

1ª PRUEBA: CUESTIONARIO TEÓRICO
2ª PRUEBA: CUESTIONARIO PRÁCTICO

ACCESO: PROMOCIÓN INTERNA

**CONCURSO-OPOSICIÓN PARA CUBRIR PLAZAS BÁSICAS VACANTES:
ENFERMERO ESPECIALISTA EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA**

ADVERTENCIAS:

- Compruebe que en su «**Hoja de Respuestas**» están sus datos personales, que son correctos, y **no olvide firmarla**.
- El **tiempo de duración de las dos pruebas es de tres horas**.
- **No abra** el cuadernillo hasta que se le indique.
- Para abrir este cuadernillo, rompa el precinto.
- Si observa alguna anomalía en la impresión del cuadernillo, solicite su sustitución.
- Este cuadernillo incluye las preguntas correspondientes a la «**1ª PRUEBA: CUESTIONARIO TEÓRICO**» y «**2ª PRUEBA: CUESTIONARIO PRÁCTICO**».

1ª PRUEBA: CUESTIONARIO TEÓRICO

- Esta prueba consta de 100 preguntas, numeradas de la 1 a la 100, y 3 de reserva, situadas al final del cuestionario, numeradas de la 151 a la 153.
 - Las preguntas de esta prueba deben ser contestadas en la «**Hoja de Respuestas**», numeradas de la 1 a la 100.
 - Las preguntas de reserva deben ser contestadas en la zona destinada a «**Reserva**» de la «**Hoja de Respuestas**», numeradas de la 151 a la 153.
- Todas las preguntas de esta prueba tienen el mismo valor.
- Las contestaciones erróneas se penalizarán con $\frac{1}{4}$ del valor del acierto.

2ª PRUEBA: CUESTIONARIO PRÁCTICO

- Esta prueba consta de 50 preguntas, numeradas de la 101 a la 150.
 - Las preguntas de esta prueba deben ser contestadas en la «**Hoja de Respuestas**», numerada de la 101 a la 150.
- Todas las preguntas de esta prueba tienen el mismo valor.
- Las contestaciones erróneas se penalizarán con $\frac{1}{4}$ del valor del acierto.

- Todas las preguntas tienen 4 respuestas alternativas, siendo sólo una de ellas la correcta.
- Solo se calificarán las respuestas marcadas en su «**Hoja de Respuestas**».
- Compruebe siempre que el número de respuesta que señale en su «**Hoja de Respuestas**» es el que corresponde al número de pregunta del cuadernillo.
- Este cuadernillo puede utilizarse en su totalidad como borrador.
- No se permite el uso de calculadora, libros ni documentación alguna, móvil ni ningún otro dispositivo electrónico.

SOBRE LA FORMA DE CONTESTAR SU «HOJA DE RESPUESTAS», LEA MUY ATENTAMENTE LAS INSTRUCCIONES QUE FIGURAN AL DORSO DE LA MISMA.

ESTE CUESTIONARIO DEBERÁ ENTREGARSE EN SU TOTALIDAD AL FINALIZAR EL EJERCICIO. Si desean un ejemplar pueden obtenerlo en la página web del Organismo.

-
- 1 En el indicador de la tasa de mortalidad infantil (TMI) se incluye el número de los niños fallecidos:**
- A) Menores de 1 año.
 - B) Menores de 14 años.
 - C) En las 24 primeras horas de vida.
 - D) En las primeras semanas de vida, en concreto de 0 a 28 días.
- 2 Según establece el artículo 15 de la Ley 41/2002, indique de entre las siguientes opciones, cuál NO constituye contenido mínimo de la historia clínica de un paciente atendido en cualquier centro del sistema sanitario:**
- A) El informe clínico de alta.
 - B) La evolución.
 - C) Las órdenes médicas.
 - D) La hoja de interconsulta.
- 3 El III Plan de Calidad del Sistema Sanitario Público de Andalucía se divide en escenarios diferenciados, según a quién o a qué va dirigido. Ellos son:**
- A) Ciudadanía, profesionales y un espacio compartido.
 - B) Consejería de Salud y Familias, Servicio Andaluz de Salud y Agencias Públicas Empresariales.
 - C) Prevención de la enfermedad, promoción de la salud individual y promoción de la salud colectiva.
 - D) Ninguna de las anteriores es cierta.
- 4 El tipo de Muestreo determinado por, primero la ordenación numérica de todos los individuos de la población, luego la división del tamaño poblacional entre el tamaño de la muestra, resultando un cociente k y, finalmente, la elección al azar de un elemento de la población y, a partir de él, se seleccionan de k en k todos los elementos siguientes, se denomina...**
- A) Muestreo aleatorio simple.
 - B) Muestreo aleatorio estratificado.
 - C) Muestreo aleatorio sistemático.
 - D) Muestreo aleatorio por conglomerados.

- 5 Respecto a las causas de muerte en niños en España, señale la respuesta correcta:**
- A) Los procesos oncohematológicos constituyen la primera causa de fallecimiento en niños de 5 a 9 años.
 - B) La muerte súbita es la primera causa de muerte en niños menores de un año, excluido el periodo neonatal.
 - C) Los accidentes de tráfico de vehículos de motor son la primera causa global de muerte.
 - D) El ahogamiento es la primera causa de muerte en niños de 1-4 años.
- 6 En relación a los tipos de variables, una de las siguientes afirmaciones es falsa:**
- A) El tipo de variables condiciona el tipo de técnicas de análisis que pueden utilizarse para su análisis
 - B) Las variables cualitativas pueden diferenciarse en ordinales y no ordinales
 - C) Las variables cuantitativas se subdividen en cuantitativas discretas y cuantitativas continuas
 - D) Las variables continuas discretas también se conocen como variables de razón o intervalo
- 7 No es una medida de tendencia central:**
- A) Moda
 - B) Mediana
 - C) Media
 - D) Curtosis
- 8 Al medir una variable continua en un grupo de diez individuos, se han obtenido los siguientes valores: 10, 9, 10, 9, 10, 9, 9, 9, 10, 10. ¿Cuál es la media aritmética de esta variable en esta muestra?**
- A) 10
 - B) 9
 - C) 9,5
 - D) No se puede calcular la media con los datos aportados
- 9 La realización de un test de sangre oculta en heces a la población de 50 a 69 años, como cribado para la detección temprana del cáncer de colon-recto, es una medida:**
- A) De prevención terciaria
 - B) De prevención secundaria
 - C) De prevención primaria
 - D) De prevención cuaternaria
- 10 En un estudio con diseño clásico de casos y controles, la medida de la exposición al factor o factores de riesgo de la enfermedad en estudio:**
- A) Se recoge de manera retrospectiva
 - B) Se mide con mucha precisión, tanto en cantidad como en tiempo de exposición
 - C) Al medirse en los casos y en los controles, permite el cálculo directo del riesgo relativo de padecer o desarrollar la enfermedad
 - D) Todas las afirmaciones son correctas

- 11 Sobre los ensayos clínicos aleatorizados, una de las siguientes proposiciones es verdadera:**
- A) Es un diseño encuadrable dentro de los estudios experimentales
 - B) Se conforman habitualmente seleccionando a los sujetos participantes mediante muestreo aleatorio desde la población diana
 - C) Emplean métodos estadísticos como el mecanismo fundamental para controlar las variables de confusión (factores mezclados)
 - D) Todas son correctas
- 12 En un estudio de cohortes, el riesgo de los sujetos expuestos que se debe exclusivamente a la exposición se llama:**
- A) Odds ratio (OR)
 - B) Riesgo relativo (RR)
 - C) Riesgo atribuible poblacional (RAP)
 - D) Riesgo atribuible (RAE)
- 13 Entre las corrientes de pensamiento que fundamentan los estudios cualitativos se encuentran todas las siguientes, excepto:**
- A) Positivismo
 - B) Constructivismo
 - C) Fenomenología
 - D) Teoría crítica
- 14 Sobre la base de datos bibliográficos "CUIDEN CITACION", todas las afirmaciones siguientes son ciertas, excepto:**
- A) Incluye producción científica sobre Cuidados de Salud en el espacio científico Iberoamericano
 - B) El editor es la Fundación Fudex
 - C) Las tablas de Cuiden Citación contienen información de las revistas con Repercusión o Impacto Bibliométrico que han sido analizadas como revistas Fuente por el Grupo de Estudios Documentales de la Fundación
 - D) Utiliza cuatro criterios para su selección: que estén incluidas en la base de datos CUIDEN; que tengan una repercusión inmediata distinta de 0 en estudios anteriores; que tengan un mínimo de citas en análisis anteriores al año de estudio (punto de corte variable en función del volumen total de citas generado en cada periodo); que cumpliendo o no con los requisitos anteriores fueran revistas fuente en análisis previos
- 15 En la Base Poblacional de Salud (BPS) de Andalucía, el identificador de cada persona registrada en dicha base de datos es:**
- A) El NUHSA (número único de historia de salud de Andalucía)
 - B) El DNI (documento nacional de identidad)
 - C) El NIF (número de identificación fiscal)
 - D) El NUSS (número de usuario de la Seguridad Social)

