



Categoría: ENFERMERO/A ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA OBSTETRICO-GINECOLOGICA

21 de mayo 2022

Procesos selectivos convocados mediante Resoluciones de 19/11/2020 (D.O.G.M. nº 241 de 30 de noviembre) de la Dirección General de Recursos Humanos del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (Sescam)

INSTRUCCIONES:

- 1. No abra este cuestionario hasta que se le indique.
2. Utilice bolígrafo negro o azul. Antes de comenzar, lea detenidamente las instrucciones que figuran al dorso de la Hoja de Examen.
3. Este cuestionario consta de 100 preguntas y 5 de reserva. Si observa alguna anomalía en la impresión del cuestionario solicite su sustitución.
4. Compruebe siempre que el número de respuesta que señale en la "Hoja de Examen" es el que corresponde con el número de pregunta del cuestionario.
5. Todas las preguntas de este cuestionario tienen el mismo valor y una sola respuesta correcta.
6. Las respuestas deberán ser marcadas en la "Hoja de Examen" teniendo en cuenta estas instrucciones y las contenidas en la propia "Hoja de Examen".
7. El tiempo de realización de este ejercicio es de 120 minutos. Para aquellas personas con discapacidad que hayan solicitado adaptación, la duración concreta se ha establecido según el tipo de discapacidad y de acuerdo con la normativa vigente.
8. Este cuestionario puede utilizarse en su totalidad como borrador, pudiendo llevarse el mismo una vez finalizada la prueba.
9. No está permitido el uso de calculadora, libros, documentación, teléfono móvil, relojes inteligentes o cualquier otro dispositivo electrónico.
10. No olvide firmar la Hoja de Examen en el lugar reservado al efecto.

1. **En la Constitución se establece que sólo podrá acordarse el secuestro de publicaciones, grabaciones y otros medios de información:**
  - a) En virtud de resolución judicial.
  - b) Mediante orden administrativa.
  - c) Cuando así lo acuerde la fiscalía en el curso de la investigación de un delito o falta.
  - d) En ningún caso.
  
2. **Según la Ley General de Sanidad, NO es una característica fundamental del Sistema Nacional de Salud:**
  - a) La extensión de sus servicios a toda la población.
  - b) La prestación de una atención integral de salud procurando altos niveles de calidad debidamente evaluados y controlados.
  - c) El carácter gratuito de todas las prestaciones.
  - d) La coordinación y, en su caso, la integración de todos los recursos sanitarios públicos en un dispositivo único.
  
3. **De acuerdo con la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, el personal estatutario que sea autorizado por periodos superiores a seis meses, para prestar servicios o colaborar con organizaciones no gubernamentales que desarrollen programas de cooperación, se le declarará en situación de:**
  - a) Servicio activo.
  - b) Servicios especiales.
  - c) Excedencia voluntaria.
  - d) Excedencia forzosa.
  
4. **Según la Ley sobre derechos y deberes en materia de salud de Castilla-La Mancha, ¿cuál de los siguientes documentos NO forma parte del contenido mínimo de la historia clínica?**
  - a) La anamnesis y la exploración física.
  - b) La aplicación terapéutica de enfermería.
  - c) El gráfico de constantes.
  - d) El documento notarial de últimas voluntades.
  
5. **En el Sistema Sanitario de Castilla-La Mancha, la identificación de la historia clínica se hará mediante:**
  - a) El Código de Identificación Subjetivo (CIS).
  - b) El NIF.
  - c) El Código de Identificación Personal (CIP).
  - d) El Código de Identificación Familiar y, dentro de éste, el Código de Identificación Personal.
  
6. **Según la Ley 5/2010, de 24 de junio, sobre derechos y deberes en materia de salud de Castilla-La Mancha, en los casos en que el paciente se niegue a recibir un procedimiento sanitario:**
  - a) Los Servicios Centrales del SESCAM deberán informarle acerca de otras alternativas existentes.
  - b) La dirección del centro sanitario deberá informarle acerca de otras alternativas existentes.
  - c) El profesional responsable de su aplicación deberá informarle acerca de otras alternativas existentes.
  - d) La Consejería de Sanidad deberá informarle acerca de otras alternativas existentes.
  
7. **El Plan Dignifica de SESCAM tiene en cuenta las aportaciones de la bioética y las proyecta e incorpora en sus objetivos y contenidos. Señale cuál de los siguientes NO es un Principio de la Bioética:**
  - a) Principio de Beneficencia.
  - b) Principio de No Maleficencia.
  - c) Principio de Autonomía.
  - d) Principio de Igualdad.
  
8. **El ovocito primario con células epiteliales planas que lo rodean se denomina:**
  - a) Ovogonio.
  - b) Célula germinal primordial.
  - c) Folículo primordial.
  - d) Cúmulo oóforo.

