

## PORTADA CUADERNILLO

**Resolución de 3 de abril de 2012, por la que se convocan pruebas selectivas para el acceso a la condición de personal estatutario fijo en plazas básicas vacantes de las categorías de de TÉCNICO TITULADO MEDIO-MATRÓN/A en los órganos de prestación de servicios sanitarios del Servicio Canario de la Salud. (B.O.C. . núm. 075, de 17 de abril 2012)**

**CATEGORÍA: MATRÓN/A**

### INSTRUCCIONES GENERALES:

1. El tiempo de realización de este ejercicio es de 180 minutos.
2. Todas las preguntas del cuestionario tienen el mismo valor. Las contestaciones erróneas restarán 1/5 del valor asignado a la respuesta correcta. Las preguntas no contestadas no puntúan, ni restan valor a las respuestas correctas.
3. Se recomienda que tanto los datos personales, como las respuestas al cuadernillo **se rellenen con lápiz**, dado que permite que el opositor pueda rectificar su hoja de respuestas (con goma de borrar) durante el desarrollo del examen. **En este sentido se pretende que CADA OPOSITOR UTILICE UNA SOLA HOJA DE RESPUESTAS.** Queda a discreción del opositor la utilización de bolígrafo con la advertencia de que dicho uso, NO permite realizar rectificaciones.

### INSTRUCCIONES SOBRE LA CUMPLIMENTACIÓN DE LOS DATOS PERSONALES

1. Para la realización de este ejercicio se le facilitará una hoja de respuestas para contestar al cuestionario que consta de dos partes:
2. El lado izquierdo (el más corto) será en el que se deberán cumplimentar los datos personales (apellidos, nombre, DNI y firma), **no es necesario cumplimentar ningún dato más.**
3. El lado derecho es donde tendrán que contestar, poniendo las marcas en las opciones de cada pregunta que considere correcta. **Advertencia: si en este lado figurara algún dato identificativo (firma, tachadura...), se procederá a la anulación del ejercicio.**
4. La hoja de respuestas contiene otro ejemplar autocopiativo de color amarillo. Este ejemplar es meramente informativo, no tiene valor probatorio. Se recomienda que el opositor se quede dicha copia amarilla, una vez realice el ejercicio.
5. Tenga cuidado en la manipulación de la hoja de respuestas no debe presentar ningún doblez ni arruga para poder facilitar su correcta lectura mecanizada.
6. Por favor, cumplimente sus datos personales en el lado izquierdo de la hoja de respuesta, haciendo constar su nombre, apellidos, DNI y firma y no los desprendan de la parte derecha.
7. Para cumplimentar los datos correspondientes al DNI no debe poner la letra.
8. Si su DNI tiene menos de 8 dígitos deberá completar las casillas poniendo ceros a la izquierda, tal y como figura en el ejemplo de la hoja de respuesta.
9. Para el supuesto de números de identificación de extranjeros que normalmente comienzan y terminan con una letra, no deberán poner dichas letras y se completará con tantos ceros a la izquierda como sea necesario.
10. Tenga presente que cuando se recoja la hoja de respuesta se comprobará que los datos consignados son los que se corresponden con su DNI.
11. **No olviden firmar la hoja de respuestas en el lugar indicado para ello.**

A.

### B. INSTRUCCIONES SOBRE LA CUMPLIMENTACIÓN DE LA PLANILLA DE RESPUESTAS

1. Como se indicó al inicio, para evitar la utilización de más de una hoja de respuestas, se recomienda que marquen la hoja de respuestas utilizando un lápiz del número 2. En caso de error podrá borrar con una goma la respuesta y marcar la nueva respuesta. No obstante, podrán utilizar bolígrafo si así lo estiman oportuno.
2. La contestación a cada una de las preguntas se hará realizando un sombreado tal y como se indica en la propia hoja de respuestas. Para facilitar la corrección sombree el espacio interno de cada recuadro con una presión normal, ni excesivamente suave, para que quede claramente identificada la opción elegida, ni tampoco excesivamente fuerte, por si en algún caso tiene que borrar alguna marca.
3. Deberá asegurarse de que el número que está delante de cada pregunta del cuestionario coincide con el número en el que va a responder de la planilla de respuestas.
4. **El examen consta de 150 preguntas con cuatro respuestas alternativas, (a, b, c y d) más 10 preguntas de reserva (haciendo un total de 160 preguntas).** Tengan presente que el formulario entregado para las contestaciones contempla hasta cinco opciones (de la "a" a la "e"); **la letra "e" de la planilla de respuestas es INOPERATIVA en este ejercicio.**
5. En ningún caso debe figurar más de una respuesta a la misma pregunta; si ocurriese tal circunstancia se considerará la respuesta como NULA. Si se equivoca, borre completamente y marque la opción elegida. En estas circunstancias tenga muy presente que al marcar una pregunta y con posterioridad borrarla para marcar otra opción, habrá dejado la huella en la copia que usted se llevará al objeto de cotejar con las plantillas de respuestas correctas. Por ello se recomienda marcar con un aspa la respuesta borrada en la hoja amarilla autocopiativa.
6. Tenga en cuenta cómo están numeradas las hojas de respuesta: de arriba abajo.
7. Las contestaciones a las preguntas se marcarán siempre en la hoja de respuestas. No olviden que las respuestas que puntúan son las que figuran en la hoja de respuestas y NO las anotaciones que pudieran realizar en el cuadernillo de examen.
8. En caso de efectuar anotaciones en el cuadernillo de examen deben calcular bien el tiempo para poder pasar las respuestas elegidas a la Hoja de respuestas.
9. No se podrán transcribir las respuestas seleccionadas a la hoja de respuestas una vez agotado el tiempo determinado para la realización del ejercicio.

**1. De acuerdo con el informe Belmont, utilizar los medios más adecuados, proteger la salud o restablecerla si se ha perdido son expresiones básicas del principio de:**

- a) Beneficencia.
- b) No maleficencia.
- c) Autonomía.
- d) Justicia.

**2. El modelo de los determinantes de salud expresado en el Informe Lalonde está basado en la categorización del campo de la salud en los elementos siguientes:**

- a) Comportamientos y estilos de vida, la biología humana, el entorno de la persona y la organización para la atención de la salud.
- b) La atención de la salud primaria y especializada.
- c) Los aspectos biológicos, psicológicos y sociales de la salud y la enfermedad y las relaciones entre ellos.
- d) La genética, la herencia, los estilos de vida y la capacidad de respuesta de la persona.

**3. Cuando se evalúa la eficiencia de una intervención sanitaria. ¿A qué pregunta se está tratando de responder?:**

- a) ¿Puede funcionar en la práctica clínica habitual?
- b) ¿Es adecuada su relación beneficio-riesgo?
- c) ¿Compensa o es rentable desde el punto de vista coste-beneficio?
- d) ¿Es adecuada su calidad?

**4. La objeción de conciencia:**

- a) Debe ser regulada.
- b) No es un derecho fundamental a la libertad ideológica y religiosa.
- c) Implica un cierto rechazo al paciente.
- d) No necesita ser regulada.

