

Examen del concurso-oposición para optar a plazas de la categoría enfermero especialista obstétrico-ginecológico / enfermera especialista obstétrico-ginecológica del Servicio de Salud de las Islas Baleares

Observaciones:

- Este cuestionario consta de 72 preguntas en total. De la 61 a la 72 son preguntas de reserva por si alguna de la 1 hasta la 60 resulta impugnada.
- Las páginas de este cuaderno están numeradas; compruebe su contenido hasta la última página. Si detecta alguna anomalía en la impresión del cuestionario, pida que se lo cambien.
- Para cada pregunta solo hay una respuesta correcta entre las cuatro posibles.
- Cada respuesta correcta se valora con 1 punto, de modo que la valoración total del examen es de 60 puntos. Es necesario responder las preguntas de reserva, aunque en principio solo se puntuarán las preguntas 1-60. Cada respuesta errónea se penaliza con una cuarta parte del valor de una correcta. Las respuestas en blanco y las que contengan más de una alternativa marcada no se valoran.
- **Tiene que señalar las respuestas en la hoja óptica que se le ha entregado. Lea muy atentamente las instrucciones que figuran en esta.**
- El tiempo para completar la prueba es **120 minutos (dos horas), incluido el tiempo para señalar las respuestas en la hoja óptica.**
- Puede utilizar el cuestionario como borrador. Una vez terminado el examen, puede llevárselo.

Advertencias:

- No abra el cuestionario hasta que se le indique.
- No haga en la hoja óptica ningún tipo de marca ni firma que pueda desvirtuar los principios de igualdad, mérito y capacidad.
- Únicamente puede usar bolígrafo negro o azul.
- No se permite usar calculadora.
- Durante la prueba no puede llevar encima ni tener sobre la mesa ningún aparato electrónico, ni siquiera apagado.
- Antes del inicio de la prueba, algún miembro del tribunal o alguno de sus colaboradores habrá explicado las instrucciones que debe seguir. Si no ha entendido alguna de esas instrucciones, pídale que se la aclare.
- El hecho de concurrir a esta prueba supone aceptar estas instrucciones, sin detrimento del derecho a interponer una reclamación o un recurso.
- Incumplir cualquiera de estas advertencias puede suponer la exclusión de la prueba.





1. **De acuerdo con el artículo 72 de la Ley orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales, ¿qué clase de infracción es la vulneración del deber de confidencialidad?**
 - a) Infracción leve.
 - b) Infracción grave.
 - c) Infracción muy grave.
 - d) No supone infracción alguna.

2. **¿Qué consideración tiene la protección frente a los riesgos laborales en el artículo 14 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de riesgos laborales?**
 - a) Es un derecho del trabajador.
 - b) Es un deber del empresario.
 - c) Las respuestas a) y b) son correctas.
 - d) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

3. **De acuerdo con el artículo 8 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, ¿cómo ha de ser el consentimiento?**
 - a) Verbal en los casos de intervención quirúrgica.
 - b) Escrito, por regla general.
 - c) Verbal en los casos de procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasores.
 - d) Escrito en los casos de procedimientos que supongan riesgos o inconvenientes de notoria y previsible repercusión negativa sobre la salud del paciente.

4. **¿Cuántas semanas se amplía el permiso por maternidad con motivo de un parto múltiple?**
 - a) Dos semanas más por cada hijo o hija a partir del segundo.
 - b) Tres semanas más por cada hijo o hija a partir del segundo.
 - c) Cuatro semanas más por cada hijo o hija a partir del segundo.
 - d) No se amplía: la duración del permiso es la misma en los partos únicos y en los múltiples.