9. El mayor aporte sanguíneo de la mama con aproximadamente entre un 50-60% del total se realiza a través de:
- Arteria torácica inferior.
  - Arteria mamaria externa.
  - Arterias intercostales posteriores.
  - Arteria mamaria interna.
10. La vena umbilical ya obliterada forma:
- El ligamento umbilical medio.
  - El ligamento redondo del hígado.
  - El ligamento arterioso.
  - La arteria vesical superior.
11. ¿Cuándo completa el ovocito la segunda división meiótica?
- Al producirse la reacción acrosómica con la liberación de enzimas como la acrosina.
  - Al ovular entrando en fase metafase.
  - Antes de la capacitación del espermatozoide.
  - Inmediatamente después del ingreso del espermatozoide en el ovocito.
12. Señale la INCORRECTA respecto a las modificaciones en el metabolismo lipídico durante el embarazo.
- La placenta es uno de los órganos más demandantes de colesterol.
  - Las lipoproteínas de baja intensidad (LDL) y las lipoproteínas de alta intensidad (HDL) disminuyen en el tercer trimestre.
  - Los principales responsables del aumento de los triglicéridos son los estrógenos y la resistencia a la insulina.
  - El almacenamiento de la grasa tiene lugar fundamentalmente durante el segundo trimestre depositándose en lugares centrales más que en lugares periféricos.
13. Uno de los cambios funcionales respiratorios que se producen durante el embarazo es el aumento de:
- Volumen corriente.
  - Volumen residual.
  - Capacidad vital.
  - Capacidad residual funcional.
14. Durante el primer trimestre de embarazo el cambio emocional suele estar marcado por:
- Introversión.
  - Ambivalencia.
  - Interiorización.
  - Aceptación.
15. Si durante el examen bimanual percibimos sensación de peloteo de la presentación fetal estamos ante:
- Signo de Dickinson.
  - Signo de Hegar.
  - Signo de Pinard.
  - Signo de Noble-Budin.
16. El perfil biofísico modificado reduce el perfil biofísico al estudio de dos variables: el test no estresante, como indicador a corto plazo del estado fetal, y el índice de líquido amniótico, como marcador de la función placentaria a largo plazo. El resultado es considerado normal:
- Si el test no estresante presenta un patrón reactivo y el índice de líquido amniótico es menor de 5.
  - Si el test no estresante presenta un patrón no reactivo y el índice de líquido amniótico es mayor de 5.
  - Si el test no estresante presenta un patrón no reactivo y el índice de líquido amniótico es menor de 5.
  - Si el test no estresante presenta un patrón reactivo y el índice de líquido amniótico es mayor de 5.
17. Hammacher estableció una clasificación de la variabilidad de la FCF en función de la amplitud de las oscilaciones. La aparición de una variabilidad con una oscilación inferior a 5 latidos de amplitud podría estar relacionado con los siguientes factores EXCEPTO uno, indíquelo:
- Periodo de reposo fetal.
  - Prematuridad.
  - Acción de algunos fármacos administrados a la madre.
  - Presencia de movimientos fetales.

- 18. El test estresante o prueba de Pose se puede interpretar como prueba negativa, prueba positiva o prueba dudosa. Cuando decimos que estamos ante una prueba positiva se debe a que:**
- No aparecen deceleraciones tardías de la FCF con las contracciones uterinas.
  - Aparecen deceleraciones tardías de la FCF en más del 50% de las contracciones uterinas.
  - Aparecen algunas deceleraciones tardías de la FCF y deceleraciones variables esporádicas independientemente de las contracciones.
  - Ninguna de las anteriores es correcta.
- 19. NO es característico del síndrome alcohólico fetal:**
- Puente nasal bajo.
  - Macrocefalia.
  - Fisuras palpebrales cortas.
  - Microftalmia.
- 20. En la embarazada que entre en un programa de deshabituación tabáquica evaluaremos el grado de dependencia física de la nicotina con:**
- Test de Wechsler.
  - Test de Kleihauer.
  - Test de Pfeiffer.
  - Test de Fagerström.
- 21. En cuanto a las recomendaciones nutricionales a las gestantes que siguen una dieta vegetariana o vegana, señala la respuesta correcta:**
- Recomendaremos de forma general la ingesta de algas marinas, como wakame o nori, para asegurar el aporte de iodo durante la gestación y la lactancia.
  - Insistiremos en la toma de vegetales por su mayor contenido en oxalatos ya que los oxalatos favorecen la absorción de calcio.
  - Recomendaremos el consumo de soja y derivados como el tofu o tempeh puesto que son alimentos que le proporcionarán un adecuado aporte de ácidos grasos de cadena corta.
  - Informaremos de la posible necesidad de suplementar la dieta con vitamina B12.
- 22. La agencia española de seguridad alimentaria y nutrición (AESAN), realizó una serie de recomendaciones de consumo de pescado por presencia de mercurio durante la gestación. ¿Cuál de las siguientes especies deberá evitar consumir la gestante por su alto contenido en mercurio y elevado riesgo de teratogenicidad?**
- Salmón.
  - Pulpo.
  - Emperador.
  - Dorada.
- 23. La educación maternal en sus inicios estuvo enfocada a la preparación al parto. Uno de los primeros enfoques fue hacia la eliminación de miedos y emociones negativas, y relacionó este miedo con un aumento de la percepción dolorosa, generando a su vez tensión muscular. Así surge el clásico triángulo dolor-miedo-tensión. ¿Quién introdujo este paradigma como parte de los métodos de preparación al parto?**
- Dick Reads.
  - F. Lamaze.
  - Aguirre de Cárcer.
  - Leboyer.
- 24. En el parto de presentación de vértice, durante el descenso de la cabeza a la excavación pélvica, cuando la sutura sagital se encuentra más cerca de la sínfisis del pubis que del promontorio, se denomina:**
- Asinclitismo lateral u oblicuidad de Ludins.
  - Asinclitismo anterior u oblicuidad de Naegele.
  - Asinclitismo posterior u oblicuidad de Litzmann.
  - Asinclitismo sagital u oblicuidad de Rubins.