- 16 ¿A quién afecta la violencia contra las mujeres?**
- A) Mujeres y a quienes trabajan para erradicarla
 - B) Mujeres
 - C) Quienes trabajan para erradicarla
 - D) Hombres
- 17 Todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino, que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, inclusive las amenazas de tales actos, la coacción o privación arbitraria de libertad, tanto si se produce en la vida pública o privada, se conoce con el nombre de:**
- A) Violencia sexual
 - B) Violencia de control
 - C) Violencia simbólica
 - D) Violencia de género
- 18 Atendiendo al Plan de Residuos del Servicio Andaluz de Salud, recipientes que contengan sangre o hemoderivados en forma líquida u otros líquidos biológicos en cantidades mayores a 100 ml., se deben tratar como:**
- A) Residuos generales
 - B) Residuos sanitarios asimilables a urbanos
 - C) Residuos peligrosos sanitarios
 - D) Residuos sanitarios de alta bioseguridad
- 19 El personal al servicio de las Administraciones Públicas, por lactancia de un hijo menor de doce meses, tendrá derecho a una hora de ausencia del trabajo que podrá dividir en dos fracciones. Este derecho podrá sustituirse por:**
- A) Una reducción de la jornada normal en una hora al inicio y al final de la jornada, o en dos horas al inicio o al final de la jornada, con la misma finalidad
 - B) Una reducción de la jornada normal en dos horas al inicio y al final de la jornada, o en una hora al inicio o al final de la jornada, con la misma finalidad
 - C) Una reducción de la jornada normal en dos horas al inicio y al final de la jornada, o en media hora al inicio o al final de la jornada, con la misma finalidad
 - D) Una reducción de la jornada normal en media hora al inicio y al final de la jornada, o en una hora al inicio o al final de la jornada, con la misma finalidad
- 20 La acreditación de unidades docentes de matrona se debe realizar como Unidades Multiprofesionales de Obstetricia y Ginecología. En estas unidades se forman tanto Especialistas de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona) como Especialistas Médicos en Obstetricia y Ginecología, con un único Jefe de Estudios. ¿Cuál es el Real Decreto por el que se regula este aspecto?**
- A) Real Decreto 183/2008
 - B) Real Decreto 1349/1990
 - C) Real Decreto 1349/1992
 - D) Real Decreto 1349/1995

- 21 El Plan Integral de Tabaquismo de Andalucía 2005-2010 expone que el tabaquismo materno durante el embarazo tiene efectos negativos para el desarrollo del feto y el estado de salud del neonato. Entre sus líneas de acción, ¿cuál de las siguientes NO es una intervención propuesta en el proceso asistencial a embarazadas en toda Andalucía?**
- A) Promover el abandono del tabaco entre las mujeres que se plantean tener descendencia o que están embarazadas
 - B) Captar a la embarazada fumadora tan pronto como sea posible
 - C) Desarrollar intervenciones para aquellas mujeres que siguen fumando durante el embarazo
 - D) Excluir a la pareja de la embarazada en todas las intervenciones
- 22 En el Proceso Asistencial Integrado “Embarazo, Parto y Puerperio” se contemplan intervenciones sistemáticas para ayudar a las embarazadas a dejar de fumar, realizadas tanto en consulta como en visita domiciliaria. Entre los criterios de inclusión de la pareja en dichas intervenciones, señale la correcta:**
- A) Se debe considerar la inclusión de la pareja sólo si es fumadora
 - B) Se contemplan las intervenciones en todas las visitas previstas, desde la primera consulta e incluyendo a la pareja en todas ellas
 - C) Se contemplan las intervenciones en todas las visitas previstas e incluyendo a la pareja sólo en la primera consulta
 - D) Se debe considerar la inclusión de la pareja sólo si es no fumadora
- 23 Entre las recomendaciones para la conducción en el trabajo de parto, la Organización Mundial de la Salud destaca el uso del partograma. Señale la correcta:**
- A) Se recomienda el partograma de la fase activa con una línea de acción de 4 horas para monitoreo del avance del trabajo de parto
 - B) Se recomienda el partograma de la fase activa con una línea de acción de 3 horas para monitoreo del avance del trabajo de parto
 - C) Se recomienda el partograma de la fase activa con una línea de acción de 2 horas para monitoreo del avance del trabajo de parto
 - D) Se recomienda el partograma de la fase activa con una línea de acción de 1 hora para monitoreo del avance del trabajo de parto

- 24 El Proyecto para la Humanización de la Atención Perinatal en Andalucía desarrolla líneas para impulsar la Estrategia de Atención al Parto Normal en el Sistema Nacional de Salud, así como la humanización de todo el proceso de atención perinatal. Entre las siguientes líneas, señale la incorrecta:**
- A) La implantación de iniciativas de atención humanizada al parto normal que consideren las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud, la participación de las mujeres y la adecuación del entorno físico para mejorar la comodidad y seguridad
 - B) La implantación de iniciativas para la promoción de la lactancia materna, desde el respeto a las decisiones informadas de las mujeres y a la solidaridad mediante la donación segura de leche materna
 - C) La implantación de protocolos basados en la evidencia científica en la atención al embarazo, parto y puerperio, para disminuir las intervenciones innecesarias y la variabilidad en la práctica clínica
 - D) Modificar la formación de especialistas para el abandono de rutinas de atención perinatal
- 25 ¿Qué tipo de registro cardiotocográfico tendríamos ante un registro con una frecuencia cardíaca fetal de 115 l/m, una variabilidad de 10 l/m con presencia de aceleraciones y una desaceleración única de 2 minutos y medio de duración?**
- A) Registro normal
 - B) Registro anormal
 - C) Registro sospechoso
 - D) Registro patológico
- 26 Según las actualizaciones que aparecen en el documento de apoyo al Proceso Asistencial Integrado (PAI) “Diabetes mellitus gestacional (DMG)”, ¿qué recomendación de las siguientes NO sería adecuada para el cribado y diagnóstico de la DMG con el test de O’Sullivan?**
- A) Advertir a la gestante de que no modifique su alimentación habitual en los días previos
 - B) Administrar 50 g de glucosa al 25% en 200 cc de líquido por vía oral en cualquier momento del día. La ingesta no debe ser muy lenta, aconsejando que se realice en unos 5 minutos
 - C) La administración va a depender de la ingesta previa de alimentos, por lo que es necesario estar en ayunas
 - D) Debe permanecer sentada y sin fumar ni tomar nada durante la prueba
- 27 Según la OMS y UNICEF, ¿cuándo se recomienda realizar la primera toma de lactancia materna?**
- A) Entre la media hora y la primera hora de vida
 - B) Entre la segunda y tercera hora de vida
 - C) Entre la primera y segunda hora de vida, pero una vez probada tolerancia con suero glucosado
 - D) Cuando la madre esté descansada

28 Las arterias uterinas irrigan:

- A) Útero, ovarios y trompas
- B) Útero, vagina y genitales externos
- C) Útero, vagina y cérvix
- D) Útero, vagina, ovarios y trompas.

29 La fecundación se produce en:

- A) El ovario
- B) El útero
- C) La vagina
- D) La trompa de Falopio

30 La pelvis ginecoide (señale la correcta):

- A) Se caracteriza por la posición del diámetro transversal centrada, de tal manera que el sagital posterior es similar al anterior, lo que le confiere una forma ovalada o redondeada
- B) Se caracteriza porque el diámetro transversal está retrasado, por lo que el sagital posterior es más corto que el anterior
- C) Tiene forma de óvalo, con su eje mayor en sentido anteroposterior
- D) Se caracteriza por tener un diámetro transversal, aunque centrado, muy ancho en relación al anteroposterior, lo que le confiere una morfología de pelvis aplanada

31 La atención de la matrona en la etapa del climaterio se debe centrar en (señale la correcta):

- A) Captación de la mujer e introducción en otros programas (diabetes, HTA, obesidad, abandono hábito tabáquico...)
- B) Generar en la mujer actitudes y comportamientos saludables
- C) Capacitar a la mujer para desarrollar prácticas de autocuidados preventivos y de mejora de la salud
- D) Todas las anteriores son correctas

32 A una mujer que ha sido intervenida de una mastectomía unilateral por un cáncer de mama, se le debe asesorar sobre:

- A) Evitar las actividades que favorezcan la congestión pélvica
- B) La aparición de signos menopáusicos
- C) La realización de ejercicios del brazo afectado
- D) Evitar las relaciones sexuales cóitales durante los primeros dos meses

33 Los derechos sexuales se engloban dentro de los derechos humanos, según ONU-SIDA, incluyen el derecho de todas las personas, libres de coacción, discriminación y violencia a: (señale la respuesta correcta)

- A) A la vida, derecho fundamental que permite el disfrute de los demás derechos
- B) A la elección del estado civil
- C) A recibir información clara, oportuna y científica acerca de la sexualidad
- D) Todas son correctas

- 34 ¿Qué tres condiciones son necesarias para que el método MELA (Método de amenorrea de lactancia) sea efectivo?**
- A) Amenorrea, > 6 meses de edad del recién nacido y lactancia materna mixta
 - B) Amenorrea, < 3 meses de edad del recién nacido y lactancia materna exclusiva
 - C) Amenorrea, < 6 meses de edad del recién nacido y lactancia materna exclusiva
 - D) Amenorrea, > 3 meses de edad del recién nacido y lactancia materna
- 35 Según la legislación vigente en la actualidad en España, se puede realizar el aborto:**
- A) Por petición expresa de la mujer hasta las 15 semanas de gestación reales
 - B) Es suficiente con que den su consentimiento de forma oral
 - C) En mujeres menores de edad es necesario el consentimiento expreso de sus representantes legales
 - D) Sólo se pueden realizar en centros públicos
- 36 Según la última modificación de septiembre de 2015 de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo (IVE), se garantiza el acceso a la IVE cuando se dan una serie de requisitos comunes necesarios, entre los que se encuentra:**
- A) Que se practique por un médico especialista o bajo su supervisión
 - B) Que se lleve a cabo en un centro sanitario público
 - C) Que se realice con consentimiento expreso verbal de la mujer embarazada mayor de 16 años
 - D) Todas los anteriores son ciertos
- 37 ¿Qué complicación no sería propia de la fecundación in vitro?**
- A) Síndrome de hiperestimulación ovárica
 - B) Embarazo múltiple
 - C) Infección pélvica por falta de asepsia en la técnica
 - D) Placenta previa
- 38 La ley española sobre Técnicas de Reproducción Asistida (TRA) es: (señale la respuesta correcta)**
- A) Ley 16/2004, 26 de mayo
 - B) Ley 45/2004, 26 de mayo
 - C) Ley 45/2006, 26 de mayo
 - D) Ley 14/2006, 26 de mayo
- 39 Durante el embarazo se producen alteraciones en el aparato digestivo. Señale la incorrecta en la relación siguiente:**
- A) Estreñimiento
 - B) Épulis
 - C) Colestasis
 - D) Hipertonía de la vesícula biliar

