre dos hombres residentes en un centro de mayores se solicita, la intervención de un educador o educadora sexual del CASSyR de la zona ¿cuál sería la intervención educativa más adecuada? Señale la opción correcta:

a) Mediar con la pareja para que restrinja su afectividad a los espacios privados, priorizando el equilibrio y la paz social del centro.
b) Derivar el caso al servicio de psicología para evaluar si dicha conducta responde a un proceso de desinhibición cognitiva o demencia.
c) Promover una estrategia de intervención comunitaria que integre a los distintos agentes del centro, orientada a normalizar la pluralidad de expresiones afectivas y asegurar el marco de derechos de los usuarios
d) Priorizar la información sobre infecciones de transmisión sexual en personas mayores.

66. ¿Cuál es la premisa epistemológica que define a la Educación Sexual Integral (ESI) frente a los modelos preventivos tradicionales? Señale la opción correcta:

a) La priorización de la competencia biológica y el conocimiento experto sobre el ciclo reproductivo como base de la salud.
b) El reconocimiento de la sexualidad como una dimensión constitutiva del ser humano que integra derechos, afectividad y diversidad, más allá de la ausencia de enfermedad.
c) El enfoque en la reducción de la incidencia de eventos adversos (embarazos no planificados e ITS) mediante el entrenamiento en habilidades de negociación.
d) El fomento de un modelo de ajuste conductual basado en la responsabilidad individual y el control de los impulsos.

67. Según las "Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad" de la UNESCO (2018), ¿cuál es la característica que define el enfoque "basado en la evidencia y en los derechos humanos" de la Educación Sexual Integral (ESI)? Señale la opción correcta:

a) Se centra primordialmente en el retraso del inicio de las relaciones sexuales y la reducción de la tasa de fecundidad adolescente mediante la instrucción biológica exhaustiva.
b) Es un proceso de enseñanza y aprendizaje que aborda la sexualidad de forma incremental y adecuada a la edad, centrada en el desarrollo de capacidades para ejercer la autonomía, el bienestar y el respeto mutuo.
c) Establece un currículo estandarizado y universal que debe aplicarse de forma idéntica en todos los contextos culturales, independientemente de las leyes nacionales de cada país.
d) Prioriza la formación en habilidades de autoprotección frente a riesgos externos, relegando el estudio del placer y la afectividad a etapas posteriores a la mayoría de edad legal.

68. En el diseño de programas de educación sexual dirigidos a adolescentes, ¿qué elemento distingue a la Educación Sexual Integral (ESI) de los modelos centrados en la prevención de riesgos? Señale la opción correcta:

a) La transmisión de información sobre anatomía, eje endocrino-gonadal y ciclo menstrual.
b) La superación de lo biológico abordando dimensiones psicológicas, sociales, afectivas y éticas de la sexualidad, reconociéndola como un derecho humano.
c) La transmisión de valores afectivos basados en relaciones afectivo-sexuales equilibradas entre pasión y compromiso.
d) La intervención clínica sobre las disfunciones sexuales.

69. En un programa de educación afectivo-sexual dirigido a jóvenes, el entrenamiento en habilidades como la negociación del uso del preservativo se clasifica como, señale la opción correcta:

a) Contenidos conceptuales, centrados en el conocimiento técnico de la eficacia y el mecanismo de acción de los métodos de barrera.
b) Contenidos procedimentales, que implican el desarrollo de competencias prácticas de comunicación, asertividad y toma de decisiones.
c) Contenidos transversales, que se integran de forma orgánica en el currículo mediante la difusión de información epidemiológica sobre ITS.
d) Todas son correctas.

70. En el marco de la educación afectivo-sexual en adolescentes, y considerando la afluencia del consumo de pornografía, señale la opción incorrecta:

a) La pornografía puede funcionar como un agente de socialización sexual que transmite guiones centrados en la desigualdad, y la ausencia de consentimiento explícito.
b) La exposición precoz y reiterada a contenidos pornográficos, se asocia a la internalización de creencias distorsionadas sobre el deseo, el placer y los roles de género.
c) La inclusión de educación-afectivo sexual integral permite cuestionar críticamente los contenidos pornográficos y reducir su impacto como modelo relacional.
d) El consumo de pornografía en la adolescencia tiene un efecto neutro si se produce en contextos de acceso libre a información sexual en internet.

