

DILIGENCIA

para hacer constar que en el día de la fecha se publica en la web de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, las planillas provisionales de corrección del ejercicio, celebrado el día 18 de septiembre de 2022, del concurso-oposición para la provisión de vacantes de enfermero o enfermera especialista obstétrico-ginecológica, y se abre plazo de 5 días hábiles contados a partir del día siguiente a la publicación de esta diligencia, para la presentación de alegaciones contra esta publicación.

Podrán presentar las alegaciones que estimen oportunas junto con la documentación acreditativa, en su caso, mediante el siguiente enlace

https://www.gva.es/es/inicio/procedimientos?id_proc=21218&version=amp

La jefa de servicio de planificación, selección y provisión de personal
València,

Firmado por Susana Cabareda Franco el
20/09/2022 09:55:03

CONVOCATORIA: Concurso-oposición para la provisión de vacantes de enfermero o enfermera especialista obstétrico-ginecológica de instituciones sanitarias de la conselleria de sanidad universal y salud pública. (DOGV núm. 9015, de 08/02/2021)

PLANILLA PROVISIONAL DE CORRECCIÓN DEL EJERCICIO

Fecha del ejercicio: 18/09/2022

01	c	17	a	33	d	49	c	65	d
02	a	18	d	34	c	50	b	66	b
03	c	19	d	35	c	51	d	67	d
04	c	20	c	36	d	52	c	68	c
05	d	21	b	37	c	53	b	69	b
06	c	22	c	38	b	54	b	70	c
07	d	23	c	39	b	55	c		
08	b	24	d	40	d	56	b		
09	c	25	a	41	c	57	c		
10	b	26	a	42	c	58	b		
11	d	27	c	43	b	59	a		
12	c	28	b	44	b	60	d		
13	b	29	a	45	d	61	c		
14	d	30	a	46	c	62	d		
15	c	31	b	47	a	63	c		
16	b	32	d	48	c	64	b		

La presidenta

El secretario

Firmat per Consuelo Peris Piqueras el
19/09/2022 09:33:05

Firmat per Jesús Miguel Romero Pérez el
19/09/2022 09:34:46

**EJERCICIO CONVOCATORIA CONCURSO-OPOSICIÓN
PARA LA PROVISIÓN DE VACANTES DE ENFERMERO O
ENFERMERA ESPECIALISTA OBSTÉTRICO-
GINECOLÓGICA DE INSTITUCIONES SANITARIAS DE LA
CONSELLERIA DE SANIDAD UNIVERSAL Y SALUD
PÚBLICA**

RESOLUCIÓN de 18 de enero de 2021, de la directora general de Recursos Humanos de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública (DOGV núm. 9015 / 08.02.2021)

Valencia, a 18 de septiembre de 2022

DE LA 1 A LA 5 DEL TEMARIO GENERAL

1. ¿De cuántos miembros se compone el Tribunal Constitucional, tal y como recoge el artículo 159 de la Constitución Española de 1978?

- a) De ocho miembros.
- b) De diez miembros.
- c) De doce miembros.
- d) De veinte miembros.

2. Según el Estatuto de Autonomía de la Comunitat Valenciana, señale cuál de las siguientes es una función de Les Corts:

- a) Solicitar al Gobierno del Estado la adopción de proyectos de ley.
- b) Proponer al Gobierno del Estado la aprobación de los presupuestos de la Generalitat.
- c) Proponer los senadores y senadoras que deben representar a la Comunitat Valenciana, para que los designe el Gobierno del Estado.
- d) Proponer al president de la Generalitat, para que lo designe el Gobierno del Estado.

3. Señale cuál de las siguientes afirmaciones es correcta:

- a) El *byte* es la unidad de medida digital más pequeña de información que se puede utilizar en el campo de la informática, bien sea en un ordenador o en cualquier dispositivo digital.
- b) El *software* abarca todas las piezas físicas de un ordenador y es el conjunto de los componentes que integran la parte material de un ordenador.
- c) Se llama interfaz a la conexión funcional entre dos sistemas, programas, dispositivos o componentes de cualquier tipo, que proporciona una comunicación de distintos niveles permitiendo el intercambio de información.
- d) Se consideran periféricos a las unidades o dispositivos de *software* a través de los cuales el ordenador se comunica con el exterior.

4. En lo referente a la sintaxis en el programa Microsoft Excel, ¿cuál de las siguientes indicará que la posición de la celda es relativa en la columna A y absoluta en la fila 1?