**5. Señale cuál de los siguientes principios básicos de la bioética es falso:**

- a) Autonomía o respeto por las personas.
- b) Beneficencia.
- c) Confidencialidad.
- d) Justicia, entendido como justicia distributiva.

**6. En relación a la bioética en Obstetricia y Ginecología, ¿cuál de los siguientes supuestos es falso?**

- a) Se prohíbe la clonación con seres humanos con fines reproductivos
- b) La donación de gametos y preembriones es un contrato gratuito formal y confidencial concertado entre el donante y el centro autorizado
- c) La clonación nunca tendrá carácter lucrativo o comercial
- d) Toda mujer mayor de 16 años podrá ser receptora o usuaria de las técnicas de reproducción asistida.

**7.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta con respecto al consentimiento informado?:**

- a) Como norma general se realiza de forma oral y se prestará por escrito cuando se trate de procedimientos que supongan riesgos o inconvenientes de notoria y previsible repercusión negativa sobre la salud del paciente.
- B) El consentimiento informado por representación será necesario sólo en caso de menores de 18 años.
- C) Es exclusivamente la obtención de un documento firmado por el paciente para dar su consentimiento para cualquier tratamiento o intervención médica sobre su persona.
- D) El principio bioético fundamental que subyace bajo la obtención del consentimiento informado es el de beneficencia.

**8. Los principios básicos de la Ley sobre derechos y deberes del paciente refieren:**

- a) Toda actuación en el ámbito de la sanidad, requiere con carácter general el previo consentimiento de los pacientes.
- b) La negativa del paciente al tratamiento no necesita constar por escrito.
- c) El paciente en casos extremos no puede decidir entre las opciones clínicas disponibles.
- d) Los pacientes o usuarios no tienen el deber de facilitar los datos sobre su estado físico.

**9. La estructura básica de un ensayo clínico, los participantes. Señale la falsa:**

- a) Proceden de una población diana a la que se quieren extrapolar los resultados.
- b) Generalmente se benefician de las intervenciones.
- c) Se excluyen aquellos cuyas intervenciones están contraindicadas.
- d) La asignación no es aleatoria.

**10. ¿Cuál de las siguientes es una característica de los estudios ecológicos?:**

- a) La información se recoge de cada individuo.
- b) Utilizan datos secundarios o agregados.
- c) Es el diseño más adecuado para realizar inferencias causales.
- d) Son caros y lentos de realizar.

**11. Se realiza un estudio de investigación para determinar si se produce o no metrorragia con un determinado tipo de tratamiento. Acorde a la pregunta que se plantea, la metrorragia debería ser una variable de tipo:**

- a) Cualitativa continua.
- b) Categórica ordinal.
- c) Categórica discreta.
- d) Cualitativa dicotómica.

**12. ¿Qué es un metanálisis?:**

- a) Es una manera de analizar los datos de un estudio.
- b) Es una manera de agrupar estudios heterogéneos.
- c) Es una manera de hacer búsquedas bibliográficas.
- d) Es una manera sistemática de agrupar los resultados de diversos estudios, utilizando procedimientos estadísticos.

**13. En una investigación la variable “nivel socioeconómico”, especificada en los posibles valores como bajo, medio-bajo, medio-medio, medio-alto y alto, es un tipo de variable:**

- a) Cuantitativa.
- b) Discreta.
- c) Continua.
- d) Cualitativa.

**14. Los enfoques de los estudios de evaluación de la calidad, de acuerdo con Avedis Donabedian, se pueden clasificar en:**

- a) Proceso, comunicación y satisfacción.
- b) Proceso, información y resultados.
- c) Estructura, proceso y resultados.
- d) Estructura, comunicación y satisfacción.

**15. De los siguientes indicadores, cuál es el mejor indicador de resultado de un programa sanitario:**

- a) Eficiencia
- b) Satisfacción.
- c) Cobertura.
- d) Accesibilidad.

**16. Son enfermedades de declaración obligatoria urgente las siguientes:**

- a) Gripe, peste, sarampión y fiebre amarilla.
- b) Fiebre q, poliomieltis, rabia y triquinosis.
- c) Cólera, rubeola, sarampión y botulismo.
- d) Sífilis, lepra, poliomieltis y rubéola.

**17. La tasa de mortalidad neonatal tardía incluye en el numerador:**

- a) Los fallecidos después del primer mes de vida.
- b) Los fallecidos entre los días 7 y 28.
- c) Los fallecidos hasta el día 7 de vida.
- d) Los fallecidos con menos de 28 días.

**18. Para recabar datos, disponemos de diferentes instrumentos que se agrupan en dos perspectivas diferentes cualitativa y cuantitativa. Desde la cualitativa ¿cuál sería lo correcto?:**

- a) Los resultados son extrapolables a toda la población.
- b) Utiliza grandes muestras de población.
- c) Comprensión de creencias y sentimientos.
- d) Describe datos.

**19. Desde la perspectiva del usuario de los servicios de salud, el concepto de calidad se relaciona más con:**

- a) Eficiencia de los servicios.
- b) Efectividad.
- c) Calidad científico-técnica.
- d) Satisfacción.

**20. Son dimensiones de la calidad de un sistema sanitario:**

- a) La accesibilidad y satisfacción.
- b) La competencia profesional.
- c) Mejor calidad al menor coste.
- d) Todas son correctas.

**21. Los modelos de Educación para la Salud son:**

- a) Modelo biomédico.
- b) Modelo preventivo.
- c) Modelo comunitario.
- d) Todas son correctas.

**22. La Matrona como agente de salud desarrolla actividades de Educación para la Salud relacionadas con:**

- a) Prevención de la violencia de género.
- b) Prevención de ITS y embarazo no deseado.
- c) a y b son correctas
- d) Ninguna es correcta.

**23. La importancia de la entrevista clínica realizada por la matrona a la paciente/usuario radica fundamentalmente en que:**

- a) Es una herramienta diagnóstica.
- b) Es una herramienta terapéutica.
- c) Influye en la adherencia al tratamiento.
- d) Todo lo anterior.

**24. Respecto a la comunicación verbal y no verbal, señale la falsa:**

- a) la comunicación verbal forma parte del proceso comunicativo.
- b) En ocasiones hay discrepancias entre el mensaje verbal y no verbal.
- c) Siempre se da más crédito a lo verbal.
- d) La comunicación verbal y no verbal se producen simultáneamente.

**25. Señale la correcta:**

- a)  $46 xy$  = cariotipo masculino normal
- b)  $45 x$  = monosomía x, síndrome de Turner
- c)  $47,xy + 21$  = varón afecto de síndrome de Down
- d) Todas son correctas

**26. Señale la correcta:**

- a) El pico de la LH es el responsable de la ovulación.
- b) La ovulación ocurre a las 48 horas tras el pico máximo de LH.
- c) El útero es el responsable de la ovulación.
- d) Durante el embarazo el cuerpo lúteo se mantiene por la LH.

