



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD



PROCESO SELECTIVO, POR CONCURSO OPOSICIÓN, POR EL SISTEMA GENERAL DE ACCESO LIBRE Y PROMOCIÓN INTERNA PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO

(Resolución de 25 de marzo de 2025).

Categoría: **ENFERMERO/A ESP. EN ENFERMERÍA OBSTÉTRICO-GINECOLÓGICA**

PROMOCIÓN INTERNA

ADVERTENCIAS:

- **No abra este cuestionario** hasta que se le indique. Para hacerlo introduzca la mano en el cuadernillo y con un movimiento ascendente rasgue el lomo derecho (ver figura esquina inferior derecha).
- Marque las respuestas con bolígrafo negro, o en su defecto, azul. Compruebe siempre que la marca que va a señalar en la «Hoja de Examen» corresponde al número de pregunta del cuestionario.
- El tiempo de realización de este ejercicio es de **180 minutos**.

PRIMERA PARTE

- Esta prueba consta de **90** preguntas y **9** de reserva, con cuatro respuestas alternativas cada una, siendo sólo una de ellas correcta.
- Las preguntas de esta prueba deben ser contestadas en la «Hoja de Examen» en la zona correspondiente a «PRIMERA PARTE», entre los números 1 y 99.
- Todas las preguntas de esta prueba tienen el mismo valor.

SEGUNDA PARTE - SUPUESTOS PRÁCTICOS

- Esta prueba consta de 2 supuestos prácticos:
- **SUPUESTO PRÁCTICO 1** consta de 10 preguntas y 1 de reserva y con cuatro respuestas alternativas cada una, siendo sólo una de ellas correcta.
- **SUPUESTO PRÁCTICO 2** consta de 10 preguntas y 1 de reserva y con cuatro respuestas alternativas cada una, siendo sólo una de ellas correcta.
- Las preguntas de cada supuesto práctico deben ser contestadas en la «Hoja de Examen», en la zona correspondiente a «2ª PARTE - SUPUESTO PRÁCTICO 1 y 2ª PARTE - SUPUESTO PRÁCTICO 2», entre los números 1 y 11, en ambos casos.
- Todas las preguntas de esta prueba tienen el mismo valor.

- La puntuación máxima posible del presente ejercicio será de 100 puntos.
- No serán valoradas las preguntas no contestadas ni aquellas en las que las marcas o correcciones efectuadas no se ajusten a las indicaciones dadas en la «Hoja de Examen».
- Las preguntas contestadas erróneamente restarán un cuarto del valor asignado a la respuesta correcta.
- Si observa alguna anomalía en la impresión del cuestionario, solicite su sustitución.
- No se permite el uso de calculadora, libros ni documentación alguna, móvil ni ningún otro elemento electrónico.

- SOBRE LA FORMA DE CONTESTAR EN LA «HOJA DE EXAMEN» LEA MUY ATENTAMENTE LAS INSTRUCCIONES QUE FIGURAN AL DORSO DE LA MISMA.

- ESTE CUESTIONARIO PUEDE UTILIZARSE COMO BORRADOR Y NO SERÁ NECESARIA SU DEVOLUCIÓN AL FINALIZAR EL EJERCICIO.

ABRIR SOLAMENTE A LA INDICACIÓN DEL TRIBUNAL

APERTURA

- 1.- En el estrecho superior, el diámetro conjugado obstétrico mide:
 - A) 13 cm.
 - B) 12.5 cm.
 - C) 12 cm.
 - D) 11 cm.

- 2.- El origen embriológico de las trompas de Falopio, el útero y la vagina es:
 - A) Conductos mesonéfricos y seno urogenital.
 - B) Epoóforo y paraoóforo.
 - C) Conductos paramesonéfricos y seno urogenital.
 - D) Túbulos epigenitales y túbulos paragenitales.

- 3.- ¿Cuál es el rol clave de las matronas en la prevención de riesgos psicosociales en hospitales y en centros sanitarios?
 - A) Realizar cuanto antes los procedimientos técnicos.
 - B) Educación emocional y empoderamiento de la mujer y personas significativas para ella.
 - C) Recoger la documentación de las mujeres y completar la historia clínica.
 - D) Administración de medicación de forma prioritaria.

- 4.- Según las actividades de la Guía de Asistencia al parto en casa ALPACC, (Associació de Llevadores de Part a Casa de Catalunya) 2025 en la fase latente, indique la opción **INCORRECTA**:
 - A) Auscultar durante un período de movimiento fetal para confirmar la presencia de aceleraciones en la FCF (Frecuencia Cardíaca Fetal).
 - B) Auscultar inmediatamente después de una contracción para excluir desaceleraciones y tomar el pulso materno siempre que sospechemos anomalías en la FCF para diferenciarlas.
 - C) Administrar Oxitocina para acelerar la fase latente.
 - D) Sugerir medidas para aliviar molestias: deambulación, balanceo de la pelvis, esferodinamia, calor local en zona lumbar, baño caliente o ducha que le ayude a acomodarse a sus sensaciones.

- 5.- De las siguientes opciones, la causa más frecuente de embarazo cronológicamente prolongado es:
 - A) Anencefalia.
 - B) Defectos en los mecanismos hormonales.
 - C) Retraso en la actuación de las proteínas supresoras de las citoquinas.
 - D) Desconocida.

- 6.- ¿Cuál es la recomendación respecto al consumo de tabaco en gestantes?
 - A) Reducirlo a la mitad.
 - B) Abstinencia total durante toda la gestación.
 - C) Solo evitarlo en el último trimestre.
 - D) Sustituir por cigarrillos electrónicos.

- 7.- De los siguientes parámetros de la función pulmonar ¿cuál **NO** se modifica durante el embarazo?
 - A) Volumen respiratorio circulante.
 - B) Capacidad Inspiratoria.
 - C) Capacidad vital.
 - D) Volumen residual.

- 8.- En los estudios de investigación en ciencias de la salud, señale la opción correcta:
- A) Los estudios cualitativos permiten establecer relaciones de causalidad entre variables mediante el análisis estadístico.
 - B) En un ensayo clínico aleatorizado, la asignación de los sujetos a los grupos se realiza de forma no probabilística.
 - C) El valor p indica la probabilidad de que la hipótesis nula sea cierta.
 - D) El muestreo aleatorio simple garantiza que todos los sujetos de la población tengan la misma probabilidad de ser seleccionados.
- 9.- Uno de los problemas que podemos encontrar durante la gestación es la hiperemesis, cuya presencia se puede asociar a una de las siguientes situaciones:
- A) Hiperparatiroidismo primario.
 - B) Tabaco.
 - C) Multiparidad.
 - D) Gestación única.
- 10.- Ante una muerte perinatal, en relación al uso de la Escala de Duelo Perinatal Reducida, señale la opción **INCORRECTA**:
- A) Población diana: Mujeres que hayan sufrido una muerte perinatal en los últimos cinco años.
 - B) Es una escala autoadministrada con 16 afirmaciones.
 - C) Utiliza respuestas tipo Likert del 1 (estoy totalmente en desacuerdo) al 5 (estoy totalmente de acuerdo).
 - D) Se considera que la mujer sufre un duelo de elevada intensidad cuando la puntuación total de la escala sea igual o mayor a 70 puntos.
- 11.- Los casos recién diagnosticados de una enfermedad que se presentan o se registran en una comunidad determinada a lo largo de un período de tiempo específico se denomina:
- A) Tasa de incidencia.
 - B) Incidencia.
 - C) Incidencia acumulada.
 - D) Prevalencia.
- 12.- En el manejo del alumbramiento de un parto eutócico sin complicaciones:
- A) El manejo activo es considerado obligatorio.
 - B) El manejo fisiológico es una opción válida.
 - C) No es necesaria la vigilancia del sangrado si el parto ha transcurrido sin incidencias.
 - D) La tracción controlada del cordón es imprescindible.
- 13.- En el cuidado de un recién nacido con sospecha de sepsis neonatal, ¿cuál de las siguientes intervenciones se considera la medida preventiva más eficaz para reducir la morbimortalidad y evitar la progresión a shock séptico?
- A) Mantener ayunas hasta que desaparezca la fiebre.
 - B) Restringir el aporte hídrico para evitar edema cerebral.
 - C) Esperar a los resultados del hemocultivo para iniciar la antibioterapia dirigida.
 - D) Iniciar antibioterapia empírica precoz dentro de la primera hora tras la sospecha.
- 14.- Entre las indicaciones de cesárea en un parto gemelar **NO** encontramos:
- A) Segundo gemelo con discordancia ponderal de 15% (especialmente en presentación no cefálica del 2º gemelo).
 - B) Gestación monocorial-monoamniótica.
 - C) Primer feto en presentación no cefálica.
 - D) Imposibilidad de correcta monitorización de uno o ambos gemelos.

