

**PRUEBAS SELECTIVAS PARA EL INGRESO EN PLAZAS DE  
PERSONAL ESTATUTARIO FIJO DE LA CATEGORÍA DE  
ENFERMERO/A ESPECIALISTA EN: ENFERMERÍA  
OBSTÉTRICO-GINECOLÓGICA (MATRONA) EN EL SERVICIO  
RIOJANO DE SALUD**

**EJERCICIO FASE OPOSICIÓN**

**21 DE MAYO DE 2022**



1.- La Constitución Española de 1978 garantiza:

- a) La publicidad de las normas.
- b) El principio de legalidad y la jerarquía organizativa.
- c) La irretroactividad de las disposiciones no restrictivas de derechos individuales.
- d) El principio de legalidad y la seguridad política.

2.- La protección de la salud en la Constitución se reconoce entre:

- a) Los derechos fundamentales y libertades públicas.
- b) Los derechos y deberes de los ciudadanos.
- c) Los principios rectores de la política social y económica.
- d) Son correctas las respuestas a y c.

3.- Según el Estatuto de Autonomía de La Rioja, la iniciativa para la reforma del mismo corresponde:

- a) Al Gobierno de La Rioja.
- b) Al Parlamento a propuesta de un tercio de sus miembros.
- c) A las Cortes Generales.
- d) Todas las anteriores son correctas.

4.- Señalar cuál de estos derechos de los usuarios del Servicio de Salud se recogen en el artículo 10 de la Ley General de Salud tras su nueva redacción dada por la Ley 41/2002:

- a) Respeto a la personalidad, dignidad humana e intimidad sin que pueda ser discriminado.
- b) Información sobre los Servicios Sanitarios a que pueden acceder y los requisitos para ello.
- c) A que se le extienda certificado acreditativo de su estado de salud, con carácter gratuito en todo caso.
- d) Las repuestas a y b son correctas.

5.- El marco territorial básico para la prestación de la atención primaria, de acceso directo de la población, con capacidad de proporcionar una asistencia continuada, integral, permanente y accesible, se denomina:

- a) Área de Salud.
- b) Zona básica de Salud.
- c) Centro de Salud.
- d) Consulta de Atención Primaria.

- 6.- Según el Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la Cartera de Servicios Comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización, entre los servicios de atención a la infancia no se incluyen:
- Prevenición de la muerte súbita infantil.
  - Orientación anticipada para la detección de los problemas del sueño y de esfínteres.
  - Educación sanitaria y prevención de accidentes infantiles.
  - Valoración y consejos en relación a la conducta alimentaria y a la imagen corporal.
- 7.- De conformidad con la Ley 55/2003 del Estatuto Marco, la renuncia a la condición de personal estatutario tiene el carácter de acto voluntario y deberá ser solicitada por el interesado:
- Con una antelación mínima de 15 días a la fecha en que se desee hacer efectiva.
  - Con una antelación mínima de 7 días a la fecha en que se desee hacer efectiva.
  - Con una antelación máxima de 30 días a la fecha en que se desee hacer efectiva.
  - Ninguna de las anteriores es correcta.
- 8.- Las funcionarias víctimas de violencia de género que se vean obligadas a abandonar el puesto de trabajo en la localidad donde venían prestando sus servicios, para hacer efectiva su protección o el derecho a la asistencia integral, tendrán derecho al traslado a otro puesto de trabajo propio de su cuerpo, escala o categoría profesional, de análogas características, sin necesidad de que sea vacante de necesaria cobertura. Este traslado tendrá la consideración de:
- Traslado voluntario.
  - Traslado forzoso.
  - Traslado definitivo.
  - Permuta.
- 9.- Señale la respuesta incorrecta. El consentimiento informado:
- Por regla general es escrito, aunque existen excepciones: intervención quirúrgica, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasores o cuando impliquen riesgos notorios o con repercusión negativa en el paciente.
  - Puede ser revocado en cualquier momento.
  - Cuando exista riesgo para la salud o para la integridad física o psíquica del enfermo y no se pueda obtener autorización se podrá exceptuar su petición.
  - Se puede otorgar por representación.
- 10.- De conformidad con la Ley 2/2002 de Salud de La Rioja, la dirección del Servicio Riojano de Salud corresponde:
- Al Gerente del Servicio Riojano de Salud.
  - Al Gobierno de La Rioja.
  - A la Consejería competente en materia de salud del Gobierno de La Rioja.
  - Al Director de Salud Pública.

- 11.- La Cartera de Servicios Comunes del Sistema Nacional de Salud, según establece el Real Decreto 1030/2006, comprende servicios de atención a la mujer. ¿Cuál de las siguientes actividades no se contempla?
- a) Visita puerperal en el primer mes postparto para valoración del estado de salud de la mujer y del recién nacido.
  - b) Prevención, detección y atención a los problemas de la mujer en el climaterio.
  - c) Seguimiento del embarazo de riesgo de manera coordinada con atención especializada.
  - d) Detección de grupos de riesgo y diagnóstico precoz de cáncer ginecológico y de mama de manera coordinada y protocolizada con atención especializada.
- 12.- Las prestaciones sanitarias facilitadas directamente a las personas por el Sistema Nacional de Salud, tanto en Atención Primaria como en Atención Especializada, quedan claramente reguladas por:
- a) La Constitución Española.
  - b) La Ley General de Sanidad.
  - c) RD 137/1984, de 11 de enero.
  - d) RD 63/1995, de 20 de enero.
- 13.- La Organización Mundial de la Salud, en 1983, definió la Educación para la Salud, como:
- a) Un proceso educativo dirigido fundamentalmente a potenciar, promover y educar aquellos factores que inciden directamente sobre la población general y sobre el cuidado particular.
  - b) El instrumento por excelencia propio de las actividades tanto de prevención de la enfermedad como de promoción de la salud.
  - c) Cualquier combinación de actividades informativas y educativas que lleven a una situación en la que las personas deseen estar sanas, sepan cómo alcanzar la salud, hagan lo que puedan individual y colectivamente para mantenerse en salud y busquen ayuda cuando lo necesiten.
  - d) El proceso que permite a las personas tener un mayor control sobre su salud para mejorarla.
- 14.- Dentro del programa de salud materno-infantil, señale cuál no es un objetivo de la preparación a la maternidad:
- a) Conseguir llegar al mayor número de embarazadas.
  - b) Promover el aprendizaje y participación.
  - c) Conseguir aumentar el número de partos naturales.
  - d) Asesorar a la embarazada en nutrición, ejercicio y cuidados prenatales.
- 15.- La etapa previa para la elaboración de un programa educativo es la:
- a) Elaboración de los objetivos educativos.
  - b) Elección de metodología a seguir.
  - c) Identificación de las necesidades.
  - d) Utilización de los recursos.