5. **¿Cuál de las respuestas siguientes no es una de las principales clasificaciones internacionales de los problemas de salud?**
- a) CIE-10.
 - b) CIP.
 - c) CIAP-2.
 - d) CIF.
6. **¿Cuál de las respuestas siguientes no es una medida de prevención secundaria?**
- a) Cribado del cáncer de cérvix.
 - b) Realización periódica de mamografías.
 - c) Exploración manual de las mamas una vez al mes.
 - d) Vacuna contra la tosferina en embarazadas.
7. **¿Qué expresa el numerador en la tasa de mortalidad neonatal tardía?**
- a) El número de fallecidos después del primer mes de vida.
 - b) El número de fallecidos entre los días 7 y 28 de vida.
 - c) El número de fallecidos hasta el día 7 de vida.
 - d) El número de fallecidos con menos de 28 días de vida.
8. **Señale la afirmación correcta sobre el ciclo de la violencia de género en el marco de la pareja o expareja:**
- a) La fase de acumulación se caracteriza por el estallido de la violencia.
 - b) La fase de luna de miel implica la escalada gradual de la tensión.
 - c) En la fase de agresión, la mujer intenta calmar la situación.
 - d) En la fase de descarga de la tensión, la mujer suele denunciar o hablar de su situación.
9. **En la normativa autonómica de las Islas Baleares se utiliza el término *violencia machista* para referirse a la violencia...**
- a) ...ejercida contra las mujeres en todas sus formas y espacios, siendo esta la manifestación de una situación de desigualdad derivada de las relaciones de poder de los hombres sobre las mujeres.
 - b) ...ejercida solo por la pareja o la expareja.
 - c) ...ejercida solo por la pareja, la expareja o un conviviente.
 - d) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

- 10. ¿En qué fase del ciclo menstrual se produce un aumento del grosor del endometrio y la proliferación de sus vasos y arterias espirales?**
- a) En la estrogénica.
 - b) En la menstrual.
 - c) En la premenstrual.
 - d) En la secretora.
- 11. Durante la etapa fetal, ¿por dónde regresa al cuerpo del feto la sangre procedente de la placenta?**
- a) Por la arteria umbilical conectada a la vena cava inferior fetal.
 - b) Por las arterias umbilicales conectadas a las arterias femorales fetales.
 - c) Por las venas umbilicales conectadas a las arterias femorales fetales.
 - d) Por la vena umbilical conectada a la vena cava inferior fetal.
- 12. Durante la revisión de una citología cervical hecha a una mujer de 40 años con cribados rutinarios negativos se observan los resultados siguientes: muestra satisfactoria para evaluación, negativa para lesión o malignidad y ausencia de células de la zona de transformación (endocervicales o metaplásicas). ¿Cuál es la opción preferente según la guía de la Asociación Española de Patología Cervical (AEPCC) de 2022?**
- a) Seguir con el cribado rutinario, pues no es necesario adelantar la siguiente toma citológica.
 - b) Hacer una prueba para detectar el virus del papiloma humano y, si el resultado es negativo, seguir con el cribado rutinario.
 - c) Hacer una nueva citología en seis meses.
 - d) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.
- 13. Señala la afirmación falsa sobre la amenorrea primaria:**
- a) Se define como la ausencia de menstruación a los 18 años en presencia de otras características sexuales secundarias.
 - b) Se define como la situación en que la menstruación no se ha producido a los 14 años en ausencia de características sexuales secundarias.
 - c) Tiene una incidencia del 0,1 %.
 - d) El 60 % de los casos son debidos a anomalías genéticas que afectan al desarrollo genital, mientras que el 40 % restante son debidos a un trastorno endocrinológico.



- 14. Una paciente de 25 años ha acudido a la consulta de enfermería obstétrica-ginecológica de atención primaria porque está preocupada por si presenta alguna infección causada por una relación coital sin protección de hace dos meses con una persona desconocida en una fiesta. Está asintomática, pero pide información sobre la prueba para detectar el VIH. ¿Cómo hay que actuar?**
- a) Hay que solicitar pruebas serológicas sanguíneas y darle cita para comunicarle los resultados. Dado que está asintomática, no hay que hacerle una determinación de infecciones de transmisión sexual a partir de muestras vaginales y endocervicales.
 - b) Hay que informarla de que se le hará una determinación de infecciones de transmisión sexual a partir de muestras vaginales y endocervicales solamente, pues la probabilidad de haberse contagiado con el VIH es muy baja.
 - c) No es necesario hacer ninguna determinación analítica: es suficiente hacerle hincapié sobre la educación sanitaria.
 - d) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.
- 15. ¿En cuál de los casos siguientes no se recomienda tratar la vaginosis bacteriana?**
- a) Mujer asintomática que va a ser sometida a un proceso obstétrico-ginecológico.
 - b) Hallazgos casuales de vaginosis en las pruebas citológicas de una mujer asintomática.
 - c) Mujer con síntomas de malestar (*discomfort*) vaginal y resultado positivo a *Mycoplasma hominis* a partir del cultivo de una muestra vaginal.
 - d) Gestante con resultado positivo a *Gardnerella vaginalis* a partir del cultivo de una muestra vaginal en cualquier trimestre de la gestación.