- a) A1.
- b) \$A1.
- c) A\$1.
- d) \$A\$1.

5. Según el artículo 7 de la Ley orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales, el tratamiento de los datos personales de un menor de edad únicamente podrá fundarse en su consentimiento cuando sea mayor de:

- a) 10 años.
- b) 12 años.
- c) 13 años.
- d) 14 años.

DE LA 6 A LA 10 NORMATIVA SANITARIA COMÚN

6. Según la Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de la Generalitat, de Salud de la Comunitat Valenciana, ¿cómo se ordena territorialmente el Sistema Valenciano de Salud?

- a) En áreas de salud.
- b) En zonas básicas y áreas de salud.
- c) En departamentos de salud, que equivalen a las áreas de salud previstas en la legislación básica estatal.
- d) En comarcas sanitarias.

7. Según la Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de la Generalitat, de salud de la Comunitat Valenciana, señale la respuesta correcta en relación con la docencia y formación:

- a) El Sistema Valenciano de Salud no podrá ser utilizado para la docencia de profesionales.
- b) El Sistema Valenciano de Salud se utilizará únicamente para la docencia pregraduada y postgraduada de los profesionales.
- c) El Sistema Valenciano de Salud se utilizará únicamente para la docencia pregraduada, especializada y postgraduada de los profesionales.
- d) Todo el Sistema Valenciano de Salud debe estar en disposición de poder ser utilizado para la docencia pregraduada, especializada, postgraduada y continuada de los profesionales.

8. Según la Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de la Generalitat, de salud de la Comunitat Valenciana, señale la respuesta incorrecta en relación con los derechos de las mujeres, en la asistencia sanitaria en el ámbito de la salud sexual y reproductiva:

- a) A ser informada de todas las intervenciones que se le propongan en la atención sanitaria del embarazo y del parto.
- b) A estar acompañada por la persona designada por los profesionales sanitarios, si lo consideran oportuno, en algunas de las pruebas y actuaciones médicas realizadas durante el embarazo y parto.
- c) Al acceso a las técnicas de reproducción asistida sin incurrir en ningún tipo de discriminación.
- d) A ser informada y formada en materia de lactancia materna con el fin de fomentar el desarrollo de la propia salud y su utilización en la alimentación infantil.

9. Según el artículo 68 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto marco del personal estatutario de los servicios de salud, la suspensión firme de funciones determinará la pérdida del puesto de trabajo cuando:

- a) Exceda de dos meses.
- b) Exceda de tres meses.
- c) Exceda de seis meses.
- d) Nunca determinará la pérdida del puesto de trabajo.

10. Según el Decreto 192/2017, de 1 de diciembre, del Consell, por el que se aprueba el Reglamento de selección y provisión de personal estatutario al servicio de instituciones sanitarias públicas del Sistema Valenciano de Salud, la provisión de plazas de carácter directivo se proveerá:

- a) Por el sistema de concurso.
- b) Por el sistema de libre designación.
- c) Por el sistema de libre asignación.
- d) Por el sistema de libre nombramiento.

DE LA 11 A LA 70 DEL TEMARIO ESPECÍFICO

11. Se consideran unidades de apoyo, según el Decreto 74/2007, de 18 de mayo, del Consell, por el que se aprueba el Reglamento sobre estructura, organización y funcionamiento de la atención sanitaria en la Comunitat Valenciana:

- a) Unidades de prevención del cáncer de colon.
- b) Unidades de corta estancia.
- c) Unidades de cirugía menor.
- d) Unidades de salud sexual y reproductiva.

12. Indique cuál de estas opciones es una de las líneas estratégicas a las que se refiere la Estrategia de salud sexual y reproductiva de la Comunitat Valenciana 2017-2021:

- a) Impulsar la coordinación transversal entre los distintos sectores implicados en la promoción de la salud sexual.
- b) Facilitar a la población información fiable y una educación en salud sexual con visión holística de los conocimientos, habilidades y actitudes.
- c) Equidad en el acceso y calidad en la atención a la salud sexual y reproductiva, garantizando los derechos sexuales y reproductivos.
- d) Potenciar en el ámbito educativo la educación sexual integral y continuada, considerándola como parte del desarrollo humano y el bienestar de las personas.