16.- ¿Cuál de estas funciones no está recogida en la orden SAS/1349/2009 de 6 de mayo de 2009 que regula el programa formativo de la especialidad de matrona, como tal en el desempeño de la matrona de Atención Primaria?

- a) Participar y, en su caso, liderar y dinamizar programas de salud materno-infantil, atención a la mujer y de salud sexual y reproductiva.
- b) Aplicar los principios del razonamiento clínico, detección de problemas, toma de decisiones, plan de actuación y cuidados y evaluación, adecuados a las diferentes situaciones clínicas en el ámbito de actuación de la matrona.
- c) Corresponde la indicación y realización de las actividades dirigidas a la promoción y mantenimiento de la salud, a la prevención de las enfermedades y al diagnóstico, tratamiento, terapéutica y rehabilitación de las pacientes.
- d) Llevar a cabo actividades docentes dirigidas a las propias matronas y otros profesionales de la salud, en cualquiera de sus niveles.

17.- Según el Plan Estratégico de Atención Primaria y Hospital San Pedro de La Rioja (2021-2024) uno de sus objetivos dentro del Equipo de Atención Primaria es impulsar y potenciar el rol de las matronas. Señale a cuál de las siguientes competencias hace referencia:

- a) Las matronas participarán en actividades preventivas, de educación para la salud y comunitarias en relación a la mujer.
- b) Desarrollo de las competencias de la matrona en menopausia y cribado poblacional de HPV.
- c) Potenciar la educación maternal, incluyendo el fomento de la lactancia materna, la prevención de la incontinencia urinaria y la preparación al parto así como la visita puerperal en el primer mes del postparto.
- d) Todas son correctas.

18.- En la serología de una embarazada vacunada de hepatitis B, encontraremos:

- a) Ag Hbs positivo, anti-Hbc positivo y Ag Hbe positivo.
- b) Anti Hbs Ag positivo y anti Hbc positivo, resto negativos.
- c) Anti Hbs Ag positivo y resto negativos.
- d) Ag Hbs positivo y resto negativos.

19.- Según las últimas recomendaciones sobre vacunación de tosferina a embarazadas en la Comunidad Autónoma de La Rioja (actualización enero de 2022), señale la respuesta incorrecta:

- a) La vacunación frente a la tosferina se debe realizar en cada embarazo independientemente de que haya sido revacunada en un embarazo anterior.
- b) Se recomienda administrar una dosis de vacuna dTpa a todas las embarazadas preferentemente en la semana 27- 28 de gestación.
- c) Si una mujer ha recibido una dosis antes de la semana 27 de gestación no es necesario volver a administrar una nueva dosis de refuerzo.
- d) Si una mujer está de 39 semanas y no ha recibido la dosis de refuerzo (dTpa) se recomienda que acuda a su matrona para administrarla.

20.- La consulta durante la gestación es una oportunidad para valorar el estado de vacunación de la mujer. Cuando la relación riesgo-beneficio lo justifica puede ser necesario vacunar a las embarazadas para protegerlas a ellas y/o al feto o incluso a los/as recién nacidos/as tras el parto. De todas estas afirmaciones, indique la que no es cierta:

- a) Algunas vacunas están especialmente indicadas como la vacuna frente a la gripe (vacuna inactivada) y la tosferina.
- b) No se aconseja la vacunación frente al VPH, aunque existe información disponible sobre la seguridad de esta vacuna en el embarazo.
- c) Tanto la vacuna de la Hepatitis A como la combinada HA y HB pueden administrarse durante el embarazo si existe la indicación.
- d) La vacuna frente a la rabia se puede administrar tras una exposición de riesgo, pero no se puede utilizar como profilaxis preexposición durante el embarazo cuando hay un riesgo alto.

21.- Existe un ligamento muy importante para el parto ya que limita el espacio de salida del feto y se encuentra a nivel de las espinas ciáticas. ¿Cómo se llama?

- a) Ligamento inguinal.
- b) Ligamento ilioisquiático.
- c) Ligamento sacrociático menor.
- d) Ligamento sacroiliaco anterior.

22.- El estrecho superior de la pelvis está formado por:

- a) La parte inferior de la sínfisis púbica, el promontorio y las espinas ciáticas.
- b) El coxis las crestas iliacas y la parte inferior del pubis.
- c) El promontorio, las dos líneas innominadas y la parte superior del pubis.
- d) Ninguna es correcta.

23.- Cuando el feto rebasa las espinas ciáticas el estrecho medio se amplía de delante atrás, si la mujer descansa puede favorecerse la apertura baja de la pelvis mediante:

- a) Posición supina de la gestante.
- b) Posición en decúbito lateral, variando la posición de las piernas y el lado.
- c) Insistiendo en rotaciones externas del fémur.
- d) Rotación externa del fémur en cuadrupedia.

24.- ¿Cuál de las siguientes arterias encargadas de la irrigación del aparato genital interno no procede de la arteria uterina?

- a) Arteria ovárica.
- b) Arteria cérvico-vaginal.
- c) Arteria véscico-vaginal.
- d) Arteria arqueada.

