OSAKIDETZA

2012ko urtarilaren 9koa 7/2012 Erabakiaren bidez egindako Oposaketa-Lehiaketarako deia (EHAA 18 Zkia. 2012ko urtarilaren 26koa)

Concurso-Oposición convocado por Resolución n° 7/2012 de 9 de enero de 2012 (BOPV Nº 18 de 26 de enero 2012)

KATEGORIA*: *EMAGINA

CATEGORÍA: MATRONA

Proba eguna / Fecha prueba:

2012ko uztailaren 14a / 14 de julio de 2012

A Eredua / *Modelo A*

1 SEÑALA LA RESPUESTA CORRECTA RESPECTO A LA INVOLUCION UTERINA

1a) Es una malformación de la cavidad uterina.
1b) Inmediatamente después del alumbramiento el útero es un órgano abdominal que llega a la mitad de la distancia entre el ombligo y la sínfisis del pubis.
1c) Entre el 2º y 3º día después del parto, la decidua se divide en dos capas.
1d) No existe el término involución uterina.

2 <u>SEÑALA LA RESPUESTA FALSA</u> EN RELACION AL COMITÉ CLINICO QUE INTERVIENE EN EL SUPUESTO DE INTERRUPCION VOLUNTARIA DEL EMBARAZO (IVE)

2a) Es un órgano colegiado de carácter consultivo.
2b) Es designado por el órgano competente de cada Comunidad Autónoma.
2c) No es necesaria la existencia de un comité clínico en cada Comunidad Autónoma.
2d) Intervienen confirmando o no el diagnóstico previo, de enfermedad extremadamente grave e incurable.

3 ¿QUÉ ES LA CITOLOGÍA DE PAPANICOLAU?

3a) Es una exploración uterina a través del histeroscopio.
3b) Es una exploración de los genitales internos mediante una sonda ecográfica
3c) Es un estudio ginecológico de células tomadas del cervix y vagina
3d) Se realizan para evitar el número de biopsias.

4 ¿QUE ALTERACIONES SON CARACTERÍSTICAS DEL DPPNI (DESPRENDIMIENTO PREMATURO DE PLACENTA NORMOINSERTA)

4a) Alteraciones del registro cardiotocográfico fetal.
4b) Ausencia de dolor abdominal.
4c) Hipertonía uterina.
4d) A y C son correctas.

5 ¿QUÉ OBJETIVOS MARCA LA EXPLORACION ECOGRAFICA QUE SE REALIZA ENTRE LA 18 Y 20 SEMANA DE GESTACION?

5a) La estimación de la normalidad fetal y de su entorno.
5b) El número de fetos y el diagnóstico de anomalías estructurales y marcadores de cromosomopatías.
5c) La vitalidad embrionaria, la estimación de la edad de gestación y la patología del primer trimestre.
5d) Exclusivamente la existencia de latido fetal.

6 EL TEST BASAL…

6a) Es un método de evaluación del estado de salud fetal basado en el estudio de las características de la frecuencia cardiaca fetal en condiciones basales.
6b) Se realiza sólo en algunas mujeres con factores de riesgo.
6c) Se realiza para detectar las hormonas que segrega la placenta en situación basal materna.
6d) Ninguna respuesta anterior es correcta.

7 DE LOS SIGUIENTES FARMACOS ANTIINFECCIOSOS ¿CUÁL DE ELLOS ES COMPATIBLE CON LA LACTANCIA MATERNA?

7a) Bencilpenicilina.
7b) Cefalexina.
7c) Clindamicina.
7d) Lincomicina

8 ¿QUÉ PREMISA SE DEBE TENER EN CUENTA A LA HORA DE ACONSEJAR SOBRE UN METODO ANTICONCEPTIVO?

8a) Existe un método de aplicación universal en función de la edad de la pareja.
8b) El método anticonceptivo a utilizar, siempre lo decide la pareja.
8c) No existe un método de aplicación universal y por lo tanto la elección por parte de los usuarios, implica una opción individual ante las ventajas e inconvenientes que éste presenta con respecto a los demás.
8d) No existen premisas a tener en cuenta.

9 ¿CUÁNDO COMIENZA LA FASE ACTIVA DEL PERIODO DE DILATACIÓN?

9a) Cuando se inician las contracciones uterinas.
9b) Con la expulsión fetal.
9c) Cuando la mujer presenta contracciones frecuentes y regulares y un progreso rápido de la dilatación cervical de los 4 a los 10 cm.
9d) Cuando se desprende la placenta.

10 ¿CÓMO SE DENOMINA LA INICIATIVA DE UNICEF EN RELACION A LA LACTANCIA MATERNA?

10a) Iniciativa para una infancia feliz.
10b) Iniciativa hospital amigo de los niños.
10c) Iniciativa que aconseja el parto natural.
10d) Iniciativa de asistencia de los partos en el domicilio de la pareja.

11 ¿CUANDO SE RECOMIENDA PINZAR EL CORDON UMBILICAL TRAS LA EXPULSION FETAL?

11a) Pasados diez minutos.
11b) Debe pinzarse inmediatamente después de la expulsión fetal.
11c) A partir del segundo minuto o tras el cese del latido del cordón umbilical.
11d) No existen recomendaciones al respecto.

12 SEGÚN SU AMPLITUD ¿CÓMO SE DENOMINAN LAS DECELERACIONES DE LA FRECUENCIA CARDIACA FETAL?

12a) Leves, moderadas y profundas.
12b) Corta, moderada y larga.
12c) DIP I y DIP II
12d) Ninguna respuesta anterior es correcta.

13 ¿QUÉ EFECTOS SECUNDARIOS PRODUCE LA ROPIVACAINA CUANDO ES UTILIZADA COMO ANALGESIA EPIDURAL EN EL PROCESO DE PARTO?

13a) Consigue un menor bloqueo motor, una segunda etapa del parto mas larga y una mayor incidencia de vómitos cuando se compara con la bupivacaína y con levobupivacaína.
13b) Consigue un mayor bloqueo motor, una segunda etapa del parto mas larga y una menor incidencia de vómitos cuando se compara con la bupivacaína y con levobupivacaína.
13c) Consigue un menor bloqueo motor, una segunda etapa del parto mas corta y una mayor incidencia de vómitos cuando se compara con la bupivacaína y con levobupivacaína.
13d) Todos los medicamentos descritos actúan de manera similar.

