

PRUEBAS SELECTIVAS PARA EL INGRESO EN PLAZAS DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO DE LA  
CATEGORÍA DE ENFERMERÍA OBSTÉTRICO GINECOLÓGICA (MATRONA) DEL SERVICIO RIOJANO  
DE SALUD

**EJERCICIO ÚNICO**

**03 DE FEBRERO DE 2019**



1.- De acuerdo con el artículo 17.2 de la Constitución Española de 1978, cuál de las siguientes afirmaciones es correcta:

- a) La detención preventiva podrá durar el tiempo necesario para la realización de las averiguaciones tendentes al esclarecimiento de los hechos, y en función de los casos, en el plazo máximo de 72 horas, el detenido deberá ser puesto en libertad o a disposición de la autoridad judicial.
- b) La detención preventiva no podrá durar más del tiempo estrictamente necesario para la realización de las averiguaciones tendentes al esclarecimiento de los hechos, y en todo caso, en el plazo máximo de 72 horas, el detenido deberá ser puesto en libertad o a disposición de la autoridad judicial.
- c) La detención preventiva podrá durar el tiempo necesario para la realización de las averiguaciones tendentes al esclarecimiento de los hechos, y en función de los casos, en el plazo máximo de 48 horas, el detenido deberá ser puesto en libertad o a disposición judicial.
- d) La detención preventiva no podrá durar más del tiempo estrictamente necesario para la realización de las averiguaciones tendentes al esclarecimiento de los hechos, y en todo caso, en el plazo máximo de 48 horas, el detenido deberá ser puesto en libertad o a disposición de la autoridad judicial.

2.- El derecho a la vida y a la integridad física y moral, está reconocido en la Constitución en el artículo:

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

3.- La Diputación General de La Rioja está constituida por:

- a) Un mínimo de treinta y un máximo de cuarenta Diputados.
- b) Un mínimo de treinta y cinco y un máximo de cuarenta Diputados.
- c) Un mínimo de treinta y dos y un máximo de cuarenta Diputados.
- d) Un mínimo de treinta y un máximo de cuarenta y dos Diputados.

4.- El órgano permanente de coordinación entre las distintas Administraciones que tiene como finalidad promover la cohesión del Sistema Nacional de Salud es:

- a) El Observatorio del Sistema Nacional de Salud.
- b) La Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud.
- c) El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.
- d) El Consejo de Salud.

- 5.- Conforme al artículo 79 de la Ley 14/1986 General de Sanidad, la financiación de la asistencia prestada, se realizará con cargo a:
- Cotizaciones empresariales.
  - Tributos estatales cedidos.
  - Transferencias de las Comunidades Autónomas.
  - Aportaciones particulares
- 6.- En relación con el acceso a la atención sanitaria, de acuerdo con la Ley 2/2002 de Salud de La Rioja, el ciudadano tiene derecho a:
- Escoger profesional, servicio y centro sanitario en función de sus intereses.
  - Ser atendido de forma inmediata en función de su condición patológica.
  - Obtener medicamentos y productos sanitarios para su salud en los términos que establece la legislación que resulte aplicable.
  - Solicitar opiniones de otros profesionales para obtener información complementaria o alternativa sobre el diagnóstico y las recomendaciones terapéuticas.
- 7.- Conforme al artículo 2.2 de la Ley 41/2002, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica:
- Toda actuación en el ámbito de la sanidad requiere, con carácter general, el previo consentimiento de los pacientes o usuarios.
  - La mayor parte de las actuaciones en el ámbito de la sanidad requieren, con carácter general, el previo consentimiento de los pacientes o usuarios.
  - Las actuaciones en el ámbito de la sanidad requerirán, con carácter excepcional, el previo consentimiento de los pacientes o usuarios.
  - Toda actuación en el ámbito de la sanidad requiere, con carácter obligatorio, el posterior consentimiento de los pacientes o usuarios.
- 8.- En el caso de que el paciente no acepte el alta, de acuerdo con la Ley 41/2002 de autonomía del paciente, la dirección del centro, previa comprobación del informe clínico correspondiente, oirá al paciente y, si persiste en su negativa:
- Lo pondrá en conocimiento de los Tribunales.
  - Lo remitirá al Jefe del Servicio Médico correspondiente.
  - Lo remitirá al responsable de la Consejería competente en materia de salud.
  - Lo pondrá en conocimiento del juez.

- 9.- Entre los requisitos que las técnicas, tecnologías o procedimientos deberán reunir, según el Real Decreto 1030/2006, para ser incluidos como parte de la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud, no está:
- a) Contribuir de forma eficaz a la prevención, al diagnóstico o al tratamiento de enfermedades.
  - b) Cumplir las exigencias que establezca la legislación vigente en el caso de que incluyan la utilización de medicamentos, productos sanitarios u otros productos.
  - c) Contribuir de forma eficaz a la eliminación o disminución del dolor y sufrimiento.
  - d) Aportar cualquier mejora respecto a otras alternativas existentes.
- 10.- El personal estatutario fijo podrá acceder, mediante promoción interna, a nombramientos correspondientes a otra categoría, siempre que el título exigido para el ingreso sea de igual o superior nivel académico que el de la categoría de procedencia:
- a) Dentro del servicio de salud de procedencia.
  - b) Dentro de su servicio de salud de destino.
  - c) Dentro de cualquier servicio de salud del Sistema Nacional de Salud.
  - d) Dentro del servicio de salud designado.
- 11.- El cupo de plazas para ser cubiertas por personas con discapacidad que la oferta de empleo público de personal estatutario debe reservar, de acuerdo con el Decreto 2/2011 de Selección de personal estatutario del Servicio Riojano de Salud, será:
- a) Superior al cinco por ciento.
  - b) Superior al siete por ciento.
  - c) En ningún caso inferior al siete por ciento.
  - d) Entre un cinco y un siete por ciento.
- 12.- Cuando finalizada la causa que determinó el pase a una situación distinta a la de servicio activo, el empleado público incumpla la obligación de solicitar el reingreso al servicio activo en el plazo que se determine reglamentariamente, se declarará de oficio:
- a) La excedencia forzosa.
  - b) La excedencia voluntaria por interés particular.
  - c) Suspensión de funciones.
  - d) Ninguna de las anteriores es correcta.

13.- Según el Acuerdo que regula las condiciones de trabajo del personal del Servicio Riojano de Salud, el complemento específico retribuye:

- a) El nivel del puesto que desempeña.
- b) Las condiciones particulares de algunos puestos en atención a su especial dificultad técnica, dedicación, responsabilidad, incompatibilidad, peligrosidad o penosidad.
- c) El especial rendimiento, el interés o la iniciativa del titular del puesto.
- d) La participación en programas o actuaciones concretas y la contribución del personal a la consecución de los objetivos programados.

14.- El posible cambio de puesto de trabajo con riesgo para una trabajadora embarazada:

- a) Deberá realizarse en caso de imposibilidad de adaptación del propio puesto.
- b) Se hará previo informe en tal sentido del Servicio de Prevención.
- c) Se determinará por el empresario, y dará información a los representantes de los trabajadores.
- d) Se extenderá al periodo de lactancia.