- 16. Según una instrucción de diciembre de 2018 de la Consejería de Salud del Gobierno de las Islas Baleares, ciertas condiciones regulan el acceso gratuito a los anticonceptivos de larga duración (LARC). ¿Cuál de las respuestas siguientes no es una de esas condiciones?**
- a) Mujer de 17 años con antecedente de interrupción voluntaria del embarazo en un centro sanitario del Servicio de Salud.
 - b) Mujer de 47 años en periodo premenopáusico con riesgo de gestación no deseada.
 - c) Mujeres de cualquier edad que se encuentren en riesgo de exclusión económica.
 - d) Todas las mujeres tienen acceso gratuito a los LARC siempre que lo soliciten.
- 17. ¿Cuál puede ser una de las complicaciones principales de aplicar técnicas de reproducción asistida?**
- a) La hiperestimulación ovárica.
 - b) El desarrollo de un número limitado de folículos.
 - c) La hipertensión arterial.
 - d) El aumento de la gonadotropina coriónica.
- 18. Señale la afirmación falsa sobre las causas de la esterilidad femenina:**
- a) El factor más frecuente son los trastornos ovulatorios.
 - b) El síndrome de ovarios poliquísticos es la causa más habitual de los ciclos poliovulatorios.
 - c) En un porcentaje importante de mujeres estériles se encuentra algún problema de tipo endocrino.
 - d) El útero septo es una anomalía uterina muy frecuente.
- 19. Señale la afirmación correcta sobre los valores altos de α -fetoproteína:**
- a) Se asocian a un riesgo menor de algunas cromosomopatías.
 - b) Se asocian a defectos del tubo neural.
 - c) No son significativos.
 - d) Hay que repetir el análisis siempre.



- 20. En el caso de una pareja en la que ambos miembros son portadores de un trastorno autosómico recesivo, ¿cuál es la probabilidad de tener un hijo afecto?**
- a) 0 %.
 - b) 100 %.
 - c) 50 %.
 - d) 25 %.
- 21. Señale la afirmación correcta sobre el consumo activo de cannabis durante la lactancia, según la Asociación Española de Pediatría:**
- a) Debe ponerse énfasis en la deshabitación y en evitar la exposición, así como en el abandono de la lactancia.
 - b) Hay que hacer hincapié en dejar la lactancia.
 - c) Si la madre lactante ya está en el periodo de deshabitación, hay que suspender la lactancia y derivarla a una unidad de apoyo.
 - d) El web www.e-lactancia.org informa de que el consumo activo de cannabis durante la lactancia supone un riesgo alto para el recién nacido.
- 22. Señale la afirmación falsa sobre la administración de inmunoglobulina anti-D durante el embarazo, en el parto y en el postparto:**
- a) Se recomienda administrar una dosis adicional de inmunoglobulina anti-D si se produce una hemorragia fetomaternal de 10 a 15 mL.
 - b) Se recomienda administrar la profilaxis prenatal como dosis única a las 28-30 semanas de la gestación a las mujeres con Rh negativo y no sensibilizadas.
 - c) Se recomienda administrar una dosis única de inmunoglobulina anti-D durante las primeras 72 horas tras cualquier episodio de potencial sensibilización (aborto, embarazo ectópico, mola parcial, biopsia del corion, amniocentesis, cordocentesis, versión cefálica externa).
 - d) Se recomienda ofrecer profilaxis con la administración de 150 µg (1.500 UI) de inmunoglobulina anti-D durante las primeras 72 horas posteriores al parto a las mujeres con Rh negativo y no sensibilizadas cuyo recién nacido tenga Rh positivo.