14 ¿CÓMO SE DENOMINA EL PERIODO DE TRES A CINCO AÑOS EN EL QUE APARECEN SÍNTOMAS DEBIDOS AL DÉFICIT DE LA FUNCIÓN OVÁRICA?

14a) Perimenopausia.
14b) Premenopausia.
14c) Climaterio.
14d) Menopausia.

15 SEÑALA LA RESPUESTA QUE NO CORRESPONDE A LA INFORMACIÓN PREVIA AL CONSENTIMIENTO, EN LAS INTERRUPCIONES VOLUNTARIAS DE EMBARAZO (IVE)

15a) Se informará sobre las ayudas públicas disponibles para mujeres embarazadas.
15b) Se aportarán datos sobre los centros disponibles, para recibir información sobre anticoncepción y sexo seguro.
15c) Se informará sobre los centros en los que la mujer pueda recibir voluntariamente asesoramiento antes y después de la interrupción del embarazo.
15d) En la IVE no se informa previamente, se hace en el mismo acto quirúrgico.

16 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES RESPUESTAS NO ES UNA CARACTERISTICA DE LAS DECELERACIONES TARDIAS DE HON O DIP TIPO II?

16a) El comienzo de la deceleración es posterior al comienzo de la contracción.
16b) La pérdida y la recuperación de la línea de base, se hace de forma gradual.
16c) En general carecen de significado patológico, sobre todo si son de corta duración.
16d) Son debidos a una hipoxia fetal causada por la reducción en el flujo de sangre materna.

17 EN RELACION AL MANEJO ACTIVO DE LA TERCERA FASE DEL PARTO, SEÑALA LA RESPUESTA CORRECTA

17a) El alumbramiento espontáneo o fisiológico es el más recomendado.
17b) La evidencia científica recomienda el manejo activo del alumbramiento por disminuir el riesgo de hemorragias, reducir la necesidad de administrar oxitócicos y acortar la tercera etapa del parto.
17c) La evidencia científica no recomienda el manejo activo del alumbramiento porque aumenta el riesgo de hemorragias, y la duración de la tercera etapa del parto.
17d) No existe evidencia científica al respecto.

18 EN EL PROCESO DE MENOPAUSIA ¿A QUÉ ES DEBIDO QUE SE ACORTEN LOS CICLOS MENSTRUALES?

18a) A un aumento de la hormona FSH.
18b) A una disminución de la hormona del crecimiento.
18c) A la falta de ovulación.
18d) A un aumento de la progesterona.

19 ¿QUÉ ES EL PROCESO DENOMINADO CAPACITACIÓN?

19a) Es el proceso de formación de gametos masculinos.
19b) Es el proceso de formación de células germinales maduras
19c) Es el recuento de espermatozoides.
19d) Es el proceso por el que sólo un espermatozoide contacta con la membrana ovular, haciendo la corona radiada impenetrable a otros.

20 ¿CÓMO SE DENOMINAN LOS LOQUIOS PREDOMINANTEMENTE HEMATICOS?

20a) Lochia serosa
20b) Lochia alba
20c) Loquios rosáceos
20d) Lochia rubra.

21 ¿A QUÉ TIPO DE PATOLOGÍA GESTACIONAL CORRESPONDEN LOS SIGUIENTES SÍNTOMAS: AMENORREA, HCG (+), DOLOR ABDOMINAL CONSTANTE CON EXACERBACIONES Y PREDOMINIO EN UNA DE LAS FOSAS ILÍACAS?

21a) Abruptio placentae.
21b) Amenaza de aborto.
21c) Infección del tracto urinario.
21d) Embarazo ectópico.

22 EN RELACION AL DERECHO DEL PACIENTE A RECIBIR INFORMACION ASISTENCIAL. SEÑALA LA RESPUESTA CORRECTA

22a) Los pacientes tienen derecho a conocer, con motivo de cualquier actuación en el ámbito de su salud, toda la información disponible sobre la misma.
22b) El paciente tiene derecho a que se respete su voluntad de no ser informado.
22c) La información clínica proporcionada al paciente, le ayudará a tomar decisiones de acuerdo con su propia y libre voluntad.
22d) Las tres respuestas anteriores son correctas.

23 ¿QUÉ TIPO DE DISEÑO DE INVESTIGACIÓN COMPARA DOS TIPOS DE SUTURA EN LA EPISIORRAFIA?

23a) Estudio prospectivo, entre un grupo de estudio y otro grupo control.
23b) Se trata de un estudio solamente transversal.
23c) Es un estudio solamente descriptivo.
23d) Ninguna respuesta anterior es correcta.

24 EN LA GESTACIÓN ¿EN QUÉ ETAPA SE PRODUCE LA DIFERENCIACIÓN MORFOLÓGICA DE TODOS LOS ÓRGANOS?

24a) En la etapa fetal.
24b) En la etapa embrionaria.
24c) En la etapa pre-embrionaria.
24d) Cuando el feto es orgánicamente maduro.

25 ¿QUÉ SE DEBE REVISAR EN EL PROCESO DE CICATRIZACION DE LA EPISIOTOMIA?

25a) No es necesaria ninguna actuación, cicatriza sin problemas.
25b) La presencia de dehiscencias, hematomas y signos de infección.
25c) Únicamente debe tenerse en cuenta la presencia de inflamación de la zona.
25d) Si ha desaparecido la sutura en 10 días.

26 INDICA LA <u>RESPUESTA FALSA</u> CON RESPECTO AL CORDÓN UMBILICAL

26a) Los vasos del cordón están recubiertos por una sustancia denominada Gelatina de Wharton.
26b) Está compuesto por dos arterias y una vena.
26c) Las arterias llevan sangre venosa.
26d) Existe una patología que es el desprendimiento prematuro del cordón normoinserto.

27 ¿QUÉ SUCEDE CUANDO EN EL PROCESO DE PARTO SE REALIZA UNA AMNIORREXIS Y SE APLICA UNA PERFUSION DE OXITOCINA A BAJAS DOSIS?