- 15.- La matrona es el profesional más adecuado para detectar patologías relacionadas con el estado de ánimo en el puerperio; a este respecto, el uso de dos preguntas sencillas en las diferentes visitas con la mujer tras el parto, pueden resultar de gran utilidad en la consulta de matrona para el cribado de depresión posparto. Se trata del cuestionario de:
- A) McKinley.
 - B) Pittsburg.
 - C) Roberts.
 - D) Whooley.
- 16.- Según el documento de consenso sobre el manejo de la disfunción tiroidea durante el embarazo (SEGO/SEEN), cuál de las siguientes afirmaciones es **INCORRECTA**:
- A) La patología tiroidea en las mujeres en edad fértil es de un 15% en hipotiroidismo subclínico.
 - B) El momento adecuado para el cribaje de la disfunción tiroidea en la gestante es entre las 9 -11 semanas.
 - C) Una TSH mayor de 4 mU/L con T4 y/o T3 normal, indica un hipotiroidismo subclínico.
 - D) Si la TSH es mayor de 10 mU/L con independencia del valor de la T4, debe considerarse como hipotiroidismo clínico.
- 17.- ¿Cuál es la recomendación respecto al tratamiento antirretroviral (TAR) en embarazadas con VIH?
- A) Solo administrarlo durante el parto.
 - B) Iniciar y mantener TAR durante todo el embarazo.
 - C) Evitar TAR para prevenir efectos adversos.
 - D) Solo administrar TAR al recién nacido, no a la madre.
- 18.- En un mapa de procesos, los puntos críticos representan:
- A) Decisiones o intervenciones clave que afectan resultados materno-fetales.
 - B) Información irrelevante.
 - C) Solo pasos administrativos.
 - D) Datos estadísticos.
- 19.- Aunque la cardiopatía no es muy frecuente entre las mujeres gestantes, continúa siendo una causa importante de morbimortalidad materna. Esto se debe a los cambios hemodinámicos que ocurren durante el embarazo, que pueden descompensar el corazón de una mujer cardiópata. Debe desaconsejarse el embarazo o, en caso de producirse, puede recomendarse su interrupción, en todas estas situaciones **EXCEPTO** en una. Señálela:
- A) Hipertensión pulmonar de cualquier origen.
 - B) Lesiones obstructivas izquierdas severas, tanto sintomáticas como asintomáticas, con datos de disfunción sistólica.
 - C) Pacientes con grado funcional III y IV con compromiso severo de la función cardíaca, cuando no hay posibilidad de tratar las lesiones cardíacas.
 - D) Defecto septal auricular o ventricular no reparado.
- 20.- Una puntuación de 14 puntos en la escala PUQE (Mother Risk Pregnancy Unique Quantification of Emesis and Nausea) nos indicaría:
- A) Severidad leve, con tolerancia oral a líquidos y sólidos, sin signos de deshidratación ni pérdida de peso y analítica normal.
 - B) Severidad moderada, con tolerancia oral a líquidos, < 5% de pérdida de peso y analítica normal.
 - C) Severidad grave, intolerancia a líquidos, signos de deshidratación, alteración en el perfil hepatorenal o hidroelectrolítico, >5% de pérdida de peso, fracaso del tratamiento ambulatorio.
 - D) No existe el valor 14 en la escala PUQE.

- 21.- ¿Qué componente **NO** forma parte de la estructura estándar de un protocolo de cuidados obstétricos?
- A) Objetivos y alcance del protocolo.
 - B) Referencias bibliográficas y evidencia científica.
 - C) Responsabilidades del personal involucrado.
 - D) Coste total de la atención hospitalaria por paciente.
- 22.- En relación con el diagnóstico del embarazo en fases muy precoces, señale la opción correcta:
- A) La detección de β -hCG en orina permite confirmar un embarazo evolutivo desde el primer día de retraso menstrual.
 - B) Un valor aislado de β -hCG sérica superior a 5 mUI/ml confirma la viabilidad del embarazo.
 - C) La visualización ecográfica de saco gestacional intrauterino con un diámetro medio \geq 25 mm sin embrión es compatible con embarazo evolutivo normal.
 - D) La demostración ecográfica de actividad cardíaca embrionaria es el único criterio diagnóstico de certeza de embarazo evolutivo.
- 23.- En relación a los antisépticos de uso hospitalario, señale la opción correcta:
- A) El alcohol etílico para uso como antiséptico es el de 90 grados.
 - B) La actividad antiséptica de la clorhexidina es superior a la de la povidona, a la del alcohol y a la del hexaclorofeno.
 - C) La clorhexidina no necesita ser protegida de la luz.
 - D) El uso regular de la povidona yodada en colutorio bucal no está contraindicado en personas con disfunciones tiroideas.
- 24.- En relación con el registro de la valoración inicial del recién nacido realizado por la matrona, señale la opción correcta:
- A) El registro del Test de Apgar es orientativo y no tiene valor legal si no existen incidencias clínicas.
 - B) La valoración inicial puede registrarse de forma diferida, siempre que se haga antes del alta hospitalaria.
 - C) El registro debe realizarse de forma inmediata, clara, cronológica y formar parte de la historia clínica del recién nacido, teniendo valor legal y asistencial.
 - D) La responsabilidad de la valoración inicial es competencia exclusiva del pediatra, aunque la exploración haya sido realizada por la matrona.
- 25.- Según Bowlby, en la evolución del proceso de duelo, las parejas que han sufrido una muerte perinatal atraviesan una serie de fases. Señale la respuesta correcta:
- A) El embotamiento afectivo o shock: se caracteriza por una sensación de incredulidad, incapaz de comprender lo que está sucediendo.
 - B) La fase de añoranza-búsqueda: se produce una aceptación de la pérdida como definitiva.
 - C) La rabia aparece en la fase de desorganización.
 - D) En la fase de evitación se intenta evitar la comunicación con familiares y amigos para no tener que hablar de la pérdida.
- 26.- De los cuatro estilos de comunicación, señale cuál de estas afirmaciones es la verdadera:
- A) Pasivo: pueden usar gestos con las manos mientras se comunican de manera no verbal, y es probable que tengan expresiones faciales relajadas.
 - B) Agresivo: su comunicación no verbal puede incluir expresiones como cruzar los brazos y evitar contacto visual.
 - C) Pasivo-agresivo: su comunicación verbal no suele coincidir con su comunicación no verbal; pueden decir que están emocionados, pero muestran un lenguaje corporal contradictorio, como fruncir el ceño.
 - D) Asertivo: su comunicación no verbal suele incluir mantener un contacto visual intenso. Además, usan frecuentemente un lenguaje de confrontación.