**27. La progesterona es la responsable de:**

- a) La secreción cervical escasa, espesa, opaca.
- b) El aumento del diámetro del canal cervical y del orificio cervical interno.
- c) La acción relajante de la musculatura uterina.
- d) a y c son correctas.

**28. ¿Cuál de los siguientes patrones hormonales es más característico de la menopausia?:**

- a) FSH > 40 mu/ml y estradiol < 20 pg/ml.
- b) FSH < 2 mu/ml y estradiol > 60 pg/ml.
- c) FSH / LH < 1.
- d) Ninguna es correcta.

**29. Dentro de las siguientes prácticas en la atención al parto, cuáles debieran ser eliminadas:**

- a) Masaje y estiramiento del periné durante la segunda fase del parto.
- b) Posición rutinaria de litotomía con o sin estribos durante el parto.
- c) Infusión intravenosa de rutina en el parto.
- d) Todas son correctas.

**30. Factores de riesgo para solicitud de test de O'Sullivan en el primer trimestre, señale la falsa:**

- a) Historia de diabetes en familiares de primer grado.
- b) Obesidad definida como IMC > 30.
- c) Antecedentes obstétricos desfavorables (abortos de repetición, muerte fetal sin causa conocida, macrosomía fetal, malformaciones u otro dato obstétrico o perinatal sugestivo de diabetes).
- d) Edad menor o igual a 18 años, y fumadora.

**31. Mujer de 24 años nuligesta que acude solicitando asesoramiento anticonceptivo. Desea DIU. ¿Cuál sería su actuación?**

- a) Realizar la historia obstétrica para descartar patologías.
- b) Conocer la historia sexual para descartar conductas de riesgo.
- c) La informaría de otro método pues el DIU en nulíparas está contraindicado.
- d) Es imprescindible una analítica y una citología antes de su inserción.

**32. ¿Qué recomendaría a una mujer que toma anticoncepción hormonal oral combinada, que consulta por olvido de una pastilla sin que haya transcurrido más de 12 horas desde el momento que se la toma habitualmente?**

- a) Toma de la píldora olvidada.
- b) Uso de la anticoncepción postcoital de emergencia.
- c) utilizar simultáneamente un método de barrera durante el resto del ciclo.
- d) Iniciar un envase nuevo.

**33. La píldora postcoital es efectiva:**

- a) Solo hasta 24 horas.
- b) De 24 a 48 horas.
- c) Hasta 72 horas.
- d) Hasta 5 días.

**34. Una contraindicación absoluta de la anticoncepción oral combinada es:**

- a) Inmediatamente en los abortos de primer y segundo trimestre.
- b) Antecedente de tromboembolismo venoso.
- c) Enfermedad benigna de mama.
- d) Mujer mayor de 45 años sana.

**35. La anticoncepción en la adolescencia debe de incluir aspectos como la prevención de embarazos y la de infecciones de transmisión sexual. Señale ¿cuál de los siguientes recomendaría?:**

- a) Preservativos.
- b) Anticoncepción hormonal solo gestágenos.
- c) método "doble seguridad".
- d) Anticoncepción hormonal combinada.

**36. Dentro de las infecciones de transmisión sexual ¿En cuál de ellas aparecen los condilomas acuminados? :**

- a) Infección por chlamydia trachomatis.
- b) Infección por gonococos.
- c) Virus del papiloma humano.
- d) Herpes Genital.

**37. La anticoncepción durante el posparto y lactancia. Señale la falsa**

- a) Método de elección el preservativo.
- b) La anticoncepción hormonal solo gestágenos de la 6ª semana al 6º mes.
- c) La anticoncepción hormonal combinada tras la primera menstruación.
- d) DIU en las primeras 48 horas o tras 4 semanas.

**38. La leucorrea acuosa, abundante, mal oliente, de color amarillo-verdoso, que puede aparecer incluso con sangrado es propia de la infección por:**

- a) Candida albicans.
- b) Gardnerella.
- c) Tricomonas.
- d) Clamidias.

**39. El aborto se define como:**

- a) Pérdida hemática en el segundo mes de embarazo.
- b) Interrupción del embarazo antes de las 22 semanas.
- c) Expulsión de un embrión o feto menor de 500 gr.
- d) Las respuestas b y c son correctas.

**40. Señale la falsa, en relación a la clínica del ectópico:**

- a) En estadios precoces asintomático, acompañada de amenorrea.
- b) Hemorragia vaginal de escasa intensidad (involución de la decidua).
- c) Dolor unilateral, bajo vientre, tipo cólico, intermitente, doloroso a la movilización cuello.
- d) Metrorragia de aparición brusca.

**41. La clínica de la placenta previa:**

- a) Metrorragia, aparición 7-8 mes, brusca, inesperada, sin dolor.
- b) Útero duro, hipertonía y contracciones.
- c) Sangre oscura, coagulada.
- d) Afectación fetal.

**42. En la Enfermedad Trofoblástica: Mola**

- a) El útero está disminuido de tamaño en relación con el tiempo de gestación.
- b) Son procesos degenerativos o tumores de origen fetal injertados en el organismo de la madre.
- c) Metrorragias continuas, ceden con reposo.
- d) Todas son correctas.

**43. ¿Cuál es el último movimiento de la cabeza en el parto de presentación de vértice?:**

- a) Flexión.
- b) Rotación.
- c) Inclinación lateral.
- d) Extensión.

**44. ¿Cuándo el punto guía pasa por el borde inferior de la sínfisis del pubis?:**

- a) La presentación se encuentra en el I plano de Hodge.
- b) La presentación se encuentra en el II plano de Hodge.
- c) La presentación se encuentra en el III plano de Hodge .
- d) La presentación se encuentra en el IV plano de Hodge.

**45. La dosis recomendada de ácido fólico en etapa preconcepcional y primeras semanas de gestación para la reducción en la incidencia de defectos del tubo neural en embarazadas de bajo riesgo es:**

- a) 400 microgramos/día.
- b) 100 microgramos/día.
- c) 5 miligramos/día.
- d) 10 miligramos/día.

**46. ¿En qué caso está indicada la terapia antirretroviral en una gestante con infección por HIV?:**

- a) En aquella con una alta carga viral.
- b) En embarazadas con bajo recuento de CD4.
- c) En todos los casos de embarazo e infección por HIV.
- d) Cuando es necesario por la salud materna.



**47. ¿Cuál de los siguientes es el fármaco de elección en trabajo de parto en gestante con infección por HIV y más de 400 copias/ml de RNA?:**

- a) Zidovudina.
- b) Efavirenz.
- c) Lamivudina.
- d) Nevirapina.

**48. En relación al manejo del parto en gestantes VIH positivas señale la incorrecta:**

- a) Se recomienda disponer de una determinación de carga viral plasmática (CPV) lo más cercana posible al momento del parto.
- b) En caso de CVP baja (<1.000copas/ml) la cesárea electiva no parece reducir la transmisión vertical.
- c) Se deben evitar maniobras invasivas.
- d) Se ha de lavar al recién nacido lo antes posible.