- 23. Señale la afirmación correcta en relación con la rubeola y la gestación:**
- a) Si la gestante ha recibido (de manera documentada) dos dosis de la vacuna triple vírica, hay que considerarla bien vacunada independientemente del resultado de la serología del primer trimestre.
 - b) El tiempo aconsejado desde la vacunación hasta el embarazo es, como mínimo, de un mes.
 - c) Si el resultado de la serología del primer trimestre es negativo y no está documentada la administración de la vacuna triple vírica, ha que posponer la vacunación hasta después del parto pero administrar la primera dosis tan pronto como sea posible, si es necesario antes del alta hospitalaria.
 - d) Todas las respuestas anteriores son correctas.
- 24. Señale la afirmación correcta en relación con la evaluación de un embarazo con algún factor de riesgo asociado al aumento de la morbimortalidad, de acuerdo con la *Guía de buenas prácticas en la atención del embarazo, del puerperio y del periodo neonatal en el área de salud materno-infantil de las Islas Baleares*:**
- a) El embarazo no deseado representa un riesgo medio.
 - b) La cardiopatía de grado I pertenece al grupo de riesgo alto.
 - c) Los antecedentes obstétricos desfavorables representan un riesgo medio.
 - d) Las embarazadas con diabetes gestacional presentan un riesgo muy alto.
- 25. ¿Cuál de las respuestas siguientes no es uno de los factores de riesgo que determinan que se solicite el test de O'Sullivan en el primer trimestre de gestación?**
- a) Historia de diabetes en familiares de primer grado.
 - b) Obesidad definida como índice de masa corporal superior a 30.
 - c) Antecedentes obstétricos desfavorables: abortos de repetición, muerte fetal sin causa conocida, macrosomía fetal, malformaciones u otro dato obstétrico o perinatal sugestivo de diabetes.
 - d) Gestante fumadora de 18 años o menos.

26. ¿Cómo se define la hipertensión gestacional?

- a) Hipertensión que se detecta antes del embarazo o antes de la semana 20 de la gestación y/o persiste al cabo de 12 semanas después del parto.
- b) Hipertensión sin proteinuria que aparece tras la semana 20 de la gestación y que desaparece dentro de las 12 primeras semanas posteriores al parto.
- c) Hipertensión sin proteinuria que aparece en la semana 12 de la gestación y persiste tras el parto.
- d) Hallazgo de hipertensión y proteinuria después de la semana 20 de la gestación, excepto en los casos de embarazo múltiple, de enfermedad trofoblástica o de hidropesía (*hydrops*).

27. ¿Cuáles son los valores del test de tolerancia oral a la glucosa (TTOG) que propone como límite la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia?

- a) 105-190-165-145 mg/dL.
- b) 95-180-155-140 mg/dL.
- c) 100-170-160-140 mg/dL.
- d) 95-185-165-145 mg/dL.

28. La eclampsia sucede cuando...

- a) ...se produce hemólisis, elevación de las enzimas hepáticas y trombocitopenia.
- b) ...aparecen convulsiones de tipo gran mal o coma no atribuibles a otras causas, en el contexto de hipertensión arterial en el embarazo.
- c) ...la tensión arterial sistólica (TAS) es igual o superior a 160 mmHg o la tensión arterial diastólica (TAD) es igual o inferior a 110 mmHg.
- d) ...aparece cefalea intensa, alteraciones visuales, epigastralgia y nauseas.

29. ¿Qué es el útero de Couvelaire?

- a) Una malformación uterina.
- b) Una de las complicaciones más graves del desprendimiento prematuro de la placenta.
- c) Una variante fisiológica de la anatomía uterina.
- d) Un útero miomatoso.

30. Señale la afirmación falsa sobre la interrupción voluntaria del embarazo:

- a) Para poder llevar a cabo la interrupción voluntaria del embarazo tienen que haber transcurrido mínimo cinco días desde la fecha en que se haya facilitado información a la embarazada sobre sus derechos y sobre las prestaciones y las ayudas públicas a la maternidad.
- b) Debe hacerse en un centro público o en uno privado que esté acreditado.
- c) Es necesario el consentimiento expreso y por escrito de la embarazada o de su representante legal, en su caso.
- d) La intervención debe llevarla a cabo un equipo médico especialista.

31. Señale la afirmación correcta sobre la amenaza de aborto:

- a) Se produce un sangrado vaginal variable y ocurre en el 20-25 % de los embarazos.
- b) Se produce un sangrado muy abundante y dolor agudo, y el cérvix está dilatado (orificio cervical interno de más de 8 mm).
- c) El cérvix está cerrado y hay evidencia ecográfica de gestación intrauterina con desarrollo acorde para la edad gestacional.
- d) Las respuestas a) y c) son correctas.

32. ¿Cuál es la etiología más frecuente del embarazo prolongado?

- a) Factores hormonales.
- b) Atraso de la nidación.
- c) Anencefalia.
- d) De origen desconocido.