- 25.- El eje hipotálamo hipofisario testicular controla la función testicular, cual es la afirmación correcta:
- a) En el hipotálamo se segrega la hormona liberadora de gonadotropinas (GnRH).
  - b) En la hipófisis la producción hormonal por el lóbulo anterior es: la hormona foliculoestimulante (FSH) y la hormona luteinizante (LH).
  - c) En los testículos la LH regula y estimula la biosíntesis de testosterona en las células de Sertoli, la FSH estimula la espermatogénesis al actuar sobre las células de Sertoli.
  - d) Las respuestas a y b son correctas.
- 26.- ¿Qué son y qué función tienen los cuerpos cavernosos del pene?
- a) Son una red irregular y esponjosa de espacios vasculares, arterias y venas. Están formados por tejido esponjoso y su función es la erección del pene.
  - b) Son una red irregular que se inserta en el tejido conectivo, cuya finalidad es mantener la erección del pene.
  - c) Son una red de tejido esponjoso cuya función es la espermatogénesis.
  - d) Son una red de tejidos complejos y su función es transportar la sangre a la vesícula prostática.
- 27.- Señale la respuesta incorrecta. El riesgo de padecer cáncer de ovario parece estar disminuido en mujeres con historia de:
- a) Embarazo.
  - b) Lactancia materna.
  - c) Infertilidad.
  - d) Uso de contraceptivos orales.
- 28.- Con respecto al programa de cribado del cáncer de cérvix en la comunidad autónoma de La Rioja, cuál de las siguientes afirmaciones no es correcta:
- a) Realizar una citología cada 3 años a todas las mujeres con edad comprendida entre los 25 y 34 años.
  - b) Mujeres con edades comprendidas entre 35 y 65 años: Determinación del virus del papiloma humano de alto riesgo (VPH-AR) y si es negativo, repetir cada 2 años.
  - c) Mujeres con edades comprendidas entre 35 y 65 años: Determinación del virus del papiloma humano de alto riesgo (VPH-AR) y si es positivo realizar citología.
  - d) Si la determinación del virus del papiloma humano de alto riesgo (VPH-AR) es positivo y la citología negativa, repetir al año.
- 29.- Señale la definición incorrecta con respecto a las alteraciones de la mama:
- a) Agenesia: Ausencia completa de todos los elementos de la mama incluyendo el tejido glandular, la areola y el pezón.
  - b) Amastía: Ausencia del tejido glandular con presencia o no del complejo areola pezón.
  - c) Atelia: Ausencia del pezón.
  - d) Hipoplasia mamaria: También denominada hipomastia, es el desarrollo mayor al que le corresponde a una mujer adulta.

- 30.- En la consulta preconcepcional de una mujer sana, el objetivo es asesorar a la mujer que desea quedarse embarazada para que lo haga en el mejor estado de salud posible. Para ello se llevarán a cabo las siguientes intervenciones:
- Evaluación de los posibles factores de riesgo. Consejo de hábitos saludables  
Aporte de suplementos vitamínicos, exploración física y pruebas analíticas.
  - Petición de analítica hormonal, tratamiento con complementos de hierro y vitaminas.
  - Historia clínica, indicación de suplementación con ácido fólico y retinoides sintéticos derivados de la vitamina A y hábitos saludables.
  - Ninguna es correcta.
- 31.- La transformación de las ovogonias primitivas en ovocitos maduros consta de las siguientes fases:
- Emigración y multiplicación.
  - Replicación y emigración.
  - División, multiplicación, y fusión.
  - Ninguna de las anteriores es correcta.
- 32.- En la inseminación artificial con semen de donante (IAD), ¿cuál de las siguientes respuestas es la correcta?
- Este procedimiento tiene un menor riesgo de gestación múltiple con ciclo estimulado con gonadotropinas.
  - El proceso de congelación y descongelación supone una pérdida de movilidad espermática, que se estima alrededor del 20%.
  - La tasa de gestación sobre el total de ciclos está por encima del 30%, según diferentes centros.
  - Los resultados no dependen del tipo de inseminación, ciclo espontáneo o estimulado o número de IAD por ciclo.
- 33.- Con respecto a la etiología de la esterilidad femenina, señale el factor más frecuente:
- Endometriosis.
  - Factor pélvico: patología de las trompas, peritoneo.
  - Alteraciones congénitas, infecciones en el cuello uterino o alteración en la producción de moco.
  - Fallo ovárico.
- 34.- Tras la fecundación, el orden correcto en la evolución es:
- Gástrula, blástula, mórula, cigoto.
  - Cigoto, mórula, gástrula y blástula.
  - Cigoto, mórula, blástula y gástrula.
  - Ninguna es correcta.

- 35.- ¿A partir de qué mes gran parte del cuerpo del feto se vuelve sensible al tacto?
- A partir del 5º mes.
  - A partir del 2º mes.
  - A partir del 3º mes.
  - Ninguna es correcta.
- 36.- Una de las funciones de la placenta es actuar de barrera impidiendo la entrada de ciertas sustancias que podrían afectar al feto, a través de la membrana placentaria. ¿Cuál de las siguientes sustancias no pueden atravesar la placenta?
- Glucosa.
  - Hierro.
  - Insulina.
  - Todas son correctas.
- 37.- El signo de Gauss, es un signo de probabilidad de embarazo que se define como:
- Coloración azulada de la mucosa cervical, vaginal y vulvar.
  - Reblandecimiento y lividez del cuello uterino.
  - Aumento de la movilidad del cérvix con respecto al cuerpo.
  - Cambio de morfología y consistencia uterina por la contracción durante el tacto vaginal.
- 38.- En cuanto al consejo nutricional en la gestación, indique lo incorrecto:
- Las recomendaciones de ganancia de peso deben individualizarse en relación al peso previo al embarazo.
  - Para el cálculo del aporte energético, el Ministerio de Sanidad y Consumo recomienda emplear las fórmulas del IOM (Institute of Medicine de USA) para estimar los Requerimientos Energéticos Estimados (REE) de cada gestante en función de la edad, sexo, peso, talla y actividad física.
  - En general, realizando una dieta típicamente mediterránea, no se requiere para la población general gestante, la adición de polivitamínicos ni de otros micronutrientes, con la excepción hecha de la suplementación con fólico en el periodo preconcepcional y durante el primer trimestre, y de yodo desde la preconcepción hasta el final de la lactancia.
  - En determinados grupos de riesgo sí es necesaria la adición de un preparado polivitamínico y mineral o de determinados micronutrientes de forma aislada. No obstante, no debe sobrepasarse la dosis de 300 RAE diarios de vitamina A (900 UI).
- 39.- En relación con las medidas preventivas para evitar el contagio de la toxoplasmosis, indique la respuesta correcta:
- Evitar tocar a los gatos, si los tocara, lavarse las manos a continuación y evitar el contacto con los excrementos.
  - Alimentar a los gatos domésticos con carne cruda o poco cocida.
  - Mantener contacto con gatos callejeros y con domésticos que cacen libremente (ratones y aves).
  - Ninguna es correcta.