13. Señale cuál de los siguientes es un objetivo de la línea estratégica de: “Promoción de la salud reproductiva y el bienestar de las personas, garantizando sus derechos reproductivos” de la Estrategia de salud sexual y reproductiva de la Comunitat Valenciana 2017-2021:

- a) Actualización e impulso de un protocolo de consulta preconcepcional, consensuado por los distintos agentes asistenciales y que contemple intervenciones preventivas basadas en la evidencia científica.
- b) Promover la salud, el bienestar y la autonomía de las personas, desde la niñez y a lo largo de la edad fértil, favoreciendo una maternidad, paternidad y crianza saludable.
- c) Mejorar la cobertura de la prestación de la IVE dentro de la red asistencial pública.
- d) Impulsar una atención postnatal de continuidad a las mujeres, sus bebés y familias, que contemple los cambios físicos, psicológicos, emocionales y de adaptación del entorno familiar y social.

14. Los estudios de investigación se pueden clasificar en base a diferentes criterios.

Señale la respuesta incorrecta:

- a) Según su finalidad los estudios pueden ser descriptivos o analíticos.
- b) Los estudios pueden ser cuantitativos, cualitativos o mixtos.
- c) Según la asignación de los factores de estudio, los estudios pueden ser experimentales u observacionales.
- d) Según el momento de inicio del estudio y su relación con la cronología de los hechos, los estudios pueden ser longitudinales o transversales.

15. En los estudios de investigación, la variable a estudio “número de hijos”, según su naturaleza es una variable:

- a) Variable cuantitativa continua.
- b) Variable categórica dicotómica.
- c) Variable cuantitativa discreta.
- d) Variable cualitativa politómica.

16. Los errores y los sesgos se pueden producir en cualquiera de las etapas del proceso de investigación. Dentro de los sesgos de selección NO se encuentra:

- a) Falacia de Berkson.
- b) Efecto Hawthorne o sesgo de atención.
- c) Falacia de Neyman o falacia de supervivencia.
- d) Sesgo de membresía o pertenencia.

17. Según el Ministerio de Sanidad, ¿qué contiene la vacuna frente a la tosferina que se administra a embarazadas en España?

- a) La vacuna dTpa combinada contiene los antígenos de tétanos, difteria de carga reducida y antígenos pertúsicos también de carga reducida.
- b) La vacuna dTpa contiene sólo antígenos frente a tétanos y difteria de alta carga.
- c) Es una vacuna trivalente de alta carga, como la que se administra en el calendario de vacunación infantil.
- d) Es una vacuna hexavalente de alta carga, como la que se administra en el calendario de vacunación infantil.

18. El embarazo produce las siguientes modificaciones en el aparato digestivo, excepto:

- a) Estreñimiento.
- b) Pirosis.
- c) Colestasis.
- d) Hipertonía de la vesícula biliar.

19. En cuanto a las modificaciones en los minerales durante el embarazo, señale la respuesta correcta:

- a) La concentración total de calcio materno aumenta debido a la hipoalbuminemia.
- b) El fósforo inorgánico en suero asciende hasta la semana 30, pero luego desciende y alcanza valores semejantes a los de la mujer no embarazada.
- c) Las cifras de magnesio están ligeramente aumentadas durante la gestación.
- d) La transferrina sérica está aumentada durante el embarazo, mientras que el hierro sérico está disminuido.

20. Según la metodología del Programa de prevención de cáncer de mama, desarrollado en la Orden 4/2021, de 29 de octubre, de la Consellería de Sanidad Universal y Salud Pública, por la que se regula el Programa de prevención de cáncer de mama en la Comunitat Valenciana, señale la respuesta correcta:

- a) Se dirige a mujeres residentes en España.
- b) Se realiza una única lectura con consenso. Si el resultado de la prueba es positivo, se le comunica a la mujer para ser citada de nuevo a los dos años.
- c) Las mujeres que acuden a la citación para la prevención del cáncer de mama se les realiza una entrevista sobre factores de riesgo de cáncer de mama.
- d) Se realiza el estudio mamográfico que consiste en mamografía digital bilateral con triple proyección.

21. ¿Cuáles son los criterios de remisión a las unidades de consejo genético para estudio del cáncer de mama y ovario familiar?

- a) En familias con un único caso de cáncer de mama diagnosticado antes de los 35 años.
- b) En familias con un único caso de cáncer de mama: un cáncer de mama y otro de ovario diagnosticados en la misma persona.
- c) En familias con un caso de cáncer de mama en varón familiar de primer grado.
- d) En familias con 2 casos en familiares de primer grado: dos casos de cáncer de mama bilateral diagnosticados antes de los 55 años.