15.- De acuerdo con la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, se constituirá un Comité de Seguridad y Salud en todas las empresas o centros de trabajo que cuenten con:

- a) 30 o más trabajadores.
- b) 50 o más trabajadores.
- c) De 50 a 100 trabajadores.
- d) De 101 a 500 trabajadores.

16.- ¿Qué son las Áreas de Salud, según la Ley General de Sanidad?

- a) El conjunto de establecimientos y profesionales sanitarios encargados de prestar atención sanitaria a los individuos.
- b) El Órgano permanente de comunicación e información de los profesionales sanitarios en su ámbito de actuación.
- c) Las estructuras fundamentales del sistema sanitario responsabilizadas de la gestión unitaria de los centros y establecimientos del Servicio de Salud de la Comunidad Autónoma en su demarcación territorial y de las prestaciones sanitarias y programas sanitarios a desarrollar por ellos.
- d) Las delimitaciones geográficas establecidas legalmente donde se ubican los recursos sanitarios para prestar atención especializada.

17.- Según la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención de la enfermedad del Sistema Nacional de Salud, aprobado por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de la Salud de 18 de diciembre de 2013:

- a) El objetivo general es fomentar la salud y el bienestar de toda la población promoviendo entornos y estilos de vida saludables y potenciando la seguridad frente a las lesiones crónicas.
- b) Las líneas estratégicas que se abordan son: potenciación de la Salud Pública, coordinación y gobernanza territorial, equidad en salud, reorientación de los servicios de salud, intersectorialidad en salud, empoderamiento en salud, entornos saludables y seguros así como participación y acción comunitaria.
- c) Las líneas estratégicas son potenciación de la salud pública, coordinación y gobernanza territorial, equidad en salud, empoderamiento en salud y entornos saludables.
- d) En esta estrategia se avanzará en la intervención integral en salud, se afianzarán las intervenciones en prevención primaria y secundaria, se reforzarán las intervenciones en Atención Primaria y Atención Especializada con carácter universal y se promoverán las intervenciones comunitarias y su coordinación en los diferentes entornos.

18.- En diciembre de 2015 en la Comunidad Autónoma de La Rioja se inició una campaña de vacunación frente a la tosferina en mujeres embarazadas. Cuál de las siguientes indicaciones no es correcta:

- a) La administración de las vacunas se llevará a cabo por las matronas de cada uno de los Centros de Salud de La Rioja.
- b) Se recomienda la administración de 1 dosis de vacuna tétanos-difteria-tosferina (dTpa).
- c) La administración de esta vacuna será entre las semanas 28 y 36 de gestación.
- d) La vacuna se administrará en cada embarazo dependiendo de su estado previo de vacunación.

19.- ¿En qué controles de salud infantil, según edad, se administran vacunas del Calendario Oficial de Vacunaciones 2019 de la Comunidad Autónoma de La Rioja?. Señale la más correcta:

- a) 2, 4, 6 meses.
- b) 2, 4, 12 meses.
- c) 1, 3, 5 meses.
- d) 18 meses, 3 años.

20.- ¿Cuál es la edad mínima legal para mantener relaciones sexuales consentidas según el actual Código Penal (2015)?

- a) 13 años.
- b) 14 años.
- c) 15 años.
- d) 16 años.

21.- La Organización Mundial de la Salud, respecto a la adolescencia, dice todo lo siguiente, excepto:

- a) La pubertad llega a los 14- 15 años, momento en el que el periodo de cambios físicos culmina con la capacidad reproductiva del adulto.
- b) Es un periodo que abarca de los 10 a los 19 años.
- c) El periodo por el cual el individuo progresa desde la aparición de los caracteres sexuales secundarios hasta la madurez sexual.
- d) El periodo de la vida comprendido entre la aparición de la pubertad, que marca el inicio de la infancia, y el inicio de la edad adulta, momento en el que se ha completado el desarrollo del organismo.

22.- Señale la respuesta incorrecta. En el contexto de la consulta de Atención Primaria, las principales dificultades para identificar la violencia de género por parte del profesional son:

- a) Estar inmerso en el mismo proceso de socialización sexista que el resto de la sociedad.
- b) Formación fundamentalmente biologicista (no abordaje de problemas psicosociales).
- c) Desconfianza en el sistema sanitario.
- d) Escasa formación en habilidades de comunicación en la entrevista clínica

23.- Indique cuál de las siguientes definiciones es falsa según la Guía de Práctica Clínica sobre el abordaje de síntomas asociados a la menopausia y la postmenopausia (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad 2017).

- a) El climaterio es el periodo de la vida de la mujer que se extiende desde 2-8 años antes de la menopausia hasta 2-6 años después de la última menstruación.
- b) La postmenopausia establecida incluye el periodo a partir de los 12 meses de la fecha de la última regla.
- c) La menopausia precoz es la que ocurre antes de los 45 años.
- d) La menopausia espontánea es la que ocurre de forma gradual y progresiva por el normal envejecimiento ovárico.



24.- Dentro de las competencias profesionales desglosadas en competencias específicas, recogidas en la orden SAS/1349/2009 de 6 de mayo, por la que se aprueba el programa formativo de la especialidad de matrona, no se encuentra:

- a) Promover los procesos fisiológicos de salud materno-infantil, de salud sexual, reproductiva y climaterio, apoyando la intervención en ausencia de complicaciones y evitando las intervenciones innecesarias.
- b) Diagnosticar y llevar a cabo el control y seguimiento del embarazo normal.
- c) Asistir y supervisar la evolución de la madre y del neonato durante el puerperio.
- d) Prestar atención a la mujer que presenta problemas de salud en el embarazo, parto y puerperio, así como detectar problemas de salud en el neonato.

25.- ¿Cuál sería la vía de administración de las vacunas, como consideración general, en el caso de las personas con tratamiento anticoagulante?:

- a) Intramuscular.
- b) Intradérmica.
- c) Subcutánea.
- d) Intravenosa.

26.- Según el Comité Asesor de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría (CAV-AEP), en sus recomendaciones para el 2019, no se encuentra:

- a) Realizar esfuerzos para incorporar la vacunación sistemática de la dTpa en adolescentes y el Papiloma Humano en varones de 12 años, la vacunación antirrotavirus y la vacunación antimeningococo B en lactantes, así como la inmunización antimeningocócica con vacuna tetravalente (Men ACWY) a los 12 meses y a los 12-14 años de edad.
- b) Vacunación frente a varicela, con dos dosis, a los 15 meses y a los 3-4 años, pudiendo aplicarse la segunda dosis en forma de vacuna tetravérica (SRPV)
- c) La vacuna frente a rotavirus (RV) se administra en dos dosis en la forma pentavalente y tres dosis en la forma monovalente.
- d) En caso de vacunación de rescate o acelerada, no es necesario reiniciar la pauta de vacunación si ya se han administrado dosis previas, sino complementarla independientemente del intervalo transcurrido desde la última dosis.