40.- En la "Guía de práctica clínica de atención en el embarazo y puerperio" del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad 2014, con respecto a la educación perinatal para la preparación al nacimiento, se cita todo lo siguiente excepto:

- a) La guía especifica que es la matrona el profesional que se tiene que hacer cargo de dicha educación.
- b) Son contenidos esenciales que se deben tratar: trabajo de parto y parto, signos de alerta, manejo del dolor, sala de parto o lugar donde se va a realizar el parto, lactancia, cuidados del/la recién nacido/a, cuidados durante el puerperio.
- c) La literatura disponible no permite extraer conclusiones firmes sobre la eficacia de los programas de educación prenatal para la preparación al nacimiento aunque varios estudios con muestras pequeñas han evaluado diferentes modalidades de programas que han sugerido que su participación contribuye a mejorar el conocimiento y a mejorar la autopercepción respecto a la capacidad de aplicar los conocimientos adquiridos y puede contribuir a una menor duración del trabajo de parto.
- d) En cuanto a valores y preferencias de las pacientes, los resultados de los estudios revisados mostraron la preferencia de las mujeres por grupos pequeños en los que se promoviera un ambiente de aprendizaje, en los que intercambiar impresiones entre los participantes y con el educador, y en el que poder discutir sobre información adaptada a las circunstancias individuales.

41.- En relación a la toma de fármacos antieméticos en el embarazo, es falso que:

- a) Inicialmente se aconseja hacer tratamiento no farmacológico como ajuste dietético y reposo postprandial.
- b) La asociación de doxilamina y piridoxina es ampliamente utilizada.
- c) Otras alternativas farmacológicas son metoclopramida, dimenhidrinato y meclozina.
- d) La asociación de doxilamina y piridoxina no tiene interacción con ningún otro medicamento.

42.- En las infecciones del tracto urinario (ITU) durante el embarazo, no es cierto que:

- a) Su incidencia se estima en 5-10% de todos los embarazos.
- b) Aunque la mayor parte de las veces se trata de bacteriurias asintomáticas (2-11%), en ocasiones son procesos clínicos sintomáticos como cistitis (1,5%) o pielonefritis (1-2%).
- c) La bacteriuria asintomática presenta cultivos con >10.000 unidades formadoras de colonias (UFC) de un solo microorganismo.
- d) La mayoría de los urocultivos mixtos se deben a contaminación o mala conservación de las muestras.

- 43.- Ante una gestante que presenta prurito severo de palmas de las manos y plantas de los pies que se generaliza e intensifica por la noche y con ausencia de lesiones cutáneas (salvo las generadas por el rascado), ¿qué hepatopatía sospecharé?
- El hígado graso agudo del embarazo.
  - La colestasis intrahepática gestacional.
  - La litiasis biliar.
  - La hepatitis vírica.
- 44.- ¿Cuál de estos parámetros no se contempla en el perfil biofísico fetal de Manning?
- Movimientos respiratorios.
  - Movimientos fetales.
  - Tono fetal.
  - Color del líquido amniótico.
- 45.- Factores de riesgo asociados con el desprendimiento placentario:
- Estados hipertensivos del embarazo.
  - Mayor edad, mayor paridad materna y antecedentes de desprendimiento en gestaciones anteriores.
  - Rotura prematura de membranas en pretérmino.
  - Todas son correctas.
- 46.- Con respecto a la valoración del embarazo de riesgo, no es cierto que:
- Un factor de riesgo perinatal es una característica o circunstancia social, médica, obstétrica o de otra índole que, incidiendo sobre la gestación, se asocia a una morbilidad y mortalidad perinatal y materna superior a la de la población general.
  - El momento de realización de la valoración del riesgo del embarazo es la primera consulta prenatal.
  - El principal objetivo de la valoración del riesgo perinatal es promover y fomentar la salud de la mujer y su descendencia, emprender acciones preventivas concretas en función de los riesgos identificados con el fin de disminuir esa morbimortalidad aumentada.
  - Bajo riesgo no significa ausencia de riesgo, ni alto riesgo significa que aparezca la patología y es imprescindible advertir que, a pesar de un estricto y planificado control prenatal, no puede garantizarse un hijo perfecto.
- 47.- Los factores de riesgo en el embarazo se pueden dividir en cuatro grupos:
- Antecedentes familiares, antecedentes personales, motivo de consulta y exploración actual.
  - Edad, hábitos tóxicos, nivel socioeconómico y riesgo laboral.
  - Antecedentes familiares, antecedentes médicos generales, antecedentes de gestaciones y antecedentes de partos.
  - Factores de riesgo sociodemográficos, antecedentes médicos, antecedentes reproductivos y embarazo actual.