- 40 **¿Quién describió el término “transparencia psíquica”, para describir el estado psíquico que se desarrolla gradualmente para alcanzar un grado de sensibilidad creciente durante el embarazo y especialmente al final?**
- A) Monique Bydlowski
 - B) John Bowlby
 - C) Vargas-Rueda
 - D) Daniel Stern
- 41 **De las siguientes complicaciones en el embarazo, ¿cuál NO corresponde a la clasificación de Riesgo III o Riesgo Muy Alto, según el PAI de Embarazo, Parto y Puerperio 2ª ed. (Consejería de Salud, 2005)?**
- A) Alteración del líquido amniótico: hidramnios y oligoamnios
 - B) Crecimiento uterino retardado confirmado
 - C) Rotura prematura de membranas en gestación pretérmino
 - D) Placenta previa
- 42 **De las siguientes vacunas, ¿cuáles están contraindicadas en la lactancia materna?**
- A) Vacuna frente al Virus del Papiloma Humano (HPV)
 - B) Vacuna frente a la Fiebre Amarilla
 - C) Vacuna frente a la Rabia
 - D) Vacuna Triple Vérica
- 43 **¿Qué acción es la incorrecta en cuanto a la hipoglucemia neonatal?**
- A) El nivel de glucemia en un recién nacido es adecuado cuando está por encima de 45 mg/dl
 - B) En recién nacidos con hipoglucemia neonatal sin síntomas clínicos: continuar la lactancia materna o administrar de 1-5 ml/kg de leche materna extraída o suplemento (aproximadamente cada una o dos horas.), evitando las tomas forzadas
 - C) Si tras lo anterior, el nivel de glucosa sigue siendo bajo, comenzar la administración IV de glucosa, no continuando con la lactancia materna
 - D) En recién nacidos con hipoglucemia neonatal con síntomas clínicos o con niveles de glucosa en plasma < 20-25 mg/dl (< 1,1 a 1,4 mmol/l): iniciar administración de solución de glucosa al 10% por vía intravenosa, fomentando la lactancia materna frecuente
- 44 **En función del momento de la división del cigoto en las gestaciones gemelares, encontraremos que los embriones compartirán una única placenta y una bolsa amniótica (gestación monocigótica monocorial monoamniótica), cuando la división se produce:**
- A) Del día 14 de gestación en adelante
 - B) Entre el primer y el tercer día de gestación
 - C) Entre el cuarto y octavo día de gestación
 - D) Entre el noveno y decimotercer día de gestación

45 La triada de Whipple es característica de:

- A) Hipoglucemia
- B) Crisis tirotóxica
- C) Coma hiperosmolar
- D) Feocromocitoma

46 ¿Cuándo se realiza el test de O'Sullivan a una gestante, según el Proceso Asistencial Integrado (PAI) “Embarazo, parto y puerperio” y el Documento de Apoyo “Diabetes Mellitus Gestacional” (Consejería de Salud, 2017)?

- A) En el primer trimestre a las gestantes de riesgo
- B) En el segundo trimestre (24-28 semanas de gestación) a todas las gestantes de manera sistemática
- C) En el segundo trimestre (24-28 semanas de gestación) a todas las gestantes excepto a las ya diagnosticadas
- D) A y C son ciertas

47 Dentro de las complicaciones más frecuentes de la eclampsia, NO se encuentra:

- A) Atonía uterina
- B) Edema pulmonar e insuficiencia cardiaca
- C) DPPNI (desprendimiento prematuro de placenta normo-inserta)
- D) Muerte fetal y muerte materna

48 ¿Cuál es la clínica de una amenaza de aborto?

- A) Sangrado vaginal acompañado de dolor abdominal, y cérvix orificio cervical interno > 8 mm.
- B) Sangrado vaginal sin dolor, tamaño uterino inferior al esperado para la edad gestacional
- C) Sangrado vaginal, casi siempre indoloro, cérvix cerrado y útero apropiado para la edad gestacional
- D) No sangrado, leve dolor hipogástrico, cérvix cerrado y útero apropiado para la edad gestacional

49 Dentro de las causas de metrorragia del tercer trimestre se encuentran las referidas a continuación. Señale la respuesta incorrecta:

- A) Desprendimiento parcial de placenta normoinserta
- B) Acretismo placentario
- C) Placenta previa
- D) Rotura uterina

- 50 Respecto al Registro Único de Partos y Nacimientos de Andalucía (RUPYNA), señale la opción correcta:**
- A) Se basa en el Decreto 120/2015, de 31 de julio, por el que se crea y regula el Registro Único de Partos y Nacimientos de Andalucía, también llamado RUPYNA
 - B) Es una aplicación web que gestiona la información correspondiente a los partos y nacimientos que se producen en la Comunidad Autónoma de Andalucía
 - C) Es obligatorio llevar doble registro de los nacimientos, ya que el libro de partos en papel no desaparece
 - D) Todas las respuestas son verdaderas
- 51 Dentro de la última actualización de clasificación de enfermedades y procedimientos elaborada por el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, encontramos el CODIGO O80 "Admisión para el parto a término no complicado", del cual se deduce:**
- A) El código O80 puede incluir como resultado el parto gemelar
 - B) En el código O80 existe un único resultado, "Recién Nacido único vivo"
 - C) El código O80 incluye como resultado "Recién Nacido (con sospecha de estar) afectado por parto con forceps"
 - D) El código O80 incluye múltiples resultados, siempre que el parto sea vía vaginal
- 52 Señala el diagnóstico enfermero correcto en un embarazo de riesgo:**
- A) 0028. Riesgo de Pérdida de bienestar fetal
 - B) NOC [0112] - Estado fetal: durante el parto
 - C) 00118 Prolapso de cordón
 - D) [00209] - Riesgo de alteración de la díada materno/fetal
- 53 Los denominados costos que no pueden ser valorados a través de los mecanismos del mercado, y se representan desde el punto de vista del paciente en el sufrimiento, dolor, miedo, malestar, incomodidad, insatisfacción con la atención recibida o la pérdida de ocio, se denominan:**
- A) Consumo de gastos materiales asociados
 - B) Gastos añadidos a los GDR
 - C) Costos intangibles
 - D) Cobro común del proceso
- 54 Según la circular informativa 21/97 del Ministerio de Sanidad y Consumo de España, se define como Producto Sanitario "*cualquier instrumento, dispositivo, equipo, material u otro artículo, utilizado solo o en combinación, incluidos los programas informáticos que intervengan en su buen funcionamiento, destinado por el fabricante a ser utilizado en seres humanos con fines de...*": (Señale la opción incorrecta)**
- A) Diagnóstico, prevención, control, tratamiento o alivio de una enfermedad
 - B) Diagnóstico, control, tratamiento, alivio o compensación de una lesión o de una deficiencia
 - C) Investigación, sustitución o modificación de la anatomía o de un proceso fisiológico
 - D) Dietas, cursos, viajes y/o ayudas a pacientes, familiares o personal sanitario

- 55 Se pueden definir las Guías de Práctica Clínica (GPC) como...: (Señale la opción correcta)**
- A) El conjunto de recomendaciones de diversos organismos nacionales e internacionales, basadas en la evaluación de los riesgos y beneficios de las diferentes alternativas, con el objetivo de reducir gastos sanitarios
 - B) El listado de acciones dirigidas a mejorar la salud del individuo, creado por un equipo multidisciplinar y basado en su experiencia
 - C) El conjunto de recomendaciones basadas en una revisión sistemática de la evidencia y en la evaluación de los riesgos y beneficios de las diferentes alternativas, con el objetivo de optimizar la atención sanitaria a los pacientes
 - D) El listado de acciones dirigidas a mejorar la salud del individuo creado por un equipo multidisciplinar y basado en la evidencia
- 56 ¿Cómo se pueden definir los mapas de cuidados? (Señale la respuesta correcta)**
- A) Son planes asistenciales que se aplican a enfermos con una determinada patología y un curso clínico predecible, con una atención coordinada
 - B) Son planes teóricos y no asistenciales que se aplican a enfermos con una determinada patología y sin un curso clínico predecible
 - C) Son algoritmos esquematizados de actuaciones clínicas, no consensuadas ni regladas, basadas en la experiencia
 - D) Son hojas de seguimiento de cuidados que se van creando de forma individualizada, según evolucione la patología, y nunca extrapolables a otro paciente
- 57 En el marco de la organización sanitaria pública se denomina proceso asistencial a... : (Señale la respuesta correcta)**
- A) Al conjunto de actividades de los proveedores de la atención sanitaria, que tienen como única finalidad valorar el nivel de salud
 - B) Al conjunto de actividades de los proveedores de la atención sanitaria, que tienen como única finalidad incrementar el grado de satisfacción de la población que recibe los servicios
 - C) Al conjunto de actividades de los proveedores de la atención sanitaria, que tienen como finalidad incrementar el nivel de salud y el grado de satisfacción de la población que recibe los servicios
 - D) Se llama así a toda la guía y/o protocolo clínicos, tanto de forma conjunta como individualmente
- 58 Según el Proceso Asistencial Integrado “Embarazo, Parto y Puerperio”, ¿cuál sería la indicación de cribado de Diabetes Gestacional en el primer trimestre?**
- A) IMC mayor o igual de 25 kg/m²
 - B) Hijo previo con un peso menor de 2.500 gr en el parto
 - C) Antecedentes familiares de primer grado de diabetes
 - D) Todas son correctas