33. ¿Cuál de las respuestas siguientes no es una característica de las deceleraciones tardías?

- a) La pérdida y la recuperación de la línea de base se hace de forma gradual.
- b) En general no tiene significado patológico, sobre todo si la duración es corta.
- c) El comienzo de la deceleración es posterior al inicio de la contracción.
- d) Son debidas a una hipoxia fetal causada por la reducción en el flujo de sangre materno.

- 34. Señale la afirmación correcta sobre el manejo activo de la tercera fase del parto:**
- a) El alumbramiento espontáneo o fisiológico es el más recomendado.
 - b) 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.
 - c) No existe evidencia científica al respecto.
 - d) La evidencia científica recomienda el manejo activo del alumbramiento porque disminuye el riesgo de hemorragias, reduce la necesidad de administrar oxitócicos y acorte la tercera etapa del parto.
- 35. ¿En qué plano de Hodge se encuentra la presentación cuando el punto guía pasa por el borde inferior de la sínfisis del pubis?**
- a) En el primer plano.
 - b) En el segundo plano.
 - c) En el tercer plano.
 - d) En el cuarto plano.
- 36. En la monitorización de una gestación gemelar, para que tenga valor diagnóstico debe demostrarse una discordancia entre las dos frecuencias cardíacas fetales de al menos...**
- a) ...5 latidos por minuto.
 - b) ...10 latidos por minuto.
 - c) ...15 latidos por minuto.
 - d) ...20 latidos por minuto.
- 37. Señale la afirmación correcta sobre el signo de Ahlfeld:**
- a) Se basa en observar los cambios que se producen en el útero tras el alumbramiento.
 - b) Es indicativo de una posible distocia de hombros.
 - c) Se basa en la observación del descenso espontáneo de la pinza colocada en el cordón umbilical en el punto donde se ha seccionado.
 - d) Consiste en la compresión del abdomen por encima de la sínfisis púbica con el fin de observar los movimientos del cordón.



- 38. Señale la afirmación correcta sobre la variabilidad de la frecuencia cardíaca fetal:**
- a) Es el parámetro más útil para evaluar la salud fetal.
 - b) Es un indicador del bienestar fetal.
 - c) Al estudiarla se evalúan la amplitud y la frecuencia de las oscilaciones.
 - d) Todas las respuestas anteriores son correctas.
- 39. Señale la afirmación correcta en relación con un registro cardiotocográfico en que la frecuencia cardíaca fetal presenta una línea de base por encima de 180 lpm y una variabilidad inferior a 5 lpm durante más de 90 minutos:**
- a) Es un registro patológico o anormal.
 - b) Podría ser un registro normal.
 - c) No se puede evaluar si no hay deceleraciones y/o aceleraciones.
 - d) Las respuestas a) y c) son correctas.
- 40. ¿Cómo se denomina cuando el desprendimiento placentario se produce a partir del centro formando un hematoma que va desprendiendo el resto?**
- a) Mecanismo de Duncan.
 - b) Mecanismo de Schultze.
 - c) Mecanismo de Küstner.
 - d) Mecanismo de Ahlfeld.
- 41. En el mecanismo del parto tras el encajamiento de la cabeza, se produce la rotación interna de la cabeza, en que esta se coloca de tal manera que...**
- a) ...el diámetro biparietal se presenta en el diámetro anteroposterior del estrecho superior.
 - b) ...la sutura sagital ocupa el diámetro transversal del estrecho inferior.
 - c) ...la sutura sagital ocupa el diámetro anteroposterior del estrecho inferior.
 - d) Todas las respuestas anteriores son falsas.