25. ¿Qué maniobra de Leopold se realiza con una sola mano?
- Primera.
  - Segunda.
  - Tercera.
  - Cuarta.
26. Señale el diámetro mayor de los siguientes diámetros de la cabeza fetal.
- Diámetro occipito-frontal.
  - Diámetro biparietal.
  - Diámetro suboccipitobregmático.
  - Diámetro submentobregmático.
27. ¿Qué suturas convergen formando la fontanela mayor?
- Coronal, lambdoidea, sagital y frontal.
  - Coronal, sagital y metópica.
  - Coronal, sagital y lambdoidea.
  - Coronal, sagital, lambdoidea y bregmática.
28. Señale la afirmación INCORRECTA.
- En la nutación sacra la base del sacro se inclina hacia adelante y abajo, y las alas ilíacas hacia atrás.
  - Con la contranutación sacra el promontorio se acerca al pubis facilitando la apertura del estrecho superior.
  - La nutación sacra disminuye el diámetro anteroposterior del estrecho superior de la pelvis.
  - En la abducción ilíaca los isquiones se juntan y las crestas ilíacas se separan.
29. Según el Plan Nacional de Sangre de Cordón Umbilical 2020 – 2025, ¿cuál NO sería criterio de exclusión para la donación de sangre de cordón?
- Gestación gemelar.
  - Parto prematuro con menos de 34 semanas gestación.
  - Madre vacunada de hepatitis B hace menos de 1 mes.
  - Parto en casa.
30. La Organización Mundial de la Salud (OMS), en sus últimas recomendaciones sobre cuidados durante el parto, define el período de dilatación activa como un período caracterizado por la presencia de contracciones dolorosas y regulares, cérvix con un grado importante de borramiento y dilatación más rápida del cuello uterino a partir de:
- 3 cm de dilatación.
  - 4 cm de dilatación.
  - 5 cm de dilatación.
  - 6 cm de dilatación.
31. Se denomina umbral de Polaillon a:
- El punto de intensidad en que la contracción alcanza su nivel máximo.
  - El punto de intensidad en que la contracción empieza a percibirse como dolorosa.
  - El punto de intensidad en que la contracción empieza a ser palpable manualmente.
  - El punto de intensidad en que la contracción empieza a ser eficaz.
32. ¿Cuál es la intensidad mínima de una contracción para poder ser detectada mediante palpación abdominal?
- 10 mmHg.
  - 20 mmHg.
  - 30 mmHg.
  - 40 mmHg.
33. Señale la opción INCORRECTA respecto al uso de Propess para maduración cervical:
- Se debe extraer el sistema de liberación vaginal a las 24 horas independientemente de que se haya conseguido maduración cervical.
  - A partir de los 30 minutos de su extracción se puede comenzar con el uso de oxitocina si las condiciones son favorables.
  - La paciente debe mantenerse recostada durante 20-30 minutos después de la inserción.
  - Requiere ser descongelado antes de su uso.

- 34. Cuál de los siguientes parámetros NO se valora en el test de Bishop.**
- Dilatación cervical.
  - Posición fetal.
  - Consistencia cérvix.
  - Altura o encajamiento fetal.
- 35. María, 41+3 semanas de gestación. Fórmula obstétrica G3C1P1. Control de embarazo actual normal. SGB negativo. Ingresa para inducción de parto por edad gestacional. Cérvix posterior, borrado 50%, consistencia media, dilatación 2-3 cm. Bolsa de aguas íntegra. Presentación cefálica SES. Según las últimas recomendaciones existentes, ¿cuál sería el procedimiento a seguir?**
- Realizar primero amniotomía y después iniciar perfusión con oxitocina.
  - Maduración de cérvix con Misoprostol o métodos mecánicos.
  - Maduración de cérvix con Propess o métodos mecánicos.
  - Iniciar perfusión de oxitocina directamente y después amniotomía.
- 36. Entendemos como 'Reflejo de Ferguson':**
- A la involución uterina, que se produce como consecuencia del estímulo manual sobre el cuerpo uterino tras el alumbramiento.
  - Al reflejo neurosensorial que provoca una descarga de oxitocina del lóbulo anterior hipofisario, cuando se lacta.
  - Al aumento de la producción de prostaglandinas al despegar las membranas de la bolsa amniótica.
  - Un reflejo neuroendocrino que permite la acción de la oxitocina sobre las fibras musculares lisas del útero, provocando contracción, y de la mama, estimulando la eyección láctea.
- 37. El síndrome de Sheehan hace referencia a:**
- Es una alteración de la cavidad uterina caracterizada por la presencia de cicatrices.
  - Es una hipoperfusión de la glándula pituitaria durante o después de una hemorragia obstétrica.
  - Es un trastorno genético que causa en el recién nacido retraso en el desarrollo y problemas del habla y equilibrio.
  - Es una endometriosis donde el tejido crece en las paredes externas del útero.
- 38. La hemorragia posparto (HPP) NO tiene como característica:**
- Se divide en hemorragia precoz y tardía, la primera acaecida durante las primeras 24 horas y la segunda, entre este primer día y 6-12 semanas posparto.
  - Las lesiones como desgarros y laceraciones del canal del parto son la causa más frecuente de HPP.
  - El manejo activo del alumbramiento es un método eficaz para disminuir los riesgos de HPP.
  - Entre sus causas encontramos la atonía uterina, la retención de restos placentarios y/o membranas, la lesión del canal del parto y las alteraciones de la coagulación.
- 39. El puerperio fisiológico se caracteriza por una serie de cambios. Respecto al sistema endocrino, señale la opción correcta.**
- Las hormonas gonadotropinas foliculoestimulante (FSH) y luteinizante (LH) se mantienen en valores bajos con la lactancia, al inhibir la prolactina la secreción de hormona liberadora de gonadotropina (GnRH).
  - Aumentan los niveles de estrógenos y progesterona en la primera semana posparto.
  - La hormona coriónica humana (HCG), aunque disminuye progresivamente, sigue siendo detectable en la 4ª semana posparto.
  - Aumentan los niveles de FSH y LH durante los primeros 7 días.
- 40. Dentro de las técnicas de rehabilitación del suelo pélvico, NO encontramos:**
- Electroestimulación.
  - Técnicas de biofeedback.
  - Ejercicios de Kegel.
  - Ejercicios de Johnson.