71. Desde el enfoque del Hecho Sexual Humano, en la elaboración de respuestas educativas ante las preguntas que surgen en el contexto de la educación sexual, señale la opción correcta:

a) La elaboración de la respuesta tiene en cuenta el significado que la pregunta tiene para quien la formula.
b) Es conveniente dar respuestas técnicamente validadas y homogeneizadas.
c) Es necesario atender a las preguntas e intereses de las personas que preguntan.
d) A y C son correctas.

72. En el ámbito de la educación para la salud, ¿a quién puede considerarse agente de salud? Señale la opción correcta:

a) Al profesorado de educación primaria.
b) A responsables de medios de comunicación.
c) A profesionales sanitarios.
d) Todos los anteriores pueden actuar como agentes de salud.

73. En el ámbito de la educación para la salud, ¿en qué fase del proceso educativo tienen mayor utilidad los métodos indirectos? Señale la opción correcta:

a) En las fases iniciales.
b) En las fases intermedias.
c) En las fases finales.
d) De forma indistinta en todas las fases.

74. En el ámbito de la educación afectivo-sexual en Navarra, la formación de profesionales y agentes de salud se considera fundamental porque, señale la opción correcta:

a) Favorece la adquisición de competencias teóricas y prácticas para abordar la sexualidad.
b) Se limita a actualizar conocimientos sobre métodos anticonceptivos y prevención de infecciones de transmisión sexual.
c) Tiene carácter opcional y se dirige principalmente al profesorado de secundaria.
d) Prioriza la transmisión de información sobre anatomía y fisiología humana.

75. Partiendo del marco conceptual del Hecho Sexual Humano, en relación con los objetivos de los programas de formación en educación sexual dirigidos a profesionales y agentes de salud, señale la opción correcta:

a) Promover y transmitir una imagen positiva de la sexualidad, entendida como un valor a cultivar.
b) Favorecer la exploración de las propias actitudes hacia la sexualidad.
c) Desarrollar habilidades para el acompañamiento educativo en materia de sexualidad.
d) Todas las opciones anteriores son correctas.

76. De acuerdo con el marco teórico del Hecho Sexual Humano, la educación incidental en el ámbito escolar señale la opción correcta:

a) Se limita fundamentalmente a la interacción entre iguales.
b) Debe ser tenida en cuenta en el Proyecto Educativo del Centro.
c) Es siempre coherente con la educación formal.
d) No influye en la erótica.

77. De acuerdo con la Orden Foral 120/2024, por la que se aprueba el Plan de Coeducación del Departamento de Educación de Navarra, respecto al modelo organizativo y pedagógico vigente, señale la opción correcta:

a) Se organiza en cuatro ejes temáticos interdependientes que estructuran las actuaciones coeducativas por ámbitos de intervención.
b) Se articula en torno a ideas organizadoras interrelacionadas que establecen los objetivos específicos de aprendizaje.
c) Ambas afirmaciones describen el modelo vigente.
d) Ninguna de las afirmaciones describe el modelo vigente.

78. En el marco del Plan de Coeducación del Departamento de Educación de Navarra, el programa SKOLAE se concibe como, señale la opción correcta:

a) Un proyecto institucional de innovación pedagógica dirigido a centros escolares públicos de la Comunidad Foral de Navarra.
b) Un programa que facilita la puesta en práctica del Plan de Coeducación del Departamento de Educación.
c) Un programa institucional que se limita al desarrollo de la educación afectivo sexual en el ámbito escolar.
d) a y b son correctas.