- 42. ¿Cuál de los diámetros cefálicos transversos siguientes es el más grande?**
- a) Diámetro suboccipitofrontal.
 - b) Diámetro submentobregmático.
 - c) Diámetro suboccipitobregmático.
 - d) Diámetro biparietal.
- 43. ¿Cuál de los siguientes tipos de distocia dinámica está mal descrito?**
- a) Alteraciones de la frecuencia de las contracciones: hiposistolia, hipersistolia.
 - b) Alteraciones de la coordinación uterina: incoordinación uterina, inversión del triple gradiente descendiente, anillos de contracción miométriales.
 - c) Alteraciones del tono de base: hipotonía, hipertonía.
 - d) Alteraciones de la intensidad de las contracciones: hiposistolia, hipersistolia.
- 44. Los desgarros perineales se clasifican en cuatro grados. ¿Cuál se subdivide en tres categorías?**
- a) El desgarro de primer grado.
 - b) El desgarro de segundo grado.
 - c) El desgarro de tercer grado.
 - d) El desgarro de cuarto grado.
- 45. Señale la afirmación falsa sobre la distocia de hombros:**
- a) La macrosomía fetal es el factor de riesgo más importante para la distocia de hombros.
 - b) La incidencia de la distocia de hombros recurrente en mujeres con antecedentes de esta es de entre el 1 % y el 25 % en los estudios retrospectivos.
 - c) En los casos de diabetes *mellitus* hay mayor incidencia de macrosomía fetal.
 - d) La distocia de hombros se puede predecir o prevenir porque hay métodos fiables para identificar en qué parto va a ocurrir.

- 46. En relación con la evolución fisiológica de la involución uterina durante el puerperio, ¿en qué situación debe estar el útero en la exploración de una puérpera seis días después del parto?**
- Lateralizado a la izquierda y por encima del nivel umbilical.
 - Entre el ombligo y la sínfisis púbica.
 - No puede palparse el fondo uterino porque de estar intrapélvico.
 - Dos o tres traveses por debajo del ombligo.
- 47. Tras el parto se producen ciertas modificaciones fisiológicas. Señale la afirmación correcta en relación con el sistema endocrino:**
- El lactógeno placentario desaparece en las primeras 24 horas tras el parto.
 - Los niveles de progesterona disminuyen al inicio del puerperio.
 - La gonadotropina coriónica se negativiza en el puerperio inmediato.
 - Los valores de la hormona foliculoestimulante (FSH) y de la hormona luteinizante (LH) aumentan a lo largo de la primera semana posterior al parto.
- 48. Según la *Guía de práctica clínica de atención en el embarazo y puerperio* del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, ¿cuál es la escala más evaluada para diagnosticar la depresión postparto, pues es la que ha mostrado un rendimiento óptimo para detectarla en los casos de depresión menor o mayor tras el parto?**
- Escala Norton.
 - Escala de depresión postnatal Edinburgh.
 - Escala Braden.
 - Escala de depresión de Yesavage.
- 49. ¿Cuándo se produce la fase de cicatrización endometrial, durante la cual se regenera el endometrio, que tapizará toda la cavidad?**
- Entre el día 1 y el 5.
 - Entre el día 5 y el 25.
 - A partir del día 25.
 - Entre el día 40 y el 45.

50. **¿Cuál de las respuestas siguientes no es una de las causas de la fiebre puerperal, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud?**
- a) Endometriosis.
 - b) Mastitis puerperal.
 - c) Pielonefritis aguda.
 - d) Infección de la episiotomía.
51. **¿Qué puntuación en el test de Apgar al minuto obtendría un recién nacido pálido con una frecuencia cardiaca de más de 100 lpm, con alguna flexión, respiración fuerte y pataleo al ser estimulado?**
- a) 9.
 - b) 7.
 - c) 8.
 - d) 6.
52. **En el Programa de Cribado Neonatal de Enfermedades Endocrinometabólicas (conocido como «prueba del talón») de la Dirección General de Salud Pública en colaboración con el Servicio de Salud de las Islas Baleares, se detectan precozmente ciertas enfermedades endocrinometabólicas. ¿Cuál de las respuestas siguientes es una de esas enfermedades?**
- a) Hipertiroidismo congénito.
 - b) Fibrosis quística.
 - c) Anemia megaloblástica.
 - d) Fenilalanina.
53. **¿Cuál de las respuestas siguientes no es una de las recomendaciones para el cuidado del cordón umbilical que figuran en la *Guía de buenas prácticas en la atención del embarazo, del puerperio y del periodo neonatal en el área de salud maternoinfantil de las Islas Baleares*?**
- a) Mantener el cordón limpio y seco.
 - b) Los antisépticos yodados están contraindicados.
 - c) Es preciso usar antisépticos en la higiene.
 - d) No es necesario dejar la gasa enrollada en el cordón.

54. ¿Cómo hay que actuar en la sala de partos en el caso de un recién nacido con buen tono, respiración vigorosa o llanto y frecuencia cardíaca rápida (≥ 100 rpm)?