- 59 En relación a la solicitud de pruebas analíticas en el primer trimestre son ciertas estas afirmaciones, excepto una:**
- A) El despistaje de diabetes gestacional se solicitará a pacientes con índice de masa corporal a partir de 25Kg/m²
 - B) Las pacientes de países como Belice o Guayana Francesa son candidatas a despistaje de enfermedad de Chagas
 - C) Las pacientes portadores de VHB deben de realizarse despistaje de VHC
 - D) No se recomienda el cribado de disfunción tiroidea de manera rutinaria a todas las gestantes
- 60 Respecto a la realización del diagnóstico prenatal para la detección de anomalías congénitas, señalar la respuesta falsa:**
- A) Se ofertará a todas las mujeres detallando las características, objetivos, limitaciones y las implicaciones de hallazgos patológicos de la ecografía y la prueba de despistaje de cromosomopatías
 - B) Sólo en caso de aceptación del diagnóstico prenatal, se realizará el Cribado Combinado del 1er Trimestre, mediante la exploración ecográfica del 1er trimestre (11+1 a 13+6 semanas de gestación), con medición de la translucencia nuchal y la valoración de los marcadores bioquímicos junto a la edad materna para el cálculo del riesgo de cromosomopatías
 - C) Ante un cribado con resultado positivo se derivará a una unidad específica para su seguimiento
 - D) Ante un cribado con resultado positivo se planteará una interrupción voluntaria del embarazo por su tocólogo
- 61 En el “I Plan de Atención Integral para Mujeres con Discapacidad de Andalucía”, se consideran unos principios rectores, entre los cuales NO está la:**
- A) Diversidad
 - B) Dependencia
 - C) Participación
 - D) Transversalidad + Acción Positiva
- 62 ¿Cuál de estas afirmaciones NO pertenece al Código Deontológico de la Confederación Internacional de Matronas (ICM)?**
- A) Las matronas pueden elegir no participar en actividades que les produzcan un profundo rechazo moral, si bien la conciencia particular no debe privar a las mujeres de los servicios sanitarios esenciales
 - B) Las matronas son responsables de sus decisiones y acciones, así como de los resultados que tengan en los cuidados que prestan a las mujeres
 - C) Las matronas contribuyen a la educación formal de las estudiantes de partería y a la formación continua de las matronas
 - D) Las matronas participan en el desarrollo y la puesta en marcha de políticas sanitarias siempre que promuevan los nacimientos como fin último

- 63 ¿Cuál de los siguientes derechos de padres y niños NO está contemplado en el Proceso de Nacimiento en Andalucía?**
- A) A ser informada de los diferentes tipos de lactancia, y en su caso, a que se facilite la lactancia materna
 - B) Con respecto al nacimiento, considerar la persona como sana, y propiciar la participación de los padres en su proceso
 - C) A ser sometida a cualquier examen o intervención, siempre y cuando el propósito sea la investigación docente
 - D) A que se le faciliten las medidas necesarias para la adopción, cuando fueran solicitadas, asegurando la confidencialidad, el respeto por la decisión y anonimato
- 64 El secreto profesional está regulado por el Código Deontológico de Enfermería y por el Código Penal. Señale la respuesta incorrecta en relación con los siguientes supuestos referidos al secreto profesional:**
- A) El profesional que, con incumplimiento de su obligación de sigilo o reserva, divulgue los secretos de otra persona, será castigado con la pena de prisión de uno a cuatro años, multa de doce a veinticuatro meses e inhabilitación especial para dicha profesión por tiempo de dos a seis años
 - B) Las Enfermedades de Declaración Obligatoria no justifican saltarse el secreto profesional
 - C) Si existe hecho delictivo es posible saltarse el secreto profesional
 - D) El derecho de defensa de enfermera exime de respetar el secreto profesional
- 65 ¿Cuál de estas enfermeras fue la creadora del Modelo de Adaptación en los cuidados de enfermería?**
- A) Florence Nightingale
 - B) Hildegard Pepleau
 - C) Dorothea Orem
 - D) Sor Callista Roy
- 66 Dentro de la “Guía para incorporar el enfoque de género en la planificación de políticas sociales” de la Junta de Andalucía, ¿cuál de los siguientes NO es un principio rector?**
- A) Atención a la diversidad
 - B) Discriminación positiva
 - C) Equidad e igualdad de género
 - D) Empoderamiento
- 67 Según el PAI (Proceso Asistencial Integrado) “Embarazo, parto y puerperio”, las ventanas de monitorización tococardiográfica, cuando no realizamos una monitorización continua:**
- A) Deben ser de 10 a 30 minutos cada 2 horas o 2 horas y media
 - B) Ha de realizarse una auscultación intermitente cada 15-30 minutos entre los periodos de registro cardiotocográfico
 - C) Durante los primeros 30 minutos tras la colocación del catéter epidural ha de realizarse una monitorización continua obligatoria
 - D) Todas son correctas

- 68 La intoxicación acuosa ocasionada por administración de oxitocina:**
- A) Es fisiológica por similitud con la hormona antidiurética y no tiene por qué preocuparnos
 - B) Es más frecuente con el uso de soluciones hipertónicas a altas dosis
 - C) Cursa con hiponatremia, confusión, convulsiones, coma, fallo cardiaco congestivo y muerte
 - D) B y C son correctas
- 69 ¿Qué cuidados recomendaría la matrona ante la realización de una amniocentesis?**
- A) Abstinencia sexual una semana, hasta nuevo control ecográfico
 - B) Acudir en ayunas a la realización de la prueba
 - C) No realizar actividad física una semana antes de la realización de la amniocentesis
 - D) No es necesario que se administre gammaglobulina anti-D en mujeres Rh (-) tras el procedimiento
- 70 El resultado del test de POSE sería positivo si existen:**
- A) Desaceleraciones tardías en más del 30% de las contracciones
 - B) Desaceleraciones variables significativas en el 50% de las contracciones
 - C) Desaceleraciones tardías en más del 50% de las contracciones
 - D) Desaceleraciones tardías ocasionales y desaceleraciones variables significativas
- 71 ¿Cuál de los siguientes NO es un inconveniente de la utilización de la analgesia espinal, con respecto al uso de la analgesia epidural?**
- A) Mayor dosis de anestésico local utilizada, con lo que el riesgo de toxicidad sistémica es mayor
 - B) Mayor incidencia de hipotensión
 - C) Mayor incidencia de náuseas y vómitos
 - D) Limitación del tiempo de anestesia
- 72 La posición en decúbito lateral durante la dilatación:**
- A) Aumenta la frecuencia de las contracciones
 - B) Aumenta la intensidad de las contracciones
 - C) Disminuye la frecuencia de las contracciones
 - D) B y C son correctas
- 73 EL PAI o Proceso Asistencial Integrado es una herramienta de mejora continua; señale la falsa:**
- A) Integra el conocimiento actualizado
 - B) Ordena flujos de trabajo
 - C) Disminuye el uso de la tecnología
 - D) Mejora los resultados de salud

- 74 ¿Cuál de las siguientes NO es una complicación de la utilización de prostaglandinas?**
- A) Fiebre
 - B) Taquicardia materna
 - C) Diarrea
 - D) Rotura uterina
- 75 Respecto a los derivados de prostaglandinas (PG) utilizados para la maduración cervical en caso de inducción de parto, indique la respuesta correcta de las siguientes opciones:**
- A) Se utilizan derivados de la PGE1 (dinoprostona) y de la PGE2 (misoprostol).
 - B) Se utilizan derivados de la PGE1 (misoprostol) y de la PGF2 α (dinoprostona).
 - C) Se utilizan derivados de la PGE1 (dinoprostona) y de la PGE2 (mifepristona).
 - D) Se utilizan derivados de la PGE1 (misoprostol) y de la PGE2 (dinoprostona).
- 76 ¿Cuál de las siguientes NO es una causa de exclusión para la donación de sangre de cordón umbilical (SCU)?**
- A) Meconio en líquido amniótico
 - B) Gestación inferior a 34 semanas
 - C) Edad materna menor de 18 años
 - D) Cualquier técnica de reproducción asistida que haya conllevado la donación de ovocitos y/o semen
- 77 Respecto al transporte de la unidad de sangre de cordón umbilical (SCU) desde los centros de extracción hacia los Bancos de Sangre de Cordón Umbilical (BSCU), señale la respuesta correcta:**
- A) El transporte debe realizarse en contenedores isotérmicos a una temperatura entre 0°C y 4°C
 - B) Para mantener la temperatura adecuada en el transporte, se colocarán placas isotérmicas congeladas de forma horizontal entre las unidades de SCU
 - C) La unidad de SCU, las muestras de la donante y su documentación deberán ser identificadas de forma unívoca con el mismo código numérico o alfanumérico
 - D) Todas son correctas
- 78 ¿En cuál de las siguientes presentaciones fetales estaría indicada siempre la realización de una cesárea?**
- A) Sincípito-ilíaca izquierda anterior
 - B) Mento-iliaca derecha posterior
 - C) Occípito-ilíaca izquierda posterior
 - D) Presentación de nalgas puras

79 En base a las recomendaciones de la “Guía de Práctica Clínica sobre la Atención al Parto Normal” del SNS, indique cuál de los siguientes sería el método y material de sutura más adecuados para reparar una episiotomía o desgarro perineal:

A) Con un solo hilo de catgut se suturan los tres planos anatómicos: de forma continua no entrecruzada en vagina, seguido de sutura continua no entrecruzada en la musculatura del periné y aproximando la piel con sutura intradérmica

B) Con un solo hilo de sutura sintética de absorción rápida (Vicryl Rapid® o Safil Quick) se suturan los tres planos anatómicos: de forma continua entrecruzada en vagina, seguido de sutura continua no entrecruzada en la musculatura del periné y aproximando la piel con sutura intradérmica

C) Con un solo hilo de sutura sintética de absorción normal (Vicryl o Safil) se suturan los tres planos anatómicos: de forma continua no entrecruzada en vagina, seguido de sutura continua no entrecruzada en la musculatura del periné y aproximando la piel con sutura intradérmica

D) Con sutura sintética de absorción rápida (Vicryl Rapid® o Safil Quick) se sutura la mucosa vaginal de manera continua entrecruzada, seguido de puntos entrecortados para el plano muscular y aproximando piel con una sutura transcutánea interrumpida

80 Indique la respuesta correcta en relación al embolismo de líquido amniótico (ELA):

A) El ELA es una patología de escasa incidencia y con una baja morbi-mortalidad materna asociada

B) Su diagnóstico es eminentemente radiológico

C) La mortalidad fetal es baja, en torno al 1%-2%

D) Hasta en el 40%-50% de los casos de ELA se producen alteraciones de la coagulación

81 Entre las maniobras de primer nivel recomendadas para la resolución de una distocia de hombros (DH), NO se encuentra:

A) La maniobra de Jacquemier

B) La maniobra de Gaskin

C) La maniobra de McRoberts

D) La presión suprapúbica

82 El signo o síntoma más común en la rotura uterina es: (señale la respuesta correcta)

A) Trazado anormal de la frecuencia cardíaca fetal

B) Hemorragia vaginal abundante

C) Dolor abdominal agudo, descrito como “puñalada”