79. De acuerdo con el artículo 2 de la Orden Foral 16E/2018, de 15 de enero, por la que se organiza la atención sanitaria a personas transexuales, transgénero e intersexuales en Navarra, el modelo de atención sanitaria se fundamenta en, señale la opción correcta:

a) El derecho de la persona a decidir libremente los tratamientos médicos sin necesidad de valoración profesional previa.
b) La libre autodeterminación de la identidad sexual o de género.
c) La evaluación psicológica diagnóstica previa como requisito imprescindible para el acceso a los tratamientos.
d) Todas las anteriores son correctas.

80. Según la Ley Foral 8/2017 de Navarra para la igualdad social de las personas LGTBI+, una de las obligaciones de las administraciones públicas en materia de educación afectivo-sexual es, señale la opción correcta:

a) Limitar la educación sexual al ámbito familiar para evitar conflictos culturales.
b) Garantizar que el sistema educativo incorpore contenidos sobre diversidad afectivo-sexual, familiar y de género.
c) Ofrecer formación sobre diversidad sexual únicamente en la educación secundaria.
d) Delegar exclusivamente en asociaciones externas la educación sobre diversidad sexual.

81. De acuerdo con el marco teórico del Hecho Sexual Humano, respecto a la identidad sexual, señale la opción incorrecta:

a) Se establece en los primeros años de vida como resultado de los procesos de socialización.
b) Se va construyendo sobre la autopercepción y en diálogo con la mirada de los demás y el contexto social.
c) La identidad sexual va a ir desarrollándose y evolucionando a lo largo de toda la vida.
d) No está determinada por la anatomía genital.

82. De acuerdo con el artículo 4 de la Orden Foral 16E/2018, entre las funciones de la Unidad Técnica TRANSBIDE no se encuentra:

a) Registrar la condición de transexualidad en la historia clínica aplicando el Código Z70.9.
b) Informar y ofertar la posibilidad de congelación previa de tejido gonadal y células reproductivas antes de iniciar tratamientos hormonales.
c) Realizar la entrevista de acogida y validación basada en la autodeclaración.
d) Autorizar el cambio de nombre y mención registral del sexo en el Registro Civil.

83. En los programas y actividades de educación sexual dirigidos a personas con trastorno del espectro autista asociado a una discapacidad intelectual o del desarrollo leve o moderada, señale la opción correcta:

a) El uso exclusivo de pictogramas garantiza la comprensión de los contenidos.
b) El empleo habitual de lenguaje metafórico facilita la comprensión de la información.
c) Anticipar los cambios mediante información clara, progresiva y adaptada constituye una buena práctica educativa.
d) b y c son correctas.

84. Desde la actitud de cultivo propuesta por Amezúa, la masturbación se entiende como, señale la opción correcta:

a) Una posibilidad dentro del repertorio erótico.
b) Una práctica positiva y recomendable.
c) Una práctica sana y natural en todas las etapas de la vida.
d) Todas las anteriores son correctas.

85. De acuerdo con el marco teórico de Amezúa sobre las actitudes hacia la sexualidad, la sustitución del "no se debe" por el "ya se puede" implica, señale la opción correcta:

a) Una transformación hacia una actitud de cultivo.
b) Una superación del marco normativo previo.
c) Una continuidad del eje prescriptivo.
d) a y b son correctas.

86. De acuerdo con el marco teórico del Hecho Sexual Humano, en un taller de educación sexual con alumnado de Bachillerato, la intervención educativa irá dirigida principalmente a:

a) Dirigir al alumnado en la construcción de una erótica responsable acorde a modelos socialmente establecidos.
b) Promover la reflexión personal, el respeto a la diversidad y el desarrollo de vivencias coherentes con cada biografía.
c) Proponer orientaciones claras sobre las conductas sexuales consideradas adecuadas y saludables.
d) a y b son correctas.