27a) Que se acorta la duración de la primera etapa del parto y mejora el grado de satisfacción materna.
27b) Que mejora la tasa de partos vaginales.
27c) No se debe proceder a realizar amniorrexis hasta la fase activa de la dilatación.
27d) Ninguna respuesta anterior es correcta.

28 SEÑALA LA CONTRAINDICACION REAL DE LA LACTANCIA MATERNA POR PARTE DE LA MADRE

28a) Virus linfotrópico T humano tipo 1
28b) Tuberculosis
28c) Ictericia fisiológica
28d) Virus del herpes simple

29 ¿CUÁNDO SE EMPLEA EL TÉRMINO MONOCIGÓTICOS O UNIVITELINOS EN UNA GESTACIÓN GEMELAR?

29a) Cuando dos óvulos distintos son fecundados por dos espermatozoides distintos.
29b) Cuando un óvulo es fecundado por dos espermatozoides distintos.
29c) Cuando un óvulo es fecundado por un espermatozoide y posteriormente se divide en dos embriones idénticos.
29d) No existe esa terminología.

30 SEÑALA LOS NIVELES DE ACCION EN LAS MANIOBRAS DE REANIMACION DEL RECIEN NACIDO

30a) Cuna de calor, foco de luz, fuente de oxígeno y reloj.
30b) Equipo de ventilación, equipo de canalización umbilical y medicación.
30c) Estabilización, ventilación, masaje cardiaco y medicación y fluidos.
30d) Dependerá de las necesidades del recién nacido.

31 ¿QUÉ ACTIVIDADES DEPORTIVAS SON CONSIDERADAS COMO EJERCICIOS EXCELENTES EN LA GESTACION?

31a) Ejercicios moderados siempre en decúbito supino.
31b) Ejercicio físico moderado: paseos, natación y los aprendidos en la educación maternal.
31c) Cualquier tipo de deporte siempre moderadamente.
31d) Ninguna de las anteriores es correcta, la mujer embarazada no puede realizar ningún deporte excepto los ejercicios aprendidos en la educación maternal.

32 EN EL ESTUDIO BIOQUIMICO DE SANGRE DEL CORDON UMBILICAL REALIZADO EN EL POSTPARTO ¿QUÉ VALORES SE CONSIDERAN NORMALES?

32a) pH en arteria umbilical = o > a 7,20 y ph en vena umbilical = o > a 7,25
32b) pH en arteria umbilical = o > a 7,15 y ph en vena umbilical = o > a 7,30
32c) pH en arteria umbilical = o > a 7,05 y ph en vena umbilical = o > a 7,10
32d) No se realizan este tipo de determinaciones.

33 ¿QUÉ PERMITE EL EXAMEN MORFOLOGICO DEL RECIEN NACIDO? <u>SEÑALA LA RESPUESTA FALSA</u>

33a) Confirmar el sexo de recién nacido.
33b) Detectar malformaciones congénitas visibles.
33c) Realizar una auscultación cardiaca y pulmonar para detectar complicaciones.
33d) Detectar lesiones producidas durante el parto.

34 SEÑALA LA RESPUESTA CORRECTA RESPECTO A UNA MUJER CON FORMULA OBSTETRICA G4 P2 A1 V2

34a) Ha parido 4 veces fetos maduros de peso superior a 2.500 grs.
34b) Ha estado embarazada 4 veces, dos de ellas fueron partos, otra sufrió un aborto, dos hijos viven y actualmente está embarazada.
34c) Ha estado tres veces embarazada, y uno de los partos fue una cesárea.
34d) Ha estado embarazada 4 veces, tres de ellas fueron partos, tres hijos viven y actualmente está embarazada.

35 ¿QUÉ ES EL SIGNO DE AHLFELD?

35a) Se basa en la observación del descenso espontáneo de la pinza colocada en el cordón umbilical en el punto donde se seccionó.
35b) Consiste en la compresión por encima de la sínfisis púbica con el fin de observar los movimientos del cordón.
35c) Se basa en observar los cambios que se producen en el útero.
35d) No existe ese término.

36 ¿ESTA RECOMENDADO EL USO DE LA MANIOBRA DE KRISTELLER?

36a) Sí, es eficaz en la reducción de la duración de la segunda etapa del parto.
36b) Sí, sobre todo en parturientas multíparas.
36c) No, en ningún caso.
36d) Ninguna respuesta anterior es correcta.

37 SEÑALA LA <u>RESPUESTA INCORRECTA</u> EN RELACIÓN AL ALTA VOLUNTARIA DEL PACIENTE

37a) Se propone al paciente o usuario en caso de no aceptar el tratamiento prescrito.
37b) Si el paciente no acepta firmar el alta voluntaria, la dirección del centro sanitario podrá disponer el alta forzosa en las condiciones reguladas por la ley.
37c) La dirección del centro tiene potestad para desalojar al paciente del hospital, si éste no accede a la firma del alta voluntaria.
37d) En el caso que el paciente no acepte el alta, la dirección del centro lo pondrá en conocimiento del juez.

38 DE LAS SIGUIENTES RESPUESTAS ¿CUÁL <u>NO</u> ES UN DERECHO ESPECIFICO DE LA MUJER COMO PACIENTE Y USUARIA DEL SERVICIO VASCO DE SALUD/OSAKIDETZA

38a) La mujer tiene derecho a obtener información y asesoramiento para la elección de anticonceptivo.
38b) La mujer tiene derecho a la hospitalización preferentemente diurna cuando ingrese en trabajo de parto.
38c) La mujer tiene derecho a obtener información y asesoramiento para la práctica de la interrupción voluntaria del embarazo.
38d) La mujer tiene derecho a ser informada y a poder decidir, cuando se planteen intervenciones no estrictamente necesarias desde el punto de vista clínico.

39 ¿QUÉ METODO ANTICONCEPTIVO SE ACONSEJARA CUANDO LA ACTIVIDAD SEXUAL ADQUIERE ESTABILIDAD, CON UN INCREMENTO EN LA FRECUENCIA Y UN MAYOR CONOCIMIENTO DE LA PAREJA?