D) Ascenso de la presentación fetal y partes fetales fácilmente palpables por el abdomen

83 Señale cuál de las siguientes condiciones clínicas NO es un factor de riesgo para acretismo placentario:

A) Primiparidad

B) Placenta previa

C) Cesárea anterior

D) Síndrome de Asherman

- 84 En caso de necesitar aspiración, durante la parada cardiorrespiratoria en una gestante de 20 semanas, ¿qué tipo de sonda utilizaríamos?**
- A) Yankauer
 - B) Foley
 - C) Levin
 - D) Segstaken-Blakemore
- 85 En el puerperio la temperatura no debe de sobrepasar los 38°C en ausencia de infección, si bien existen formas de elevación térmica inferior a 38°C en ausencia de infección. ¿Cuáles de las siguientes respuestas NO corresponde a estas formas de elevación?**
- A) Escalofrío fisiológico, que aparece en las dos horas siguientes al parto
 - B) Aguja febril hacia las 24 horas después del parto
 - C) Por la liberación de citoquinas proinflamatorias después del parto
 - D) Subida de leche, hacia el tercer día después del parto
- 86 Cronológicamente el puerperio inmediato comprende:**
- A) Las primeras 24 horas postparto
 - B) Las primeras 2 horas postparto
 - C) Hasta que se retira la vía venosa postparto
 - D) No existe tiempo cronológico y depende de la evolución uterina
- 87 ¿Cuál de las siguientes respuestas NO es un factor de riesgo de la hemorragia postparto?**
- A) Útero sobredistendido por polihidramnios
 - B) Retención de productos placentarios por placenta anómala
 - C) Baja paridad
 - D) Inversión uterina por placenta fúndica
- 88 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones en referencia a las infecciones puerperales NO es correcta?**
- A) La infección puerperal se define como la afectación inflamatoria séptica, localizada o generalizada, que se produce en el puerperio como consecuencia de las modificaciones y heridas que en el aparato genital ocasionan el embarazo y parto
 - B) Se considera que padece una infección toda puérpera que presenta una temperatura superior o igual a 37°C en al menos dos determinaciones separadas por un intervalo de 12 horas, excluyendo las primeras 48 horas postparto
 - C) Se considera que padece una infección toda puérpera que presenta una temperatura superior o igual a 38°C en al menos dos determinaciones separadas por un intervalo de 6 horas, excluyendo las primeras 24 horas postparto
 - D) La endometritis es la localización más frecuente de la infección puerperal y suele manifestarse hacia el 3° - 5° día del puerperio

89 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es incorrecta en relación con la Depresión Puerperal o Postnatal?

- A) Con una prevalencia de al menos el 10%, es probablemente la complicación más frecuente del puerperio
- B) Aparece con mayor frecuencia en mujeres con antecedentes de trastorno bipolar, con unas tasas de recidiva en el puerperio entre el 20-50%
- C) Los síntomas aparecen principalmente en el 5º mes postparto, caracterizados por decaimiento, trastornos del sueño y del apetito, aislamiento social, pensamientos de muerte...
- D) Los gestágenos de acción prolongada, como método anticonceptivo durante la lactancia, son aconsejables para el tratamiento durante la depresión puerperal

90 ¿Cuál de estas afirmaciones NO es correcta en referencia al masaje perineal anteparto?

- A) El masaje perineal anteparto es una técnica que está probada su eficacia y está recomendada en todas las guías de atención al parto
- B) La realizará la propia embarazada u otra persona
- C) El masaje perineal anteparto no aporta eficacia y no se recomienda en las guías de atención al parto
- D) El masaje perineal ha demostrado ser eficaz si se empieza a partir de la semana 32 de gestación

91 De las siguientes afirmaciones sobre los ejercicios de Kegel, ¿cuál NO es correcta?

- A) Son ejercicios que se pueden realizar en casa sin necesidad de ir a gimnasios u otros centros de actividades
- B) Se trata de un tipo de ejercicio de contracción y relajación de los músculos que dan soporte a la vejiga, el recto y el útero
- C) La presión y relajación continua es la que provoca el fortalecimiento
- D) No es necesario localizar e identificar los músculos correctos, solo basta con contraer los glúteos, los aductores o los músculos rectos del abdomen

92 La musculatura del suelo pélvico se puede estructurar en tres planos. ¿Cuál es la respuesta correcta?

- A) Plano superficial, plano medio y plano profundo
- B) Plano superficial, plano transverso y plano profundo
- C) Plano superior, plano medio y plano inferior
- D) Plano superior, plano intermedio y plano profundo

93 El test de Apgar puede verse influido por:

- A) Presencia de infección materna
- B) Edad gestacional del Recién Nacido
- C) Medicación sistémica administrada a la madre
- D) Todas son correctas

94 ¿Qué factores del parto se han relacionado con la aparición de trauma obstétrico?

- A) Infecciones maternas
- B) Diabetes e hipertiroidismo materno
- C) Obesidad materna y discapacidad
- D) Presentaciones anómalas, maniobras obstétricas, parto instrumental y expulsivo rápido/prolongado

95 Según el “Programa de Detección de Hipoacusias en Recién Nacidos” en Andalucía, se realizará a todo Recién Nacido una prueba de audición, mediante un aparato de otoemisiones acústicas (OEA) con estímulos transitorios. Si los resultados fueran dudosos, se realizará una segunda prueba antes de que el lactante cumpla:

- A) La realización de la segunda prueba se realizará antes de los dos meses de vida del lactante
- B) La realización de la segunda prueba se realizará antes de los tres meses de vida del lactante
- C) La realización de la segunda prueba se realizará antes de los seis meses de vida del lactante
- D) Ninguna es correcta

96 Entre los criterios para realizar una nueva extracción (2ª muestra) dentro del Cribado de Metabolopatías al Recién Nacido, se encuentra:

- A) Que la madre haya tenido un hipotiroidismo subclínico en la gestación
- B) RN con peso < 2.500 g
- C) RN con edad gestacional < 38 semanas
- D) Todas son correctas

97 El PAI (Proceso Asistencial Integrado) de “Seguimiento de Recién Nacido de Riesgo” considera Recién Nacido de Riesgo aquel que, como consecuencia de sus antecedentes durante el embarazo, parto y/o periodo perinatal, tiene más posibilidades de presentar, en los primeros años de la vida, problemas de desarrollo psíquico, sensoriales, motores o de comportamiento de forma transitoria o definitiva. Los factores que conllevan esta situación se clasifican como:

- A) De riesgo biológico, neurosensorial, psicológico, social o asociación de los mismos
- B) De riesgo biológico, neurosensorial y psicológico
- C) De riesgo biológico y neurosensorial
- D) Solo los biológicos

98 Según la Guía de Práctica Clínica sobre lactancia materna, ¿cómo afecta la restricción de las tomas de pecho nocturnas en la instauración y duración de la lactancia materna?

- A) La lactancia materna debería ser a demanda para todos los lactantes sanos, respetando el ritmo nocturno del bebé
- B) Según la IHAN, existen estudios que demuestran que los padres de niños amamantados durante el primer año de vida tienen un mayor número de horas de sueño
- C) Para facilitar a los padres el manejo de las tomas nocturnas se debería recomendar la cohabitación y dar información sobre el colecho seguro
- D) Todas son correctas

99 La herramienta de valoración LATCH evalúa:

- A) Dos aspectos de la lactancia materna
- B) Tres aspectos de la lactancia materna
- C) Cuatro aspectos de la lactancia materna
- D) Cinco aspectos de la lactancia materna

100 El test de Edimburg (EPSD) se utiliza para valorar:

- A) Efectividad de una toma
- B) Incontinencia urinaria de esfuerzo
- C) Estado psicológico de la mujer
- D) Situación social de los padres que indica riesgos para el recién nacido

CASO PRACTICO 1:

En una consulta de matrona en Centro de Salud acude una gestante de 8 semanas que solicita ayuda para control de embarazo.

101 Ante dicha situación, la matrona procederá con el cribado de anemia -entre otras pruebas- cuyo diagnóstico, según el PAI “Embarazo, Parto y Puerperio”, se basa en:

- A) Cifras de hemoglobina inferiores a 10 gr/dl
- B) Cifras de hemoglobina inferiores a 9 gr/dl
- C) Cifras inferiores de hemoglobina a 8 gr/dl
- D) Cifras inferiores de hemoglobina a 11 gr/dl

102 A dicha gestante se le informará sobre la importancia del consumo de Ácido Fólico y Yoduro Potásico (para mujeres que no alcanzan con la dieta ese suplemento), cuyas cantidades recomendables serán:

- A) Ácido Fólico 200 mcg / día y Yoduro Potásico 100 mcg / día
- B) Ácido Fólico 400 mcg / día y Yoduro Potásico 200 mcg / día
- C) Ácido Fólico 100 mcg /día y Yoduro Potásico 150 mcg / día
- D) Ácido Fólico 50 mcg / día y Yoduro Potásico 125 mcg / día

103 Respecto al cribado de disfunción tiroidea, según el PAI “Embarazo, Parto y Puerperio”, aconsejaremos dicho cribado, ¿en cuál de las siguientes respuestas?

- A) Lo aconsejaremos a toda gestante que acuda en el primer trimestre
- B) Se pedirá siempre a toda mujer mayor de 25 años
- C) Se pedirá siempre a mujeres con Diabetes Mellitus tipo I
- D) Se pedirá a mujeres irradiadas en cualquier parte del cuerpo

104 Entre las actuaciones de la matrona dentro de la primera visita, según el PAI “Embarazo, parto y puerperio”, está gestionar la cita con el obstetra. ¿Entre qué semanas se gestionará la cita?