- 41. Si consideramos el tono muscular del suelo pélvico, su cuidado y rehabilitación, la maniobra de Knack consiste en:**
- Técnica o habilidad aprendida para lograr una contracción máxima del suelo pélvico durante las actividades que producen un aumento de la presión intraabdominal como toser o estornudar.
  - Repeticiones de contracciones del suelo pélvico combinadas con el mantenimiento de la tensión abdominal.
  - Una técnica que evalúa la contractilidad del músculo puborrectal.
  - Una técnica exploratoria del tono global del conducto anal.
- 42. ¿Cuál de los siguientes NO forma parte del diafragma pélvico?**
- El músculo elevador del ano.
  - Músculo bulboesponjoso.
  - Músculo coccígeo.
  - El elevador del ano está formado por cuatro músculos: puborrectal, pubococcigeo, pubovaginal y iliococcígeo.
- 43. Durante la embriogénesis, ¿a partir de qué capa germinativa se desarrollan las glándulas mamarias?**
- Ectodermo.
  - Exodermo.
  - Mesodermo.
  - Endodermo.
- 44. La hormona prolactina es una hormona proteica producida en:**
- El hipotálamo.
  - La adenohipófisis
  - La neurohipófisis.
  - La glándula mamaria.
- 45. Indique la opción correcta en cuanto a las recomendaciones de conservación de la leche materna tras su extracción:**
- La leche fresca no puede juntarse con la congelada, aunque sea menor cantidad que la congelada y no derrita la capa superior de la congelada.
  - La leche se podrá almacenar en el frigorífico a 4°C entre 3 y 8 días.
  - La leche se almacenará en la parte alta y delantera de la nevera por tener una temperatura más constante que el resto del electrodoméstico.
  - Para juntar la leche de distintas extracciones conviene calentarlas previamente.
- 46. ¿Cuál de las siguientes frecuencias respiratorias serían atribuibles a un recién nacido a término sano?**
- 15 respiraciones por minuto.
  - 25 respiraciones por minuto.
  - 50 respiraciones por minuto.
  - 70 respiraciones por minuto.
- 47. ¿Cuál es la relación correcta entre compresión y ventilación en la reanimación neonatal en sala de partos?**
- 30 compresiones: 2 ventilaciones.
  - 30 compresiones: 1 ventilación.
  - 3 compresiones: 1 ventilación.
  - 3 compresiones: 2 ventilaciones.
- 48. Señale la recomendación actual que realiza la Asociación Española de Pediatría, en cuanto a la vacunación contra la hepatitis B.**
- Cuatro dosis, en forma de vacuna hexavalente, al nacimiento, a los 2, 4 y 11 meses de edad.
  - Tres dosis, en forma de vacuna hexavalente, a los 2, 4 y 11 meses de edad.
  - Tres dosis, en forma de vacuna hexavalente, al nacimiento, a los 2 y 6 meses de edad.
  - Cuatro dosis, en forma de vacuna hexavalente, al nacimiento, al mes, y a los 6 meses de edad.

**49. Durante la reanimación del recién nacido en sala de partos se recomienda que monitoricemos la SpO2 preductal del niño cuando vayamos a comenzar la ventilación. ¿En qué parte del cuerpo del recién nacido se recomienda colocar el sensor?**

- a) Mano izquierda.
- b) Pie izquierdo.
- c) Mano derecha.
- d) Pie derecho.

**50. El embarazo heterotópico se define como:**

- a) Una gestación extrauterina localizada en la cavidad abdominal principalmente.
- b) Embarazo que se localiza y se implanta en la zona de una cicatriz anterior de histerotomía.
- c) Embarazo localizado en la porción intersticial o cornual de la trompa.
- d) La combinación de una gestación intrauterina con una extrauterina.

**51. Indique la respuesta INCORRECTA en relación con el diagnóstico de la anemia durante el embarazo:**

- a) La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera anemia los valores de hemoglobina menores a 11g/dl.
- b) El Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) define anemia gestacional cuando la hemoglobina es menor a 10.5 g/dl durante el segundo trimestre y menor a 11g/dl en el primer y tercer trimestre.
- c) Los tipos de anemias más frecuentes en el embarazo son la ferropénica, megaloblástica y de células falciformes.
- d) La Guía de Práctica Clínica de Atención en el Embarazo y Puerperio sugiere realizar cribado universal de anemia a embarazadas en la primera visita prenatal y repetirlo alrededor de las 37 semanas.

**52. Señale la afirmación correcta con relación al concepto de placenta previa:**

- a) En la placenta de inserción baja, el borde placentario se encuentra a menos de 2 cm del orificio cervical interno (OCI).
- b) Se considera placenta previa a la inserción total o parcial de la placenta en el segmento superior del útero.
- c) En la placenta previa oclusiva total, el OCI y el OCE (orificio cervical externo) están cubiertos de manera parcial por la placenta.
- d) En la placenta marginal, la placenta llega al borde del OCI, sobrepasándolo.