- a) Pinzar el cordón inmediatamente.
- b) Mantener al recién nacido con la madre o el cuidador y asegurar el mantenimiento de la temperatura.
- c) Poner al recién nacido en una superficie de reanimación para poder valorarlo mejor.
- d) Mantenerle las vías aéreas abiertas y ventilarlo con dispositivos de asistencia respiratoria.

55. ¿En qué caso es patológica la ictericia?

- a) Si el acmé en un recién nacido a término está entre el segundo y el tercer día.
- b) Si no presenta otros síntomas.
- c) Si se inicia en las primeras 24 horas de vida.
- d) Si se inicia después de las primeras 24 horas de vida.

56. ¿Qué vacuna se puede administrar a un recién nacido al cabo de pocas horas de nacer?

- a) DTPa.
- b) Meningitis A y B.
- c) Virus de la hepatitis B.
- d) Triple vírica.

57. Según la Guía del European Resuscitation Council (ERC) de 2021, ¿cuál de las acciones siguientes debe tomarse en consideración durante la reanimación en un caso en que, a pesar del control adecuado de la vía aérea, la ventilación efectiva y las compresiones torácicas durante 30 segundos, la respuesta sea inadecuada y la frecuencia cardíaca se mantenga por debajo de 60 lpm?

- a) Administrar 250 mg/kg de glucosa en bolo para reducir el riesgo de hipoglucemia.
- b) Administrar por la vía intravenosa o intraósea una dosis de 10-30 μ g/kg de adrenalina, o por la vía intratraqueal.
- c) Administrar naloxona por la vía intramuscular.
- d) Administrar 1-2 mmol/kg de bicarbonato sódico por la vía intravenosa o intraósea.



- 58. Señale la afirmación correcta sobre la recogida de muestras de leche materna para el diagnóstico microbiológico de las mastitis, según la *Guía de práctica clínica sobre lactancia materna* del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad:**
- a) Debe hacerse por medio de extracción eléctrica.
 - b) Hay que incluir las primeras gotas de leche.
 - c) El volumen necesario para poder hacer el cultivo es de 1 mL.
 - d) Debe hacerse en un recipiente de plástico no estéril.
- 59. En el caso de una puérpera con lactancia materna exclusiva que acude al servicio de urgencias por problemas en los pechos, tras una evaluación exhaustiva se observa ingurgitación en ambas mamas sin signos de infección. ¿Cuál de las respuestas siguientes no es una de las recomendaciones que hay que darle sobre la ingurgitación mamaria?**
- a) Aumentar la frecuencia de las tomas.
 - b) Tomar antiinflamatorios para mitigar la inflamación y el dolor producido por la ingurgitación mamaria si no tiene alergia a estos fármacos y no están contraindicados, o bien paracetamol.
 - c) La presión inversa suavizante puede ayudar a favorecer el agarre.
 - d) Darse una ducha fría o aplicarse compresas frías en los pechos antes de cada toma.
- 60. Señale la afirmación correcta sobre el cuidado de los pezones durante el embarazo con el objetivo de garantizar una lactancia exitosa:**
- a) Hay que prepararlos con cremas específicas y exponerlos al sol frecuentemente para que la piel del pezón se endurezca.
 - b) Hay que examinarlos de forma rutinaria en las consultas de control del embarazo de la matrona para detectar posibles interferencias en la lactancia.
 - c) No es necesario un cuidado específico de los pezones de cara al inicio de la lactancia.
 - d) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

Preguntas de reserva

61. Señale la afirmación falsa:

- a) La matrona puede negarse a participar en actividades a las que se opone basándose en sus principios morales; por ello, el énfasis en la conciencia de cada persona puede impedir que sus pacientes se beneficien de los servicios sanitarios.
- b) La matrona guarda confidencialmente la información que recibe de sus pacientes a fin de proteger su derecho a la intimidad y usa su juicio si es necesario compartir esa información.
- c) La matrona es responsable de sus actos y decisiones y se responsabiliza de los resultados relacionados con los cuidados que presta a sus pacientes.
- d) La matrona participa en el desarrollo y la aplicación de políticas sanitarias que tienden a promover la salud de todas las mujeres.

62. ¿Cuál es la actitud adecuada si se hallan células endometriales en el resultado de una citología hecha a una mujer con menopausia desde hace cinco años?