- A) Entre la semana 8 y 10
- B) Entre la semana 9 y 11
- C) Entre la semana 10 y 11
- D) Entre la semana 11 y 13

105 Según el PAI “Embarazo, parto y puerperio”, con test de O´Sullivan positivo, indicaremos la curva de glucemia, considerando normal si presenta los siguientes valores:

- A) Basal menos de 115 mg/dl, 1ª hora menos de 190 mg/dl , 2ª hora menos de 145 mg/dl, 3ª hora menos de 135 mg/dl
 - B) Basal menos de 105 mg/dl, 1ª hora menos de 190 mg/dl, 2ª hora menos de 165 mg/dl, 3ª hora menos de 145 mg/dl
 - C) Basal menos de 115 mg/dl, 1ª hora menos de 180 mg/dl , 2ª hora menos de 165 mg/dl, 3ª hora menos de 135 mg/dl
 - D) Basal menos de 100 mg/dl, 1ª hora menos de 175 mg/dl, 2ª hora menos de 160 mg/dl, 3ª hora menos de 140 mg/dl
-

CASO PRÁCTICO 2:

Ana es una gestante de 36 semanas, con Formula Obstétrica: 10111, con un embarazo de bajo riesgo, que acude a nuestra consulta de Atención Primaria con visita concertada por la matrona.

106 En ella, una de las recomendaciones que le hará la matrona, según el PAI “Embarazo, Parto y Puerperio” de la Junta de Andalucía, será:

- A) Realizar profilaxis de SGB (estreptococo grupo B), siendo el primer embarazo SGB positivo y el actual negativo
- B) A y C son correctas
- C) Profilaxis de SGB, en el caso de hijo anterior afecto de una infección neonatal por SGB
- D) No realizar profilaxis si el SGB es negativo, aunque tuviera un cultivo de orina positivo a SGB

107 Siguiendo con las recomendaciones a dicha gestante de 36 semanas, le indicaremos la necesidad de un RCTG (registro cardiotocográfico) a partir de la semana:

- A) 39 semanas
- B) 40 semanas
- C) 37 semanas
- D) 38 semanas

108 En caso de necesidad de lavado vaginal a dicha gestante, se le recomendará:

- A) Uso de antisépticos tipo clorhexidina
- B) Uso de jabones mezclados con soluciones antisépticas
- C) Uso de agua corriente
- D) Geles hidroalcohólicos rebajados

- 109 Una vez iniciado el proceso de parto, en relación con la oferta de la epidural y siguiendo las indicaciones del PAI “Embarazo, Parto y Puerperio”, es cierto que:**
- A) La epidural estará indicada a partir de los 4-5 cm de dilatación
 - B) En mujeres con analgesia neuroaxial, se recomienda dirigir los pujos en la fase pasiva de la segunda etapa del parto
 - C) No está indicada mantener la epidural en el alumbramiento
 - D) Si se precisa un rápido establecimiento de la analgesia, se recomienda la utilización de epidural combinada (epidural-intradural)
- 110 En el caso de la administración intramuscular de vitamina K al Recién Nacido, se aconseja la administración previa de sacarosa (vía oral), cuyo porcentaje debe de ser:**
- A) Sacarosa al 20%, de 0,5 a 2 ml
 - B) Sacarosa al 30%, de 0,5 a 2 ml
 - C) Sacarosa al 40%, de 0,5 a 2 ml
 - D) Sacarosa al 45%, de 0,5 a 2 ml
-

CASO PRACTICO 3:

María C.P. de 36 años de edad y embarazada de 30 semanas de gestación, acude al servicio de urgencias por molestias abdominales desde hace unas horas. Fórmula Obstétrica 32000. Grupo 0 Rh negativo. Serologías: inmune a rubeola, resto negativas. Cribado combinado del primer trimestre: bajo riesgo. Fumadora de 10 cigarrillos/día. Correctamente vacunada. Tensión arterial 95/55 mmHg, temperatura 36.9°C, frecuencia cardíaca 84 lpm. Se realiza registro cardiotocográfico y se evidencia dinámica uterina regular cada 4 minutos no percibida como dolorosa. Bolsa amniótica íntegra, no metrorragia activa. Se realiza análisis sistemático de orina y urocultivo: negativo. En la ecografía abdominal: valoración general del desarrollo de la gestación acorde a edad gestacional. Ecografía vaginal: Cervicometría 19mm, 20mm, 22mm.

- 111 En el caso de María, en la medición de la longitud del cérvix por eco transvaginal, ¿qué medida sería tomada por válida?**
- A) 19 mm
 - B) 20 mm
 - C) 22 mm
 - D) Todas las anteriores son correctas

- 112** María es ingresada en el servicio de obstetricia del hospital con tratamiento con corticoides para acelerar la madurez pulmonar fetal, y tocolítico intravenoso. A las 4 horas de su ingreso avisa por rotura prematura de membranas y aumento de la dinámica uterina. El tocólogo de guardia prescribe profilaxis antibiótica frente a estreptococo betahemolítico (SGB), por desconocer resultado del mismo, y sulfato de magnesio como neuroprofilaxis. Dentro de los controles que debemos llevar a María durante el tratamiento con sulfato de magnesio, señale la respuesta correcta:
- A) Diuresis
 - B) Frecuencia respiratoria
 - C) Reflejo osteotendinoso patelar
 - D) Todas son correctas
- 113** María avisa por aumento del dolor y manchado menor a menstruación. Tras valoración se confirma que ha dilatado 5 cm con presentación cefálica en primer plano de Hogde, por lo que se traslada al área de paritorio por parto inminente. Dentro de las medidas a realizar, señale la respuesta correcta:
- A) Comunicación con neonatólogos
 - B) Temperatura ambiente a 26°C
 - C) Comprobar material y asignación de roles
 - D) Todas las anteriores son correctas
- 114** En relación a la prevención de la hipotermia del Recién Nacido de Muy Bajo Peso (RNMBP), señale la respuesta correcta:
- A) La temperatura óptima del recién nacido (RN) es de 36,5-37,5°C
 - B) El uso de paños calientes es la medida de elección
 - C) Se debe controlar la temperatura del RN cada minuto
 - D) Antes de colocar una bolsa de polietileno debe secarse al RN con paños calientes
- 115** En el primer minuto de vida, el recién nacido (RN) presenta una frecuencia cardíaca de 80 lpm y ausencia de ventilación espontánea. Se recomienda:
- A) Intubación y administración de surfactante
 - B) Ventilación a presión positiva intermitente (VPPI)
 - C) Presión positiva continua en la vía respiratoria (CPAP) precoz
 - D) Ventilación y compresiones torácicas

CASO PRACTICO 4:

Estrella, secundigesta de 16 semanas de gestación, G2P1, ha sido diagnosticada de diabetes gestacional y acude a la consulta de alto riesgo. El embarazo anterior cursó con diabetes gestacional tratada con insulina. Posteriormente al parto, recuperó los niveles normales de glucemia basal.

116 Según las recomendaciones de control y tratamiento de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO), en el caso de Estrella, señala la respuesta falsa:

- A) Se realizará un control ecográfico adicional a los rutinarios entre las semanas 28 a 30 para la evaluación de la macrosomía fetal e hidramnios
- B) En la semana 38 y con un buen control glucémico, se añadirán pruebas de bienestar fetal (registro cardiotocográfico, perfil biofísico y eventualmente Doppler fetal)
- C) La finalización de la gestación será similar a la población general, sin sobrepasar la semana 40+6
- D) Si el peso fetal estimado a término es mayor o igual a 4.000 gr, se informará a Estrella de los riesgos y beneficios del parto por cesárea

117 Con respecto a los cuidados de su diabetes gestacional, deberemos explicarle a Estrella: (Señale la respuesta incorrecta)

- A) La importancia de conseguir un buen control glucémico durante el embarazo
- B) El tratamiento de su diabetes gestacional incluye cambios en la dieta y actividad física
- C) Si con estos cambios no se puede conseguir un control óptimo, será necesaria la administración de fármacos, de elección la insulina
- D) La necesidad de realizar controles de glucemia capilar cada semana

118 Cuando se desencadene el parto, los principales problemas a los que se enfrentará Estrella serán:

- A) Distocias mecánicas por macrosomía fetal
- B) Riesgo de hemorragia materna
- C) Posible sufrimiento fetal durante el parto
- D) Las respuestas A y C son correctas

119 De las siguientes, señale la respuesta falsa:

- A) En cada consulta determinaremos peso, tensión arterial, circunferencia abdominal, albuminuria, glucosuria y cetonuria
- B) Instruiremos a Estrella en la valoración de movimientos fetales en el domicilio
- C) Finalizaremos la gestación a las 38 semanas
- D) Realizaremos monitorización no estresante semanal a partir de la semana 38

120 Señale la respuesta falsa. En la atención al recién nacido de madre diabética destacaremos:

- A) Exploración física meticulosa de las posibles lesiones por distocia
- B) Determinación de la glucemia al nacer
- C) Inicio de alimentación con suero y no comenzar la lactancia hasta las 6 horas de vida
- D) Vigilancia intensa de la función respiratoria

CASO PRÁCTICO 5:

Antonia, de 24 años, acude a la consulta de la matrona para seguimiento postparto y valoración de su hija Carlota de 6 días de vida. Antonia nos comenta que la niña ha cambiado mucho desde el alta del hospital, que antes era muy tranquila y que desde hace 2 días mama durante mucho tiempo (no suelta el pecho, la madre la tiene que sacar cuando ya lleva media hora “enganchada”). Nunca parece satisfecha y antes de una hora vuelve a tener hambre. Por las tardes Carlota está nerviosa y llora con frecuencia. Antonia ha tenido diversos episodios de grietas e ingurgitación mamaria, incluso fiebre. Por motivos laborales el padre está fuera desde hace 2 días y apenas se ven. Antonia está cansada y deseosa de terminar una lactancia que le resulta poco satisfactoria. Reconoce que la vuelta a casa la tiene un poco estresada, pero que ella quiere lo mejor para su hija y ha mantenido la lactancia materna exclusiva y a demanda. De momento no ha precisado nada de lactancia artificial, aunque destaca que, tanto su pareja como su madre, le han presionado para que le de leche artificial. No hay antecedentes neonatales y patológicos destacables. Durante la evaluación del desarrollo físico de Carlota observamos una ganancia de peso lenta pero suficiente, y no encontramos desviaciones de la normalidad. Observamos una toma de lactancia y apreciamos lo siguiente: Nariz tocando el pecho con una coana libre, agarre de una parte de la areola, labios invertidos, se oyen chasquidos, las mejillas se hundían cuando Carlota succiona y el mentón está algo despegado del pecho. Durante toda la visita hacemos promoción de la lactancia y prevención de aparición de problemas en la lactancia. Destacar que Antonia comenta que, desde que su marido se marchó a trabajar fuera, ha vuelto a fumar 2 paquetes de cigarrillos al día, lo que le apena mucho, pues consiguió dejarlo durante el embarazo con ayuda de su matrona y ahora, aunque le gustaría, no puede dejar el hábito.