39a) El dispositivo intrauterino (DIU)
39b) Los métodos naturales.
39c) Un combinado de preservativo y espermicidas.
39d) La anticoncepción hormonal.

40 ENTRE LOS BENEFICIOS DEL CONTACTO PIEL CON PIEL <u>SEÑALA LA RESPUESTA FALSA</u>

40a) Mantiene la temperatura del neonato.
40b) Reduce el llanto al nacer.
40c) Aumenta los niveles de cortisol y noradrenalina del recién nacido.
40d) Mejora la interacción madre-recién nacido.

41 SEGÚN LA SITUACIÓN DE LAS EXTREMIDADES INFERIORES EN UN PARTO DE NALGAS ¿CUÁNTAS MODALIDADES SE ENCUENTRAN?

41a) Podálica completa.
41b) Nalgas impuras (nalgas y pies)
41c) Podálica incompleta.
41d) Las tres respuestas anteriores son correctas.

42 ¿EN QUE GRUPO DE RECIEN NACIDOS SE CONCENTRA LA MAYOR MORTALIDAD Y MORBILIDAD NEONATAL?

42a) En los fetos postmaduros de más de 42 semanas de gestación.
42b) En los prematuros extremos por debajo de las 28 semanas de gestación o con peso inferior a 1000 gr.
42c) En recién nacidos entre 32 y 35 semanas de gestación.
42d) En recién nacidos con peso inferior a 2500 gr.

43 ¿QUÉ FACTORES SE TENDRÁN EN CUENTA PARA DETECTAR EL RIESGO DURANTE EL EMBARAZO?

43a) Factores sociales, familiares, analíticos y alimenticios.
43b) Nº de gestaciones, nº de hijos vivos y situación laboral.
43c) Factores sociodemográficos, antecedentes reproductivos, antecedentes médicos y embarazo actual.
43d) Factores únicamente relacionados con la gestación actual.

44 EN EL PROCESO DE PARTO ¿QUÉ FARMACO ESTA INDICADO CUANDO EL PH CAPILAR FETAL ES IGUAL O INFERIOR A 7,24 SIN QUE EXISTA ACIDOSIS MATERNA?

44a) Oxitocina.
44b) Ergotínicos.
44c) B-miméticos
44d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

45 SI LA PUERPERA OPTA POR LA LACTANCIA MATERNA ¿CUÁL DEBE SER EL INCREMENTO DEL APORTE CALÓRICO EN SU DIETA?

45a) 500 Kcal/día
45b) 400 Kcal/día
45c) 300 Kcal/día
45d) No es necesario ningún incremento.

46 ¿CÓMO ACTUAN LOS ESTROGENOS DESPUES DEL PARTO?

46a) Inhiben la liberación de prolactina (PRL)
46b) Estimulan la liberación de prolactina (PRL)
46c) Causan la contracción de las células mioepiteliales.
46d) Los niveles sanguíneos descienden después del parto, ayudando al inicio de la lactancia.

47 EN EL CAPITULO III DE LA LEY 41/2002, DE 14 DE NOVIEMBRE ¿A QUE SE REFIERE EL TERMINO "DERECHO A LA INTIMIDAD"?

47a) El paciente tiene derecho a que se respete el carácter confidencial de los datos referentes a su salud, y a que nadie pueda acceder a ellos sin previa autorización amparada por la ley.
47b) Toda actuación en el ámbito de la salud de un paciente, necesita el consentimiento libre y voluntario del afectado.
47c) Los centros sanitarios adoptarán las medidas oportunas para garantizar los derechos de los pacientes en cuanto al carácter confidencial de sus datos.
47d) Las respuestas a) y c) son correctas.

48 ¿PARA QUE SIRVEN LOS PLANOS DE HODGE?

48a) Sirven para medir la pelvis desde el exterior.
48b) Sirven para valorar el descenso de la presentación en el interior del canal del parto.
48c) Son tres y sirven para valorar el progreso de la cabeza fetal.
48d) Son cinco.

49 ¿QUÉ DERECHOS ESPECIFICOS SE CONTEMPLAN PARA LA MUJER EN EL PROCESO DE PARTO? SEÑALA LA RESPUESTA INCORRECTA

49a) Al descanso nocturno, para lo cual el recién nacido se trasladará al nido.
49b) A estar acompañada por la persona de su confianza.
49c) A que se le facilite su participación activa como protagonista de su parto.
49d) A tener a su lado al niño así como a su padre, tan pronto como sea posible.

50 ¿QUÉ TIPO DE GESTACIÓN PATOLÓGICA TIENE COMO SÍNTOMA LA TETANIA UTERINA?

50a) Placenta previa.
50b) Embarazo ectópico.
50c) Desprendimiento prematuro de la placenta normoinserta.
50d) Mola hidatídica.

51 ¿CÓMO SE DENOMINA EL MANTENIMIENTO DE LA SECRECION LACTEA UNA VEZ QUE SE HA ESTABLECIDO?

51a) Lactogénesis.
51b) Mamogénesis.
51c) Galactopoyesis.
51d) Eyección láctea.

52 ¿QUÉ CONDUCTA SE DEBE ADOPTAR CUANDO UN RECIEN NACIDO PRESENTA UNA GLUCEMIA CAPILAR INFERIOR A 45 MG/DL?

52a) Se debe administrar un glucosado oral o un biberón.
52b) Se debe administrar aporte intravenoso de glucosa para corregirla rápida y eficazmente.
52c) Se debe esperar porque la cifra aumentará con la ingestión del calostro.
52d) No requiere tratamiento, se realizarán controles periódicos cada 6 horas.

53 ¿POR QUÉ SE PRODUCEN LAS DISTOCIAS POR ESTRECHAMIENTOS PÉLVICOS?

53a) Por acortamiento de los diámetros internos de la pelvis materna, lo que da lugar a desproporciones céfalo – pélvicas.
53b) Por agrandamiento de la cabeza fetal, lo que da lugar a desproporciones céfalo – pélvicas.
53c) Por acortamiento de los diámetros externos de la pelvis materna, lo que da lugar a desproporciones céfalo – pélvicas.
53d) Por macrosomías fetales.

54 ¿COMO SE DENOMINAN LAS CAPAS EMBRIONARIAS?