27.- ¿Los receptores de qué vacuna incluida en el Calendario Vacunal de la Comunidad Autónoma de La Rioja, deben evitar el uso de salicilatos durante las seis semanas posteriores a la vacunación por riesgo de aparición del Síndrome de Reye?:

- a) Vacuna frente a Meningitis C.
- b) Vacuna frente a Tétanos- Difteria.
- c) Vacuna frente a Varicela.
- d) Vacuna frente a Polio I, II, III.

28.- El efecto de la gammaglobulina anti-D que se administra a las mujeres Rh negativo que han gestado un feto Rh positivo es:

- a) Eliminar los hematíes fetales de la sangre materna.
- b) Destruir los antígenos formados por el sistema inmune de la madre.
- c) Evitar la formación de anticuerpos anti Rh negativo.
- d) Inducir la formación de anticuerpos maternos frente al antígeno fetal.

29.- Respecto a la vacunación frente a la tosferina en embarazadas. Señale el enunciado correcto:

- a) No está indicado revacunar frente a la tosferina en cada embarazo si han pasado menos de 3 años.
- b) La vacunación frente a la tosferina en la mujer embarazada no proporciona inmunidad comunitaria.
- c) Hay comercializada en España una vacuna que sólo incluye antígenos de tosferina.
- d) El momento óptimo de vacunación en el embarazo es a partir de la semana 26.

30.- La pelvis que presenta un diámetro anteroposterior corto y un diámetro transversal ancho, y cuyas paredes laterales son paralelas, las espinas ciáticas poco pronunciadas y el sacro corto; se denomina:

- a) Pelvis antropoide.
- b) Pelvis platipeloide.
- c) Pelvis ginecoide.
- d) Pelvis androide.

31.- Señale la respuesta correcta respecto a las alteraciones del ciclo menstrual:

- a) Hipomenorreas: la pérdida hemática es menor de 180-200 ml por ciclo.
- b) Menorragias: recoge aquellas situaciones donde hay una pérdida hemática no coincidente con la menstruación.
- c) Dolicomenorreas: la duración es superior a los 7 días.
- d) Todas son ciertas.

32.- Teniendo en cuenta el desarrollo embriológico del aparato genital, es cierto que:

- a) Las gónadas adquieren caracteres morfológicos masculino y femenino alrededor de la semana 14 de gestación.
- b) Los cordones sexuales se canalizan en la semana 8 y dan origen a los túbulos seminíferos.
- c) Independientemente del sexo genético, en los embriones, nos encontramos los conductos paramesonéfricos o de Müller y los conductos mesonéfricos o de Wolff.
- d) El testículo desciende debido a un aumento de presión intraabdominal provocada por el crecimiento de los órganos abdominales junto con la estimulación estrogénica.

33.- El útero bicorne es una malformación dependiente de:

- a) Malformación dependiente de los conductos de Wolff.
- b) Anomalías del seno urogenital.
- c) Síndrome de Rokitansky.
- d) Malformaciones de los conductos de Müller.

34.- ¿En qué se divide el fórnix vaginal?:

- a) En fondo de saco derecho e izquierdo.
- b) En fondo de saco anterior y posterior.
- c) En fondo de saco anterior, posterior y dos laterales.
- d) Ninguna es correcta.

35.- La testosterona, hormona responsable del desarrollo de los caracteres sexuales secundarios masculinos, se produce en:

- a) Los conductos mesonéfricos o de Wolff.
- b) Las células de Sertoly.
- c) Las glándulas de Cowper.
- d) Las células de Leydig.

36.- Las células germinales masculinas sufren procesos de división, diferenciación y maduración intertesticular, dependientes de las células de Sertoly, pero el espermatozoide debe completar su maduración extratesticular y adquirir el potencial completo de movilidad y fertilización, esto ocurre en:

- a) La zona cortical del testículo.
- b) El epidídimo.
- c) En el tercio ampular de la trompa.
- d) Ninguna de las anteriores.

37.- No es cierto que:

- a) Los testículos se encuentran en un saco denominado escroto, cuya función principal es mantenerlos a una temperatura estable inferior a 37º Celsius.
- b) La apariencia externa del escroto varía en diferentes momentos dentro de un mismo individuo dependiendo de la temperatura y la contracción o relajación de los músculos Dartus y Cremaster.
- c) El músculo Dartus está formado por fibras musculares lisas y es responsable de arrugar el tejido escrotal en condiciones de baja temperatura, con la finalidad de mantener la temperatura de los testículos estable.
- d) El músculo Cremaster está formado por fibras de músculo esquelético que son continuación de los rectos del abdomen.

38.- De entre los siguientes, cuál no se considera factor de riesgo del cáncer vulvar:

- a) Distrofia vulvar con atipias.
- b) Obesidad.
- c) Tabaco.
- d) Inmunosupresores.

39.- Podemos considerar tumores benignos de mama todos, excepto:

- a) Fibroadenoma.
- b) Neoplasia papilar intraductal correspondiente con papiloma central solitario.
- c) Adenosis adenomioepitelial.
- d) Enfermedad de Paget.

40.- ¿Qué prueba diagnóstica da el diagnóstico definitivo ante la sospecha de cáncer de mama?:

- a) Punción aspiración con aguja fina (PAAF).
- b) Mamografía.
- c) Biopsia.
- d) Termografía.

41.- ¿Qué movimientos posibilitan el desplazamiento del óvulo y del cigoto por la trompa?:

- a) Movimientos peristálticos de la musculatura lisa.
- b) Barrido centrífugo de los cilios de las células que recubren la mucosa interna de la trompa.
- c) Efecto de succión centrífugo por las diferencias de presión entre la cavidad uterina y la cavidad abdominal.
- d) Todas son correctas.

42.- En cuanto a la legislación vigente en materia de reproducción asistida es cierto que:

- a) La Ley exige la mayoría de edad de la usuaria, así como que haya posibilidades razonables de éxito y que no exista grave riesgo para la salud integral tanto de la mujer como de su descendencia.
- b) Mediante la técnica ROPA o recepción de ovocitos de pareja, se permite la inscripción de la doble maternidad en el Registro Civil, siempre que la pareja sea matrimonio.
- c) a y b son ciertas.
- d) a y b son falsas.

43.- ¿Sobre qué hábitos a modificar no incidiría la Matrona en la consulta preconcepcional?:

- a) Hábito tabáquico.
- b) Hábito enólico.
- c) Ejercicio moderado.
- d) a y b son correctas.

44.- De acuerdo con la legislación vigente en materia de reproducción asistida, señale la respuesta correcta:

- a) En ningún caso puede desvelarse la identidad del o de la donante.
- b) La Ley Española establece un número máximo de 5 hijos nacidos por donante.
- c) En cuanto a los embriones, ovocitos, semen o tejido ovárico crioconservado, tienen tres destinos: utilización por la propia mujer, hombre o su pareja; la donación a otra pareja o mujer para un fin reproductivo; o la donación para su investigación.
- d) Los gametos o embriones sobrantes, deberán ser conservados en un banco autorizado hasta que se destinen a uno de los fines antes expuestos, o hasta que la pareja decida su destrucción, a tal fin será necesario un informe médico que refleje que la mujer ya no cumple criterios para realizar tratamiento de reproducción asistida.