- 48.- Ante una pérdida fetal incompleta del primer trimestre, ¿cuál es el tratamiento más adecuado si hay sospecha de infección?
- a) La conducta expectante.
  - b) Tratamiento médico ambulatorio.
  - c) Legrado.
  - d) Se consultará a la paciente qué procedimiento desea ella.
- 49.- En una muerte fetal anteparto, cuando los latidos aórticos maternos se auscultan con acentuada nitidez debido a la reabsorción del líquido amniótico hablamos de que estamos ante el signo de:
- a) Negri.
  - b) Spalding.
  - c) Boero.
  - d) Horner.
- 50.- La Ley Orgánica 11/2015, de 21 de septiembre, para reforzar la protección de las menores y mujeres con capacidad modificada judicialmente en la Interrupción Voluntaria del Embarazo, determina que:
- a) En el caso de las mujeres de 16 y 17 años, el consentimiento para la interrupción voluntaria del embarazo les corresponde exclusivamente a ellas de acuerdo con el régimen general aplicable a las mujeres mayores de edad.
  - b) Para la interrupción voluntaria del embarazo de menores de edad o personas con capacidad modificada judicialmente será preciso, además de su manifestación de voluntad, el consentimiento expreso de sus representantes legales.
  - c) Se prescindirá de informar a los representantes legales cuando la menor alegue fundadamente que esta situación le pueda provocar un conflicto.
  - d) Las respuestas a y c son correctas.
- 51.- Según el Informe Metodológico Estandarizado, la información que sobre las interrupciones voluntarias del embarazo se recoge, pretende los siguientes objetivos: (señale la respuesta incorrecta)
- a) Caracterizar, demográfica y socialmente, el colectivo de mujeres que recurren a la interrupción voluntaria del embarazo.
  - b) Describir las características del servicio que se presta únicamente en la red pública.
  - c) Identificar las áreas con mayor demanda de interrupciones voluntarias de embarazo.
  - d) Servir de base tanto a la planificación de los servicios asistenciales como de programas de promoción de la salud e igualdad de la mujer.
- 52.- ¿En cuál de estas circunstancias no está contraindicada la inducción del parto?
- a) Cesárea anterior clásica o corporal.
  - b) Embarazo tras rotura uterina.
  - c) Embarazo gemelar.
  - d) Presentación transversa.

53.- En la atención de la matrona en la inducción de parto, ¿qué cuidado de enfermería no es correcto?

- a) Explicarle a la gestante todos los procedimientos que vamos a llevar a cabo y sus motivos.
- b) No comentarle los efectos esperados de las prostaglandinas/oxitocina para no condicionarle negativamente hacia estos fármacos.
- c) Facilitar la deambulación y la adopción de posturas más cómodas para la gestante.
- d) Explicar a la gestante la importancia de las respiraciones antes, durante y después de la contracción y cómo debe respirar para evitar hiperventilar.

54.- Según las recomendaciones de la OMS: “Cuidados durante el parto para una experiencia de parto positiva” (2018) señale la respuesta correcta:

- a) El inicio del partograma debe comenzarse a partir de los 4 cm de dilatación que comienza la fase activa.
- b) El partograma debe contener una línea de alerta para detectar a aquellas mujeres con mayor riesgo de tener un resultado adverso del parto.
- c) Una velocidad de dilatación < 1cm/hora no debe ser un indicador de rutina para intervenir en el parto.
- d) Para las embarazadas con inicio de trabajo de parto espontáneo, una velocidad de dilatación de 1cm/h durante la fase activa, se recomienda para identificar un progreso normal del trabajo de parto.

55.- Las articulaciones sacroilíacas permiten movimientos de deslizamiento. Señale la opción correcta:

- a) Durante la nutación, la base del sacro se inclina hacia atrás y las crestas iliacas se alejan de la línea media.
- b) Durante la contranutación, la base sacra se proyecta hacia delante y las crestas iliacas hacia la línea media.
- c) Durante la nutación, la base sacra se proyecta hacia delante y las crestas iliacas hacia la línea media.
- d) Durante la contranutación, la base sacra se inclina hacia atrás y las crestas iliacas descienden ligeramente.

56.- Dentro de las técnicas para valorar el bienestar fetal intraparto no está:

- a) El registro cardiotocográfico.
- b) La cuantificación de movimientos fetales.
- c) La estimulación de la calota fetal.
- d) El análisis del segmento ST.

- 57.- En las Recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), “cuidados durante el parto para una experiencia de parto positiva” (2018) en el periodo expulsivo, se recomiendan unas técnicas para reducir el traumatismo perineal y facilitar el nacimiento espontáneo. Señale la opción incorrecta:
- Masaje perineal.
  - No intervención (Hands off).
  - Protección activa del periné.
  - Compresas tibias.
- 58.- Según la Guía de Asistencia al Parto en Casa (2018): cuando en un parto domiciliario se produce una distocia de hombros, la maniobra que más eficacia ha demostrado para resolver la distocia es:
- Maniobra de McRoberts.
  - Maniobras de rotación (Wood screw).
  - Extracción del brazo posterior.
  - Maniobra axilar.
- 59.- De estos tipos de distocias dinámicas, indica la que está mal descrita:
- Alteraciones del tono de base: hipotonía, hipertonia.
  - Alteraciones de la frecuencia de las contracciones: hiposistolia, hipersistolia.
  - Alteraciones de la coordinación uterina: incoordinación uterina, inversión de gradiente, anillos de contracción.
  - Las tres están perfectamente descritas.
- 60.- Según la “Guía de Práctica Clínica de atención en el embarazo y puerperio” del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2014), se sugiere tener en cuenta las siguientes condiciones que han mostrado tener una relación con el éxito de la versión cefálica externa, excepto:
- Multiparidad.
  - Localización posterior de la placenta.
  - Índice de líquido amniótico >10 y posición de nalgas puras.
  - Peso de la madre menor de 65 kg.
- 61.- ¿Cuál de las siguientes posiciones de piernas recomendaríamos en un parto en el que queremos favorecer el encajamiento de la presentación, con la finalidad de aumentar los diámetros del estrecho superior?
- Extensión de cadera y rotación externa.
  - Flexión de cadera > 90 grados y rotación externa.
  - Extensión de cadera y abducción.
  - Flexión de cadera >90 grados y rotación interna.