54a) Son tres; ectodermo, mesodermo y endogamia.
54b) Son dos; mesodermo y endodermo.
54c) Son tres; ectodermo, mesodermo y endodermo.
54d) Ninguna respuesta anterior es correcta.

55 ¿PUEDEN PACIENTES INFECTADOS POR EL MISMO MICROORGANISMO, COMPARTIR HABITACION?

55a) No, en ningún caso.
55b) Sí, siempre.
55c) Siempre y cuando no estén además infectados por otros microorganismos potencialmente patógenos y el riesgo de reinfección sea mínimo.
55d) Va a estar en función de la existencia de habitaciones individuales.

56 <u>INDICA LA RESPUESTA FALSA</u> CON RESPECTO A LA PLACENTA

56a) La cara materna está recubierta por el amnios.
56b) En la cara fetal es donde está inserto el cordón umbilical.
56c) La cara materna está adherida a las paredes uterinas.
56d) La cara materna tiene alrededor de 10 a 20 cotiledones.

57 SEÑALA QUE ENTIENDES POR PLACENTA PREVIA

57a) Alteración interna de la placenta.
57b) Desprendimiento prematuro de la placenta normalmente inserta.
57c) Toxemia gravídica.
57d) Inserción anormal de la placenta.

58 ¿QUÉ DURACION TIENE LA EXCEDENCIA MATERNAL?

58a) Tres años máximo por cada hijo natural, adoptado o acogido.
58b) Un año.
58c) Dos años, contemplando también adopciones o supuestos de acogimiento.
58d) Tres años por cada hijo natural.

59 CON EL TEST DE APGAR, PARA VALORAR EL ESTADO DEL RECIÉN NACIDO EN LOS PRIMEROS MINUTOS DE VIDA, ¿QUE PARAMETROS SE EVALUAN?

59a) Frecuencia cardiaca, respiración, tono muscular, color y respuesta a estímulos.
59b) Frecuencia respiratoria, coloración, mucosidad intestinal y actividad motora.
59c) Movimientos espontáneos, llanto, tos o estornudo y mueca.
59d) Temperatura, frecuencia respiratoria, frecuencia cardiaca, actividad motora y dificultad respiratoria.

60 ¿QUIÉN ELABORO EL CODIGO DEONTOLOGICO DE LA ENFERMERIA ESPAÑOLA?

60a) El Consejo Internacional de enfermería en el año 1973.
60b) El Consejo Interterritorial de enfermería en el año 1978.
60c) El Consejo español de enfermería en el año 1980.
60d) El Colegio de enfermería de Madrid en 1971.

61 ¿QUÉ OBJETIVO TIENE LA REALIZACION DE LA CUARTA MANIOBRA DE LEOPOLD?

61a) Palpar el dorso del feto para diagnosticar la situación.
61b) Obtener información sobre la presentación, posición y actitud fetal y relacionar la presentación con la pelvis materna.
61c) Informar solamente de la presentación fetal.
61d) No existe la cuarta maniobra de Leopold, son solamente tres.

62 LA INTERRUPCION VOLUNTARIA DEL EMBARAZO (IVE) CONLLEVA UNA SERIE DE CONDICIONES QUE DEBEN SER CONOCIDAS Y ACEPTADAS POR LA MUJER. <u>SEÑALA LA RESPUESTA INCORRECTA</u>

62a) Debe practicarse por un médico especialista o bajo su dirección.
62b) Debe realizarse en un centro sanitario público o privado acreditado.
62c) Debe realizarse dentro de las dos semanas siguientes a su petición.
62d) Debe realizarse con el consentimiento expreso y escrito de la embarazada.

63 EN PARTOS DE BAJO RIESGO ¿CÓMO DEBE EMPLEARSE LA MONITORIZACION ELECTRONICA FETAL INTERMITENTE (MEFI)?

63a) A intervalos regulares, con auscultación intermitente entre los intervalos.
63b) De manera continuada durante todo el periodo de dilatación.
63c) En partos de bajo riesgo, la monitorización no es necesaria.
63d) Todas las respuestas anteriores son incorrectas.

64 ¿CUANDO SERÍA DESEABLE QUE LA GESTANTE EN PROCESO DE PARTO INGRESARA EN LA MATERNIDAD?

64a) Cuando la gestante comience con contracciones escasas y poco molestas.
64b) Cuando la gestante expulse el tapón mucoso.
64c) En la fase pasiva del parto. Cuando note contracciones uterinas cada 20 minutos.
64d) En la fase activa del parto, con contracciones uterinas regulares, borramiento cervical >50% y 3-4 cm de dilatación.

65 ¿PUEDEN LOS PACIENTES AISLADOS UTILIZAR PLATOS Y UTENSILIOS DESECHABLES O REUTILIZABLES?

65a) Solamente pueden usar utensilios desechables.
65b) Sí, pueden usarlos, la combinación de agua caliente y detergentes usados en los lavaplatos de los hospitales, es suficiente para descontaminar platos, vasos, tazas y otros utensilios.
65c) Deben utilizar siempre que sea posible material de plástico.
65d) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

66 ¿QUÉ FACTORES DE LA COAGULACION DESCIENDEN DE MANERA RAPIDA DESPUES DEL PARTO?

66a) El fibrinógeno, el factor VIII y el plasminógeno.
66b) La adherencia plaquetaria.
66c) Los productos de degradación.
66d) El factor V.

67 ¿QUÉ ACTIVIDADES REQUIERE LA UTILIZACION DE REMIFENTANILO (IV) EN LA ANALGESIA CON OPIOIDES?

67a) Este tipo de analgesia no existe.
67b) Se recomienda monitorizar la saturación de oxígeno materna y administrar oxígeno suplementario.
67c) No requiere ninguna actividad especial.
67d) Revisión de las constantes vitales cada hora.

68 ¿QUÉ PROCEDIMIENTO MEJORA EL INTERCAMBIO GASEOSO EN RECIÉN NACIDOS PREMATUROS?

68a) No realizar ninguna actuación, ponerlo piel con piel con su madre.
68b) Será necesaria la intubación obligatoriamente.
68c) La utilización de presión positiva continua en la vía aérea (CPAP).
68d) Ninguna respuesta anterior es correcta.