87. Conforme a lo establecido en la Ley Foral 17/2019, de salud sexual y reproductiva de Navarra, ¿cuál es la finalidad primordial de la capacitación dirigida a los profesionales y agentes de salud en este ámbito? Señale la opción correcta:

a) Favorecer la adquisición de competencias teóricas y prácticas para abordar la sexualidad, la afectividad y la diversidad de forma integral, con perspectiva de género y respeto a los derechos de la ciudadanía.
b) Garantizar la actualización técnica exclusiva en métodos de LARC (anticonceptivos reversibles de larga duración) y protocolos de cribado poblacional de ITS.
c) Establecer un programa formativo de carácter voluntario enfocado en la consejería clínica para la población en edad pediátrica.
d) Priorizar el adiestramiento en la transmisión de contenidos de carácter morfofisiológico sobre el sistema reproductor humano.

88. En relación con las actuaciones educativas frente a la homofobia y la transfobia en los centros educativos, señale la opción incorrecta:

a) La neutralidad ante manifestaciones de discriminación relacionadas con la diversidad contribuye a garantizar la igualdad de trato entre el alumnado.
b) La educación sexual constituye una herramienta educativa relevante para promover actitudes de respeto hacia la diversidad.
c) La detección temprana de conductas discriminatorias permite intervenir antes de que se consoliden dinámicas de exclusión o acoso.
d) El desarrollo de intervenciones educativas forma parte de las estrategias destinadas a abordar situaciones de discriminación en el ámbito escolar.

89. La Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (SNS, 2011), en el ámbito de la atención a la salud mental durante el puerperio, contempla como objetivos, señale la opción correcta:

a) Prevenir e identificar precozmente la psicopatología posparto, facilitando una atención adaptada a las diferentes necesidades de las mujeres.
b) Establecer criterios de detección y valoración.
c) Favorecer la derivación para atención específica cuando sea necesario.
d) Todas las opciones anteriores son correctas.

90. El Plan de Prevención y Control del VIH y otras ITS vigente en Navarra, establece que la promoción de la salud sexual con personas en situación de prostitución debe basarse prioritariamente en, señale la opción correcta:

a) El fomento de la salud sexual mediante la cesación de la actividad y el acompañamiento en la salida del entorno.
b) El enfoque de reducción de riesgos, la promoción de derechos y el fomento de la autonomía personal.
c) La implementación de protocolos de cribado obligatorio y vigilancia epidemiológica activa en entornos de prostitución.
d) La derivación preferente a la red de Servicios Sociales de Base para garantizar la protección jurídica integral.

91. Según los protocolos de atención a mujeres víctimas de explotación sexual, la intervención profesional debe priorizar, señale la opción correcta:

a) La protección de la víctima y la coordinación intersectorial.
b) El ingreso inmediato en un recurso residencial especializado como medida de protección.
c) El cribado regular y sistemático de ITS y otras enfermedades infectocontagiosas de declaración obligatoria a Salud Pública.
d) La derivación a servicios policiales como única vía de actuación.

92. En el desarrollo de intervenciones de educación sexual dirigidos a asociaciones de población de origen inmigrante en Navarra, el enfoque intercultural basado en derechos humanos implica principalmente, señale la opción correcta:

a) Sustituir las creencias culturales por el modelo sanitario occidental.
b) Evitar abordar contenidos relacionados con la sexualidad para prevenir conflictos culturales.
c) El reconocimiento de la diversidad cultural y el diálogo educativo, manteniendo como marco de referencia los derechos sexuales y reproductivos.
d) Priorizar el foco de actuación en la prevención de patologías infectocontagiosas prevalentes.

93. Según la clasificación de la OMS adoptada por el Protocolo para la prevención de la Mutilación Genital Femenina (MGF) en Navarra, la infibulación se caracteriza por, señale la opción correcta:

a) La resección parcial o total del prepucio del clítoris y/o del propio clítoris.
b) El estiramiento de los labios mayores y la escisión de los labios menores.
c) El estrechamiento de la abertura vaginal para crear un sello mediante el corte y la recolocación de los labios menores y/o mayores, con o sin clitoridectomía.
d) La realización de procedimientos lesivos sobre los genitales femeninos con fines no médicos, como perforación o raspado.