45.- Con la histerosalpingografía, se valora:

- a) La forma y permeabilidad de las trompas.
- b) La integridad funcional del endometrio.
- c) Los efectos de la progesterona sobre el endometrio.
- d) La integridad funcional del ovario.

46.- ¿En cuál de las siguientes condiciones está indicada la inyección intracitoplasmática de espermatozoides?:

- a) Semen  $> 2 \times 10$  millones de espermatozoides móviles progresivos.
- b) Trompas obstruidas.
- c) Semen  $< 2 \times 10$  millones de espermatozoides móviles progresivos.
- d) Trompas permeables.

47.- A nivel molecular, el proceso de implantación embrionario, no consta de la siguiente etapa:

- a) Adhesión pinópoda.
- b) Invasión.
- c) Diapédesis.
- d) Aposición.

48.- ¿Cómo se denomina la hemorragia de implantación?:

- a) Signo de Friedman.
- b) Signo de Chadwick.
- c) Signo de Hegar.
- d) Signo de Hartman.

49.- ¿Qué produce el cuerpo lúteo, cuando el oocito es fecundado, para mantener el embarazo?:

- a) LH y FSH.
- b) LH y Progesterona.
- c) Hormona Gonadotropina Coriónica.
- d) Progesterona y Estradiol.

50.- Señale la respuesta falsa:

- a) En el momento de la ovulación el ovocito se encuentra detenido en la profase de la segunda división meiótica.
- b) La zona pelúcida está compuesta fundamentalmente por secuencias repetidas de tres unidades glicoproteicas denominadas ZP1, ZP2 y ZP3.
- c) Con la unión de las dos células sexuales se completa el número de cromosomas necesario para crear el genoma del embrión. La reunión de estos cromosomas, no tiene lugar inmediatamente, antes tiene lugar la formación de los pronúcleos masculino y femenino.
- d) La replicación del ADN tiene lugar antes de la unión de los pronúcleos masculino y femenino.

51.- En los controles prenatales que realiza la Matrona en la consulta, la segunda maniobra de Leopold, aporta información sobre:

- a) La posición fetal.
- b) El grado de encajamiento.
- c) El grado de descenso.
- d) La presentación fetal.

52.- Son anomalías funcionales del cordón umbilical. Señale la incorrecta:

- a) Varices en la vena umbilical.
- b) Angiomas funiculares.
- c) Inserción velamentosa.
- d) Arteria umbilical única.

53.- En referencia a las neuropatías periféricas de la gestación, no es cierto que:

- a) El Síndrome del túnel carpiano se produce por la compresión del nervio cubital.
- b) El Síndrome del túnel carpiano se diagnostica mediante el signo de Tinel.
- c) La parálisis de Bell se asocia con posible reactivación por el virus del Herpes.
- d) La parálisis de Bell es frecuente en el tercer trimestre y en el postparto.

54.- En el cuidado de la gestante, usted debe saber que no es cierto:

- a) Se recomienda la realización de un cultivo de orina en todas las mujeres embarazadas en la primera visita del embarazo para detectar la presencia de bacteriuria asintomática para prevenir el riesgo de infección del tracto urinario superior y de bajo peso al nacer.
- b) Se recomienda ofrecer profilaxis prenatal rutinaria con una administración de 600 µg (3.000 UI) de inmunoglobulina anti-D a las mujeres embarazadas Rh negativo y no sensibilizadas para reducir el riesgo de sensibilización.
- c) Se sugiere que en las gestantes sin riesgo de complicaciones se valoren los siguientes factores de riesgo de diabetes gestacional durante las primeras visitas del embarazo: IMC $\geq$ 30 kg/m<sup>2</sup>, antecedentes de hijos macrosómicos con peso al nacer  $\geq$ 4,5 kg, antecedentes de diabetes gestacional, o antecedentes familiares de primer grado de diabetes; realizar un cribado de diabetes gestacional durante el primer trimestre en aquellas mujeres con antecedentes de diabetes gestacional; repetir el cribado entre las semanas 24 y 28 de gestación en aquellas mujeres en las que se identifique cualquiera de los factores de riesgo de diabetes gestacional con un resultado negativo en el cribado del primer trimestre, o con un resultado positivo y una curva de glucemia normal.
- d) Se recomienda no administrar la vacuna atenuada de la gripe durante el embarazo ya que está contraindicada.

55.- Respecto a los suplementos en el embarazo, no es cierto que:

- a) No existen estudios bien diseñados que demuestren la utilización universal de suplementos multivitamínicos durante la gestación.
- b) La administración de vitamina B6 para la prevención de defectos de caries dentales en las embarazadas no está justificada.
- c) Se recomienda suplemento de Calcio, únicamente en gestantes con riesgo de padecer HTA y en Comunidades Autónomas donde el aporte de este mineral en la dieta es bajo, para prevenir hipertensión y preeclamsia.
- d) Se recomienda el uso de vitamina D sólo a las mujeres vegetarianas.

56.- Según la Estrategia Europea de Salud (2013), el nuevo rol sanitario sigue siendo el profesional que ha adquirido sus competencias mediante formación reglada, pero su posicionamiento frente a los beneficiarios es de colaborador y facilitador, puesto que reconoce en estos su capacidad para tomar el control de sus vidas en los procesos de salud y enfermedad (Health, 2013). Esto conlleva una disposición en la que sanitario y cliente se enriquecen, según Karlsen de todo excepto:

- a) Escucha activa.
- b) Apoyo.
- c) Dirección.
- d) Interacción bidireccional.

57.- Señale la respuesta incorrecta respecto a las recomendaciones de ácido fólico (vitamina B9) en la gestación:

- a) La dosis de suplemento recomendada es de 400 microgramos al día.
- b) Se utiliza como tratamiento en la anemia megaloblástica aguda.
- c) El suplemento antes del embarazo reduce la prevalencia de los defectos del tubo neural.
- d) En mujeres con historia familiar o antecedentes de defectos del tubo neural, la dosis recomendada de ácido fólico es 500 microgramos al día.

58.- Respecto al Plan de Parto y Nacimiento indique el enunciado incorrecto:

- a) Un Plan de Parto tiene como objetivo planificar el desarrollo del parto y nacimiento.
- b) El Plan de Parto se puede elaborar en cualquier momento de la gestación.
- c) Existe el derecho de modificar el Plan de Parto antes del parto o revocarlo durante el parto y la estancia en el hospital.
- d) La matrona ofrecerá información en la consulta prenatal sobre los conceptos que recoge el Plan de Parto.



59.- Los antiinflamatorios no esteroideos (AINES) están contraindicados a partir de la semana 28/30 de gestación por:

- a) Afectación de la función renal fetal.
- b) Hipoplasia pulmonar fetal.
- c) Persistencia del ductus arterioso.
- d) Posibilidad de enterocolitis necrotizante en el recién nacido.