- 27.- El uso de estreptomicina durante el primer trimestre del embarazo se relaciona con:
- A) Inhibición del crecimiento óseo.
 - B) Fisura palatina.
 - C) Sordera congénita.
 - D) Hipoplasia del esmalte dental.
- 28.- En el manejo de la enfermedad valvular, una de las siguientes valvulopatías en la gestante **NO** se asocia a un riesgo alto de complicaciones materno-fetales durante el embarazo:
- A) Estenosis mitral en clase funcional III-IV.
 - B) Valvulopatía mitral o aórtica asociada a disfunción del ventrículo izquierdo con fracción de eyección menor al 40%.
 - C) Estenosis valvular pulmonar ligera o moderada.
 - D) Insuficiencia aórtica en el Síndrome de Marfan.
- 29.- La proporción de casos de una enfermedad que resultan mortales con respecto de todos los casos en un período de tiempo se denomina:
- A) Virulencia.
 - B) Letalidad.
 - C) Patogenicidad.
 - D) Infección.
- 30.- Un recién nacido, alimentado con lactancia materna tras el parto, recibió tres suplementos de fórmula adaptada por deseo materno durante el primer día de ingreso en la maternidad. Estos suplementos no aparecen reflejados en el informe de alta, donde indica que la alimentación recibida ha sido lactancia materna exclusiva. Esta actuación se considera:
- A) Correcta, ya que al alta el recién nacido recibe lactancia materna exclusiva.
 - B) Incorrecta, porque es fundamental responsabilizar a la madre si la lactancia materna no funciona.
 - C) Correcta, porque mantener estadísticas de lactancia materna exclusiva justifica omitir los suplementos administrados.
 - D) Incorrecta, porque para el adecuado seguimiento del recién nacido e instauración de la lactancia, es necesario reflejar todos los eventos ocurridos durante el ingreso hospitalario.
- 31.- La aparición de cycling en el registro cardiotocográfico (RCTG) es un signo de:
- A) Hipoxia fetal aguda y acidosis respiratoria.
 - B) Hipoxia fetal crónica y acidosis metabólica.
 - C) Bienestar neurológico y ausencia de hipoxia/acidosis.
 - D) Consumo materno de tabaco en las dos horas anteriores a la realización de RCTG.
- 32.- Según Ramona Mercer, la etapa donde la madre toma decisiones por sí misma sobre la maternidad y empieza a encontrar su propio estilo, se denomina:
- A) Etapa anticipatoria.
 - B) Etapa personal.
 - C) Etapa formal.
 - D) Etapa informal.
- 33.- ¿Cuál es la recomendación sobre hepatitis C y lactancia?
- A) La lactancia está permitida si no hay lesiones en pezón.
 - B) No permitir la lactancia materna nunca.
 - C) Es indiferente el tipo de lactancia que se realice.
 - D) No existe evidencia clara al respecto.

- 34.- Formular una pregunta de investigación, según el formato PICO, implica identificar cuatro componentes. ¿Cuáles son?
- A) Paciente o población, intervención, comparación y resultado.
 - B) Paciente o población, intervención, comparación y objetivo.
 - C) Problema, intervención, comparación y resultado.
 - D) Problema, intervención, comparación y objetivo.
- 35.- Una mujer embarazada acude a su centro de salud con diabetes gestacional recién diagnosticada. Según la cartera de servicios de Atención Primaria de INGESA, ¿cuál sería la actuación más completa y adecuada?
- A) Indicar dieta y actividad física, derivando al hospital solo en caso de complicaciones.
 - B) Solo registrar la diabetes en la historia clínica y esperar la cita en hospital.
 - C) Control glucémico, educación diabetológica, seguimiento prenatal y derivación a endocrinología y obstetricia según protocolo.
 - D) Iniciar tratamiento farmacológico agresivo y derivar solo si hay síntomas graves.
- 36.- En relación con la endometritis puerperal, señale la afirmación correcta:
- A) El parto instrumental predispone a la aparición de endometritis puerperal.
 - B) La edad materna entre 30 y 34 años se asocia a mayor probabilidad de desarrollar endometritis puerperal.
 - C) Su prevalencia es menor en cesáreas que en partos vaginales.
 - D) La diabetes no se considera factor de riesgo para desarrollar endometritis puerperal.
- 37.- Hasta la llegada de la pubertad, los ovocitos se mantienen en reposo en la fase de:
- A) Zigoteno.
 - B) Leptoteno.
 - C) Dictioteno.
 - D) Paquiteno.
- 38.- Respecto a las mutaciones genéticas, se define la transversión como:
- A) Inserción de nucleótidos en la secuencia de un gen.
 - B) Pérdida de nucleótidos en la secuencia de un gen.
 - C) Cambio de una base púrica por una pirimidínica o viceversa.
 - D) Cambio de una base púrica por otra base púrica o de una pirimidínica por otra pirimidínica.
- 39.- ¿Qué medida reduce el riesgo de síndrome de abstinencia neonatal en recién nacidos expuestos a opioides?
- A) Intervención farmacológica materna supervisada durante embarazo.
 - B) No es necesaria el seguimiento prenatal de manera específica.
 - C) Solo tratamiento neonatal postparto sin seguimiento materno anteparto.
 - D) Lactancia materna exclusiva sin supervisión.
- 40.- Debe calcularse la ganancia de peso durante el embarazo de acuerdo con el índice de masa corporal (IMC) de la mujer antes de la gestación. En relación con este parámetro, una mujer con un IMC entre 26 y 29 kg/m², la ganancia de peso recomendable durante una gestación única es:
- A) 12,5 a 18 kg.
 - B) 11,5 a 16 kg.
 - C) 7 a 11,5 kg.
 - D) 16 a 20,5 kg.
- 41.- Una gestante Rh negativa presenta en el primer trimestre un test de Coombs indirecto positivo con títulos bajos y estables de anticuerpos anti-D, ¿cuál es la actitud correcta?:
- A) Administrar inmunoglobulina anti-D inmediatamente.
 - B) No administrar inmunoglobulina anti-D y realizar un seguimiento de títulos de anticuerpos.
 - C) Administrar inmunoglobulina anti-D en la semana 28 y en el postparto.
 - D) Repetir la prueba tras el parto.

- 42.- Dentro del periodo posparto se distinguen varias condiciones psiquiátricas de afección del estado de ánimo. Señale la afirmación correcta:
- A) La tristeza puerperal (maternity blues) aparece hasta en un 50-80% de las mujeres, y se caracteriza por labilidad emocional, irritabilidad y llanto, siendo una alteración moderada limitada en el tiempo, alcanzando su mayor intensidad en los primeros 3-5 días tras el parto, y suele remitir en dos semanas.
 - B) La tristeza puerperal (maternity blues) aparece hasta en un 50-80% de las mujeres, y se caracteriza por labilidad emocional, irritabilidad y llanto, siendo una alteración moderada limitada en el tiempo, alcanzando su mayor intensidad pasada la primera semana tras el parto, y suele remitir en 4-8 semanas.
 - C) La psicosis puerperal aparece con una frecuencia de 1-2 casos de cada 100 madres, y pueden encontrarse diferentes alteraciones cognitivas, psicomotoras, del discurso, sensorceptivas, del pensamiento y afectivas.
 - D) Como cuestionario para la detección de depresión puerperal se dispone de la escala de Edimburgo, que presenta una alta especificidad.
- 43.- ¿Cuál es un cambio típico en la sexualidad de la mujer durante la lactancia?
- A) Incremento de libido.
 - B) Posible disminución de deseo y cambios vaginales debido a lactancia y hormonas.
 - C) Posibilidades de embarazo aumentadas.
 - D) Ausencia de afectividad.
- 44.- En cuanto a la preparación segura de la fórmula artificial, señale la **INCORRECTA**:
- A) La leche en polvo no es estéril y puede contener bacterias como Cronobacter o Salmonella.
 - B) Para su reconstitución, se recomienda utilizar agua a no menos de 70°C y así reducir el riesgo de contaminación bacteriana.
 - C) Una vez preparada, debe enfriarse rápidamente hasta la temperatura adecuada para su administración o refrigeración.
 - D) Se puede utilizar agua a temperatura ambiente en caso de recién nacidos sanos a término.
- 45.- En el caso de parejas serodiscordantes para VIH y deseo de gestación:
- A) Es necesario recurrir a la fertilización in vitro.
 - B) Es necesario recurrir a la inseminación artificial con semen de donante.
 - C) Se puede intentar la concepción natural si el miembro seropositivo tiene tratamiento antirretroviral y la carga viral ha sido indetectable durante al menos 6 meses.
 - D) Se debe utilizar la inyección intracitoplasmática de espermatozoides.
- 46.- Una gestante insiste en mantener una posición de parto que la matrona considera arriesgada para la seguridad del feto. La matrona responde: "Comprendo que prefiera esa posición. Podemos probar una alternativa que sea segura y que también se acerque a lo que usted desea". Esto ejemplifica:
- A) Banco de niebla.
 - B) Técnica asertiva de compromiso viable.
 - C) Comunicación pasiva.
 - D) Persuasión manipulativa.
- 47.- Según la Guía de Práctica Clínica sobre la Atención al Parto Normal del Ministerio de Sanidad y Política Social, entre las recomendaciones en el manejo del parto encontramos:
- A) Se recomienda que, en condiciones normales, se realicen tactos vaginales cada cuatro horas.
 - B) Cuando se sospecha un retardo de la fase activa de la primera etapa del parto se recomienda, si las membranas están intactas, ofrecer estimulación con oxitocina como primera medida.
 - C) Se considera periodo expulsivo pasivo al periodo en el que la dilatación del cuello uterino es completa y el feto es visible.
 - D) Si se utiliza el partograma, se recomienda el que presenta una línea de acción de seis horas.