69 ¿QUÉ PROBLEMA PRESENTA LA MAMA CUANDO APARECE UN ERITEMA O PLACA BLANCA EN LA ZONA DEL PEZON?

69a) Una obstrucción del conducto galactóforo.
69b) Una candidiasis del pezón y posiblemente de los conductos galactóforos.
69c) Una mastitis incipiente.
69d) Un absceso mamario.

70 EN UN REGISTRO CARDIOTOCOGRÁFICO ¿QUÉ VARIABLES SE EVALÚAN?

70a) Frecuencia cardiaca materna y fetal.
70b) Frecuencia cardiaca fetal y pH materno.
70c) Actividad uterina (contracciones) y frecuencia cardiaca fetal.
70d) Actividad uterina (contracciones) y frecuencia cardiaca materna.

71 DURANTE LA GESTACION, EL VOLUMEN SANGUÍNEO AUMENTA ¿CUÁNDO VUELVE A NORMALIZARSE?

71a) A los seis meses.
71b) Pasadas seis semanas después del parto.
71c) Alrededor de la tercera semana después del parto.
71d) El volumen sanguíneo no se altera con la gestación.

72 ¿QUÉ DURACION TIENE LA REDUCCION DE JORNADA POR LACTANCIA MATERNA?

72a) Dos horas de ausencia del trabajo.
72b) Una hora de ausencia del trabajo, hasta los nueve meses de edad del hijo, disfrutada indistintamente por la madre o el padre en caso de que ambos trabajen.
72c) No existe esa prestación en la ley reguladora de la conciliación familiar y laboral.
72d) Todas las respuestas anteriores son falsas.

73 ¿QUE ES LA DISPAREUNIA?

73a) Es una incontinencia fecal.
73b) Es una coitalgia, relación sexual dolorosa.
73c) Es una infección del líquido amniótico.
73d) Es un déficit de carbohidratos.

74 ¿CUÁNTAS SEMANAS SE AMPLIA EL PERMISO MATERNAL CON MOTIVO DE PARTO MULTIPLE?

74a) Dos semanas más por cada hijo a partir del segundo.
74b) Tres semanas más por cada hijo a partir del segundo.
74c) Cuatro semanas más por cada hijo a partir del segundo.
74d) No se amplía, la duración del permiso es la misma sean partos sencillos o múltiples.

75 EN LOS PARTOS ASISTIDOS CON FORCEPS ¿QUÉ SE CONSIDERA IMPRESCINDIBLE LLEVAR A CABO?

75a) Conocer exactamente la posición fetal.
75b) Administrar analgesia epidural en todos los casos.
75c) Retirar la perfusión de oxitocina.
75d) No administrar en ningún caso anestesia general.

76 HASTA QUE LA PLACENTA COMIENZA A PRODUCIR HORMONAS ¿QUÉ ESTRUCTURA ES LA ENCARGADA DEL MANTENIMIENTO HORMONAL EN EL INICIO DE LA GESTACIÓN?

76a) El folículo primario.
76b) El cuerpo lúteo gestacional.
76c) El cuerpo albicans.
76d) El folículo terciario o folículo de Graaf.

77 ¿QUÉ SE CONSIDERA UN FACTOR CAUSANTE DE LA ASFIXIA FETAL INTRAPARTO? <u>SEÑALA LA RESPUESTA FALSA</u>.

77a) El deterioro en la oxigenación materna.
77b) La interrupción de la circulación umbilical.
77c) La insuficiente irrigación materna de la placenta.
77d) La presencia de DIP I en el registro cardiotocográfico.

78 EN CASO DE INGRESO HOSPITALARIO DEL NEONATO DESPUES DEL NACIMIENTO ¿ES POSIBLE ALIMENTARLO CON LACTANCIA MATERNA?

78a) Se podrá mantener la lactancia informando previamente a los padres y se explicarán las técnicas correctas de extracción, manejo y almacenamiento de la leche.
78b) En caso de ingreso hospitalario del recién nacido, está totalmente contraindicada la lactancia materna.
78c) Dependerá de la duración del ingreso del recién nacido.
78d) Es una decisión que tienen que tomar los obstetras.

79 SEÑALA LA RESPUESTA CORRECTA EN RELACION AL ABORTO EN CURSO

79a) Se puede mantener la gestación con reposo, hidratación y analgésicos suaves.
79b) No existe dilatación cervical.
79c) Se debe realizar un estudio ecográfico cada 2 semanas.
79d) Pueden existir las modalidades de aborto incipiente y aborto inminente.

80 ¿QUÉ PRETENDE EL CODIGO DEONTOLOGICO DE LA ENFERMERIA ESPAÑOLA?

80a) Actuar como órgano asesor.
80b) Actuar como guía para resolver los problemas éticos que el ejercicio de la profesión enfermera pudiera plantear.
80c) Es un reglamento escrito con normas generales de la enfermería.
80d) Pretende asesorar a la enfermería sobre temas jurídicos.

81 DENTRO DE LA COMUNICACIÓN INTERCULTURAL, SEÑALA LO QUE NO RESULTA IMPRESCINDIBLE REALIZAR

81a) Hablar con frases cortas centradas en el presente.
81b) Utilizar pictogramas que ayuden a la comunicación.
81c) Utilizar como traductor siempre a una persona de su familia.
81d) Mirar a los ojos de la mujer con el fin de crear un ambiente de confianza.

82 SI EL PUESTO DE TRABAJO DE UNA MUJER EMBARAZADA, SUPONE UN RIESGO PARA ELLA O PARA EL FETO ¿QUÉ MEDIDAS DE PROTECCION DE LA MATERNIDAD SE LLEVARAN A CABO?

82a) Se adaptará el puesto de trabajo a sus necesidades.
82b) Se procederá a trasladar de puesto de trabajo a la gestante.
82c) Se declarará el paso de la trabajadora afectada a la situación de suspensión del contrato por riesgo durante el embarazo.
82d) Las tres respuestas anteriores son correctas.

83 ¿EN QUE AREAS DE RESPONSABILIDAD ACTUAN LOS ENFERMEROS?