60.- Están absolutamente contraindicados en el embarazo los siguientes fármacos:

- a) Sumatriptan y Rizatriptan.
- b) Ergotamínicos y Triazolam.
- c) Metildopa, Hidralazina y Labetalol.
- d) Doxilamina y Metoclopramida.

61.- La Food and Drug Administration (FDA) establece una clasificación de los fármacos según su seguridad en el embarazo en categorías. Indique la opción correcta:

- a) Categoría A, B, C, D y E.
- b) Categoría A, B y C.
- c) Categoría A, B, C, D y X.
- d) Categoría A, B, C y X.

62.- De los siguientes cambios que interfieren en la farmacocinética, indique el que no ocurre en la gestación:

- a) Aumento de la filtración glomerular.
- b) Incremento del gasto cardíaco.
- c) Aumento de la motilidad gastrointestinal.
- d) Aumento del volumen plasmático.

63.- En el desarrollo y evolución de una gestación normal, podemos encontrarlos:

- a) Épulis.
- b) Ptialismo.
- c) Signo de Oslander.
- d) Todos.

64.- La monitorización continua es uno de los métodos de elección para el control del bienestar fetal durante el parto, en caso de observarse o presentarse:

- a) Sangrado vaginal durante el trabajo de parto.
- b) Infección intrauterina o corioamnionitis diagnosticada.
- c) Hipertonía uterina.
- d) Todas son ciertas.

65.- Respecto al índice de líquido amniótico (ILA) es falso el siguiente enunciado:

- a) Se considera hidramnios cuando el índice de líquido amniótico es mayor de 15.
- b) Se considera oligoamnios severo cuando el índice de líquido amniótico es menor de 5.
- c) Se considera oligoamnios leve cuando el índice de líquido amniótico es entre 5 y 8.
- d) El índice de líquido amniótico se obtiene sumando la medida ecográfica del diámetro vertical mayor de cada uno de los cuatro cuadrantes del útero.

66.- El estudio de bienestar fetal en gestaciones de bajo riesgo no está indicado antes de la semana:

- a) 38.
- b) 39.
- c) 40.
- d) 41.

67.- Se consideran riesgos laborales por asociarse con malos resultados obstétricos (nacidos prematuros y nacidos con bajo peso al nacer):

- a) Trabajo de más de 36 horas semanales o 10 horas diarias.
- b) Ruido excesivo en el lugar de trabajo.
- c) Ambiente frío en el lugar de trabajo.
- d) Todos los anteriores.

68.- Los cuidados de la Matrona dirigidos a la gestante que ingresa por una amenaza de parto prematuro incluyen:

- a) Obtención de muestras de laboratorio: hemograma, bioquímica, coagulación y proteína C reactiva, cultivo vagino rectal, urocultivo y frotis endocervical.
- b) Administración de la pauta de maduración pulmonar entre semana 24 y 34+6 de gestación.
- c) Reposo relativo durante las primeras 48 horas, permitiendo la movilización para realizar higiene y comidas, y si no hay dinámica uterina, tras esas primeras 48 horas, movilización relativa.
- d) Todas son ciertas.

69.- Son contraindicaciones relativas para la realización de una versión cefálica externa a término:

- a) Infecciones maternas activas por VIH, VHC, VHB.
- b) Tratamiento materno con heparina.
- c) Hiperextensión de la cabeza fetal.
- d) CIR II por causas fetales o placentarias.

70.- Dentro de los factores de riesgo sociodemográficos en la gestación no está incluido:

- a) Índice de masa corporal (IMC) mayor de 27.
- b) Alcoholismo.
- c) Riesgo laboral.
- d) Edad materna mayor de 35 años.

71.- Ante una mujer diabética que acude a la consulta con interés de quedarse embarazada se seguirá la siguiente actitud, excepto:

- a) Se le informará de la importancia de un buen control metabólico y de las complicaciones de la diabetes.
- b) Se hará hincapié en la pérdida de peso, explicándole una dieta hipocalórica.
- c) Se recomendará la toma de yodo y folatos preconcepcional.
- d) Se dará importancia a la realización de ejercicio físico.

72.- Cuál es el factor de riesgo más importante del parto pretérmino espontáneo:

- a) Consumo de tabaco y otros tóxicos.
- b) Antecedente de parto pretérmino.
- c) Periodo intergenésico corto.
- d) Vaginosis bacteriana.

73.- Cuál de los siguientes enunciados no es una recomendación en situaciones de muerte fetal y perinatal.

- a) Ofrecer la posibilidad de tener algún recuerdo del bebé.
- b) Respetar y apoyar completamente los deseos de los padres que declinan ver a su hijo.
- c) Dar información escrita además de verbal.
- d) En la muerte fetal temprana (<22 semanas) se desaconseja obtener recuerdos.

74.- A qué término se refiere la siguiente definición: “Sangrado vaginal indoloro o dolor leve en hipogastrio, antes de la semana 20 de gestación, con cérvix cerrado, tamaño uterino acorde a la edad gestacional y actividad cardiaca positiva”:

- a) Gestación normoevolutiva.
- b) Aborto en curso.
- c) Amenaza de aborto.
- d) Aborto retenido.

75.- Indique el enunciado falso respecto a ley orgánica 2/2010 de la Salud sexual y reproductiva por la que se rige el aborto en España.

- a) Sufrió una modificación en 2015 con respecto a las menores de edad y su decisión de abortar.
- b) Los profesionales sanitarios directamente implicados tienen derecho a ejercer la objeción de conciencia.
- c) La interrupción por causas médicas es entre las semanas 14 y 22 de gestación.
- d) El inicio del proceso de la interrupción voluntaria sólo se puede iniciar desde la red pública.

76.- Para la interrupción voluntaria del embarazo en menores de edad o personas con capacidad modificada judicialmente, será preciso:

- a) Manifestación de la voluntad de los representantes legales de interrumpir el embarazo.
- b) El consentimiento de la menor.
- c) Los conflictos que surjan en cuanto a la prestación de consentimiento por parte de los representantes legales, se resolverán de conformidad a lo dispuesto en el Código Civil.
- d) Todas son ciertas.

77.- Los cuidados dirigidos a la mujer tras una interrupción legal del embarazo, incluyen los siguientes aspectos excepto:

- a) Control de la pérdida sanguínea.
- b) Favorecer el alta precoz.
- c) Informar que el periodo intergenésico tras la interrupción legal del embarazo debería ser de un mínimo de seis meses.
- d) Todas son ciertas.

78.- Si durante el proceso de maduración cervical con dispositivo de liberación controlada de prostaglandinas, previo a la inducción al parto, aparece una actividad uterina excesiva, la Matrona debe saber que:

- a) Se considera taquisistolia, la presencia de más de cuatro contracciones en 10 minutos.
- b) Se considera hipertonía ante la existencia de una contracción uterina durante más de 3 minutos sin producirse relajación uterina completa.
- c) En caso de actividad uterina excesiva debe retirarse el dispositivo de liberación controlada de prostaglandinas e iniciar la inducción con oxitocina.
- d) En caso de alteración de la monitorización fetal, se deben instaurar las medidas de reanimación necesarias, encaminadas a prevenir el riesgo de pérdida de bienestar fetal que pueden incluir: la colocación de la madre en decúbito lateral, administración de tocolíticos, administración de sueroterapia y en caso necesario valorar la realización de lavados vaginales tras la administración de Misoprostol.