- 48.- En relación a la postura que adopta una mujer durante el parto, señale la **INCORRECTA**:
- A) Las posiciones verticales (bipedestación y cuclillas) mejoran la estática fetal, disminuyen el porcentaje de mal posiciones de la cabeza fetal y favorecen un mejor alineamiento.
 - B) La posición de Sims (decúbito lateral) aumenta la intensidad de las contracciones y disminuye su frecuencia, respecto a la posición de litotomía.
 - C) En las posiciones verticales (bipedestación y cuclillas) se producen menos episiotomías, aunque esto se contrarresta, en parte, por un aumento de los desgarros perineales de segundo grado, así como de laceraciones y desgarros labiales.
 - D) No existe diferencia en los porcentajes de patrones de frecuencia cardíaca fetal entre la posición de litotomía y las posiciones verticales.
- 49.- Entre la 4ª y 5ª semana de desarrollo embrionario se forman los arcos aórticos. Uno de ellos no se forma nunca o se forma de manera incompleta y experimenta una regresión. ¿Cuál es?
- A) Primer arco aórtico.
 - B) Segundo arco aórtico.
 - C) Cuarto arco aórtico.
 - D) Quinto arco aórtico.
- 50.- ¿Cuál es la principal característica de la sexualidad en la adolescencia?
- A) Sexualidad estable y sin cambios emocionales.
 - B) Exploración de identidad, afectividad y desarrollo del deseo sexual.
 - C) Orientada exclusivamente a la reproducción.
 - D) Ausencia de riesgo de conducta sexual.
- 51.- Se ofrecerá la administración, en cualquier momento del embarazo de:
- A) Vacuna de la varicela, si no existe evidencia de vacunación activa.
 - B) Vacuna difteria tétanos y tosferina si no tienen la vacunación completa.
 - C) Vacuna del sarampión.
 - D) Vacuna antigripal inactivada durante la temporada gripal.
- 52.- El procúbito de cordón aparece cuando:
- A) El cordón se sitúa al lado de la presentación sin rebasarla con la bolsa de las aguas íntegra.
 - B) El cordón se sitúa al lado de la presentación sin rebasarla con la bolsa de las aguas rota.
 - C) El cordón se sitúa por delante de la presentación con la bolsa de las aguas íntegra.
 - D) El cordón se sitúa por delante de la presentación con la bolsa de las aguas rota.
- 53.- En un recién nacido diagnosticado de una cardiopatía congénita cianógena ductus-dependiente, ¿cuál es el tratamiento farmacológico de elección para mantener la permeabilidad del conducto arterioso y garantizar la oxigenación hasta la cirugía?
- A) Indometacina intravenosa.
 - B) Infusión continua de Prostaglandina E1.
 - C) Bolo único de Ibuprofeno IV.
 - D) Oxigenoterapia al 100% con mascarilla.
- 54.- El Test de Silverman (Escala Silverman-Anderson) evalúa la dificultad respiratoria en recién nacidos. De las siguientes afirmaciones señale la **INCORRECTA**:
- A) Evalúa 5 parámetros.
 - B) Cada parámetro puntúa de 0 (normal) a 3 (grave).
 - C) Aleteo nasal, quejido espiratorio, tiraje intercostal, retracción xifoides/esternal, disociación toraco abdominal.
 - D) Según esta escala, una puntuación entre 4-6 puntos indica una dificultad respiratoria moderada y requiere vigilancia estrecha.

- 55.- La infección por *Chlamydia Trachomatis* puede producir, como secuela clínica:
- A) Placentomegalia.
 - B) Feto pequeño para la edad gestacional.
 - C) Endoarteritis obliterante.
 - D) Síndrome de Reiter.
- 56.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones define mejor el concepto de embarazo de alto riesgo?
- A) Aquel embarazo en el que aparecen molestias leves y frecuentes propias de la gestación, como náuseas o lumbalgia.
 - B) Embarazo en el que existe una mayor probabilidad de resultados maternos o perinatales adversos debido a condiciones previas, intercurrentes o propias del embarazo.
 - C) Embarazo que requiere obligatoriamente finalización mediante cesárea programada.
 - D) Embarazo en mujeres mayores de 35 años.
- 57.- Durante el puerperio, al hablar de la evolución de la involución uterina podemos decir que:
- A) Al final de la primera semana de puerperio, el útero tiene el tamaño de una gestación de, aproximadamente, doce semanas.
 - B) Las contracciones uterinas que se producen durante el puerperio se acentúan con la lactancia, siendo más frecuentes en nulíparas que en multíparas.
 - C) El útero pesa 500 gr. a los 15 días del parto.
 - D) La involución uterina suele completarse en las primeras tres semanas tras el parto.
- 58.- El drenaje linfático procedente del ovario llega a:
- A) Ganglios sacros y rectales.
 - B) Ganglios preaórticos y aórticos laterales.
 - C) Ganglios ilíacos externos.
 - D) Ganglios ilíacos internos.
- 59.- Respecto a la prevención del cáncer ginecológico, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es correcta?
- A) La promoción de hábitos de vida saludables y la educación sanitaria forman parte de la prevención primaria del cáncer ginecológico.
 - B) El cáncer de ovario cuenta con un programa de cribado poblacional eficaz en mujeres asintomáticas.
 - C) La prevención primaria del cáncer ginecológico se basa exclusivamente en la realización de programas de cribado.
 - D) La prevención secundaria solo es efectiva en el cáncer de cuello uterino.
- 60.- En caso de crisis de eclampsia, el registro cardiotocográfico (RCTG) puede mostrar:
- A) Bradisistolia e hipotonía.
 - B) Bradicardia, desaceleraciones tardías transitorias, disminución de la variabilidad y taquicardia compensadora.
 - C) Taquicardia sin disminución de la variabilidad, desaceleraciones variables.
 - D) Ritmo sinusoidal con taquicardia basal.
- 61.- ¿Qué fármaco está contraindicado durante las primeras 9-12 semanas de embarazo porque puede masculinizar un feto femenino?
- A) Danazol.
 - B) Carbamacepina.
 - C) Hidantoína.
 - D) Isotretinoína.