**53. La anemia megaloblástica en el embarazo que puede deberse a déficit de ácido fólico es también conocida como:**

- a) Anemia macrocítica.
- b) Anemia por células falciformes.
- c) Talasemias.
- d) Anemia ferropénica.

**54. En caso de diabetes pregestacional NO estaría desaconsejada la gestación:**

- a) Cardiopatía isquémica.
- b) Retinopatía proliferativa grave.
- c) Neuropatía autonómica grave.
- d) Niveles de hemoglobina glicosilada al 5%.

**55. En el tratamiento antihipertensivo de la embarazada está contraindicado el uso de LABETALOL en caso de:**

- a) Diabetes pregestacional.
- b) Asma.
- c) Hipotiroidismo.
- d) Hiperemesis gravídica.

**56. La placenta pércreta se caracteriza por:**

- a) Las microvellosidades invaden ampliamente el miometrio llegando a la serosa uterina.
- b) Las microvellosidades están en contacto con el miometrio, pero no lo invaden.
- c) Las microvellosidades invaden escasamente el miometrio.
- d) La placenta pércreta es la forma más frecuente y leve de acretismo placentario.

57. La definición de corioamnionitis clínica se basa en los criterios de Gibbs, que además de la presencia de fiebre  $>37,8\text{ }^{\circ}\text{C}$ , se acompaña de dos o más criterios menores, NO incluyendo entre dichos criterios:
- Leucorrea purulenta y/o maloliente.
  - Taquicardia materna  $>100$  latidos por minuto y taquicardia fetal  $>160$  latidos por minuto.
  - Hiposistolia y bradisistolia uterina.
  - Leucocitosis  $>15.000$  células/mm<sup>3</sup>.
58. Según el grado de descenso del cordón umbilical, se considera procúbito:
- El cordón desciende y aparece por delante de la presentación sobrepasando el canal cervical o la vagina, cuando se ha realizado amniorrhexis.
  - El cordón ha descendido por delante de la presentación, pero la bolsa esta íntegra.
  - El cordón se sitúa al lado de la presentación, pero sin sobrepasarla.
  - Ninguna respuesta es correcta.
59. En las gestaciones gemelares NO constituye una indicación absoluta de cesárea electiva:
- Presentación cefálica del primer feto con peso fetal estimado inferior a 1500 gramos.
  - Presentación transversa del primer feto.
  - Presentación cefálica del primer feto si pesa más de 1.500 g y presentación cefálica o podálica del segundo feto si pesa más de 1.500 g y es de tamaño menor que el primer feto.
  - Todas constituyen una indicación absoluta de cesárea electiva.
60. ¿Cuál de los siguientes signos presuntivos de muerte intrauterina se corresponde con la presencia de gas dentro del feto formado como producto de la descomposición de la sangre fetal que aproximadamente aparece entre las 6 horas y 10 días?
- Signo de Spalding.
  - Signo del Halo.
  - Signo de Robert.
  - Signo de Spangler.
61. ¿Cuál de los siguientes NO se considera un medicamento de acción tocolítica?
- Indometacina.
  - Ritodrine.
  - Metilergometrina.
  - Nifedipino.
62. Se considera embarazo prolongado a aquel con:
- 281 días de gestación.
  - 41 semanas y 1 día de gestación.
  - 297 días de gestación.
  - 40 semanas y 1 día de gestación.
63. ¿Qué condiciones son favorables para poder realizar un parto vaginal en una gestante con una cesárea anterior? Señale la respuesta INCORRECTA:
- Cesárea segmentaria transversa previa.
  - Consentimiento de la gestante.
  - Que existan medios para la realización de una cesárea urgente.
  - Antecedentes de otras cicatrices, anomalías o roturas uterinas previas.
64. Las causas de la hemorragia posparto (HPP) se agrupan en 4 categorías, las cuales están basadas en la regla de las cuatro "T", tono, tejido, trauma y trombina. ¿A qué hace referencia la "T" de tejido?
- Alteración de la coagulación.
  - Retención de restos placentarios
  - Atonía uterina.
  - Desgarro del canal del parto.