79.- En referencia a la inducción al parto debemos saber que:

- a) Está indicado en caso de complicaciones maternas o fetales, así como por motivos sociales.
- b) Está contraindicado en caso de dos o más cesáreas anteriores, cesárea anterior segmentaria y miomectomía previa con entrada a la cavidad uterina.
- c) Un Bishop igual o menor de 6 se considera un cervix desfavorable y es, por tanto, indicación de maduración cervical previa a la inducción.
- d) Todas son ciertas.

80.- La puntuación del test de Bishop permite predecir el éxito de la inducción del parto. Según la Sociedad Española de Obstetricia y Ginecología (SEOG) ¿qué puntuación del test de Bishop necesitamos para situar la probabilidad de éxito de la inducción en un 95%?

- a) Bishop mayor de 7.
- b) Bishop mayor de 10.
- c) Bishop mayor de 3.
- d) Bishop mayor de 5.

81.- A qué término se refiere el siguiente enunciado: “Es la iniciación del trabajo de parto por conveniencia de una persona en un embarazo a término y sin indicaciones médicas”

- a) Estimulación de parto.
- b) Inducción electiva.
- c) Estimulación médica.
- d) Inducción facultativa.

82.- El Documento sobre Estándares y Recomendaciones para Maternidades Hospitalarias del Ministerio de Sanidad (2009) define que los criterios de admisión de una mujer en trabajo de parto en las Maternidades Hospitalarias son:

- a) Dinámica uterina dolorosa y deseo de la mujer de ingreso.
- b) Dinámica uterina dolorosa y dilatación > 5 cm.
- c) Dinámica uterina regular, borramiento cervical > 50% y una dilatación de 3-4 cm.
- d) Dinámica uterina regular, borramiento cervical > 80% y una dilatación de 2-3 cm.

83.- Indique la opción correcta respecto a la duración del expulsivo pasivo de la segunda etapa del parto si seguimos las recomendaciones de la Guía de Práctica Clínica sobre la Atención al Parto Normal (2010).

- a) 2 horas en nulíparas con anestesia epidural.
- b) 2 horas en nulíparas sin anestesia epidural.
- c) 1 hora en multíparas sin anestesia epidural.
- d) Todas las opciones anteriores son correctas.

84.- Según las recomendaciones de la OMS “Cuidados durante el parto para una experiencia de parto positiva (2018)”, tendremos en cuenta en la primera fase de parto lo siguiente:

- a) Se informará a las mujeres que se ha establecido una duración media de 8h en la fase latente de la primera fase de parto.
- b) La fase latente se caracteriza por una progresión más lenta de la dilatación hasta los 2-3cm.
- c) La duración de la fase activa del periodo de dilatación generalmente no excede las 12h en primíparas.
- d) La duración de la fase activa del periodo de dilatación generalmente no excede las 5h en multíparas.

85.- La línea de base es uno de los parámetros que mejor se relaciona con el bienestar fetal. Se determina por:

- a) La media aproximada de la frecuencia cardiaca fetal en latidos por minuto en una ventana del registro de 10 minutos en la que aparezcan incrementos de alrededor de 5 latidos por minuto.
- b) La media de la frecuencia cardiaca fetal en latidos por minuto en una ventana del registro de 10 minutos en la que aparezcan incrementos de alrededor de 25 latidos por minuto.
- c) La media de la frecuencia cardiaca fetal en latidos por minuto en una ventana del registro de 20 minutos.
- d) La media de la frecuencia cardiaca fetal en latidos por minuto en una ventana del registro de 20 minutos con ausencia de deceleraciones.

86.- En el parto normal, el movimiento de palanca en el que el occipucio permanece fijo bajo la sínfisis del pubis y aparece progresivamente por la vulva el sincipucio, bregma, frente, nariz, boca y mentón, se denomina:

- a) Expulsión.
- b) Flexión.
- c) Extensión.
- d) Restitución.

87.- Los siguientes valores: pH < 7.25, P CO<sub>2</sub> entre 40-50 mmHg y Exceso de Bases < -12 mEq/L, son indicativos de:

- a) Acidosis respiratoria.
- b) Acidosis mixta.
- c) Alcalosis respiratoria.
- d) Acidosis metabólica.

88.- El parto en presentación cefálica y modalidad de cara, es posible si:

- a) La rotación externa conduce a mentoposterior.
- b) La rotación interna conduce a mentoanterior.
- c) La rotación interna conduce a mentoposterior.
- d) La rotación externa conduce a mentoanterior.

89.- ¿Cómo se llama el fórceps diseñado para facilitar la extracción de la cabeza fetal en el parto de nalgas?:

- a) Fórceps de Naegele.
- b) Fórceps de Simpson.
- c) Fórceps de Tarnier.
- d) Fórceps de Piper.

90.- Indique qué enunciado es verdadero respecto a la tocografía interna:

- a) Permite una valoración cuantitativa.
- b) No necesita dilatación cervical mínima.
- c) Es un método no invasivo.
- d) Es útil anteparto e intraparto.

91.- Respecto a las presentaciones de bregma o sincipicio es falso el siguiente enunciado:

- a) El tiempo de la segunda fase del parto no varía respecto a una presentación flexionada.
- b) Es la más frecuente de las presentaciones deflexionadas.
- c) El diámetro presentado en la pelvis es el occipitofrontal.
- d) El punto guía es la fontanela mayor.

92.- Indique cuál es la diferencia entre procidencia de cordón y procúbito de cordón:

- a) La procidencia es un prolapso franco mientras que el procúbito es un prolapso oculto.
- b) En la procidencia está la bolsa rota mientras que en el procúbito está íntegra.
- c) En la procidencia el cordón está delante de la presentación mientras que en el procúbito está al lado, sin sobrepasarla.
- d) En la procidencia el cordón no asoma por la vagina mientras que en el procúbito, sí.

93.- Indique cuál es un síntoma de una rotura uterina:

- a) Dolor abdominal intenso.
- b) En trabajo de parto cese o disminución brusca de la dinámica uterina.
- c) Bradicardia fetal o ausencia de latido.
- d) Todas las opciones anteriores son correctas.

94.- La tríada clínica clásica para identificar un desprendimiento de placenta normalmente inserta, es:

- a) Dolor, hipotensión, adinamia.
- b) Hemorragia, pérdida de líquido amniótico, dolor.
- c) Hemorragia, dolor, hipertonia.
- d) Shock, hemorragia, dolor.

95.-Cuál de los siguientes es un factor de riesgo obstétrico para la inversión uterina puerperal:

- a) Miomas en el fondo uterino.
- b) Extracción manual de placenta.
- c) Maniobra de Credé realizada de forma enérgica.
- d) Inserción fúndica de la placenta.