**49. ¿De cuál de las siguientes entidades durante el embarazo la evidencia no apoya el cribado universal?:**

- a) Toxoplasmosis.
- b) Infección por HIV.
- c) Hepatitis B.
- d) Sífilis.

**50. En relación con la infección por herpes genital en la embarazada señale la correcta:**

- a) Todo episodio de infección primaria durante la gestación es indicación de cesárea.
- b) El riesgo de infección neonatal es bajo (1-3%) en casos de lesiones recurrentes en el momento del parto.
- c) Se contraindica cualquier tipo de antirretroviral en la gestación.
- d) La vía del parto en cualquier caso es la vaginal.

**51. A partir de qué semana recomendaría la realización de una amniocentesis:**

- a) Semana 12.
- b) Semana 13.
- c) Semana 14.
- d) Semana 15.

**52. ¿Cuál de los siguientes factores no tiene influencia sobre los marcadores serológicos de los diferentes métodos de cribado de cromosomopatías?**

- a) Peso materno.
- b) Raza.
- c) Embarazo conseguido mediante FIV.
- d) Los tres anteriores tienen influencia.

**53. Tras test de O'Sullivan de 123 mg/dL en semana 27 una gestante aparece con el diagnóstico ecográfico de macrosomía fetal (biometría en percentil 97) e hidramnios leve en la semana 34. ¿Qué es lo más adecuado?:**

- a) Sugerir una dieta hipocalórica.
- b) Realizar nuevo test de O'Sullivan.
- c) Realizar Sobrecarga Oral de Glucosa.
- d) Remitir a Endocrinología.

**54. La ecografía en el caso del cribado combinado de aneuploidías del primer trimestre debe hacerse:**

- a) Entre las semanas 10+0 y 12+0.
- b) Entre las semanas 11+0 y 13+6.
- c) Entre las semanas 15+0 y 16+0.
- d) El cribado combinado del I trimestre es bioquímico y no ecográfico.

**55. En relación con el folículo primordial, señale la respuesta falsa:**

- a) En el momento del nacimiento una niña tiene de uno a dos millones de folículos primordiales.
- b) En la pubertad el número de de unos 300000.
- c) Unos 400 ovularán a lo largo de la edad fértil de la mujer.
- d) Es el estadio final del desarrollo folicular.

**56. En relación a la acción de los estrógenos. Señale la falsa:**

- a) Aceleran el crecimiento óseo.
- b) Aumentan la síntesis de proteína.
- c) En el endometrio inducen los cambios secretores en la segunda fase del ciclo.
- d) Incrementan la vascularización y turgencia de los genitales externos.

**57. La implantación del embrión en la pared uterina se hace en fase de:**

- a) Blastocisto.
- b) Mórula.
- c) Blastómero.
- d) Oocito.

**58. La placenta sintetiza:**

- a) Progesterona.
- b) Hormona del crecimiento.
- c) Gonadotrofina coriónica.
- d) Todas las anteriores.

**59. ¿Cuál de las siguientes alteraciones del líquido amniótico es más probable encontrar en el caso de una obstrucción esofágica fetal?:**

- a) Oligoamnios.
- b) Polihidramnios.
- c) Líquido meconial.
- d) No hay relación entre la patología fetal y el líquido amniótico.

**60. Con respecto a los cambios uterinos durante la gestación señale la falsa:**

- a) La ectopia cervical es más evidente en multíparas que en nulíparas.
- b) La aparición del segmento uterino inferior es un fenómeno exclusivo del embarazo.
- c) El flujo sanguíneo uterino aumenta de 20 a 40 veces en la gestación.
- d) La pared uterina va adelgazándose progresivamente a lo largo de la gestación.

**61. De las siguientes enfermedades señale aquella cuyo patrón hereditario está ligado al cromosoma X:**

- a) Enfermedad de Huntington.
- b) Hemofilia A.
- c) Fibrosis quística.
- d) Anemia drepanocítica.

**62. En el caso de una pareja en la que ambos miembros son portadores de un trastorno autosómico recesivo, la probabilidad de tener un hijo afecto es:**

- a) 0%.
- b) 100%.
- c) 50%.
- d) 25%.

**63. La dosis recomendada de ácido fólico para la prevención de defectos del tubo neural en la mujer que planea embarazo y en las primeras semanas del mismo y que tiene un antecedente de interrupción de un embarazo previo por mielomeningocele fetal es:**

- a) Al menos 4 mg.
- b) 0,4 mg.
- c) 1 mg.
- d) 10 mg.

**64. ¿De las siguientes vacunas cuál puede ser administrada en la gestación?:**

- a) Gripe.
- b) Varicela.
- c) Rubeola.
- d) BCG.

**65. No forma parte del cribado de aneuploidías del primer trimestre:**

- a) PAPP-A.
- b) Fracción libre de la Beta HCG.
- c) Translucencia nucal.
- d) Alfafetoproteína.

**66. Menorragia significa que la regla es:**

- a) Irregular y poco frecuente.
- b) Escasa.
- c) Abundante.
- d) Dura pocos días.

**67. Con respecto al épulis gravídico, señale la falsa:**

- a) Se trata de una proliferación localizada de las encías.
- b) Aparece hasta en el 5% de los embarazos.
- c) El principal síntoma es el dolor.
- d) Tras el parto suele revertir o disminuir de tamaño.

**68. En la analítica habitual de una embarazada sin patología, con respecto a la no gestante, no es común que veamos:**

- a) Aumento de la glucosa en orina.
- b) Discreto aumento de las proteínas en orina.
- c) Aumento de ácido úrico en sangre.
- d) Disminución de creatinina en sangre.

**69. Según la clasificación de la OMS, en cuál de los siguientes supuestos el empleo de anticoncepción hormonal oral combinada supone un riesgo inaceptable de tromboembolismo venoso:**

- a) Cirugía mayor con inmovilización prolongada.
- b) Historia familiar de tromboembolismo venoso en familiar de primer grado.
- c) Inmediatamente tras aborto del I o II trimestre.
- d) Venas varicosas.

**70. Inicialmente, en el diagnóstico de la situación fetal, se realizará:**

- a) Ecografía.
- b) Localización tono fetal.
- c) Palpación del abdomen.
- d) Radiografía de abdomen.

**71. En patología funicular, en un desplazamiento del cordón por delante del feto, ¿a qué grado corresponde el procúbito?:**

- a) 1º grado.
- b) 2º grado.
- c) 3º grado.
- d) Ninguna de las anteriores es verdadera.

**72. ¿Cuál es la efectividad de la amniorrexis artificial rutinaria y de la perfusión rutinaria de oxitocina?:**

- a) No existen pruebas de diferencias en el tipo de nacimiento, duración del parto o resultados neonatales entre la amniorrexis rutinaria y uso de oxitocina frente a un manejo mas conservador de la primera etapa del parto.
- b) La duración del parto es menor en las amniorrexis artificiales
- c) El uso de la oxitocina disminuye la duración de la etapa de dilatación.
- d) Ninguna es correcta.