121 ¿Cuál es el centro del problema?

- A) Leche materna insuficiente
- B) La niña está nerviosa porque no sigue un horario mínimamente razonable
- C) La posición no es correcta, por lo que la niña no consigue vaciar el pecho
- D) La madre no sabe aceptar el comportamiento de la niña, que es normal

122 ¿Qué actividad a realizar por la matrona sería la correcta en el caso de Antonia?

- A) Añadir biberones suplementarios
- B) Observar y corregir la posición al mamar
- C) Espaciar las tomas al menos dos horas y media
- D) Tranquilizar a la madre y recomendarle paciencia

123 La matrona realiza asesoramiento en la lactancia con las siguientes actividades: (Indique la respuesta incorrecta)

- A) Informar sobre los beneficios psicológicos y fisiológicos de la lactancia materna
- B) Informar que debe suspender la lactancia si persiste el consumo de tabaco
- C) Explicar las posiciones para el amamantamiento
- D) Enseñar a la madre a consultar con el profesional sanitario ante la aparición de ingurgitación mamaria y fiebre

124 Con respecto al tabaco, la matrona ofrece ayuda para dejar de fumar, por medio de las siguientes actividades: (Indique la respuesta incorrecta)

- A) Asesorar que, si la madre no puede dejar de fumar, trate de fumar menos y que no fume dentro de casa, pero sobre todo que siga dando pecho
- B) Ofrecer una información clara, precisa, específica y no culpabilizadora del riesgo que representa la exposición involuntaria al humo del tabaco
- C) Excluir a la pareja en todas las actividades
- D) Explicar que hay menos paso de nicotina si espera a amamantar unas 2 horas tras el último cigarrillo

125 Durante la consulta ocupa un lugar destacado la alimentación en los lactantes menores de 6 meses. De las siguientes afirmaciones indique la correcta:

- A) La OMS y el UNICEF recomiendan que los niños inicien la lactancia materna en la primera hora del nacimiento y sean amamantados exclusivamente durante los primeros 6 meses de vida y, a partir de esos 6 meses de edad, los niños deben comenzar a comer alimentos complementarios seguros y adecuados mientras continúan amamantando hasta por 2 años o más
- B) La leche materna es capaz, por si sola, de cubrir las necesidades energéticas hasta los cuatro meses, a partir de los cuales podrían establecerse carencias en algunos nutrientes
- C) Dar el pecho más de un año no es bueno para la niña
- D) La OMS y el UNICEF recomiendan que los niños inicien la lactancia materna en la primera hora del nacimiento y sean amamantados exclusivamente durante los primeros 6 meses de vida y, a partir de los 4 meses de edad, los niños deben comenzar a comer alimentos complementarios seguros y adecuados mientras continúan amamantando hasta por 2 años o más

CASO PRACTICO 6:

C.S.G. es una mujer de 32 años, primigesta, de 40 semanas más 5 días de gestación, que acude a consulta para su control de embarazo de semana 41. Ganancia ponderal de 16 kg. Su peso es de 122 kg con un IMC de 42. O'Sullivan normal en primer y segundo trimestre de embarazo. Grupo y Rh: A(-), administrada gammaglobulina antiD en semana 28. No alergias conocidas. No refiere hábitos tóxicos. Última citología en 2019 con resultado normal. Estreptococo del Grupo B (SGB) negativo. Se realiza cardiotocografía para el control del bienestar fetal, resultando un registro normal sin dinámica uterina. Constantes durante la monitorización: TA=125/80 mmHg, FC materna= 83 lpm y T^a= 36,3°C. En la exploración ecográfica, al realizar la valoración del líquido amniótico, se diagnostica de oligoamnios.

126 Con todos estos datos, ¿qué clasificación de riesgo obstétrico asignaría a C.S.G. en este momento?

- A) Riesgo bajo o grado 0
- B) Riesgo medio o grado I
- C) Riesgo alto o grado II
- D) Riesgo muy alto o grado III

- 127 Al actualizar la anamnesis con la gestante y su documento de salud del embarazo, se comprueba que está vacunada de la Tosferina (dTpa) y de la vacuna de la gripe, y comenta que las dos vacunas coincidieron en el tiempo. ¿Cuál es el intervalo recomendado entre la administración de la vacuna de la gripe y la vacuna de la Tosferina?**
- A) La vacuna de la gripe puede coadministrarse con la vacuna de la Tosferina, si coincide el momento de la administración de ambas
 - B) Hay que separar como mínimo una semana entre ambas vacunaciones
 - C) Habría que esperar un mínimo de 45 días entre una vacunación y otra
 - D) Si C.S.G. se hubiera vacunado antes de la vacuna de la Tosferina, ya no podría haberse vacunado de gripe en todo el embarazo
- 128 Una vez que se diagnostica el oligoamnios, se debe descartar la rotura de membranas como causa de la posible disminución del líquido. Para ello, tras evidenciar que no hay hidrorrea en la exploración vaginal, se realiza la prueba rápida no invasiva de detección de rotura prematura de membrana (AmniSure®), dando negativa. De las siguientes afirmaciones respecto al uso de AmniSure®, ¿cuál NO sería correcta?**
- A) Es necesario esperar seis horas tras la retirada de cualquier solución desinfectante o medicamento de la vagina para usar el test AmniSure®
 - B) El kit se debe almacenar entre 4 y 25°C. No debe congelarse
 - C) En los casos en los que haya una presencia significativa de sangre en la torunda, el test puede fallar y no es recomendable
 - D) Una vez introducida la tira reactiva correctamente en el vial de solución, debemos esperar 15 minutos para leer los resultados
- 129 Se le informa a la gestante de la necesidad de inducir el parto. Una vez aceptada la inducción por su parte, se le entrega el formulario de información y consentimiento informado escrito, para que lo lea y dé su consentimiento. En el apartado "qué riesgos tiene" del documento, ¿cuál está catalogado como uno de los más graves?**
- A) El parto dura más
 - B) Riesgo de pérdida de bienestar fetal
 - C) Rotura uterina
 - D) Infección que puede adquirir la madre y/o el feto
- 130 Al realizar la exploración vaginal, tiene un cérvix desfavorable con un Bishop de 4, por lo que para iniciar la maduración cervical se decide colocar el sistema de liberación vaginal dinoprostona (Propess®). ¿Cuándo sería necesario extraer el Propess® según su ficha técnica? (Señala la incorrecta)**
- A) Al menos 30 minutos antes del inicio de una infusión intravenosa de oxitocina.
 - B) Evidencia en la madre de efectos sistémicos adversos producidos por la dinoprostona tales como náuseas, vómitos, hipotensión o taquicardia
 - C) Rotura espontánea o artificial de las membranas
 - D) A las 12 horas de su colocación

CASO PRÁCTICO 7:

GLM es una primigesta de 38 años de edad, diabética insulino dependiente. El curso del embarazo ha sido fisiológico y controlado, con controles ecográficos normales. En la ecografía del tercer trimestre le estimaron un peso de 4 kg. Se encuentra en la sala de dilatación con 8 cm, con una evolución lenta a pesar de tener una dinámica de parto adecuada.

131 ¿Cuál sería la actuación correcta?

- A) Tendríamos que administrar oxitocina para que la evolución sea más rápida
- B) Está indicada la realización de una cesárea electiva, ya que es diabética y se sospecha de macrosomía
- C) Tiene factores de riesgo para una distocia de hombros, por lo que habría que evitar el parto vía vaginal
- D) Ninguna de las anteriores es una actuación correcta

132 Tras una dilatación y expulsivo largos, la matrona que asiste el parto da la voz de alarma por una distocia de hombros. ¿Cómo podríamos reconocerla y diagnosticarla?

- A) El hombro posterior no se libera con el pujo materno o con la tracción axial de rutina
- B) La barbilla se retrae y deprime el periné (signo de tortuga)
- C) La rotación externa de la cabeza fetal no se realiza inmediatamente
- D) La cabeza se queda en tercer plano de Hodge

133 ¿Cuál de las siguientes maniobras NO estaría desaconsejada ante una distocia de hombros?

- A) Rotación de la cabeza al lado opuesto
- B) Cortar el cordón umbilical si hay vuelta de cordón
- C) Tracción hacia abajo
- D) Pedir a la madre que deje de empujar

134 ¿Qué maniobra usaría en primer lugar para intentar resolver una distocia de hombros?

- A) Mc Roberts
- B) Rubin
- C) Presión suprapúbica
- D) A y C.

135 ¿Cuál de las siguientes maniobras está considerada como último recurso, debido a su elevada morbimortalidad materno-fetal?

- A) Menticoglou
- B) Zavanelli
- C) Gaskin (All-fours)
- D) A y B

CASO PRACTICO 8:

Primigesta de 28 años de 38+4 semanas de gestación. Es una gestación bien controlada, de curso favorable y sin patología. Se encuentra en el área de paritorio de nuestro hospital con trabajo de parto en fase activa, con 6 cm y presentación cefálica sobre estrecho superior. Hasta ahora la bolsa estaba íntegra, la dinámica espontánea y el registro cardiotocográfico era tranquilizador. En un determinado momento la gestante nos avisa porque ha roto la bolsa hace algunos minutos, y cuando acudimos a la habitación objetivamos en la cama abundante líquido amniótico claro, un asa de cordón asomando por introito y una bradicardia fetal mantenida desde hace 4-5 min por debajo de 60 lpm. Con todo lo anteriormente descrito se decide hacer una cesárea emergente por prolapso de cordón. Nace un niño muy hipotónico, sin llanto y con un peso aproximado de 3.000 g, por lo que se decide comenzar inmediatamente con las maniobras de estabilización inicial.