- 62.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta para sospechar que una ictericia neonatal es patológica y no fisiológica?
- A) La aparición de la ictericia después de las 48-72 horas de vida.
 - B) Un incremento de la bilirrubina sérica total inferior a 5 mg/dl por día.
 - C) La presencia de ictericia clínica visible en las primeras 24 horas tras el nacimiento.
 - D) La desaparición de la coloración amarillenta de la piel a los 7 días en el recién nacido a término.
- 63.- En relación con el consejo genético ofrecido durante el embarazo, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es correcta?
- A) Su objetivo principal es indicar a la gestante la decisión más adecuada según el riesgo detectado.
 - B) Debe realizarse únicamente cuando existen antecedentes familiares de enfermedades genéticas.
 - C) Incluye información comprensible y no directiva sobre el riesgo, las pruebas disponibles y las posibles opciones reproductivas.
 - D) Garantiza la prevención de la aparición de enfermedades genéticas en la descendencia.
- 64.- Señale la respuesta **INCORRECTA** en relación a las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS):
- A) Las ITS constituyen la principal causa infecciosa de uretritis y cervicitis.
 - B) Neisseria Gonorrhoeae es la ITS bacteriana con mayor prevalencia en España afectando prácticamente igual a hombres y mujeres.
 - C) El tratamiento empírico recomendado para las uretritis y cervicitis es Ceftriaxona 500 mg dosis única y Doxiciclina 100 mg cada 12 horas durante 7 días.
 - D) En todas aquellas personas que presentan infección por Neisseria Gonorrhoeae, Chlamydia Trachomatis y Mycoplasma Genitallium se recomienda completar el cribado de otras ITS según prácticas y realizar el estudio de contactos correspondiente.
- 65.- Durante la consulta de lactancia, una madre dice enojada: “No sé por qué ustedes siempre me dan instrucciones que no entiendo, no me escuchan nunca”. ¿Cuál sería la respuesta más apropiada para mantener una comunicación efectiva?:
- A) Responder: “Yo sí te escucho, pero tú no prestas atención”.
 - B) No decir nada y seguir explicando.
 - C) Responder:” Parece que te sientes frustrada, vamos a repasar juntos/as paso a paso para que quede más claro”.
 - D) Interrumpir y cambiar de tema.
- 66.- El complejo HAMLET presente en la leche materna se caracteriza por:
- A) Formarse por la unión de alfa-lactoalbúmina parcialmente desnaturalizada y ácido oleico, con capacidad para inducir apoptosis selectiva en células tumorales.
 - B) Ser linfocitos T activados cuya función principal es la defensa inmunitaria del recién nacido frente a infecciones virales.
 - C) Corresponder a macrófagos especializados que facilitan la maduración del sistema digestivo neonatal.
 - D) Ser células epiteliales mamarias descamadas sin función biológica conocida.
- 67.- ¿Cuál es el umbral de hemoglobina que define anemia en el segundo trimestre del embarazo?
- A) Hemoglobina inferior a 11 gr/dl.
 - B) Hemoglobina inferior a 10.5 gr/dl.
 - C) Hemoglobina inferior a 10 gr/dl.
 - D) Hemoglobina inferior a 9.5 gr/dl.

- 68.- Dentro de los criterios para priorizar los procesos a estandarizar encontramos:
- A) Que la categoría de pacientes seleccionada sea fácilmente estandarizable: esto significa que el atributo que define la categoría esté expresado en términos precisos.
 - B) Que la categoría de pacientes seleccionada sea fácilmente identificable: estandarizar aquellos procesos que requieran una gran dedicación del personal de enfermería.
 - C) Que la categoría de pacientes seleccionada tenga una prevalencia alta, es decir, el número de casos de esa categoría que se presenta en la unidad en relación al total de procesos tratados, es significativamente alto.
 - D) Que la categoría de pacientes seleccionada tenga alta necesidad de cuidados de enfermería: esto significa que el atributo que define la categoría esté expresado en términos precisos.
- 69.- ¿Cuál de los siguientes aspectos es clave para la coordinación entre niveles asistenciales?
- A) Comunicación efectiva y compartir información entre niveles.
 - B) Centralizar todos los cuidados en el hospital.
 - C) Que la atención primaria actúe solo de manera administrativa.
 - D) Limitar la derivación de pacientes entre niveles.
- 70.- ¿Qué rol tiene la matrona en la mejora continua de la calidad asistencial?
- A) Documentar únicamente.
 - B) Liderar auditorías clínicas, participar en comités de mejora y educación continua.
 - C) Reducir contacto con pacientes.
 - D) Aumentar cargas burocráticas sin análisis de datos.
- 71.- La escucha activa implica:
- A) Interrumpir para aclarar conceptos.
 - B) Mantener silencio sin retroalimentación.
 - C) Mostrar interés verbal y no verbal.
 - D) Dirigir la conversación en todo momento.
- 72.- En la gestión sanitaria, el sistema de medición del producto sanitario permite comparar actividad y eficiencia entre centros y servicios. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta?
- A) Los Grupos Relacionados por el Diagnóstico (GRD) permiten medir la actividad según la complejidad y el consumo de recursos.
 - B) Se mide únicamente mediante el número de altas hospitalarias, sin ajustar por complejidad.
 - C) Es equivalente al gasto sanitario total de un centro.
 - D) No guarda relación con la planificación ni la asignación de recursos.
- 73.- ¿A qué se debe la enfermedad hemorrágica del recién nacido?
- A) A una trombopenia por sangrado durante el parto.
 - B) A un déficit fisiológico de vitamina K.
 - C) A un déficit de fibrinógeno.
 - D) A una alteración de la vía intrínseca de la coagulación.
- 74.- Una de estas afirmaciones **NO** es correcta respecto a la sutura perineal para la reparación de desgarros tras el parto:
- A) La sutura de desgarros de primer y segundo grado está relacionada con una peor cicatrización en la sexta semana tras el parto.
 - B) Se recomienda la reparación perineal de los desgarros de segundo grado utilizando la técnica de sutura continua.
 - C) Si después de la sutura muscular de un desgarro de segundo grado la piel está bien aproximada, no es necesario suturarla.
 - D) Se recomienda la utilización de material sintético de absorción normal para la sutura de la herida perineal.

- 75.- ¿Qué modelo organizativo se asocia con mejores resultados perinatales y menor medicalización en gestantes de bajo riesgo?
- A) Modelo hospitalario centrado únicamente en la patología.
 - B) Atención descentralizada sin continuidad asistencial.
 - C) Modelo de atención jerárquica vertical.
 - D) Modelo de continuidad asistencial liderado por matronas.
- 76.- En la valoración de enfermería, ante la sospecha de embarazo, señale la respuesta correcta:
- A) La matrona debe recoger signos y síntomas, así como realizar e interpretar pruebas de embarazo según protocolo.
 - B) La confirmación diagnóstica del embarazo corresponde exclusivamente al médico.
 - C) La anamnesis debe centrarse únicamente en los antecedentes ginecológicos.
 - D) La auscultación de latidos cardíacos fetales mediante Doppler es un signo presuntivo de embarazo.
- 77.- El embarazo produce las siguientes modificaciones en el aparato digestivo **EXCEPTO**:
- A) Estreñimiento.
 - B) Hipertonía de la vesícula biliar.
 - C) Pirosis.
 - D) Sialorrea.
- 78.- En la exploración cutánea del recién nacido, la presencia de vesículas/pústulas generalizadas con contenido estéril en tinción de Gram es patognomónica de:
- A) Infección estafilocócica cutánea.
 - B) Impétigo neonatorum.
 - C) Pustulosis eosinofílica transitoria del recién nacido.
 - D) Herpes Neonatal diseminado.
- 79.- El producto enfermero es el beneficio que obtiene el paciente gracias al cuidado profesional de enfermería. Entre sus características, señale la **INCORRECTA**:
- A) Es tangible.
 - B) Es autónomo.
 - C) Es medible y evaluable mediante resultados.
 - D) Está centrado en la persona.
- 80.- Tras una cesárea intraparto por preeclampsia y RCTG no tranquilizador, la madre tiene que permanecer, por orden médica, en observación en Unidad de Reanimación durante la noche. El recién nacido está con el padre en la habitación. La madre desea dar lactancia materna. ¿Cuál es la indicación más correcta para esta familia?
- A) Esperar a que mejore el estado general de la madre, y que mientras el padre ofrezca fórmula adaptada en biberón. Cuando se reúnan, comenzar la lactancia materna exclusiva a demanda.
 - B) Enseñar a la madre a realizar extracción manual de calostro, empezando idealmente en la primera hora tras el nacimiento o lo antes posible. Llevar el calostro a la habitación y que el padre lo administre mediante la técnica de dedo-jeringa.
 - C) Llevar un extractor a la Unidad de Reanimación y explicarle a la madre que lo utilice cada tres horas. Mientras, ofrecer fórmula al recién nacido.
 - D) Solicitar a banco de leche si hay disponibilidad de leche donada, como primera opción, para dejar que la madre se recupere.
- 81.- De los siguientes enunciados respecto de la aplicación de ventosa/vacuum, señale la opción **INCORRECTA**:
- A) La presentación de cara o de frente no contraindica su uso.
 - B) La desproporción pélvico-cefálica es contraindicación absoluta.
 - C) Una de las complicaciones neonatales puede ser hiperbilirrubinemia a las horas siguientes del nacimiento.
 - D) En caso de mala aplicación o mala técnica puede ocurrir una hemorragia subgaleal neonatal.