**73. Contraindicaciones absolutas del ejercicio físico durante el embarazo. Señale la falsa:**

- a) Incompetencia cervical
- b) Rotura prematura de membranas
- c) Hipertensión.
- d) Anemia igual a 10 gr/dl

**74. ¿Cual de las siguientes opciones es falsa, en relación al método anticonceptivo usado durante la lactancia materna?:**

- a) La anticoncepción hormonal combinada en las primeras 6 semanas posparto no tiene efectos adversos sobre el volumen de la leche materna.
- b) La anticoncepción hormonal solo gestágeno (AHsG) desde la 6ª semana posparto, no tiene efectos adversos sobre el volumen de la leche o el crecimiento del bebe.
- c) La anticoncepción hormonal solo gestágenos(AHsG), según las contraindicaciones de la OMS, dentro de la categoría 3 (no se recomienda o el seguimiento es estricto), estaría en la lactancia materna antes de la 6ª semana posparto.
- d) A las mujeres lactantes se les puede ofrecer un DIU tras 4 semanas posparto.

**75. De las técnicas de relajación utilizadas en la preparación a la maternidad/paternidad:**

- a) Edmund Jacobson es el creador del método de relajación conocido como relajación muscular progresiva.
- b) Consiste en la tensión y relajación sistemática de varios grupos de músculos.
- c) El entrenamiento autógeno (Schultz y Luthe ),es una técnica psicoterapéutica basada en la concentración pasiva de sensaciones físicas (sensaciones corporales como calor, pesadez).
- d) Todas son correctas.

**76. ¿Es necesario que una mujer vacunada de VPH continúe realizándose citologías rutinarias de cribado?:**

- a) No, si ya está vacunada, no hay que hacerle citologías de cribado
- b) Sí, pero sólo durante los 5 años siguientes tras la vacunación
- c) Sí, porque la vacuna no protege contra todos los tipos del VPH y no se conoce la duración de la protección asociada a la vacuna
- d) Ninguna es correcta

**77. La malformación más frecuente de las anomalías vasculares es:**

- a) El síndrome de la arteria umbilical única.
- b) El síndrome de las dos venas umbilicales únicas.
- c) El síndrome de las dos venas y la arteria umbilical únicas.
- d) El síndrome de las dos arterias umbilicales únicas.

**78. ¿Cómo se llama la anomalía de la inserción del cordón en la que los vasos avanzan por las membranas sin la protección de la gelatina de Wharton?:**

- a) Pliegue triangular de la placenta.
- b) Inserción marginal.
- c) Inserción funiculi furcata.
- d) Inserción velamentosa.

**79. Entre las manifestaciones clínicas que nos encontramos en la atonía uterina están:**

- a) Pérdida hemática visible.
- b) Útero aumentado de tamaño subinvolucionado.
- c) Taquicardia y agitación.
- d) Todas son correctas.

**80. Señale la respuesta incorrecta en relación a los anticonceptivos hormonales combinados:**

- a) Disminuyen el riesgo de Enfermedad Inflamatoria Pélvica.
- b) Aumentan el riesgo de Embarazo Ectópico.
- c) Mejoran o eliminan la dismenorrea.
- d) Disminuyen el riesgo de cáncer de endometrio.

**81. ¿De las siguientes estructuras vasculares fetales cuál tiene la sangre más oxigenada?:**

- a) Hipogástricas.
- b) Conducto Arterioso.
- c) Conducto Venoso.
- d) Arterias Umbilicales.

**82. ¿Los antiinflamatorios no esteroideos (AINE's) administrados de manera continuada en una embarazada pueden producir el cierre precoz de qué estructura fetal?:**

- a) Conducto arterioso.
- b) Conducto venoso.
- c) Foramen oval.
- d) Válvula mitral.

**83. En el cribado de la sífilis prenatal se emplean pruebas reagínicas. Señale una:**

- a) RPR.
- b) FTA-Abs.
- c) TPI.
- d) TPHA.

**84. La localización más frecuente del embarazo ectópico es:**

- a) Ampular.
- b) Ístmico.
- c) Ovárico.
- d) Intersticial.

**85. El síntoma fundamental en el carcinoma de endometrio es:**

- a) El flujo.
- b) El dolor.
- c) La hemorragia.
- d) La fiebre.

**86. Con respecto al aborto señale la incorrecta:**

- a) Ante la sospecha ecográfica de aborto diferido es indispensable actuar con rapidez por la alta incidencia de infección.
- b) Ante la sospecha clínica debe realizarse una ecografía.
- c) La presencia de latido cardiaco es la prueba definitiva más precoz de que la gestación es viable.
- d) Pacientes con amenaza de aborto en el primer trimestre tienen un riesgo incrementado de complicaciones obstétricas a lo largo de la gestación.

**87. Con respecto a la profilaxis de infección perinatal por Estreptococo del grupo B (EGB), no es candidata a profilaxis antibiótica intraparto:**

- a) Gestante de 38 semanas. Cultivo negativo en esta gestación. Hijo anterior con sepsis por EGB.
- b) Detección de EGB en orina en semana 16. Cultivo rectovaginal negativo en semana 36.
- c) Rotura prematura de membranas de 20 horas de evolución en gestante de 38 semanas de la que desconocemos si es portadora.
- d) Todos los casos anteriores son candidatos a profilaxis antibiótica.

**88. Pacientes con Índice de Masa Corporal preconcepcional > 30, tienen riesgo incrementado de cuál de las siguientes complicaciones en el embarazo:**

- a) Mortalidad Neonatal.
- b) Distocia de hombros.
- c) Malformaciones congénitas.
- d) Todas las anteriores están aumentadas en la mujer obesa.

**89. Con respecto a la placenta previa señale la incorrecta:**

- a) La morbilidad neonatal se debe fundamentalmente a la prematuridad.
- b) En casos de placenta oclusiva parcial o total la vía de parto es la cesárea.
- c) El uso de ecografía transvaginal está contraindicado.
- d) Los episodios de sangrado no suelen acompañarse de signos de deterioro del estado fetal.

**90. Con respecto al accretismo placentario señale la incorrecta:**

- a) Es más frecuente en mujeres jóvenes (< 20 años).
- b) Su riesgo se incrementa en casos de cesárea anterior.
- c) La placenta previa es un factor que favorece su aparición.
- d) En casos seleccionados cabe la posibilidad de tratamiento conservador dejando la placenta in situ.

**91. Señale el factor que no se relaciona con un incremento del riesgo de desprendimiento de placenta normalmente inserta:**

- a) Trombofilias.
- b) Retraso del crecimiento intrauterino.
- c) Nuliparidad.
- d) Rotura prematura de membranas pretérmino.

**92. ¿Cuál de los siguientes patrones de la FCF es más preocupante?:**

- a) Frecuencia cardíaca fetal de 100 lpm con variabilidad normal.
- b) Desaceleraciones variables sin atipias.
- c) Patrón sinusal marcado.
- d) Taquicardia compensadora.