62.- En el transcurso del parto, ante una situación de sospecha de hipoxia, identificaremos si hay causas reversibles y en caso afirmativo intentaremos resolverlas. Según la “Guía de monitorización fetal intraparto basada en fisiopatología”, ¿qué maniobra no tiene evidencia científica?

- a) Si hay actividad uterina excesiva: reducir o parar la infusión de oxitocina, administración de tocolítics.
- b) Compresión aorto-cava si la gestante está en decúbito supino: colocarla en decúbito lateral.
- c) Compresión de un asa de cordón: cambio de posición materna.
- d) Administración de oxígeno a una madre correctamente oxigenada para mejorar la hipoxia fetal.

63.- Con respecto a la retención placentaria, señale la respuesta correcta:

- a) El uso del alumbramiento dirigido ha reducido el número de placentas retenidas.
- b) Se considera que una placenta está retenida cuando, tras un manejo expectante, han pasado más de 30 minutos desde el nacimiento y sigue en el interior de la cavidad uterina.
- c) El tiempo que transcurre entre el nacimiento y la expulsión de la placenta es inversamente proporcional a las semanas de gestación.
- d) Todas son correctas.

64.- En la distocia de hombros, la maniobra de segundo nivel que consiste en la extracción manual del hombro posterior recibe el nombre de:

- a) Maniobra de Mc Roberts.
- b) Maniobra de Woods.
- c) Maniobra de Rubin.
- d) Maniobra de Jacquemier.

65.- Ante una mujer que acaba de parir, comprobamos que la placenta se está desprendiendo. Al pedirle que empuje para la expulsión de la placenta, la mujer refiere dolor muy intenso y cuadro vagal (mareo, bradicardia e hipotensión). ¿Cuál de las siguientes sería la primera actuación de la matrona?

- a) Administrar oxitocina.
- b) Revisar el canal blando para descartar trauma perineal.
- c) Palpación de fondo uterino.
- d) Las respuestas a y b son correctas.

66.- ¿Cuál de estas afirmaciones no es cierta con respecto a la reanimación cardiopulmonar en la embarazada?

- a) Las compresiones torácicas deben realizarse ligeramente más arriba en el esternón que en la no gestante.
- b) El acceso venoso debe ser infradiafragmático.
- c) El útero será desplazado manualmente hacia la izquierda.
- d) La desfibrilación no debe retrasarse y se hará a las dosis recomendadas en los protocolos habituales.

- 67.- Con el fin de controlar los efectos colaterales de la analgesia epidural y realizar un diagnóstico temprano de sus complicaciones, se considera necesario:
- Mantener a la parturienta en decúbito supino todo el tiempo posible.
  - Controlar la presión arterial y la temperatura materna de forma periódica.
  - Controlar el estado de bienestar fetal de modo intermitente.
  - Favorecer la micción espontánea durante todo el parto.
- 68.- En relación al uso de la inmersión en agua durante el parto, señale la respuesta correcta:
- La temperatura del agua debe superar los 37,5 °C.
  - La inmersión en agua antes de los 5 cm se ha asociado con un trabajo de parto más corto y menor necesidad de usar oxitocina.
  - En los pródromos con hiperdinamia, la inmersión resulta útil para disminuir la dinámica y favorecer el descanso de la mujer.
  - Todas son correctas.
- 69.- Para valorar el estado anímico de una puérpera ante una depresión postparto, se utiliza:
- Escala de Norton.
  - Escala de Braden.
  - Escala de Edinburgh.
  - Escala de Emina.
- 70.- En la visita puerperal a los 7 días posteriores al parto, durante la exploración de una puérpera, la altura uterina debería ser:
- No palparíamos fondo uterino al estar intrapélvico.
  - Uno o dos cm por debajo del ombligo y con consistencia dura.
  - A mitad entre el ombligo y el pubis y no doloroso a la palpación.
  - Lateralizado a la izquierda y por encima del nivel umbilical.
- 71.- De todas las complicaciones que pueden aparecer en el puerperio, indica la que no es propia del puerperio tardío:
- Alteraciones mamarias.
  - Alteraciones de eliminación.
  - Alteraciones psicológicas.
  - Tromboflebitis.
- 72.- En relación a los cambios hormonales que se producen durante el puerperio, señale la afirmación incorrecta:
- La gonadotropina coriónica se negativiza a los 4 días.
  - La progesterona alcanza los niveles normales de la mujer no gestante en unos 10 días tras el parto.
  - Los estrógenos alcanzan valores normales de la mujer no gestante a los 3-4 días tras el parto.
  - La hormona tiroidea y el cortisol vuelven a niveles normales a los seis y ocho días tras el parto.

73.- De las siguientes afirmaciones señale la que no es correcta:

- a) En el distrés respiratorio leve, el neonato presenta taquipnea y tiraje leve tras el parto. No hay evidencia de infección y, por lo general, es un cuadro que se normaliza en 6-8 horas y no requiere oxígeno suplementario. La radiografía del tórax es normal.
- b) La taquipnea transitoria del neonato es más frecuente en los que son a término, está asociada a los partos por cesárea y también puede producirse por aspiración del líquido amniótico claro. El diagnóstico es claramente clínico, ya que radiológicamente no se aprecian signos definitivos.
- c) El síndrome de aspiración del meconio se da excepcionalmente en los neonatos prematuros; la fisiopatología se basa en la dificultad respiratoria del neonato por un pulmón ocupado por líquido amniótico meconial.
- d) En caso de sospecha de aspiración meconial siempre debe aplicarse ventilación con mascarilla y presión positiva.

74.- En caso de precisar aspiración de secreciones un neonato, la presión negativa no deberá superar los:

- a) 100 mm Hg.
- b) 120mm Hg.
- c) 180mm Hg.
- d) 200 mm Hg.