83a) Prevención de la enfermedad.
83b) Mantenimiento de la salud.
83c) Formación, administración e investigación en enfermería.
83d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

84 EN RELACION A LA INTRODUCCION DE NUEVOS ALIMENTOS EN EL LACTANTE, SEÑALA LA RESPUESTA CORRECTA

84a) Debe iniciarse alrededor de los seis meses de vida.
84b) Se recomienda introducir los nuevos alimentos mientras se esté amamantando.
84c) Se aconseja evitar la oferta de alimentos excesivamente dulces.
84d) Las tres respuestas anteriores son correctas.

85 SEÑALA LA TRIADA SINTOMATOLÓGICA QUE CARACTERIZA A LA PREECLAMPSIA

85a) Nauseas, vómitos y cefalea.
85b) Hipertensión arterial, proteinuria y edemas.
85c) Proteinuria, cefaleas e hipotensión arterial.
85d) Edemas, proteinuria y metrorragia.

86 ¿CUÁNTO AUMENTA EL GASTO CARDIACO CONSIDERANDO ESTE COMO EL PRODUCTO DEL VOLUMEN SISTOLICO POR LA FRECUENCIA CARDIACA, DURANTE LA GESTACION?

86a) Aumenta de un 10% a un 20%.
86b) Aumenta de un 15% a un 25%.
86c) Aumenta de un 30% a un 40%.
86d) El gasto cardiaco no se modifica con la gestación.

87 EN EL PROCESO DE ENVEJECIMIENTO DEL OVARIO ¿POR QUÉ SE PRODUCE UN AUMENTO DE LA FSH?

87a) Por un aumento de la LH.
87b) Por una disminución en la producción de estrógenos, progesterona e inhibina.
87c) Por un aumento de la prolactina.
87d) Por una disminución de la progesterona.

88 ¿ES EL MECONIO UN MARCADOR DE LA INFECCION INTRAUTERINA?

88a) Si, es un marcador de la invasión microbiana de la cavidad amniótica.
88b) Varía según el tiempo de exposición.
88c) El meconio nunca puede infectar la cavidad uterina.
88d) Todas las respuestas anteriores son falsas.

89 SON SIGNOS PREMONITORIOS DE LA ECLAMPSIA

89a) Dolor en hipogastrio.
89b) Cefalea nucal.
89c) Alteraciones visión (fotopsias).
89d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

90 INDICA EL LUGAR EN EL CUAL SE PRODUCE LA FECUNDACIÓN

90a) En el tercio medio de la trompa, porción fímbrica.
90b) En el tercio interno de la trompa, porción intramural.
90c) En el tercio externo de la trompa, porción ampular.
90d) En el útero.

91 LA NUEVA LEY QUE REGULA LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO (IVE), INDICA QUE:

91a) Se podrá interrumpir la gestación de forma libre hasta las 16 semanas.
91b) Se podrá interrumpir la gestación por encima de las 22 semanas de gestación si se detectan anomalías fetales incompatibles con la vida.
91c) La menor de 17 años está obligada a informar de su decisión de interrumpir la gestación a sus padres.
91d) El plazo de reflexión será de 1 día.

92 ¿QUE SE DEBE VALORAR CUANDO SE CONSIDERA VACUNAR A UNA MUJER EMBARAZADA?

92a) La prevalencia de la enfermedad.
92b) La inmunocompetencia materna.
92c) La presencia de enfermedades epidémicas.
92d) Las tres respuestas anteriores son correctas.

93 ¿QUÉ ES LA VARIABILIDAD DE LA FRECUENCIA CARDIACA FETAL?

93a) Es un indicador del bienestar fetal.
93b) Constituye el parámetro más útil de la FCF para evaluar la salud fetal.
93c) En su estudio se evalúa la amplitud de las oscilaciones y la frecuencia.
93d) Las tres respuestas anteriores son correctas.

94 ¿QUÉ DEBEN ENFATIZAR DE MANERA PRIORITARIA LOS ENFERMEROS DENTRO DE SUS PROGRAMAS?

94a) La adquisición de un compromiso profesional serio y responsable.
94b) La adopción de un profundo respeto por los derechos humanos.
94c) Reconocimiento y aplicación en su ejercicio, de los principios de ética profesional.
94d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

95 ¿QUÉ CONDUCTA OBSTETRICA SE LLEVARA A CABO ANTE UN LIQUIDO AMNIOTICO TEÑIDO DE MECONIO? SEÑALA LA RESPUESTA FALSA.

95a) Se realizará monitorización cardiotocográfica continua de la frecuencia cardiaca fetal.
95b) Se realizará medición del pH fetal mediante punción en el cuero cabelludo.
95c) Se realizará un cambio postural en la mujer.
95d) Se evitará la hiperestimulación uterina.

96 EL ENTE PÚBLICO OSAKIDETZA

96a) Se sujetará al Derecho público.
96b) Se sujetará al Derecho privado.
96c) Se sujetará al Derecho estatutario.
96d) Se sujetará únicamente al Derecho vasco.

97 LOS ÓRGANOS RECTORES DE OSAKIDETZA

97a) Son el Ministerio de Sanidad.
97b) Son el Departamento de Sanidad y el de Economía.
97c) Varían en función de los Hospitales y las áreas de salud.
97d) Ninguna de las anteriores opciones es correcta.

98 ES FALSO QUE

98a) Los pacientes tengan derecho a conocer, con motivo de cualquier actuación en el ámbito de su salud, toda la información disponible sobre la misma.
98b) La información clínica NO forme parte de todas las actuaciones asistenciales.
98c) Todo profesional que intervenga en la actividad asistencial esté obligado a la correcta prestación de sus técnicas.
98d) Todo usuario tenga derecho a negarse a un tratamiento, salvo en los casos específicamente determinados.

99 ¿QUIÉN HABRÁ DE REGULAR LOS PROCEDIMIENTOS PARA RECIBIR INFORMACIÓN SOBRE LAS UNIDADES ASISTENCIALES DISPONIBLES, POR EJEMPLO, SOBRE SU CALIDAD?

99a) Cada Comunidad Autónoma.
99b) El Servicio Nacional de Salud.
99c) Cada hospital.
99d) Cada Servicio de Salud.