94. En la fase de programación de un taller de educación sexual dirigido a una asociación comunitaria perteneciente a la Federación de Asociaciones Gitanas de Navarra (Gaz Kaló), para mejorar la eficacia de las intervenciones educativas, señale la opción correcta:

a) Planificar intervenciones sanitarias breves centradas en la transmisión de información biomédica.
b) Promover la participación activa de la comunidad en el diseño de los contenidos educativos y colaborar con los mediadores o agentes comunitarios de referencia.
c) Limitar la intervención a campañas informativas puntuales.
d) Desarrollar actividades educativas exclusivamente en centros sanitarios.

95. De acuerdo con el marco teórico del Hecho Sexual Humano, en el diseño de programas de apoyo dirigidos a personas con discapacidad intelectual, la incorporación de la sexualidad en la Planificación Centrada en la Persona (PCP), señale la opción correcta:

a) Establece objetivos significativos alineados con el proyecto vital de la persona.
b) Fija protocolos comunes y procesos de estandarización en el acompañamiento.
c) Sitúa la regulación técnica como eje central de la vivencia sexual.
d) a y b son correctas.

.

96. Durante una consulta individual, una madre somalí refiere que su hija de 14 años viajará próximamente al país de origen de la familia, donde conocerá al que será su futuro marido, y expresa preocupación por su desarrollo menstrual y reproductivo. Desde el punto de vista profesional, ¿cuál sería la actuación más adecuada?:

a) Activar los mecanismos de prevención y coordinación previstos en los protocolos institucionales ante la mutilación genital femenina y los matrimonios forzados, informando a la madre de la acción a realizar.
b) Considerar que se trata de una práctica cultural privada y no intervenir.
c) Esperar a confirmar que se haya producido la mutilación genital femenina antes de actuar.
d) Limitarse a ofrecer información sobre ciclo menstrual y salud sexual sin activar ningún protocolo.

97. En el diseño de programas de educación sexual dirigidos a personas con parálisis cerebral, la incorporación de sistemas aumentativos y alternativos de comunicación (SAAC) se justifica fundamentalmente porque, señale la opción correcta:

a) Homogeneizan las intervenciones educativas.
b) Reducen la necesidad de intervención profesional.
c) Favorecen el acceso comprensivo a la información.
d) Todas las respuestas son correctas.

98. En un taller de educación sexual, un alumno justifica los celos diciendo: "Es que la quiero mucho". De acuerdo con el marco teórico del Hecho Sexual Humano, la intervención educativa incluiría las siguientes actuaciones. Señale la opción incorrecta:

a) Explorar con el alumnado las diferencias entre sentir celos y ejercer conductas de control en la relación.
b) Trabajar estrategias de reconocimiento y gestión de los celos dentro de las relaciones afectivas.
c) Explicar que los celos deben eliminarse de las relaciones afectivas para que estas sean saludables.
d) Analizar con el alumnado cómo determinadas creencias sobre el amor pueden favorecer la justificación de los celos.

99. De acuerdo con el marco teórico del Hecho Sexual Humano, la sexualidad se entiende fundamentalmente como, señale la opción correcta:

a) La actividad sexual única e irrepetible que cada persona puede tener en su vida.
b) Las relaciones sexuales entendidas como algo más que el simple encuentro corporal.
c) Una construcción simbólica de carácter social.
d) La vivencia subjetiva de ser sexuado.

100. La profilaxis postexposición frente al VIH debe iniciarse preferentemente, señale la opción correcta:

a) Antes de 72 horas tras la exposición.
b) Antes de 7 días tras la exposición.
c) Solo si aparecen síntomas sugestivos de infección aguda.
d) Tras la confirmación serológica de infección.

PREGUNTAS DE RESERVA

1. En relación con los beneficios no anticonceptivos de los métodos anticonceptivos, señale la opción incorrecta:

a) Los anticonceptivos solo gestágenos (ASG) ofrecen protección frente a la enfermedad inflamatoria pélvica.
b) El DIU de cobre actúa como factor protector frente al cáncer de cérvix.
c) Los anticonceptivos hormonales combinados (AHC) reducen el dolor asociado a la endometriosis.
d) El DIU con levonorgestrel (DIU-LNG) tiene efectos beneficiosos en el control del acné.