75.- En la reanimación neonatal completa en la sala de partos, se tiene que dar respuesta a las siguientes preguntas:

- a) ¿La gestación es a término?, ¿el recién nacido respira o llora?, ¿tiene buen tono muscular?.
- b) ¿La gestación es a término?, ¿tiene buen color?, ¿el recién nacido respira?, ¿tiene buen tono muscular?.
- c) ¿La gestación es a término?, ¿el líquido amniótico es claro?, ¿el recién nacido tiene buen tono muscular?.
- d) Ninguna es cierta.

76.- Señale la respuesta correcta relativa a la asistencia neonatal en la sala de partos, según la Sociedad Española de Neonatología:

- a) En caso de un recién nacido a término que respira o llora y tiene buen tono muscular hay que ponerlo bajo la fuente de calor, posicionarle la cabeza para mantener abierta la vía aérea, aspirar si es necesario, secarlo y estimularlo.
- b) Si un recién nacido presenta apnea o frecuencia cardíaca menor de 100 lpm hay que iniciar la ventilación y la monitorización de SaO<sub>2</sub>.
- c) En caso de un recién nacido con frecuencia de 100 lpm y SaO<sub>2</sub> DEL 85% hay que administrar adrenalina.
- d) En el caso de un recién nacido con frecuencia cardíaca inferior a 100 lpm hay que iniciar las compresiones torácicas 30 segundos después del inicio de la reanimación.

- 77.- Sospecharía una atresia de coanas en un recién nacido:
- a) Con buen color y dificultad respiratoria.
  - b) Cianótico, con dificultad respiratoria y que mejora con el llanto.
  - c) Cianótico, sin dificultad respiratoria y que mejora con el llanto.
  - d) Cianótico, con dificultad respiratoria y que empeora con el llanto.
- 78.- Siguiendo las recomendaciones de la Sociedad Española de Neonatología (SENeo), ¿dónde se recomienda colocar el pulsioxímetro (localización preductal) en un recién nacido durante las maniobras de estabilización/reanimación?
- a) Extremidad superior derecha.
  - b) Extremidad superior izquierda.
  - c) Lóbulo oreja izquierda.
  - d) Extremidad inferior izquierda.
- 79.- En el neonato la frecuencia respiratoria media es de:
- a) 20-22 respiraciones por minuto.
  - b) 25-35 respiraciones por minuto.
  - c) 40-60 respiraciones por minuto.
  - d) 20-40 respiraciones por minuto.
- 80.- Según la Sociedad Española de Neonatología (SENeo) en la asistencia a la transición y reanimación del recién nacido ¿por debajo de qué frecuencia cardiaca deberemos iniciar compresiones torácicas en un recién nacido?
- a) 60 latidos por minuto.
  - b) 65 latidos por minuto.
  - c) 70 latidos por minuto.
  - d) 75 latidos por minuto.
- 81.- ¿Cuál de las siguientes alteraciones del líquido amniótico puede encontrarse con mayor probabilidad en el caso de una obstrucción esofágica fetal?
- a) Oligoamnios.
  - b) No hay relación entre las enfermedades fetales y el líquido amniótico.
  - c) Polihidramnios.
  - d) Líquido meconial.
- 82.- La enterocolitis necrotizante es una de las urgencias digestivas más frecuentes en las unidades de cuidados intensivos neonatales. Entre sus factores de riesgo no encontramos:
- a) Prematuridad y/o bajo peso al nacer.
  - b) Líquido amniótico meconial durante el parto.
  - c) Alimentación con leche y/o preparados para lactantes.
  - d) Cardiopatía congénita.

83.- Indique la opción incorrecta en relación con la escala de evaluación de lactancia materna (LATCH):

- a) La puntuación LATCH del primer día está inversamente relacionada con la tasa de lactancia materna no exclusiva al alta en maternidad.
- b) Cada ítem se puntúa de 0 a 2 de menos a más favorable.
- c) Se distinguen 6 áreas de evaluación.
- d) El pezón plano se puntúa con el valor 1.

84.- De las siguientes recomendaciones sobre lactancia materna en caso de ingurgitación mamaria, indique cuál tiene mayor grado de recomendación según la Guía de Práctica Clínica sobre lactancia materna del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, indique cuál de las siguientes recomendaciones en caso de ingurgitación mamaria, tiene mayor grado de recomendación:

- a) La acupuntura podría disminuir la necesidad de antibióticos y el desarrollo de absceso mamario frente a los cuidados habituales.
- b) En caso de una ingurgitación muy importante, necesitaríamos también disminuir el componente inflamatorio para permitir la salida de la leche administrando preferentemente derivados mórficos para tal fin.
- c) Se recomienda aumentar la frecuencia de las tomas, además de descansar y realizar contacto piel con piel para favorecer la liberación de oxitocina.
- d) La aplicación de hojas de repollo o col puede ser beneficiosa en estos casos, encontrándose mejoría en los síntomas.

85.- ¿Qué recomendaría a una mujer que toma anticonceptivos hormonales orales, que consulta por olvido de una pastilla sin que haya transcurrido más de 12 horas desde el momento en que se la toma habitualmente?

- a) Toma de la pastilla olvidada.
- b) Uso de la anticoncepción postcoital de emergencia.
- c) Utilizar simultáneamente un método de barrera durante el resto del ciclo.
- d) Iniciar una tableta nueva.

86.- Según los criterios médicos de elegibilidad para el uso de anticonceptivos de la OMS, ¿qué significa que un método anticonceptivo es categoría 3?

- a) No hay restricción en el uso del método anticonceptivo, es decir, se puede usar el método siempre.
- b) Las ventajas del uso del método anticonceptivo supera los riesgos teóricos y probados, es decir, se puede usar casi siempre.
- c) Representa un riesgo para la salud inadmisibles, es decir, no se puede usar.
- d) Los riesgos teóricos o comprobados por lo general son mayores que los beneficios, es decir, se puede usar con precaución.