100 SEÑALE LA RESPUESTA CORRECTA

100a) El Ministerio de Sanidad y Consumo sólo por propia iniciativa podrá por sí mismo autorizar el uso tutelado de determinadas técnicas, tecnologías o procedimientos.
100b) El Ministerio de Sanidad y Consumo, sólo a propuesta de las correspondientes administraciones públicas sanitarias podrá autorizar el uso tutelado de determinas técnicas, tecnologías o procedimientos.
100c) El Ministerio de Sanidad y Consumo NO podrá autorizar el uso tutelado de determinadas técnicas, tecnologías o procedimientos.
100d) El Ministerio de Sanidad y Consumo por propia iniciativa o a propuesta de las correspondientes administraciones públicas sanitarias, podrá autorizar el uso tutelado de determinadas técnicas, tecnologías o procedimientos.

PREGUNTAS DE RESERVA

101 ANTE UNA HIPOTONÍA UTERINA EN EL PROCESO DE PARTO ¿QUÉ ACTUACIONES SE LLEVARÁN A CABO?

101a) Se administrará oxitocina en bomba de perfusión y bajo control cardiotocográfico.
101b) Se administrarán espasmolíticos por vía intravenosa.
101c) Se procederá a administrar betabloqueantes por vía intravenosa.
101d) No se realizará ninguna actuación, se esperará a que naturalmente se resuelva, lo que sucede en 2-3 minutos.

102 <u>INDICA LA RESPUESTA INCORRECTA</u> CON RESPECTO AL PARTO A TÉRMINO

102a) Es el que se produce entre la semana 37 y 42 de gestación.
102b) Se puede iniciar de forma espontánea o inducida.
102c) Puede tener una evolución eutócica o distócica.
102d) Se inicia cuando el cuello uterino está dilatado 3 cm. y borrado un 70%.

103 ¿QUÉ ES LA LACTOGÉNESIS?

103a) El mantenimiento de la producción láctea.
103b) La producción láctea en pequeñas cantidades que aparece en el 5º-6º mes de embarazo.
103c) Es el proceso que determina el comienzo de la secreción láctea entre el 2º y el 6º día postparto.
103d) Coincide con la aparición de la primera menstruación tras el parto.

104 EN CASO DE INCOMPATIBILIDAD RH ¿CUÁNDO DEBE ADMINISTRARSE LA INMUNOGLOBULINA ANTI – D A LA PUERPERA?

104a) En las primeras 48 horas siguientes al nacimiento.
104b) En las primeras 72 horas siguientes al nacimiento.
104c) En la primera semana siguiente al nacimiento.
104d) En el primer mes siguiente al nacimiento.

105 ¿CÓMO SE DENOMINA LA REPRESENTACION VISUAL GRAFICA DE LOS VALORES Y EVENTOS RELACIONADOS CON EL CURSO DE TRABAJO DE PARTO?

105a) Registro cardiotocográfico.
105b) Partograma.
105c) Monitorización materna.
105d) Historia clínica.

106 A UNA GESTANTE A TÉRMINO HAY QUE INDICARLE QUE TIENE QUE ACUDIR INMEDIATAMENTE A UN HOSPITAL SI REFIERE

106a) Cefalea intensa.
106b) Diarrea.
106c) Prurito vaginal.
106d) Edema en pies y tobillos al finalizar el día.

107 ¿CÓMO SE COMPRUEBA LA VALIDEZ DE UN TEST DE RIESGO EN LA GESTACION?

107a) Si se puede confirmar posteriormente el resultado del test, con un diagnóstico aceptado.
107b) No puede comprobarse porque se carece de datos.
107c) El test de riesgo tiene una elevada proporción de falsos negativos.
107d) Ninguna de las respuestas anteriores son correctas.

108 ¿QUÉ ES LA FONICULOCENTESIS?

108a) Es la rotura artificial de la bolsa amniótica.
108b) Es la punción realizada para obtener una muestra de líquido amniótico.
108c) Es la obtención de sangre fetal, mediante la punción de un vaso umbilical guiada por visualización ecográfica.
108d) No existe ese término.

109 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES DETERMINACIONES ANALÍTICAS SE DEBEN REALIZAR EN TODOS LOS TRIMESTRES A TODAS LAS GESTANTES?

109a) Grupo sanguíneo y Rh.
109b) Screening de diabetes.
109c) Hemograma.
109d) Citología.

110 ¿EN QUÉ MOMENTO EMPEZÓ A ANDAR EL PROYECTO *OSAREAN*?

110a) En 2009
110b) En 2010
110c) En 1998
110d) En 2013

Respuestas correctas del primer ejercicio
Lehenengo ariketaren erantzun zuzenak

B12002	EMAGINA
A	MATRONA

Z/Nº	Erantzuna/Respuesta	Z/Nº	Erantzuna/Respuesta	Z/Nº	Erantzuna/Respuesta	Z/Nº	Erantzuna/Respuesta
1	B	41	D	81	C		
2	C	42	B	82	D		
3	C	43	C	83	D		
4	D	44	C	84	D		
5	B	45	A	85	B		
6	A	46	D	86	C		
7	(Anulada)	47	D	87	B		
8	C	48	B	88	(Anulada)		
9	C	49	A	89	(Anulada)		
10	B	50	C	90	C		
11	C	51	C	91	B		
12	A	52	(Anulada)	92	D		
13	A	53	A	93	D		
14	B	54	C	94	D		
15	D	55	C	95	(Anulada)		
16	C	56	A	96	(Anulada)		
17	B	57	D	97	D		
18	A	58	A	98	B		
19	(Anulada)	59	A	99	D		
20	D	60	A	100	D		
21	D	61	B	101	A		
22	D	62	C	102	D		
23	A	63	A	103	(Anulada)		
24	B	64	D	104	B		
25	B	65	(Anulada)	105	B		
26	D	66	A	106	A		
27	(Anulada)	67	B	107	A		
28	A	68	C	108	D		
29	C	69	B	109	C		
30	C	70	C	110	B		
31	B	71	C				
32	A	72	B				
33	C	73	B				
34	B	74	A				
35	A	75	A				
36	C	76	B				
37	C	77	D				
38	B	78	A				
39	D	79	D				
40	C	80	B				