- 82.- Sobre la administración de forma rutinaria de la profilaxis anti-D durante el embarazo a las gestantes RhD (-), podemos afirmar que:
- A) Se administra una dosis de 500µg.
 - B) Se administra a la semana 20, si el RhD de la pareja es positivo.
 - C) Se administra a la semana 28, salvo si se ha estudiado el genotipo fetal en sangre materna o líquido amniótico y es RhD (-).
 - D) Se deben determinar los anticuerpos irregulares antes de 28 días tras la administración de gammaglobulina.
- 83.- Una de las estrategias para reducir los problemas de adaptación del paciente al entorno hospitalario es potenciar la alfabetización en salud de las personas y su capacidad para autocuidarse. De las siguientes afirmaciones, señale la **INCORRECTA**:
- A) Información y formación a los pacientes sobre sus autocuidados y autogestión de las enfermedades.
 - B) Promoción del programa “Paciente Experto”, “Persona que cuida” y “Asociaciones de voluntarios”.
 - C) Desarrollo de mecanismos para personalizar el servicio de información, comunicación, acompañamiento y entretenimiento durante la estancia hospitalaria de acuerdo a las necesidades del paciente y sus personas significativas.
 - D) Dejar que el facultativo tome las decisiones por el paciente sobre su proceso a fin de reducir estrés y miedos.
- 84.- ¿Cuál de las siguientes medidas es obligatoria en sistemas de registro hospitalario para cumplir la normativa española sobre protección de datos?
- A) Copias de seguridad diarias y cifrado de datos.
 - B) Permitir acceso abierto a todo el personal del hospital sin discriminación.
 - C) Posibilidad de imprimir todas las historias clínicas para archivo físico.
 - D) Uso de contraseñas compartidas entre turnos.
- 85.- ¿Cuál de las siguientes **NO** corresponde a una característica de los Planes de Cuidados Estandarizados?:
- A) Son intransferibles.
 - B) Se centran en lo particular.
 - C) Se confeccionan por grupo de expertos con amplia formación metodológica de cuidados y experiencia clínica.
 - D) Son documentos escritos.
- 86.- De los cambios circulatorios fisiológicos necesarios para la adaptación a la vida extrauterina, indica la respuesta **INCORRECTA**:
- A) Cierre funcional del foramen oval.
 - B) Cierre del ductus arterioso.
 - C) Cierre del ductus venoso.
 - D) Aumento de las resistencias vasculares pulmonares.
- 87.- Con respecto a la maniobra de Gaskin, ¿cuál es la afirmación correcta?:
- A) Consiste en realizar tracción axial sobre la cabeza fetal mientras se mantiene presión suprapúbica.
 - B) Se realiza con la madre en posición de litotomía o semisentada.
 - C) La madre se coloca a cuatro apoyos para favorecer la salida del hombro posterior.
 - D) Es siempre la primera maniobra indicada en distocia de hombros.
- 88.- Respecto a la maniobra de McRoberts, indique la afirmación correcta:
- A) Existe evidencia del uso profiláctico de esta técnica antes de la salida de la cabeza fetal.
 - B) Disminuye la lordosis lumbar y bascula la pelvis materna.
 - C) Está contraindicada si se sospecha macrosomía.
 - D) Se recomienda ejercer presión en fondo uterino de forma simultánea a la maniobra.

- 89.- Una mujer de 26 años con epilepsia desde la adolescencia, controlada con lamotrigina en monoterapia, acude a la consulta de matrona en la semana 9 de gestación. ¿Cuál es la actuación correcta desde Atención Primaria?:
- A) Suspender el tratamiento antiepiléptico por riesgo teratógeno y derivar al obstetra por alto riesgo.
 - B) Mantener el tratamiento, iniciar ácido fólico a dosis altas y derivar al obstetra por alto riesgo.
 - C) Explicarle a la gestante que durante la gestación tendrá que disminuir la dosis de medicación para el tratamiento de la epilepsia.
 - D) Cambiar lamotrigina por ácido valproíco durante el primer trimestre y derivar al obstetra por alto riesgo.
- 90.- ¿Qué efecto tiene el consumo de opioides en el recién nacido?
- A) Ninguno si se administra en pequeñas cantidades.
 - B) Síndrome de abstinencia neonatal (SAN) y posible bajo peso.
 - C) Mejora el desarrollo neurológico.
 - D) Solo afecta a la madre, no al feto.

PREGUNTAS RESERVA

- 91.- Para alcanzar el nivel IV de la carrera profesional como personal licenciado y diplomado sanitario en el INGESA es necesario prestar servicios en la misma categoría profesional durante:
- A) 15 años.
 - B) 17 años.
 - C) 20 años.
 - D) 21 años.
- 92.- En la Comisión Nacional de Formación Continuada habrá un representante del:
- A) Ministerio de Defensa.
 - B) Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades.
 - C) Ministerio de Hacienda.
 - D) Ministerio de Igualdad.
- 93.- En relación a la Clasificación de los Residuos Sanitarios, la normativa vigente establece siete clases de residuos sanitarios. Se consideran no peligrosos los incluidos en las clases I y II, y peligrosos los incluidos en el resto de las clases. ¿En qué clase se incluyen los restos humanos de entidad suficiente, procedentes de abortos, mutilaciones y operaciones quirúrgicas?
- A) Clase II.
 - B) Clase III.
 - C) Clase IV.
 - D) Clase VI.
- 94.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta si hablamos de enfermedad tromboembólica en el puerperio?
- A) El 90% de las TVP (trombosis venosas profundas) aparecen en miembros superiores, siendo más frecuente en la vena safena.
 - B) Ante una TVP que no se trata puede surgir una complicación de tromboembolismo pulmonar en un 75% de los casos.
 - C) La trombosis venosa profunda tiene una incidencia mucho mayor en el embarazo que en el puerperio.
 - D) Las varicoflebitis son las tromboflebitis superficiales que asientan sobre las venas varicosas de las extremidades inferiores y constituyen el 80 % de los procesos trombóticos venosos puerperales.