22. Según el informe de interrupciones voluntarias del embarazo (IVE) de la Comunitat Valenciana de 2021:

- a) En 2021, la frecuencia total de IVE fue de 30 por cada 1000 mujeres entre 15 y 44 años.
- b) El grupo de edad con mayor tasa de IVE fue el de 15-19 años.
- c) El 71,7 % de las mujeres que tuvieron un IVE eran de nacionalidad española.
- d) El 97,1 % de los IVE fueron en semana 15-22 de gestación.

23. Según el Registro de mortalidad perinatal de la Comunitat Valenciana, 2005-2017, señale la respuesta incorrecta:

- a) La mortalidad perinatal es 6 veces más frecuente en los embarazos múltiples que en los embarazos sencillos.
- b) En la evolución de las tasas de mortalidad perinatal se aprecia un descenso del 26 %.
- c) La muerte fetal es 2 veces más en las migrantes europeas del este.
- d) Las mujeres de nacionalidad extranjera tienen más riesgo de defunciones perinatales.

24. Según el Informe de mortalidad perinatal de la Comunitat Valenciana, 2005-2017, la mayor causa de muerte fetal es debida a:

- a) Enfermedades respiratorias y hemorrágicas.
- b) Infecciones en el útero o durante el parto.
- c) Causas desconocidas.
- d) Complicaciones de la placenta, membranas y cordón.

25. ¿Cuál de las siguientes enfermedades no es de declaración obligatoria?

- a) Escabiosis.
- b) Rubéola.
- c) Sarampión.
- d) Toxoplasmosis congénita.

26. Según las últimas recomendaciones en vacunas, a un niño o niña se le administrará:

- a) Una dosis de vacuna frente a la hepatitis B al nacimiento si su madre es portadora del HBsAg.
- b) A los 18 meses la cuarta dosis de *Haemophilus influenzae* tipo B.
- c) A los 6 meses la tercera dosis de hepatitis B.
- d) A los 5 años la quinta dosis de difteria, tétanos y tosferina.

27. Según el Ministerio de Sanidad, ¿cuáles son los proyectos Zero?

- a) El Programa de seguridad en los pacientes ingresados incluye el proyecto Bacteriemia Zero y el proyecto Neumonía Zero.
- b) El Programa de seguridad en los pacientes ingresados incluye el proyecto Caídas Zero y el proyecto ITU-Zero.
- c) El Programa de seguridad en los pacientes críticos incluye el proyecto Bacteriemia Zero, el proyecto ITU-Zero, el proyecto Resistencia Zero, y el proyecto Neumonía Zero.
- d) El Programa de seguridad en los pacientes ingresados incluye el proyecto Bacteriemia Zero, el proyecto Neumonía Zero, el proyecto ITU-Zero y el proyecto Caídas Zero.

28. Según la Estrategia de seguridad del paciente del Ministerio de Sanidad, ¿qué se define como “infección nosocomial”?

- a) Infección adquirida como consecuencia de una intervención sanitaria en cualquier ámbito sanitario (hospital, ámbito ambulatorio, residencias, etc.) y que no estaba presente ni incubándose en el momento de la atención.
- b) Infección adquirida durante la estancia en un hospital y que no estaba presente ni en periodo de incubación en el momento del ingreso del paciente.
- c) Infección adquirida por el enfermo en el propio domicilio y que se manifiesta en las primeras 72 horas tras el ingreso.
- d) Infección adquirida durante la estancia en un hospital y que se presenta a las 72 horas tras el momento del ingreso del paciente.

29. Según el Decreto 240/1994, de 22 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento regulador de la gestión de los residuos sanitarios, de 5 de diciembre de 1994, de la Comunitat Valenciana, señale cuáles son residuos sanitarios específicos o de riesgo, grupo III:

- a) Las agujas y material punzante y cortante.
- b) Los medicamentos caducados y aceites minerales o sintéticos.
- c) Los citostáticos y restos de sustancias químicas.
- d) Los materiales de curas, yesos, textil fungible y ropas.

30. El útero se fija gracias a numerosas estructuras peritoneales, ligamentosas, fibrosas y fibromusculares. Señale la respuesta incorrecta:

- a) Los ligamentos redondos se extienden desde los cuernos uterinos hacia abajo, para terminar en los labios menores.
- b) Los ligamentos uterosacros unen la porción superior del cérvix con las zonas laterales del sacro.
- c) Los ligamentos anchos parten de la pared pélvica lateral formando dos alas que rodean al útero. Su borde superior rodea la trompa de Falopio, continuándose bajo el nombre de ligamentos infundibulopélvicos.
- d) Los ligamentos cardiales o de Mackenrodt están formados por tejido fibroso denso y fibras musculares lisas, extendiéndose desde la cara lateral del istmo uterino a la pared de la pelvis. Por detrás, se unen con los ligamentos úterosacros.