**93. ¿Cuál de los siguientes puede considerarse el más fiable signo de “bienestar” fetal?:**

- a) Ascensos periódicos de la FCF.
- b) Variabilidad normal a largo plazo.
- c) Variabilidad normal a corto plazo o latido a latido.
- d) Desaceleraciones variables típicas leves.

**94. No es causa de disminución de la variabilidad fetal:**

- a) Estímulo vagal excesivo.
- b) Anomalías del SNC.
- c) Sulfato de Magnesio.
- d) Prematuridad.

**95. Las posiciones laterales o verticales en comparación con supina o litotomía en el expulsivo se asocia a todas menos una, señálela:**

- a) Menor duración del expulsivo.
- b) Menor número de patrones anormales de FCF.
- c) Menor número de desgarros de segundo grado.
- d) Menor tasa de episiotomía.

**96. En relación al parto normal, y a la luz de la mejor evidencia disponible, señale la incorrecta:**

- a) Antes de una exploración vaginal deben emplearse soluciones antisépticas.
- b) Se recomienda la atención profesional continua.
- c) Se debe alentar a la embarazada a adoptar la postura que le sea más cómoda en la fase activa del parto.
- d) En mujeres con analgesia neuroaxial se recomienda dirigir los pujos una vez completada la fase pasiva de la segunda etapa del parto.

**97. Existe evidencia de que una de estas acciones debe ser promovida de manera rutinaria en el parto normal, señálela:**

- a) Episiotomía.
- b) Maniobra de Kristeller.
- c) Manejo activo del alumbramiento.
- d) No hay evidencia que avale ninguna de las anteriores.

**98. ¿Qué dato acerca de la analgesia neuroaxial en el trabajo de parto no es cierto?:**

- a) Aumenta la incidencia de fiebre.
- b) Es el método más eficaz para el alivio del dolor.
- c) Prolonga la primera fase del parto.
- d) Puede producir hipotensión.



**99. En relación a la prevención del trauma perineal no es correcto:**

- a) Se recomienda la realización de masaje perineal durante la segunda etapa del parto.
- b) Se recomienda posibilitar la aplicación de compresas calientes durante la segunda etapa del parto.
- c) Se recomienda la protección activa del periné, con deflexión de la cabeza fetal y pidiendo a la mujer que no empuje.
- d) Se recomienda no emplear anestesia local en spray para disminuir el dolor perineal.

**100. En una presentación de vértice, si la sutura sagital es transversa y está más cercana a la sínfisis púbica que al promontorio se presenta una condición específica que se denomina:**

- a) Asinclitismo posterior.
- b) Rotación interna.
- c) Asinclitismo anterior.
- d) Extensión.

**101. Primigesta de 21 años de edad, con 39 semanas de gestación, con las siguientes condiciones: dilatación del cérvix de 2 cms., borramiento cervical del 50%, posición y consistencia del cuello uterino media, con presentación cefálica y SES. ¿Cuál es el Bishop?**

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

**102. El tratamiento de elección de una infección del canal del parto por el estreptococo beta galactiae, en una gestante, se realiza con:**

- a) Rifampicina.
- b) Penicilina.
- c) Tetraciclina.
- d) Cloranfenicol.

**103. El antagonista de la oxitocina es:**

- a) Atosiban.
- b) Rifampicina.
- c) Hidralacina.
- d) Omeprazol.

**104. ¿Qué tipo de pelvis es la más favorable para el parto vía vaginal?:**

- a) Platipeloide.
- b) Antropoide.
- c) Ginecoide.
- d) Androide.

**105. En una presentación de cara, el punto de conducción es:**

- a) La órbita de los ojos.
- b) La frente.
- c) El mentón.
- d) La cara.

**106. El prolapso de cordón se asocia a todos estos factores, a excepción de uno:**

- a) Primiparidad.
- b) Prematuridad.
- c) Maniobras obstétricas, como la versión externa.
- d) Cordón umbilical largo.

**107. Señale qué síntoma no corresponde con una amenaza de rotura uterina:**

- a) Dolor abdominal.
- b) Elevación del anillo de Bandl.
- c) Percepción de partes fetales a través de la pared abdominal.
- d) Aumento creciente de la dinámica uterina.

**108. Contraindicaciones absolutas de la Lactancia Materna. Señale la falsa:**

- a) Drogas: Heroína, Cocaína, Anfetaminas.
- b) Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH).
- c) Quimioterapia y Radioterapia.
- d) Infecciones bacterianas.

**109. El cese brusco de las contracciones uterinas, durante el trabajo de parto, nos hace pensar en:**

- a) Placenta previa.
- b) Rotura uterina.
- c) Desprendimiento prematuro de placenta.
- d) Inversión uterina.

**110. Respecto a las acciones preventivas de la embolia de líquido amniótico (ELA), señale la correcta:**

- a) Monitorizar de forma continua la saturación de oxígeno materna.
- b) La ELA no tiene acciones preventivas.
- c) Realizar tomas seriadas de tensión arterial cada 30 minutos.
- d) Suministrar oxígeno a la madre, en la amniorrexis artificial.

**111. Dentro de las complicaciones más frecuentes de la eclampsia, no se encuentra:**

- a) Atonía uterina.
- b) Edema pulmonar e insuficiencia cardíaca.
- c) DPPNI desprendimiento prematuro de placenta normo inserta.
- d) Muerte fetal y muerte materna.

**112. El tipo de fórceps a usar, en presencia de asinclitismo es:**

- a) Simpson.
- b) Kjelland.
- c) Tucker-McClane
- d) De Laune.

**113. De los siguientes requisitos, diga cuál es necesario para la práctica de un fórceps:**

- a) Dilatación completa.
- b) Cabeza encajada.
- c) Bolsa amniótica rota.
- d) Todas las anteriores.

**114. ¿Cuál es la principal causa de morbilidad asociada a la cesárea?:**

- a) Complicaciones infecciosas.
- b) Complicaciones hemorrágicas.
- c) Complicaciones digestivas.
- d) Complicaciones intestinales.

**115. Señale cuál, de las siguientes características, corresponden a un patrón cardíaco fetal normal:**

- a) Frecuencia cardíaca fetal entre 110 y 160 latidos por minuto, variabilidad de oscilaciones medianas y grandes.
- b) Frecuencia cardíaca fetal entre 100 y 140 latidos por minuto, con ausencia de variabilidad y Dip II.
- c) Frecuencia cardíaca fetal mayor de 170 latidos por minuto y ausencia de variabilidad.
- d) Frecuencia cardíaca fetal entre 110 y 160 latidos por minuto, variabilidad de oscilaciones pequeñas y Dip II.

**116. ¿Cuál es el signo más precoz de hipoxia fetal leve, en el registro de la frecuencia cardíaca fetal?:**

- a) Taquicardia basal grave.
- b) Bradicardia basal leve.
- c) Ascensos transitorios
- d) Disminución de la variabilidad.