- 95.- En Atención Primaria del SNS, uno de los indicadores clave de actividad es:
- A) Número total de camas en hospital.
 - B) Consultas realizadas por habitante y año.
 - C) Número de cirugías programadas.
 - D) Número de unidades de cuidados intensivos.
- 96.- Dentro de la Atención Hospitalaria al Parto, la Unidad de Maternidad Hospitalaria (MH) atiende a un concepto organizativo de unidad específica, pudiéndose definir como:
- A) Una organización de profesionales sanitarios, que ofrece asistencia multidisciplinar a la mujer durante el proceso de la dilatación, parto y puerperio inmediato, que cumple unos requisitos funcionales, estructurales y organizativos, de forma que garantiza las condiciones adecuadas de seguridad, calidad y eficiencia, para realizar esta actividad.
 - B) Una organización de profesionales de la sanidad, que ofrece asistencia multidisciplinar a la mujer, al ser recién nacido y a la familia en el parto y el nacimiento, y que cumple unos requisitos funcionales, estructurales y organizativos, de forma que garantiza las condiciones adecuadas de seguridad, calidad y eficiencia, para realizar esta actividad.
 - C) Una organización de profesionales sanitarios, que ofrece apoyo y asistencia centrada exclusivamente en la mujer durante el periodo que comprende la dilatación, el parto y el puerperio precoz, ofreciendo unos cuidados de calidad basados en la evidencia científica y atendiendo a criterios de seguridad y eficiencia.
 - D) Es un espacio hospitalario moderno y diseñado para que la gestante permanezca en una misma habitación durante todo el proceso (dilatación, parto y postparto inmediato), ofreciendo un ambiente más íntimo y humanizado con recursos como bañeras, pelotas, lianas y apoyo para la lactancia, y facilitando el contacto piel con piel, todo ello con acceso inmediato a quirófanos para emergencias.
- 97.- Desde el punto de vista de la matrona, el objetivo principal de la organización de los servicios obstétrico-ginecológicos es:
- A) Aumentar la productividad del sistema.
 - B) Garantizar atención integral, continua y segura a la mujer, recién nacido y familia.
 - C) Centralizar la toma de decisiones.
 - D) Reducir la duración de la hospitalización.
- 98.- ¿Cuál de las siguientes opciones es una contraindicación para realizar un parto instrumental?
- A) Vejiga urinaria vacía.
 - B) Bolsa Rota.
 - C) Cabeza encajada en II plano de Hodge.
 - D) Presentación cefálica.
- 99.- Al mecanismo de transmisión de la enfermedad caracterizado por la picadura de insectos como mosquitos, pulgas, piojos o garrapatas, de una persona infectada y luego a otra susceptible, como por ejemplo el caso de la malaria o el dengue, se denomina:
- A) Contacto directo.
 - B) Contacto indirecto.
 - C) Transmisión por vectores.
 - D) Zoonosis.

SUPUESTO PRÁCTICO Nº 1

Mujer de 34 años, que acude a la consulta de la matrona acompañada por su hermana, por prurito vulvar intenso de varios días de evolución. No refiere leucorrea. No ha tomado ningún tratamiento. No refiere otra clínica. No episodios previos similares.

Antecedentes personales: no enfermedades de interés, no tratamientos habituales, no alergias medicamentosas. Hábito tabáquico activo.

Antecedentes familiares: madre cáncer de mama.

Antecedentes obstétrico-ginecológicos: menarquia 11 años, fórmula menstrual 4/30 días, nuligesta, método de planificación familiar de barrera.

A la exploración física se visualizan genitales externos edematosos, eritematosos, con lesiones de rascado. Vagina libre con flujo fisiológico, de aspecto no micótico.

Cérvix de nulípara, bien epitelizado, no doloroso a la movilización. Abdomen blando y depresible, no doloroso a la palpación.

- 1.- La mujer nos cuenta que ha buscado en Internet y que sospecha que se trata de una vaginosis bacteriana. Para el diagnóstico de dicha vaginosis se utilizan los Criterios de Amsel, ¿cuál de los siguientes **NO** corresponde a uno de esos criterios?
 - A) pH vaginal <4,5.
 - B) Secreción vaginal homogénea, fétida, grisácea.
 - C) Test whiff: hedor de aminas al añadir KOH.
 - D) Células clue al microscopio.

- 2.- En el diagnóstico de infección por *Neisseria gonorrhoeae*, ¿cuál es el mejor método de diagnóstico para una mujer con síntomas compatibles con cervicitis?
 - A) Prueba de VDRL.
 - B) Cultivo de *Neisseria gonorrhoeae*.
 - C) Prueba rápida de *Chlamydia trachomatis*.
 - D) PCR para *Neisseria gonorrhoeae* y *Chlamydia trachomatis*.

- 3.- ¿Cuál de las siguientes es una característica de la *Trichomonas vaginalis* en una muestra de exudado vaginal bajo el microscopio?
 - A) Bacterias en forma de coco.
 - B) Trofozoitos móviles con movimiento en "tira".
 - C) Leucocitos con núcleos prominentes.
 - D) Diplococos intracelulares.

- 4.- Comenta que hace 12 horas ha mantenido relaciones sexuales con penetración sin protección con una persona VIH positiva. En cuanto a la profilaxis postexposición (PEP) para VIH, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es correcta?
 - A) La PEP debe iniciarse dentro de las 24 horas de la exposición y mantenerse durante 7 días.
 - B) La PEP es más efectiva si se inicia dentro de las 72 horas de la exposición.
 - C) La PEP debe incluir solo un fármaco antirretroviral.
 - D) La PEP se recomienda en todas las exposiciones sexuales sin protección.

- 5.- Sobre la anticoncepción de emergencia. ¿Hasta cuántas horas tras una relación sexual sin protección puede administrarse levonorgestrel como anticoncepción de emergencia?
 - A) 48 horas.
 - B) 72 horas.
 - C) 96 horas.
 - D) 120 horas.

- 6.- Tras la administración de anticoncepción de emergencia con levonorgestrel, la matrona informará a la mujer que:
- A) No debe iniciar anticoncepción hormonal hasta la siguiente menstruación.
 - B) Puede iniciar anticoncepción hormonal inmediata.
 - C) Debe esperar 14 días para usar preservativo.
 - D) No necesita método anticonceptivo adicional hasta la siguiente menstruación.
- 7.- En el caso de que la mujer presentara un IMC de 33 kg/m², sería correcto afirmar que:
- A) Reduce la eficacia del levonorgestrel.
 - B) No influye en la eficacia de ningún método.
 - C) Reduce la eficacia del ulipristal de forma significativa.
 - D) Contraindica el uso de anticoncepción de emergencia.
- 8.- La mujer nos comenta su deseo de cambiar más adelante de método anticonceptivo. El implante anticonceptivo subdérmico libera levonorgestrel. ¿Cuál de los siguientes efectos secundarios es más comúnmente asociado con su uso?
- A) Aumento de peso significativo.
 - B) Sangrado irregular o amenorrea.
 - C) Aumento del riesgo de cáncer de mama.
 - D) Hipotensión.
- 9.- El implante subdérmico de etonogestrel tiene una efectividad superior al 99%. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre su mecanismo de acción es **INCORRECTA**?
- A) Inhibe la ovulación.
 - B) Espesa el moco cervical.
 - C) Impide la implantación del óvulo fecundado.
 - D) Actúa directamente sobre la motilidad del esperma.
- 10.- ¿Cuál de los siguientes métodos de cribado es el más adecuado para la detección del VPH en mujeres mayores de 30 años?
- A) Citología cervical convencional (Papanicolaou).
 - B) Prueba de VPH de alto riesgo (HPV-DNA).
 - C) Colposcopia.
 - D) Papanicolaou combinado con test de VPH de alto riesgo.

PREGUNTA RESERVA

- 11.- ¿Cuál de los siguientes tipos de VPH se considera de alto riesgo para el desarrollo de cáncer cervicouterino?
- A) VPH-6.
 - B) VPH-11.
 - C) VPH-16.
 - D) VPH-70.

SUPUESTO PRÁCTICO Nº 2

Gestante de 37 semanas que ingresa para inducción del parto por colestasis intrahepática del embarazo.

Antecedentes

No alergias conocidas.

G2 P1 (embarazo normal, fórceps, nace varón de 3560 gr, vivo y sano, lactancia materna durante 4 meses).