87.- El Principialismo jerarquizado propuesto por Diego Gracia, determina la existencia de una ética de máximos y una ética de mínimos caracterizada cada una de ellas por dos principios de los cuatro que conforman la Bioética, de forma que si los principios bioéticos entran en conflicto se deben preservar y proteger en primera instancia los siguientes:

- a) Autonomía y beneficencia.
- b) Beneficencia y justicia.
- c) Justicia y autonomía.
- d) No maleficencia y justicia.

88.- En mujeres climatéricas con síntomas y signos de atrofia vulvovaginal causados por déficit estrogénico, tienen indicación de tratamiento con estrógeno. Antes de iniciar el tratamiento hay que descartar:

- a) Mujeres con sangrado postmenopáusico sin diagnóstico.
- b) Mujeres con síntomas del tracto urinario (descartar cistitis y neoplasias).
- c) Mujeres con tumores estrógeno-dependientes.
- d) Todas son correctas.

89.- En estadística inferencial, la técnica de muestreo probabilístico en el que la población es dividida en subgrupos y después se obtiene una muestra aleatoria de cada uno de ellos, se denomina:

- a) Muestreo aleatorio simple.
- b) Muestreo estratificado.
- c) Muestreo sistemático.
- d) Muestreo en etapas múltiples.

90.- Se considera un evento adverso, según la Estrategia de Seguridad del Paciente del Sistema Nacional de Salud periodo 2015-2020:

- a) Un problema de salud no resuelto en su totalidad.
- b) Un cambio en la evolución del paciente.
- c) Una lesión o complicación asociada a la asistencia sanitaria.
- d) Un traslado entre diferentes unidades hospitalarias.

## PREGUNTAS DE RESERVA

- 91.- En relación a la edad gestacional, en el examen físico del recién nacido pretérmino, señale la respuesta correcta:
- a) El test de Ballard valora únicamente la madurez física.
  - b) El signo de la bufanda mide el grado de tonicidad del cuello.
  - c) El test de Usher evalúa la vascularidad del cristalino.
  - d) El test de Dubowitz valora los surcos plantares.
- 92.- Dentro de las variables epidemiológicas, el número de embarazos que ha tenido una mujer corresponde a un tipo de variable denominada:
- a) Dicotómica.
  - b) Ordinal.
  - c) Continua.
  - d) Discreta.
- 93.- La actuación más correcta, en la toma de anticonceptivos orales ante una cirugía programada es:
- a) Mantener la toma de ACO durante todo el tiempo preoperatorio y postoperatorio.
  - b) Suspender la toma de ACO 4 semanas antes de la cirugía si aumenta el riesgo tromboembólico o inmovilización prolongada.
  - c) Suspender la toma de ACO 1 semana antes de la cirugía y reiniciar con la regla tras 1 semana de la cirugía o movilización completa.
  - d) Suspender la toma de ACO 2 semanas antes de la cirugía si aumenta el riesgo tromboembólico o inmovilización prolongada.
- 94.- Para definir las alteraciones del ciclo menstrual es fundamental definir las características del patrón menstrual normal o eumenorrea según la FIGO (Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia). Cuál sería este patrón normal:
- a) Cantidad 30-40ml, duración 8 días, intervalo 28 días y aspecto de la sangre: rojo oscuro, incoagulable.
  - b) Cantidad 400ml, duración 8 días, intervalo 28 días y aspecto de la sangre: rojo oscuro, incoagulable.
  - c) Cantidad 60-80ml, duración 3-4 días, intervalo 28 días y aspecto de la sangre: rojo oscuro, incoagulable.
  - d) Cantidad 160ml, duración 4 días, intervalo 30 días y aspecto de la sangre: rojo oscuro, incoagulable.
- 95.- El inicio de la respiración en el momento del nacimiento se produce por:
- a) Un shunt derecha-izquierda a través del ductus.
  - b) Disminución de la resistencia vascular pulmonar.
  - c) Disminución de la presión de la aurícula izquierda.
  - d) Todas son correctas.

- 96.- En el programa para la Organización de la Atención Anticonceptiva en La Rioja (2022), la inserción y retirada del implante sin complicaciones corresponde a:
- Médico de Atención Primaria.
  - Enfermera especialista en Obstetricia y Ginecología (Matrona).
  - Facultativo especialista en Obstetricia y Ginecología.
  - Enfermera de Atención Primaria.
- 97.- ¿Cuál de estos tipos de intervención en educación para la salud se corresponde con la siguiente definición: “consulta educativa de al menos 20 minutos, o serie organizada de consultas educativas programadas y pactadas entre profesional y usuario, en las que se trabajan las capacidades del usuario sobre un tema de estilo de vida o problema de salud desde una perspectiva más amplia”?
- Consejo breve de salud.
  - Educación para la salud individual.
  - Educación para la salud grupal.
  - Intervención comunitaria.
- 98.- Como signos de probabilidad del diagnóstico de embarazo encontramos:
- Amenorrea, fatiga y modificación en las mamas.
  - Modificación en la mucosa vulvovaginal, modificaciones de pigmentación cutánea y modificación en las mamas.
  - Amenorrea, trastornos digestivos y trastornos urinarios.
  - Todas son incorrectas.
- 99.- Según la Guía de Práctica Clínica sobre la Atención al Parto Normal del Ministerio de Sanidad y Política Social de 2011, ¿cuál de las siguientes afirmaciones respecto a la episiotomía es correcta?
- En mujeres con trauma perineal severo en partos anteriores, está indicado realizar episiotomía para evitar un desgarro grave, ya que tienen mayor riesgo.
  - Un periné muy rígido es indicación para realizar una episiotomía.
  - Es indicación de episiotomía si hay compromiso fetal o un parto instrumental.
  - Todas son ciertas.
- 100.- La Organización Mundial de la Salud lanzó la Alianza Mundial por la Seguridad del Paciente, actualmente llamada Programa de Seguridad del Paciente, en el año:
- 2002.
  - 2004.
  - 2008.
  - 2012.