65. Tras un parto instrumental sin episiotomía se producen dos desgarros, uno a la izquierda, que afecta a la piel sin llegar a la fascia muscular, y otro abajo, que afecta al esfínter anal externo en más de un 50% sin llegar al esfínter anal interno, ¿a qué grados pertenecen estos dos desgarros perineales?
- Grado II y grado IV.
  - Grado I y grado III-A.
  - Grado I y grado III-B.
  - Grado II y grado III-B.
66. La maniobra de Mauriceau en la ayuda manual al parto en presentación podálica se emplea en:
- Desprendimiento de los hombros.
  - Desprendimiento de las nalgas.
  - Extracción de la cabeza última encajada.
  - Desprendimiento de ambos, cabeza y hombros.
67. Ante una distocia de hombros, colocar a la mujer apoyada sobre manos y rodillas (cuadrupedia), modificándose los diámetros de la pelvis, siendo útil en la desimpactación del hombro posterior, se le conoce como maniobra de:
- Rubin.
  - Zavanelli.
  - Gaskin.
  - Mazzanti.
68. ¿Cuál de las siguientes NO es una indicación de cesárea urgente?
- Rotura de vasa previa.
  - Fracaso de inducción.
  - Prolapso de cordón.
  - Rotura uterina.
69. Ante una situación de tristeza puerperal exacerbada o que no remite, la matrona cuenta con un importante elemento de acercamiento al diagnóstico de depresión posparto (DPP): La Escala de Edimburgo (EPDS). Según la puntuación obtenida en esta escala, se diagnosticaría DPP con:
- 1 puntos.
  - 5 puntos.
  - 8 puntos.
  - 13 puntos.
70. Dentro de las intervenciones y actitudes de la matrona en el duelo perinatal existen una serie de recomendaciones que se deben llevar a cabo. Señale la respuesta INCORRECTA:
- Presentarse, escuchar y dar tiempo a los padres.
  - Ayudar a tener recuerdos del bebé si así lo desean.
  - Buscar algo positivo a la muerte, evitando utilizar el nombre del bebé.
  - Cuidar el lenguaje corporal, ser comprensivos y ayudar a tomar decisiones.
71. El Test de Silverman - Andersen se emplea para:
- Identificar el grado de ictericia neonatal.
  - Valorar la dificultad respiratoria del neonato.
  - Evaluar la respuesta a estímulos del recién nacido.
  - Detectar alteraciones endocrino-metabólicas en el recién nacido.
72. En el recién nacido uno de los eventos que debemos evaluar es el cierre de fontanelas. ¿En cuáles de los siguientes meses sería normal el cierre de la fontanela bregmática?
- 2 meses.
  - 4 meses.
  - 8 meses.
  - 15 meses.

- 73. Señala la recomendación actual de la Asociación Española de Pediatría, en cuanto a la vacunación frente al rotavirus en prematuros:**
- a) Está contraindicada la vacunación frente al rotavirus en niños prematuros por riesgo de sobreinfección al tratarse de una vacuna con virus vivos.
  - b) Los prematuros se vacunarán cuando sean dados de alta de la unidad neonatal y comiencen a tener contacto con otros niños.
  - c) Los prematuros no son una población de riesgo frente a la infección por rotavirus, por ello no está indicada su administración.
  - d) Los prematuros deben vacunarse sin retrasos, incluso hospitalizados, entre las 6 y 12 semanas de vida
- 74. Colocamos al niño en prono, estimulamos con un dedo su espalda desde escápula hasta cadera, en ambos lados. La respuesta normal es movimiento de cadera y cabeza hacia lado estimulado con incurvación del tronco, ¿cómo se denomina este reflejo?**
- a) Reflejo de Rooting.
  - b) Reflejo de Moro.
  - c) Reflejo de marcha automática.
  - d) Reflejo de Galant.
- 75. La mayoría de los estudios sobre métodos anticonceptivos expresan la eficacia mediante el índice de Pearl, que indica:**
- a) El número de embarazos no deseados por cada 1000 ciclos de uso (75 mujeres/año).
  - b) El número de embarazos no deseados por cada 1000 ciclos de uso (80 mujeres/año).
  - c) El número de embarazos no deseados por cada 1100 ciclos de uso (90 mujeres/año).
  - d) El número de embarazos no deseados por cada 1300 ciclos de uso (100 mujeres/año).
- 76. Señale la opción INCORRECTA respecto a los mecanismos de defensa del epitelio vaginal que podemos encontrar.**
- a) La flora de lactobacilos produce peróxido de hidrógeno (H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>) que actúa como tóxico frente a la flora anaerobia.
  - b) Los lactobacilos crean un pH alcalino o básico, que se comporta de manera hostil frente a las especies patógenas.
  - c) En las secreciones vaginales hay una serie de sustancias con acción antibacteriana (lisozima, zinc, etc).
  - d) En el epitelio genital intervienen las defensas inmunitarias, por ejemplo, la inmunidad humoral a través de la IgG y la IgA secretoras.
- 77. ¿Cuál de las siguientes opciones NO es una causa de síndrome de hiperestimulación ovárica?**
- a) La administración de gonadotropinas.
  - b) La administración de clomifeno.
  - c) En algunos casos se puede producir de manera espontánea.
  - d) La administración de antagonistas de la hormona liberadora de la gonadotropina (GnRH).
- 78. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones respecto al síndrome genitourinario de la menopausia (SGM) NO es cierta?**
- a) En las mujeres sexualmente activas el grado de atrofia vaginal es menor que en las no sexualmente activas.
  - b) El tratamiento de elección para el SGM son los estrógenos locales.
  - c) La vagina se acorta debido a la regresión del cérvix
  - d) El tratamiento con estrógenos tópicos por vía vaginal requiere seguimiento médico específico, al menos, una vez cada 2 - 3 meses.
- 79. ¿Como se denomina el periodo de vida de la mujer en el que desaparece la función reproductiva y ocurren importantes variaciones hormonales que comportan cambios en el aparato genital y las esferas social, psíquica y sexual?**
- a) Menopausia.
  - b) Climaterio.
  - c) Declive sexual.
  - d) Menarquia.