- a) En aproximadamente el 20 % de las mujeres premenopáusicas, este hallazgo se asocia al riesgo de patologías que incluyen el adenocarcinoma endometrial, por lo que hay que repetir lo antes posible la citología para detectar el virus del papiloma humano.
- b) Hay que derivar el caso a la consulta de ginecología sin hacer ninguna prueba adicional, a fin de descartar una patología endometrial.
- c) Este hallazgo forma parte de la normalidad, y así hay que informar a la paciente.
- d) Las respuestas a) y b) son correctas.

63. Señale la afirmación falsa sobre el síndrome de hiperestimulación ovárica:

- a) Hay que pautar una dieta hiposódica e hiperproteica.
- b) Hay que indicar reposo absoluto.
- c) Es necesario llevar un control de la ingesta de líquidos y de la diuresis, y también del peso o del perímetro abdominal, a fin de evaluar la progresión del cuadro clínico.
- d) Una de las complicaciones más temidas es la trombosis venosa profunda.



- 64. ¿De qué estructura fetal pueden producir el cierre precoz los antiinflamatorios no esteroideos (AINE) administrados de manera continua a una embarazada?**
- a) Conducto arterioso.
 - b) Conducto venoso.
 - c) Foramen oval.
 - d) Válvula mitral.
- 65. El consumo de tabaco durante la gestación incrementa el riesgo de...**
- a) ...feto pequeño para la edad gestacional.
 - b) ...rotura prematura de membranas.
 - c) ...peso bajo al nacer.
 - d) Todas las respuestas anteriores son correctas.
- 66. Cuando se administra sulfato de magnesio, hay que hacer un control clínico...**
- a) ...del reflejo plantar, de la frecuencia cardíaca y de la diuresis.
 - b) ...del reflejo rotuliano, de la frecuencia cardíaca y de la diuresis.
 - c) ...del reflejo plantar, de la frecuencia respiratoria y de la diuresis.
 - d) ...del reflejo rotuliano, de la frecuencia respiratoria y de la diuresis.
- 67. Existen dos tipos fundamentales de prostaglandinas para la maduración cervical. Señale la respuesta correcta:**
- a) Los derivados de las prostaglandinas E1 (PGE1) y E2 (PGE2).
 - b) Los derivados de las prostaglandinas E1 (PGE1) y E3 (PGE3).
 - c) Los derivados de las prostaglandinas E2 (PGE2) y E3 (PGE3).
 - d) Las respuestas b) y c) son correctas.
- 68. Señale la afirmación correcta sobre los planos de Hodge:**
- a) Sirven para valorar el descenso de la presentación en el interior del canal del parto.
 - b) Son tres y sirven para valorar el progreso de la cabeza fetal.
 - c) Son cinco y sirven como referencia para la involución uterina.
 - d) Sirven para medir la pelvis desde el exterior.

69. **En el asesoramiento a una puérpera en el momento del alta se le dan recomendaciones sobre los signos de alarma por los que debe ponerse en contacto con un profesional de la salud. ¿Cuál de las respuestas siguientes no es uno de esos signos?**
- a) Fiebre.
 - b) Disuria.
 - c) Loquios escasos, rosados, no malolientes.
 - d) Problemas con los pechos.
70. **Según la *Guía de buenas prácticas en la atención del embarazo, del puerperio y del periodo neonatal en el área de salud materno-infantil de las Islas Baleares*, ¿en qué momento debe hacerse la primera visita puerperal, a domicilio o en el centro de salud?**
- a) En las primeras 48 horas.
 - b) En la primera semana después del alta hospitalaria.
 - c) Entre la primera y la segunda semana después del alta hospitalaria.
 - d) A partir de los 15 días después del parto.
71. **¿Cómo se denomina la postura para amamantar en la que la madre lactante está recostada boca arriba con una inclinación de entre 15° y 65° y el bebé está boca abajo y en contacto piel con piel?**
- a) Posición de balón de rugby.
 - b) Posición inversa.
 - c) Posición de crianza biológica.
 - d) Posición de cuna.
72. **¿En qué parte de la Constitución española de 1978 se reconoce el derecho a la protección de la salud?**
- a) En la sección 1ª del capítulo segundo, «De los derechos fundamentales y de las libertades públicas».
 - b) En la sección 1ª del capítulo segundo, «De los derechos y deberes de los ciudadanos».
 - c) En el capítulo 3º, «De los principios rectores de la política social y económica».
 - d) Este derecho no está reconocido por la Constitución.