**117. Se considera, como valores prepatológicos o dudosos de pH intraútero, los valores comprendidos entre:**

- a) 7.20 – 7.24.
- b) 7.15 – 7.20.
- c) 7.25 – 7.28.
- d) Inferior a 7.15.

**118. ¿Cuál es la frecuencia cardíaca considerada normal del recién nacido sano?:**

- a) 140-180 latidos por minuto.
- b) 120 – 160 latidos por minuto.
- c) Menos de 120 latidos por minuto.
- d) De 80 a 100 latidos por minuto.

**119. La frecuencia respiratoria media, en el neonato es:**

- a) 20 – 22 respiraciones por minuto.
- b) 25 – 35 respiraciones por minuto.
- c) 40 – 60 respiraciones por minuto.
- d) 20 – 40 respiraciones por minuto.

**120. . El diagnóstico, por sospecha clínica, del polihidramnios se valora por:**

- a) Tamaño uterino mayor que edad gestacional.
- b) Dificultad en la palpación de las partes fetales.
- c) Disminución en la intensidad de los tonos cardíacos.
- d) Todas son verdaderas.

**121. Durante los primeros días del puerperio, existe:**

- a) Leucocitosis.
- b) Aumento de la volemia.
- c) Disminución de la citemia.
- d) Todas las anteriores.

**122. ¿Cuántos centímetros debe medir, como mínimo, el diámetro interespinoso de una pelvis normal?:**

- a) 5.
- b) 8.
- c) 10.
- d) 4.

**123. ¿Cuál es, con mayor frecuencia, el primer síntoma del hematoma vulvar, en el puerperio inmediato?:**

- a) Fiebre.
- b) Hipotensión.
- c) Dolor perineal intenso.
- d) Anemia.

**124. ¿Qué factores se deben tener en cuenta en la valoración del riesgo laboral de la gestante?:**

- a) Agente físico, químico y biológico.
- b) Psicosociales.
- c) Ergonómicos.
- d) Todas las anteriores.

**125. La producción de leche depende de:**

- a) Prolactina.
- b) Estrógenos.
- c) Progesterona.
- d) Testosterona.

**126. Una paciente a las 34 semanas de gestación, se presenta con prurito intenso y pruebas de funcionamiento hepático levemente elevadas, ¿Cuál de las siguientes, es una posibilidad diagnóstica?:**

- a) Pancreatitis.
- b) Hipertiroidismo.
- c) Colestasis del embarazo.
- d) Alergia a la progesterona.

**127. ¿Que parámetros se han valorado para obtener el test de Bishop?**

- a) Cantidad de líquido amniótico.
- b) Modificaciones cervicales y altura de la presentación.
- c) Frecuencia cardíaca fetal.
- d) Posición fetal.

**128. En una presentación de vértice, ¿Qué parte fetal se relaciona con la pelvis materna para determinar la posición?**

- a) Mentón.
- b) Sacro.
- c) Acromión.
- d) Occipucio.

**129. En relación al permiso de Maternidad/ Paternidad. Señale la Falsa:**

- a) Descanso laboral cuya duración es de 16 semanas, que se pueden disfrutar a tiempo completo.
- b) Tras parto 4 semanas son obligatorias para la madre.
- c) El padre puede disfrutar las 10 semanas posteriores al parto
- d) El padre disfrutará del permiso previa delegación de la madre.

**130. ¿Qué autocuidados se recomiendan a una gestante con problemas de varices?:**

- a) Ejercicios de flexión, extensión y rotación de los tobillos.
- b) Reposo absoluto.
- c) Tratamiento farmacológico.
- d) No favorecer el drenaje venoso con medias elásticas.

**131. En relación a la lactancia materna en paritorio, todas son correctas, excepto:**

- a) Favorecer desde el primer momento del nacimiento el contacto piel-piel entre madre y RN.
- b) No separar al RN de su madre para procedimientos innecesarios (peso, identificación...). El 90% de los RN hace la 1ª toma espontánea, permaneciendo al menos 70 minutos en estrecho contacto piel con piel.
- c) La valoración de una adecuada succión viene determinada por un buen enganche (posición) y una buena calidad de succión (buena succión en uno o ambos pechos).
- d) Iniciar la lactancia tras los procedimientos como profilaxis ocular, peso, identificación.

**132. Con respecto a las vacunas en el embarazo:**

- a) El tétano se pone a las 20 semanas de gestación y una dosis única.
- b) Se debe conocer el calendario vacunal para saber si ha padecido o no la rubéola y así poder vacunarla 3 meses antes del embarazo.
- c) No se puede vacunar a la embarazada.
- d) No se vacuna a la gestante del tétano a partir de las 28 semanas de gestación.

**133. Actuación de enfermería en la planta de patología obstétrica con una paciente que presenta placenta previa:**

- a) Nunca tacto vaginal.
- b) Reposo.
- c) Vigilar signos vitales.
- d) Todas son correctas.

**134. ¿Cuál es el principal problema en la rotura de membranas en una gestante con polihidramnios?**

- a) Prolapso de cordón.
- b) Infección neonatal.
- c) Sangrado abundante.
- d) Parto prolongado.

**135. El screening para el Cáncer de cérvix se realiza mediante:**

- a) Citologías.
- b) Ecografías.
- c) Marcadores tumorales.
- d) Frotis vaginales.

**136. Actuación de enfermería en una gestante con edemas en miembros inferiores:**

- a) Vigilar la tensión arterial.
- b) Derivar para tratamiento con diuréticos.
- c) Recomendarle que evite la compresión de los miembros inferiores.
- d) a y c son correctas.

**137. Paciente ingresada con rotura prematura de membranas. Actuación de enfermería:**

- a) Deambulación precoz.
- b) Vigilar pérdidas de líquido amniótico.
- c) Dieta líquida.
- d) Ninguna es correcta.

**138. La corioamnionitis como infección clínica del líquido amniótico, placenta, membranas y, eventualmente, del feto, tiene como vía de contagio más frecuente:**

- a) Vía transparietal (amniocentesis, funiculocentesis, transfusión intrauterina).
- b) Vía hematógena o transplacentaria.
- c) Vía ascendente o transcervical.
- d) Vía descendente o transvulvar.

**139. Para la prevención de las infecciones, durante la gestación se realizara:**

- a) Vacuna antirrubéola.
- b) Vacuna antitetánica a las 28 semanas de gestación.
- c) Cribado del estreptococo B-hemolítico.
- d) b y c son correctas.

**140. En relación a la nutrición durante el embarazo la educación sanitaria incluiría:**

- a) El incremento calórico se incrementa un 10%.
- b) La ración calórica diaria no debe ser inferior a 1700 calorías.
- c) El aumento de peso en un embarazo a término aceptado para un resultado sano es aproximadamente de 9 a 13 Kg. para mujeres de peso normal.
- d) Todas son correctas.