80. Entre las contraindicaciones absolutas de los anticonceptivos combinados hormonales (ACH) señaladas por la OMS en 2015 NO se encuentra:
- Alteraciones tromboembólicas.
  - Enfermedad coronaria.
  - Enfermedad de Crohn.
  - Cáncer hepático.
81. Con micción espontánea, consideramos el diagnóstico de bacteriuria asintomática. Señale la correcta.
- La presencia de 100.000 unidades formadoras de colonias (UFC) bacterianas por mililitro de orina en dos muestras consecutivas en la mitad del chorro, en ausencia de signos o síntomas de infección del tracto urinario (ITU).
  - La presencia de 10.000 unidades formadoras de colonias bacterianas por mililitro de orina en dos muestras consecutivas en la mitad del chorro, asociándose a disuria, polaquiuria y tenesmo vesical.
  - La presencia de 100.000 unidades formadoras de colonias bacterianas por mililitro de orina en dos muestras consecutivas en la mitad del chorro, asociándose a disuria, polaquiuria y tenesmo vesical.
  - La presencia de 10.000 unidades formadoras de colonias bacterianas por mililitro de orina en dos muestras consecutivas en la mitad del chorro, en ausencia de signos o síntomas de infección del tracto urinario (ITU).
82. La reacción de Jarisch-Herxheimer, puede aparecer tras la administración de antimicrobianos, asociándose a fiebre, mialgias y cefaleas, e iniciar el trabajo de parto. ¿Cuál de las siguientes infecciones se asocia a esta reacción?
- Chlamidiasis.
  - Sífilis.
  - Trichomoniasis.
  - Micosis vulvovaginal.
83. La fase en la que se produce un aumento en la producción de andrógenos de origen suprarrenal que inducen el desarrollo del vello axilar y púbico, se conoce como:
- Menarquia.
  - Gonadarquia.
  - Adrenarquia.
  - Telarquia.
84. Las alteraciones del semen representan una causa importante de esterilidad. ¿A qué nos referimos exactamente con el término astenospermia o astenozoospermia?
- Ausencia completa de espermatozoides en el semen.
  - Concentración de espermatozoides por debajo de 15 millones por mililitro de semen.
  - Morfología anormal de los espermatozoides.
  - Motilidad espermática reducida de los espermatozoides.
85. ¿Cuál de las siguientes neoplasias NO pertenecen a la patología tumoral benigna de útero?
- Papiloma escamoso.
  - Pólipo endocervical.
  - Leiomioma.
  - Leiomiomasarcoma.
86. La probabilidad de clasificar correctamente a un individuo enfermo en el que una prueba diagnóstica resulta positiva cuando realmente tiene la enfermedad, se define como:
- Sensibilidad.
  - Especificidad.
  - Porcentaje de falsos negativos.
  - Valor predictivo negativo.
87. El tipo de estudio epidemiológico indicado para evaluar una población, inicialmente exenta del problema de salud objeto del estudio, seguida durante un periodo de tiempo determinado para observar la frecuencia de aparición del evento (enfermedad) es:
- Ensayo clínico aleatorio.
  - Estudios ecológicos.
  - Estudios de casos y controles.
  - Estudios de cohorte.

88. El tipo de pirámide poblacional propia de los países desarrollados, con un marcado envejecimiento y un crecimiento nulo o negativo, se corresponde con:
- Pagoda.
  - Campana o estable.
  - Bulbo o regresiva.
  - Senil.
89. Con respecto a la inscripción del nacimiento del recién nacido, el artículo 30 del Código Civil, dispone:
- La personalidad se adquiere en el momento del nacimiento con vida, una vez producido el entero desprendimiento del seno materno.
  - La personalidad se adquiere una vez hayan transcurrido 24 horas del nacimiento con vida, una vez producido el entero desprendimiento del seno materno.
  - La personalidad se adquiere una vez hayan transcurrido 48 horas del nacimiento con vida.
  - La personalidad no se adquiere hasta las 72 horas de vida, pudiendo en ese momento registrar al recién nacido.
90. Indique cuál de los siguientes fármacos NO produce un aumento de la secreción de la hormona galactotropa o prolactina.
- Estrógenos.
  - Reserpina.
  - Metoclopramida.
  - Bromoergocriptina.
91. Indique la INCORRECTA en relación con el secreto profesional.
- El incumplimiento del secreto profesional dará lugar a responsabilidades a nivel disciplinario, civil e incluso penal.
  - Los profesionales enfermeros, según el Código Deontológico de Enfermería, no podrán romper el secreto profesional aún por motivos legales.
  - El Código Penal tipifica como delito, el incumplimiento de los profesionales de la obligación de sigilo o reserva.
  - La ley 41/2002, 14 de noviembre, establece que el personal que acceda a los datos de la historia clínica en el ejercicio de sus funciones queda sujeto al deber de guardar secreto.
92. Según la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, señale la correcta con relación al consentimiento informado:
- Cuando el paciente manifieste deseo de no ser informado, no será preciso la obtención de su consentimiento previo a la intervención.
  - Como regla general, el consentimiento del paciente será por escrito.
  - Se precisa de consentimiento previo ante riesgo inminente grave para la integridad física o psíquica del paciente.
  - El paciente tiene derecho a negarse al tratamiento, excepto en los casos determinados en la ley.
93. La Ley 2/2010, de 3 marzo, de Salud Sexual y Reproductiva y de la Interrupción Voluntaria del Embarazo, incluye los supuestos permitidos para la interrupción voluntaria del embarazo. Señale la correcta.
- No superar las primeras 16 semanas de gestación a petición de la mujer, siempre que haya sido informada de los derechos, prestaciones y ayudas públicas, y que transcurra un plazo de 2 días desde dicha información e intervención.
  - No superar las 24 semanas de gestación y siempre que exista grave riesgo para la vida o salud de la embarazada y así conste en un dictamen médico especialista distinto del profesional que practique la intervención.
  - No superar las primeras 14 semanas de gestación a petición de la mujer, siempre que haya sido informada de los derechos, prestaciones y ayudas, y que transcurra un plazo de 3 días desde dicha información e intervención.
  - No superar las 22 semanas de gestación, cuando se detecten anomalías fetales incompatibles con la vida y conste en dictamen emitido por médico especialista.
94. La tasa bruta de natalidad hace referencia al número de nacimientos vivos:
- Durante un año, dividido por las mujeres en edad fértil de ese año por 1000.
  - Durante un año, dividido por la población total media de ese año por 1000.
  - Durante un año, dividido por el número total de mujeres de ese año por 1000.
  - Durante un año, dividido por el número total de niños de ese año por 1000.