96.- La cita "Es una inserción velamentosa del cordón con vasos sanguíneos atrapados en la parte anterior, entre el feto y el canal del parto", hace referencia a:

- a) Placenta coriónica.
- b) Procúbito de cordón umbilical.
- c) Vasa previa.
- d) Anomalía funcional del cordón umbilical.

97.- Indique la recomendación que se debe tener en cuenta respecto al alivio del dolor en el parto según la Guía de Práctica Clínica sobre la Atención al Parto Normal (2010):

- a) Se recomienda la inmersión en agua caliente como método eficaz de alivio de dolor durante la fase precoz de la primera etapa del parto.
- b) Se recomienda la utilización de pelotas de parto como método de alivio del dolor ya que varios estudios demuestran su efectividad.
- c) La estimulación nerviosa transcutánea (TENS) debe ser una opción a valorar para el alivio del dolor en mujeres con el parto establecido.
- d) Se recomienda el masaje y el contacto físico tranquilizador como método de alivio del dolor durante la primera y segunda etapa del parto.

98.- Indique cuál es una contraindicación absoluta de la analgesia neuroaxial para el trabajo de parto:

- a) Patología vascular cerebral.
- b) Pre-eclampsia.
- c) Patología respiratoria grave.
- d) Incapacidad de colaboración.

99.- ¿Cuál es la última estructura que atraviesa la aguja antes de llegar al espacio epidural en la técnica de la analgesia regional?

- a) Apófisis espinosas.
- b) Ligamento intraespinal.
- c) Ligamento amarillo.
- d) Ligamento supraespinal.

100.- El dolor en el parto es debido a:

- a) Las contracciones uterinas.
- b) Es de origen multifactorial.
- c) La distensión del cuello.
- d) Factores psicológicos.

101.- Entre los factores que retrasan la involución uterina en el puerperio no se incluye:

- a) Anestesia.
- b) Primiparidad.
- c) Trabajo de parto prolongado.
- d) Infección.

102.- En el puerperio tardío, cuáles son las complicaciones que más frecuentemente aparecen:

- a) Infección puerperal.
- b) Alteraciones mamarias.
- c) Alteraciones de eliminación.
- d) Hemorragias.

103.- Los loquios alba entre sus componentes, tienen:

- a) Hematíes, tejido necrótico, leucocitos y bacterias.
- b) Suero, leucocitos, moco y bacterias.
- c) Sangre y desecho decidual.
- d) Suero, leucocitos, moco y tejido necrótico.

104.- No es un factor de riesgo en el puerperio:

- a) Cesárea.
- b) Multiparidad.
- c) Analgesia regional.
- d) Anemia.

105.- En la visita domiciliaria tendremos en cuenta los siguientes signos de alarma de depresión postparto, excepto:

- a) Pensamientos de suicidio.
- b) Insomnio.
- c) Fatiga.
- d) Ansiedad.

106.- En el momento del nacimiento, al pinzarse el cordón umbilical, la circulación placentaria se modifica. Un cambio que se produce en el neonato es:

- a) Aumento de las resistencias vasculares sistemáticas y disminución de las resistencias vasculares pulmonares.
- b) Disminución del flujo sanguíneo pulmonar.
- c) Apertura de las comunicaciones fetales (conducto arterioso, foramen oval).
- d) Aumento de las resistencias vasculares sistémicas y de las resistencias vasculares pulmonares.

107.- El foramen oval se cierra funcionalmente debido al:

- a) Aumento de la presión vascular pulmonar.
- b) Aumento de la presión en la aurícula izquierda y disminución de la presión en la aurícula derecha.
- c) Aumento del flujo en la cava superior.
- d) Disminución de la presión en la aurícula izquierda y aumento de la presión en la aurícula derecha.

108.- Señale la respuesta correcta. ¿Cuáles son los parámetros que se valoran y cuantifican con el Test de Silverman- Andersen?:

- a) Movimientos toraco-abdominales, tiraje intercostal, coloración de piel y mucosas, aleteo nasal y quejido espiratorio.
- b) Movimientos toraco-abdominales, frecuencia respiratoria, retracción xifoidea, aleteo nasal y quejido espiratorio.
- c) Movimientos toraco-abdominales, tiraje intercostal, respuesta a estímulos, aleteo nasal y quejido espiratorio.
- d) Movimientos toraco-abdominales, tiraje intercostal, retracción xifoidea, aleteo nasal y quejido espiratorio.

109.- Tras un parto eutócico nace un recién nacido en apnea, hipotónico; la matrona corta el cordón umbilical y lo lleva a la cuna de reanimación a los 45 segundos. ¿Qué debe hacer?:

- a) El recién nacido precisa de ventilación con presión positiva con oxígeno fluyente al 100% a una frecuencia de 20 ventilaciones por minuto.
- b) El recién nacido precisa de ventilación por presión positiva con aire ambiente a una frecuencia de 30-60 ventilaciones por minuto.
- c) El recién nacido precisa de intubación directa con oxígeno.
- d) El recién nacido precisa seguir con la estimulación táctil y secado hasta valoración del test de Apgar al minuto.

110.- Tras un parto vaginal espontáneo, con líquido meconial espeso, nace un recién nacido vigoroso que inicia el llanto inmediatamente. ¿Cuál de las siguientes pautas es la recomendable?:

- a) Aspirar las vías aéreas cuando el recién nacido asome la cabeza por la vagina.
- b) Compresión del tórax, mientras se traslada al recién nacido a la cuna de reanimación para la aspiración de las vías aéreas.
- c) Proceder a la intubación endotraqueal para eliminar todo meconio posible.
- d) Realizar los cuidados de rutina, es decir, secado y contacto piel con piel sin aspiración de tráquea.

111.- De las siguientes afirmaciones para la detección precoz de la hipoacusia en el neonato, señale la incorrecta:

- a) Las otoemisiones acústicas exploran la respuesta generada a lo largo de la vía auditiva hasta el tronco cerebral.
- b) Tienen mayor riesgo de hipoacusia los neonatos con antecedentes de sordera familiar por TORCH (toxoplasma, rubeola, citomegalovirus, herpes simple, otros) o consumo de drogas ototóxicas durante la gestación.
- c) Las otoemisiones acústicas y los potenciales evocados auditivos de tronco cerebral son dos técnicas electrofisiológicas de cribado de hipoacusia.
- d) Es deseable que esta prueba diagnóstica se extienda como cribado universal a todos los recién nacidos.

112.- Según la Guía de Práctica Clínica sobre Lactancia Materna, en los primeros días de vida, la postura que más favorece el agarre espontáneo del recién nacido piel con piel al pecho es:

- a) Madre sentada, inclinada hacia delante, con el recién nacido en posición de cuna.
- b) Madre reclinada en ángulo de 45 grados, con el recién nacido en decúbito prono sobre el pecho de la madre.
- c) Madre tumbada en decúbito lateral y recién nacido frente al pecho tripita con tripita.
- d) Madre sentada en ángulo mayor de 65 grados con el recién nacido en posición de "rugby".