2. En cuanto al parche transdérmico, norelgestromina/etinilestradiol, señale la opción incorrecta:

a) Se administran tres parches por ciclo con una periodicidad semanal.
b) Puede disminuir su eficacia en mujeres de más de 90 kg.
c) Evita el efecto de primer paso hepático.
d) Ha demostrado menor riesgo tromboembólico que los anticonceptivos orales.

3. ¿Cuál de los siguientes efectos es característico del DIU hormonal?:

a) Aumento del sangrado menstrual.
b) Disminución del sangrado menstrual.
c) Aumento del riesgo de infección pélvica a largo plazo.
d) Inhibición sistemática de la ovulación.

4. En el ámbito de la educación para la salud, cuando se planifican contenidos de educación sanitaria, trabajar los comportamientos y los factores relacionados con la salud implica, señale la opción correcta:

a) Centrar la intervención en transmitir información teórica sobre las enfermedades.
b) Analizar y abordar las conductas de salud de la población junto con los factores personales, sociales y ambientales que influyen en ellas.
c) Priorizar la intervención médica individual sobre la intervención educativa.
d) Limitar la educación sanitaria a la prevención de enfermedades infecciosas.

5. De acuerdo con la Guía para el acompañamiento y la atención a las personas transexuales en Navarra, respecto a la identidad sexual, señale la opción incorrecta:

a) Se refiere al hecho de que una persona se sepa y se sienta mujer u hombre.
b) Puede no coincidir con el sexo asignado al nacer.
c) Está determinada exclusivamente por la anatomía genital observada al nacer.
d) Su expresión puede verse dificultada si el entorno la niega o no la reconoce.

6. El efecto del gestágeno sobre el moco cervical consiste en, señale la opción correcta:

a) Disminuir la viscosidad del moco cervical.
b) Aumentar la permeabilidad del moco cervical.
c) Espesar el moco cervical.
d) Alcalinizar el moco cervical.

7. La Ley Foral 17/2019, de 4 de abril, de igualdad entre Mujeres y Hombres, según su artículo 2 esta Ley Foral será de aplicación, señale la respuesta incorrecta:

a) A las Entidades Locales de Navarra, sus organismos públicos y entidades de derecho público o privado vinculados o dependientes de las mismas, en los términos y alcance establecidos en esta ley foral.
b) A las Comunidades Autónomas limítrofeS.
c) A las Universidades de la Comunidad Foral de Navarra, dentro del respeto a la autonomía universitaria.
d) A la Administración de la Comunidad Foral de Navarra, sus organismos públicos y entidades de derecho público o privado vinculaos o dependientes de la misma.

8. En relación con la digitalización en la intimidad de las parejas jóvenes, señale la opción incorrecta:

a) Favorece dinámicas de control y vigilancia a través de dispositivos digitales.
b) Puede reforzar la dependencia emocional y la necesidad de disponibilidad constante.
c) Contribuye a la normalización de conductas de celos como expresión de afecto.
d) Promueve de forma generalizada relaciones más igualitarias y libres de conflicto.

9. Según el protocolo de ITS de Navarra, en el abordaje de las parejas sexuales, el periodo a considerar para estudio de contactos depende de, señale la opción correcta:

a) Edad del usuario.
b) Tipo de ITS.
c) Número total de parejas sexuales.
d) Estado vacunal.

10. En los programas de promoción de la salud sexual de las personas que ejercen la prostitución, el enfoque recomendado desde el Servicio de Salud Pública, se basa principalmente en, señale la opción correcta:

a) La abstinencia sexual.
b) La reducción de riesgos y la promoción de derechos y salud.
c) La intervención policial.
d) La derivación directa a Servicios Sociales como respuesta principal.