136 Con respecto a la aspiración de secreciones como parte de las medidas de estabilización inicial, es cierto que:

- A) Es recomendable una duración de menos de 5 segundos por aspiración y menos de 100 mmHg de presión
- B) Debe realizarse inicialmente por vía nasal y si es necesario continuar por vía oral
- C) La aspiración debe de realizarse siempre junto a la administración de oxígeno directo al 100%
- D) Las respuestas A y B son correctas

137 Tras las maniobras de estabilización inicial (evitar pérdida de calor, optimización de la vía aérea, secado-estimulación táctil y reposicionamiento), el recién nacido no responde de forma vigorosa, por lo que la evaluación y actuación siguientes a lo largo de la reanimación se basarán en:

- A) Test de Apgar al minuto, a los 5 minutos y a los 10 min
- B) Respiración, frecuencia cardíaca cada 30 segundos
- C) Respiración, frecuencia cardíaca, tono muscular cada minuto
- D) Frecuencia cardíaca, color, tono muscular cada 30 segundos

138 En la primera evaluación dentro de los primeros 60 segundos de vida tras las maniobras de estabilización inicial, objetivamos por auscultación una frecuencia cardíaca de 70 lpm, por lo que se decide comenzar con V.P.P. (Ventilación con Presión Positiva). Con respecto a la V.P.P en este caso es cierto que:

- A) La ventilación con bolsa autoinflable (Ambu) con reservorio proporciona una FiO₂ de 40-60%
- B) La VPPI debe administrarse, idealmente, mediante respirador, con una frecuencia de 40-60 rpm, una PEEP de 5-7 cmH₂O y una PIP 25-30 cmH₂O
- C) La VPPI debe administrarse, idealmente, mediante respirador, con una frecuencia de 25-30 rpm, una PEEP de 5-7 cmH₂O y una PIP 25-30 cmH₂O
- D) La VPPI debe administrarse, idealmente, mediante respirador, con una frecuencia de 40-60 rpm, una PEEP de 2-3 cmH₂O y una PIP 15-20 cmH₂O

139 La posición correcta del recién nacido para poder ser ventilado adecuadamente debe ser:

- A) Flexión de cabeza 30°
- B) Hiperextensión cefálica
- C) Decúbito supino con cuello ligeramente flexionado
- D) Decúbito supino con cuello ligeramente extendido

140 Respecto al uso de oxígeno en este caso, señale la respuesta correcta:

- A) Se recomienda iniciar la V.P.P. con FiO₂ al 21%, y se utilizará la SpO₂ postductal para el ajuste posterior de la oxigenoterapia, con el objetivo de mantener la SpO₂ a los 3 minutos entre 70-80%, a los 5 minutos entre 80-90% y a los 10 min de 90-95%
- B) Se recomienda iniciar la V.P.P. con FiO₂ al 100%, y se utilizará la SpO₂ preductal para el ajuste posterior de la oxigenoterapia, con el objetivo de mantener la SpO₂ a los 3 minutos entre 70-80%, a los 5 minutos entre 80-90% y a los 10 min de 90-95%
- C) Se recomienda iniciar la V.P.P. con FiO₂ al 100 %, y se utilizará la SpO₂ postductal para el ajuste posterior de la oxigenoterapia, con el objetivo de mantener la SpO₂ a los 3 minutos entre 70-80%, a los 5 minutos entre 80-90% y a los 10 min de 90-95%
- D) Se recomienda iniciar la V.P.P. con FiO₂ al 21%, y se utilizará la SpO₂ preductal para el ajuste posterior de la oxigenoterapia, con el objetivo de mantener la SpO₂ a los 3 minutos entre 70-80%, a los 5 minutos entre 80-90% y a los 10 min de 90-95%

CASO PRÁCTICO 9:

María, primigesta con 38 semanas de gestación que acude a urgencias obstétricas con signos de parto, refiere contracciones irregulares y de moderada intensidad. Gestación de curso normal y sin factores de riesgo, presenta un cérvix borrado en un 80 % y permeable a un dedo amplio, presentación cefálica, bolsa íntegra y dinámica irregular de mediana intensidad.

141 ¿En qué momento del parto se encuentra, entre las descritas clásicamente por Friedman?

- A) Fase activa
- B) Fase latente
- C) Segunda etapa
- D) Tercera etapa

142 Realizamos las maniobras de Leopold y, cuando palpamos el fondo uterino, estimamos la altura e identificamos el polo fetal que ocupa el fondo, cabeza dura y redondeada. Esta exploración, ¿a qué maniobra de Leopold corresponde?

- A) Primera
- B) Segunda
- C) Tercera
- D) Cuarta

143 Después de la exploración realizamos el test de Bishop. ¿Qué parámetros se valoran?

- A) Dilatación, borramiento cervical, consistencia cervical, posición cervical y altura uterina
- B) Dilatación, borramiento cervical, consistencia cervical, posición cervical y presentación fetal
- C) Dilatación, borramiento cervical, consistencia cervical, posición cervical e hidratación cervical
- D) Dilatación, borramiento cervical, consistencia cervical, posición cervical y altura de la presentación

144 Detectamos que María tiene un exudado vaginal hecho en la 38 semana de gestación y es portadora del Estreptococo del Grupo B (EGB+). En estos casos, y según protocolos de cada Unidad, se debe iniciar profilaxis antibiótica en la mujer para prevenir:

- A) La transmisión vertical materno-fetal
- B) La transmisión feto-materna
- C) La corioamnionitis materna
- D) La infección puerperal

145 María se encuentra en el periodo expulsivo y se ha detectado la presencia de meconio intraparto. ¿Qué se recomienda en estos casos?

- A) Actualmente se recomienda la aspiración de las vías altas del feto (nasofaringe y orofaringe) inmediatamente después de la salida de los hombros
- B) Estudios randomizados han demostrado que la aspiración de las vías altas del feto, inmediatamente después de la salida de los hombros, disminuye los casos de Síndrome de Aspiración Meconial y arrojan mejores resultados perinatales
- C) Actualmente no se recomienda la aspiración del meconio en aquellos fetos vigorosos al nacimiento (Evidencia I)
- D) No existen estudios ni evidencias científicas sobre este tema en particular

CASO PRÁCTICO 10:

Houda acude a consulta a las 9 semanas de gestación. Nacida en Siria, lleva en España 8 años y habla muy bien el español. Es su tercer embarazo y nos refiere que, en los embarazos anteriores, le hicieron cesárea en ambos. Tiene 32 años, sin patologías previas y sin antecedentes familiares de diabetes.

146 En la analítica del primer trimestre, ¿pediremos el test de O'Sullivan?

- A) No es necesario, no tiene factores de riesgo
- B) Si es cierto, por pertenecer a una minoría étnica con alta prevalencia de Diabetes Mellitus
- C) Sus dos hijos no han pesado más de 3.500 gr., por tanto no es necesario
- D) A y C son ciertas

147 Houda, a los tres días de haber estado en la consulta, es ingresada por una hiperémesis gravídica grave. Uno de los siguientes síndromes corresponde a una complicación de dicha hiperémesis; señale cuál:

- A) Síndrome de McCune Albright
- B) Síndrome de Mallory-Weiss
- C) Síndrome de Asherman
- D) Síndrome de Wolf

148 A Houda, según el PAI “Embarazo, parto y puerperio”, no solicitaremos los anticuerpos de toxoplasmosis, sólo daremos medidas preventivas. Sobre la toxoplasmosis y gestación, NO es cierto que:

- A) El riesgo de transmisión y de afectación fetal disminuye a medida que avanza la gestación
- B) El *Toxoplasma Gondii* es un parásito protozoario que se transmite mediante quistes
- C) En los neonatos afectado podemos encontrar hidrocefalia, calcificaciones intracraneales y corioamnionitis
- D) Una gestante con Inmunoglobulina G positiva e Inmunoglobulina M negativa ya está previamente inmunizada

149 Entre las alteraciones analíticas que podemos encontrar en Houda, por la hiperémesis gravídica, NO se encuentra:

- A) Aumento del hematocrito y urea
- B) Hiponatremia e hipocalcemia
- C) Acidosis metabólica
- D) Cetonuria

150 Houda nos pregunta el riesgo de que uno de sus hijos pueda tener la rubeola; la informaremos de que en la analítica del primer trimestre le solicitamos la determinación de anticuerpos de Rubeola. Es cierto con respecto a la Rubeola:

- A) La Rubeola no produce afectación fetal
- B) Si hay una infección aguda estarán elevada la IgG y la IgM baja
- C) Si Houda no está inmunizada hay que hacer un seguimiento, para ver si se produce una seroconversión
- D) B y C son ciertas

**ENFERMERO/A ESPECIALISTA
OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA
2021 / PROMOCIÓN INTERNA**

**CUESTIONARIO
RESERVA**

151 Realizaremos una detección precoz de problemas de salud del Recién Nacido en la visita puerperal, observando:

- A) Infecciones.
- B) Hiperbilirrubinemia
- C) Deshidratación hipernatrémica
- D) Todas son correctas

152 Ante un Recién Nacido con anquiloglosia, recomendaremos:

- A) Antes de practicar una frenotomía en los lactantes con anquiloglosia, se debería realizar una historia de lactancia y una evaluación en profundidad de las tomas por profesionales expertos en lactancia materna
- B) Esperar a que el lactante cumpla tres meses de vida para realizar frenotomía
- C) Si con medidas de apoyo los problemas persisten, se debería realizar una frenotomía por profesionales expertos, para mejorar la efectividad de la lactancia
- D) A y C son correctas

153 Según la última actualización del PAI “Embarazo, Parto y Puerperio”, la visita después del parto a la matrona en Atención Primaria sería preferentemente:

- A) A los 7-10 días
- B) A los 3-4 días
- C) A los 5-7 días
- D) No hay preferencia de días



Junta de Andalucía

Consejería de Salud y Familias