113.- Según la Guía de Cuidados desde el Nacimiento publicada por el Ministerio de Sanidad y Política Social la recomendación más eficaz para la prevención de la enfermedad hemorrágica del recién nacido es:

- a) La administración de 1mg de vitamina K por vía intramuscular a la hora de vida.
- b) La administración de 1mg de vitamina K por vía oral en las primeras horas de vida.
- c) La administración de 6 gotas de vitamina K por vía oral a los alimentados con lactancia materna exclusiva.
- d) La administración de 2 mg de vitamina K por vía oral al nacimiento, seguido, en los lactados al pecho total o parcialmente, de 1 mg oral semanalmente hasta la 6ª semana de vida.

114.- Según recomienda la publicación “Cuidados desde el Nacimiento” del Ministerio de Sanidad y Política Social, el tiempo de contacto piel con piel de la madre con el recién nacido, sin ninguna interrupción, debería ser de al menos:

- a) 30 minutos.
- b) 50 minutos.
- c) 60 minutos.
- d) 120 minutos.

115.- La taquipnea en los recién nacidos se define como:

- a) Frecuencia respiratoria mayor de 80 respiraciones por minuto.
- b) Frecuencia respiratoria mayor de 60 respiraciones por minuto.
- c) Frecuencia respiratoria mayor de 40 respiraciones por minuto.
- d) Frecuencia respiratoria mayor de 100 respiraciones por minuto.

116.- ¿Qué anomalía congénita se produce en la “transposición de grandes vasos”?:

- a) La aorta emerge de la aurícula derecha y la arteria pulmonar de la aurícula izquierda.
- b) La aorta emerge de la aurícula izquierda y la arteria pulmonar de la aurícula derecha.
- c) La aorta emerge del ventrículo izquierdo y la arteria pulmonar del ventrículo derecho.
- d) La aorta emerge del ventrículo derecho y la arteria pulmonar del ventrículo izquierdo.

117.- Indique el enunciado incorrecto respecto a la anticoncepción de urgencia:

- a) El levonorgestrel se puede usar varias veces en un mismo ciclo.
- b) El acetato de ulipristal no necesita receta médica.
- c) El levonorgestrel se puede tomar en cualquier momento del ciclo.
- d) El acetato de ulipristal sólo es eficaz durante 72h después de una relación no protegida.

118.- ¿Cuáles son los principios básicos de la bioética derivados del informe Belmont?

- a) Libertad de decisión, responsabilidad, no maleficencia y justicia.
- b) Responsabilidad, beneficencia, no maleficencia y autonomía.
- c) Beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia.
- d) Responsabilidad, justicia, autonomía y beneficencia.

119.- La investigación cuantitativa:

- a) No se puede generalizar.
- b) Los datos contienen mucha información.
- c) Está orientada al resultado.
- d) Es una investigación de carácter holístico.

120.- En metodología de investigación, ¿qué son los tesauros y cómo puede ser su estructura?

- a) Son instrumentos de control de la terminología más elaborados en un estudio de investigación, su estructura puede ser jerárquica o asociativa. Permiten dentro del estudio, establecer relaciones entre los términos de tipo genérico, semántico y/o sintáctico.
- b) Son instrumentos, estructuras, análisis y objetivos que encontramos en el proceso de investigación nos sirven para relacionar variables entre sí dentro del proyecto de investigación.
- c) Son métodos de investigación y guardan estructuras asociativas de pertenencia entre ellos.
- d) Se trata de instrumentos del proceso que controlan la realidad dinámica y su estructura es piramidal, permiten establecer relaciones de tipo semántico y/o sintáctico con otros proyectos de investigación.

#### PREGUNTAS DE RESERVA

121.- ¿Qué Matrona introdujo en el fórceps una maniobra que lleva su nombre, en el Siglo XIX?:

- a) Madame Touchard.
- b) Madame Boivin.
- c) Madame de LaChapelle.
- d) Madame Boursier.

122.- Indique cuál de las siguientes combinaciones de métodos anticonceptivos se considera “doble método”:

- a) Vasectomía y píldora.
- b) Preservativo e implante subdérmico.
- c) Preservativo y espermicida.
- d) Anticoncepción oral y métodos naturales.

123.- En el mecanismo de acción de los implantes subcutáneos, no se encuentra:

- a) Amenorrea.
- b) Alteración del moco cervical.
- c) Alteración de la ovulación.
- d) Interferencia en el eje hipotálamo- hipófisis- ovario.

124.- ¿Cuál de los siguientes ítems no se considera que cumple los Criterios de Práctica Segura contra los efectos adversos en cuanto a la Seguridad del Paciente?:

- a) Mejorar la higiene de las manos.
- b) Fomentar la contención física.
- c) Garantizar la seguridad de los pacientes con alergias asociadas al látex.
- d) Identificación de los pacientes.

125.- ¿Cuál de los siguientes signos no suele aparecer en la policitemia del recién nacido?:

- a) Cianosis.
- b) Hipotonía.
- c) Hiperglucemia.
- d) Plétora.

126.- ¿En qué consiste el secreto profesional?:

- a) En el compromiso de no divulgar aquello que es conocido mediante el desempeño de una profesión, compromiso que es adquirido por el profesional mediante un pacto tácito que realiza con la sociedad por el hecho de asumir una profesión.
- b) Compromiso de no comentar aquello que es conocido mediante el desempeño de una profesión, excepto en el ámbito profesional.
- c) Compromiso de no comentar aquello que se conoce en el ámbito profesional, excepto si es un dato irrelevante para la vida del paciente.
- d) Compromiso de no divulgar aquello que es conocido mediante el desempeño de una profesión, compromiso que queda anulado si las condiciones laborales son malas.

127.- La formación y competencias de las Matronas, están definidas en:

- a) Orden SAS/ 1349/ 2009.
- b) Real Decreto 55/ 2005.
- c) Ley 41/ 2002.
- d) Ley 2/ 2010.

128.- En investigación, es cierto que:

- a) La elaboración del marco teórico comprende tres etapas: plantear el problema de investigación, revisar la literatura correspondiente, adoptar una teoría o desarrollo de una perspectiva teórica.
- b) Según Dankhe (1986), divide los estudios de investigación dentro del comportamiento humano en tres grupos: exploratorios, descriptivos y explicativos.
- c) El primer requisito de un experimento puro es la ausencia de manipulación intencional de sus variables independientes.
- d) Todas son falsas.

129.- La forma más recomendable para realizar Educación para la Salud en la escuela es:

- a) Constituir una asignatura específica sobre la salud.
- b) Organizar charlas por expertos en la escuela.
- c) Introducir la Educación para la Salud transversalmente en los currículos escolares.
- d) Informar a los padres y profesores de los principales problemas de salud.

130.- El derecho de todos los españoles a disfrutar de una vivienda digna y adecuada:

- a) Es un derecho fundamental.
- b) Es una libertad pública.
- c) Es un principio rector de la política social y económica.
- d) Ninguna de las anteriores es correcta.