Antecedentes personales y familiares sin interés.

Embarazo actual

Gestación espontánea. Serologías: rubeola inmune resto negativo. Índice de riesgo bajo. O'Sullivan 75-135 mg/dl. Hemograma y coagulación en rango.

SGB negativo. ECO normal y corresponde. PFE en percentil 60. Placenta normoinserta en cara posterior. LA normal. Doppler normal.

En semana 26+2 ingreso por amenaza de parto prematuro con longitud cervical de 23 mm. Se administra maduración pulmonar (dos dosis) y se inicia tocolisis con indometacina. A las 24 h comienza con dinámica regular, percibida como dolorosa (EVA 6) y longitud cervical de 20 mm, por lo que se inicia tocolisis con atosibán y tratamiento neuroprotector.

Alta hospitalaria en semana 27+5. Resto del embarazo sin complicaciones hasta la semana 35+4, en la que acude a urgencias por prurito. Se diagnostica colestasis intrahepática y se inicia tratamiento con ácido ursodesoxicólico y antihistamínicos y se indica inducción en semana 37.

Historia actual

Al ingreso, Bishop de 4. Se inicia inducción con Propess®. RCTG normal. Catorce horas después, refiere dinámica dolorosa. A la exploración, cuello en posición media, borrado 60%, consistencia media, permeable a 2 dedos amplios, cefálica SES fija y bolsa íntegra. Se retira Propess® y se inicia perfusión con oxitocina a 2 mU/min.

El progreso de la dilatación y descenso de la presentación es normal, pero cuando se alcanzan los 9 cm de dilatación aparecen deceleraciones variables atípicas.

Se asiste parto eutócico con episiotomía mediolateral derecha. Nace varón con circular reducible, hipotónico, con flaccidez de extremidades, respiración irregular, FC<100, cianosis distal y escasa respuesta a estímulos. Se inicia ventilación con oxígeno al 21% durante 30 segundos y se monitoriza con pulsioximetría.

Posteriormente, se objetiva buena adaptación a la vida extrauterina (Silverman 1) y se deja piel con piel con la madre, aplicándose cuidados de rutina.

Inicia lactancia materna con agarre espontáneo.

- 1.- En la clínica típica de la colestasis intrahepática del embarazo aparece:
 - A) Prurito sin exantema en palmas y plantas que avanza centralmente hasta ser generalizado.
 - B) Exantema pruriginoso en pliegues inguinales.
 - C) Pápulas que confluyen en placas a nivel de estrías abdominales.
 - D) Pápulas y nódulos eritematosos localizados en extremidades.

- 2.- En caso de colestasis intrahepática del embarazo, existe evidencia de incidencia significativamente mayor de óbito fetal si los ácidos biliares son:
 - A) $\geq 25 \mu\text{mol/L}$.
 - B) $\geq 50 \mu\text{mol/L}$.
 - C) $\geq 75 \mu\text{mol/L}$.
 - D) $\geq 100 \mu\text{mol/L}$.

- 3.- La maduración pulmonar con corticoides está indicada en caso de amenaza de parto prematuro entre las semanas:
 - A) 23+6 y 34+6.
 - B) 22+5 y 33+6.
 - C) 24 y 36.
 - D) 21+1 y 33+6.

- 4.- La indometacina no debe utilizarse como tocolítico a partir de la semana 32 de gestación porque puede producir:
- A) Polihidramnios y ductus arterioso persistente.
 - B) Polihidramnios y cierre precoz del ductus arterioso.
 - C) Oligoamnios y ductus arterioso persistente.
 - D) Oligoamnios y cierre precoz del ductus arterioso.
- 5.- El uso de sulfato de magnesio para la neuroprotección en caso de amenaza de parto prematuro está indicado **EXCEPTO** en caso de:
- A) Gestación con CIR menor de 34 semanas.
 - B) Longitud cervical menor de 15 mm y dinámica uterina regular a pesar de la tocolisis en gestaciones entre 24 y 31+6 semanas.
 - C) Miastenia gravis materna.
 - D) Diuresis materna mayor de 100 ml en 4 horas.
- 6.- Se consideran contraindicaciones relativas para la utilización de dinoprostona en la maduración cervical las siguientes, **EXCEPTO**:
- A) Asma.
 - B) Glaucoma.
 - C) Cardiopatía grado OMS III-IV.
 - D) Epilepsia.
- 7.- Si se diluyen 10 UI de oxitocina en 1000cc de suero salino, y se desea administrar una dosis de 6mU/min, el ritmo de infusión en bomba volumétrica debe ser:
- A) 6 ml/h.
 - B) 12 ml/h.
 - C) 18 ml/h.
 - D) 36 ml/h.
- 8.- En relación con las desaceleraciones variables en el registro cardiotocográfico intraparto, señale la opción que define una desaceleración variable con características atípicas:
- A) Desaceleraciones de inicio y recuperación abruptos, duración inferior a 60 segundos, con variabilidad conservada durante la desaceleración y presencia de aceleraciones pre y postdesaceleración.
 - B) Desaceleraciones variables recurrentes, con profundidad mayor a 60 segundos, duración superior a 60 segundos, recuperación rápida a la línea basal y variabilidad moderada mantenida.
 - C) Desaceleraciones variables recurrentes asociadas a variabilidad disminuida, recuperación lenta a la línea basal, ausencia de hombros y aparición progresiva de taquicardia basal.
 - D) Desaceleraciones graduales, de inicio y recuperación lentos, con nadir posterior al acmé, repetitivas y variabilidad normal o con pérdida progresiva de la variabilidad.
- 9.- En caso de circular de cordón no reducible, para evitar el corte precoz del cordón umbilical, estaría indicado utilizar la maniobra de:
- A) Maniobra de Mauriceau.
 - B) Maniobra de Somersault.
 - C) Maniobra de Sellick.
 - D) Maniobra de Ritgen.

- 10.- Según las recomendaciones de la Sociedad Española de Neonatología, la reanimación adecuada para el recién nacido descrito en el caso sería:
- A) Estimulación táctil durante 30 segundos, evaluar y, si no hay respuesta, esperar otros 30 segundos antes de realizar ventilaciones.
 - B) Las medidas iniciales siempre son evitar pérdida de calor, optimizar vía aérea (posición correcta y aspiración si fuera necesario), secar, estimular y cubrir. Además, si a los 30 segundos de estabilización continúa sin realizar esfuerzo respiratorio eficaz o con $FC < 100$ lpm, se debe iniciar ventilación con presión positiva al final de la espiración durante 60 segundos y volver a evaluar.
 - C) Las medidas iniciales siempre son evitar pérdida de calor, optimizar vía aérea (posición correcta y aspiración si fuera necesario), secar, estimular y cubrir. Además, si a los 30 segundos de estabilización continúa sin realizar esfuerzo respiratorio eficaz o con $FC < 100$ lpm, se debe iniciar ventilación con presión positiva, añadiendo presión positiva al final de la espiración durante 30 segundos y volver a evaluar.
 - D) Llevar al recién nacido a la cuna e iniciar ventilación y compresiones torácicas, para dar respuesta a la respiración irregular y la bradicardia.

PREGUNTA RESERVA

- 11.- La madre pregunta si, debido a la colestasis, puede amamantar a su bebé. Señale la afirmación **INCORRECTA**:
- A) Si hay que mantener tratamiento con dexclorfeniramina, es preferible utilizar un medicamento alternativo durante la lactancia.
 - B) Si ha recibido tratamiento con ácido ursodesoxicólico no es seguro amamantar, ya que aumenta el riesgo de ictericia en el neonato.
 - C) Incluir la enseñanza de la Técnica de Marmet en la educación prenatal puede facilitar el establecimiento de la lactancia materna en casos de separación postparto.
 - D) Una inducción de parto puede interferir con la lactancia, ya que hay más riesgo de complicaciones y aumenta el cansancio materno.