**141. Las metrorragias del tercer trimestre nos harían pensar en:**

- a) Polihidramnios
- b) En un ectópico
- c) Placenta previa
- d) Mola

**142. En la estática fetal, la situación trasversa puede estar favorecida por:**

- a) Gran multiparidad
- b) Grandes miomas uterinos
- c) Hidramnios
- d) Todas las anteriores

**143. En cuál de los siguientes casos es más improbable el parto vaginal:**

- a) Presentación de sincipucio.
- b) Presentación de cara, mento posterior.
- c) Presentación de cara, mento anterior.
- d) Presentación podálica, nalgas completas.

**144. En relación a la mastitis. Señale la falsa:**

- a) La afectación es bilateral y el dolor y signos inflamatorios son leves
- b) Se acompaña de síntomas generales (fiebre, escalofríos).
- c) Las mastitis infecciosas y no infecciosas se diferencian por el recuento de leucocitos y bacterias en una muestra de leche.
- d) No está indicado suspender la lactancia.

**145. Puérpera que presenta un cuadro febril. De las siguientes opciones ¿Cuál le haría pensar en una endometritis?:**

- a) Signos inflamatorios y dolor localizado en episiotomía.
- b) Útero doloroso a la palpación, orificio cervical interno abierto y loquios fétidos.
- c) Hemorragia abundante y líquida.
- d) Ninguna es correcta.

**146. ¿De las siguientes cuál es la prueba para el diagnóstico de la acidosis fetal intraparto?:**

- a) Monitorización electrónica de la FCF.
- b) Determinación del pH de sangre fetal.
- c) Análisis del ECG fetal.
- d) Pulsioximetría fetal.

**147. En relación a las gestantes consumidoras de cocaína, sería falso:**

- a) El principal problema que ensombrece el pronóstico de la gestación es el riesgo teratogénico.
- b) Incrementa el riesgo de prematuridad.
- c) Incrementa el riesgo de aborto espontáneo.
- d) Pasa con facilidad la placenta y la barrera hematoencefálica fetal.

**148. El consumo del tabaco en la gestación incrementa el riesgo de las siguientes, excepto:**

- a) Subfertilidad.
- b) Fetos pequeños para la edad gestacional.
- c) Preeclampsia.
- d) Rotura prematura de membranas.

**149. ¿Con cuál de las siguientes drogas es menos probable el síndrome de abstinencia del neonato?:**

- a) Alcohol.
- b) Barbitúricos.
- c) Cocaína.
- d) Opiáceos.

**150. Sobre la rubeola:**

- a) Si la paciente no es inmune se debe vacunar aunque ya esté embarazada.
- b) Si se ha vacunado tres meses antes de quedarse embarazada hay alto riesgo de malformaciones.
- c) Se puede vacunar aunque esté lactando.
- d) Ninguna es correcta.

**151.Cuál es la respuesta correcta:**

- a) Sólo se hace Coombs indirecto en el primer trimestre a las pacientes Rh negativo.
- b) En una paciente Rh negativo con amniocentesis a las 18 semanas ya no se le repite el Coombs porque va a salir siempre positivo.
- c) En la paciente anterior se hace Coombs en los 2 trimestres restantes y si sale positivo 1/8 es porque está empezando a hacer una isoimmunización Rh.
- d) Debemos vacunar a todas las pacientes Rh negativas aunque su pareja sea negativa también.



**152. Actuaciones ante una gestante de 10 semanas que acude a su primera visita en el Centro de Salud para iniciar control de gestación:**

- a) Historia clínica, valoración riesgo obstétrico, solicitud de hemograma y bioquímica.
- b) Historia clínica, valoración riesgo obstétrico, analítica del primer trimestre donde incluiremos como norma un sedimento de orina.
- c) Historia clínica y valoración riesgo obstétrico.
- d) Historia clínica y citología.

**153. La bacteriuria asintomática significativa presenta:**

- a) Presencia en orina obtenida por micción espontánea de más de 100.000 colonias/ml del mismo germen
- b) Presencia de más de 100.000 colonias/ml de un germen grampositivo en orina obtenida por micción espontánea
- c) Presencia de células de descamación de vías bajas y leucocituria en sedimento de orina
- d) Ninguna es correcta

**154. En relación a la asistencia de un parto pretérmino es falso que:**

- a) Siempre que sea posible se debe permitir su evolución espontánea, evitando las maniobras de extracción fetal.
- b) La incidencia de sufrimiento fetal intraparto es más alta en los fetos pretérmino que a término.
- c) Los patrones de la FC del feto pretérmino suele mostrar una línea basal superior y una variabilidad menor que en el feto a término.
- d) En la cesárea pretérmino son menos frecuentes las complicaciones intraoperatorias.

**155. Una hipertensión gestacional se define como:**

- a) Una Hipertensión que se detecta antes del embarazo o antes de la semana 20 del mismo y/o persiste a la 12 semana tras el parto.
- b) Es una hipertensión sin proteinuria, que aparece tras la semana 20 y que desaparece dentro de las 12 semanas primeras tras el parto.
- c) Una hipertensión sin proteinuria que aparece en la semana 12 y persiste tras parto.
- d) El hallazgo, después de la semana 20 de embarazo (excepto embarazo múltiple, enfermedad trofoblástica o hidrops) de hipertensión más proteinuria.

**156. Son signos de especial gravedad para considerar una preeclamsia como grave todos los criterios menos uno:**

- a) Menos de 150.000 plaquetas/ ml .
- c) Proteinuria de 2 gramos o más en orina de 24 horas.
- d) Enzimas hepáticas elevadas por encima de los niveles normales de laboratorio.
- d) Cefalea, alteraciones visuales o dolor epigástrico.

**157. Tipo de desgarro perineal y las estructuras lesionadas, señale la correcta:**

- a) Lesión aislada de la mucosa rectal – desgarro tipo IV.
- b) Lesión del esfínter anal externo en menos del 50% - desgarro tipo IIIb.
- c) Lesión del esfínter anal externo e interno – desgarro tipo IIIc.
- d) Lesión del músculo transverso superficial del periné – desgarro tipo I.

**158. En relación al contacto piel con piel madre recién nacido. Señale la falsa:**

- a) Favorece el inicio precoz de la lactancia.
- b) Mayor éxito de la lactancia materna los primeros días.
- c) Se evidencian mayores tasas de lactancia materna a los 2, 3 y 4 meses.
- d) No es imprescindible permitir un contacto piel con piel madre-recién nacido ininterrumpido.

**159. En patología funicular, ¿qué consideramos una laterocidencia?**

- a) Un desplazamiento del cordón sobre si mismo.
- b) Un desplazamiento del cordón por delante del feto.
- c) Un desplazamiento del cordón alrededor del feto.
- d) Ninguna de las anteriores es verdadera.

**160. En relación a las vacunas actualmente disponibles contra el VPH:**

- a) Son vacunas terapéuticas.
- b) Son vacunas profilácticas.
- c) Profilácticas y terapéuticas.
- d) Solo se debe vacunar entre los 9 y los 14 años, porque a esta edad la mayoría de las niñas no habrán tenido todavía relaciones sexuales.