- 95. En relación con las unidades asistenciales del Servicio de Obstetricia, ¿a qué hacen referencia las siglas UTPR?**
- Unidad de Trabajo de Prevención de Riesgos.
  - Unidad de Trabajo de Parto y Recuperación.
  - Unidad de Trabajo de Prematuros de Riesgo.
  - Unidad de Trabajo de Puerperio y Reanimación.
- 96. La tasa global de fecundidad es:**
- El número de hijos que tendría una mujer a lo largo de su vida fértil.
  - El porcentaje de nacimientos sobre el total de nacimientos registrados.
  - El total de nacimientos, de madre de un determinado ámbito ocurridos en un año, por cada 1000 mujeres en edad fértil (de 15 a 49 años) de dicho ámbito.
  - El total de nacimientos, de madre de un determinado ámbito ocurridos en un año, por cada 1000 habitantes de dicho ámbito.
- 97. Si en un estudio de casos-controles al calcular el odds ratio su valor es superior a 1 lo podemos interpretar como:**
- La exposición no está asociada con la enfermedad
  - La exposición estudiada es un factor de riesgo
  - La exposición es un factor de protección
  - El odds ratio no se utiliza en los estudios de casos-control
- 98. En investigación, ¿cuál de las siguientes siglas del formato "PICO" es INCORRECTA?**
- La P hace referencia a la situación, paciente o grupo de pacientes con una misma condición clínica.
  - La I se refiere a la aplicación de una misma medida: preventiva, diagnóstica, terapéutica, etc.
  - La C hace referencia al coste real requerido para llevar a cabo la investigación.
  - La O se refiere al resultado, a la solución del problema en términos de efectividad.
- 99. La causa más común de infección congénita es por:**
- Citomegalovirus
  - Virus Epstein Barr
  - Toxoplasmosis
  - Herpes simple
- 100. La Escala LACTH**
- Es una escala que mide la capacidad auditiva del recién nacido al nacimiento.
  - Es una escala que valora, entre otros ítems, cómo el bebé se coge al pecho.
  - Es una escala europea que valora la labilidad emocional de la puérpera ("High Test Criterion About Liability").
  - Es una escala que valora los reflejos del recién nacido en los primeros nueve meses de vida.
- 101. Se denomina gemelos siameses pigópagos:**
- Aquellos unidos a través de la zona esternal.
  - Aquellos cuyo sitio de unión se localiza en las nalgas o zona sacra.
  - Aquellos que presentan una sola cabeza y duplicidad de cuerpos.
  - Aquellos que presentan un feto dentro de otro, actuando como feto rudimentario.
- 102. La prueba inmunológica que permite identificar la presencia de hormona gonadotropina coriónica (HCG) y en la que se basan las pruebas de embarazo que se realizan en el domicilio con una muestra de orina se denomina:**
- Test de inmunofluorescencia (ELFA).
  - Inmunocromatografía.
  - Radioinmunoensayo (RIA).
  - Enzimoimmunoensayo (ELISA).

**103. Según la guía de clasificación teratogénica “Food and Drugs Administration” (FDA). Señale la opción correcta:**

- a) La FDA establece 4 categorías para indicar el potencial teratogénico de una sustancia.
- b) La categoría A hace referencia a: Los estudios en animales no indican riesgo para el feto y, no existen estudios controlados en humanos o los estudios en animales sí indican un efecto adverso para el feto, pero, en estudios bien controlados con mujeres gestantes no se ha demostrado riesgo fetal.
- c) La categoría B hace referencia a: Existe evidencia positiva de riesgo fetal en humanos, pero, en ciertos casos (por ejemplo, en situaciones amenazantes o enfermedades graves en las cuales no se pueden utilizar medicamentos más seguros o los que se pueden utilizar resultan ineficaces), los beneficios pueden hacer el medicamento aceptable a pesar de sus riesgos.
- d) La categoría C hace referencia a: Los estudios en animales han demostrado que el medicamento ejerce efectos teratogénicos o embriocidas, pero, no existen estudios controlados con mujeres o no se dispone de estudios ni en animales ni en mujeres.

**104. La mamografía se ha convertido en la prueba de mayor validez en la detección del cáncer de mama y la clasificación BI-RADS trata de estadificar los diversos estadios de dicha patología. De las siguientes opciones señale la correcta.**

- a) BI-RADS 2 correspondería a hallazgos sospechosos.
- b) BI-RADS 3 correspondería a hallazgos probablemente benignos.
- c) BI-RADS 4 correspondería a hallazgos benignos.
- d) BI-RADS 5 correspondería a una mamografía normal (negativa).

**105. En el segundo trimestre, el triple test entre los métodos de cribado está formado por los marcadores:**

- a)  $\alpha$ -FP,  $\beta$ -HCG y estriol no conjugado sin marcador ecográfico
- b) PAPP-A,  $\beta$ -HCG y translucencia nugal como marcador ecográfico
- c)  $\alpha$ -FP,  $\beta$ -HCG y translucencia nugal como marcador ecográfico
- d) PAPP-A,  $\beta$ -HCG y estriol no conjugado