31. Las hormonas esteroideas producidas por el ovario ejercen sus acciones biológicas sobre diversos órganos diana. Señale la respuesta correcta:

- a) En la vulva los estrógenos tienen una acción trófica, favorecen el depósito de grasa en el monte de venus y labios menores y aumentan de tamaño los labios mayores; incrementan la vascularización y turgencia y rigen la función de las glándulas de Bartholin y Skene.
- b) En la vagina los estrógenos aumentan el volumen de la vagina y producen engrosamiento y maduración del epitelio vaginal que pasa de cúbico a estratificado.
- c) En el cérvix uterino los estrógenos originan una disminución del diámetro del canal cervical y un aumento del orificio cervical interno.
- d) El epitelio endocervical es estimulado por los estrógenos, produciendo moco cervical acuoso, transparente, viscoso, ligeramente alcalino o ácido y gran filancia.

32. ¿Cuál de los siguientes medicamentos es considerado seguro en cualquier momento del embarazo?

- a) Misoprostol.
- b) Penicilamina.
- c) Tetraciclinas.
- d) Fenoterol.

33. En relación con la espermatogénesis, señale la respuesta correcta:

- a) Las espermatídes experimentarán la primera división meiótica, de cuyo resultado se formarán los espermatocitos primarios. La profase de esta primera división meiótica es característicamente de larga duración.
- b) Los espermatocitos primarios experimentarán la meiosis ecuatorial, de cuyo resultado se formarán las espermatídes, con un número de cromosomas y un contenido de DNA haploides.
- c) Durante la espermiogénesis se produce la última división celular y conduce a la formación de espermatozoides diferenciados con una estructura flagelar.
- d) Los espermatozoides tras su formación en los túbulos seminíferos pasan al epidídimo, donde desarrollan la capacidad de movimiento, aunque existe un factor inhibidor que limita su motilidad hasta que ocurre la eyaculación.

34. Ante una malformación múltiple debe investigarse la posibilidad de una etiología infecciosa, especialmente si existe una afectación cerebral u ocular y no se detecta anomalía cromosómica u otro diagnóstico específico. En relación con los agentes víricos teratógenos, señale la respuesta incorrecta:

- a) La rubéola materna durante el primer trimestre produce el síndrome fetal en el 50% de los casos, disminuyendo la afectación orgánica en infecciones más tardías llegando al 6 % a mitad de la gestación.
- b) La parotiditis se asocia más frecuentemente a abortos. La congénita o fetal se presenta cuando la madre presenta varicela en la primera mitad del embarazo.
- c) La mayoría de los recién nacidos infectados por citomegalovirus experimentan un cuadro clínico florido que consiste en disfunción del sistema nervioso central, microcefalia, calcificaciones cerebrales, ictericia, anemia y coriorretinitis.
- d) La forma más característica de toxoplasmosis congénita es la "tétrada de Sabin", coriorretinitis, hidrocefalia, calcificaciones intracraneales y convulsiones.

35. La trisomía 21 es la anomalía cromosómica autosómica más frecuente. Entre las alteraciones ecográficas que se pueden encontrar en esos casos, ¿cuál no se encuentra?

- a) Pliegue nucal aumentado.
- b) Sandal gap.
- c) Húmero largo.
- d) Macroglosia.

36. De las siguientes estrategias terapéuticas, ¿cuál no es un tratamiento médico de terapia fetal intrauterina?:

- a) Administración de cianocobalamina a la madre cuando el feto tienen acidemia metilmalónica.
- b) Para tratar la taquicardia supraventricular del feto principalmente se utiliza la digoxina con la que se suele logra hasta un 60 % de cardioversiones, pero también otros antiarrítmicos.
- c) En los casos de hiperplasia suprarrenal congénita se recomienda el tratamiento con la administración de dexametasona.
- d) Oclusión por láser de las anastomosis vasculares placentarias en gemelos monocoriales afectados de síndrome de transfusión feto-fetal.

37. La Estrategia de atención al parto normal (EAPN) en el Sistema Nacional de Salud, basado en la evidencia científica, articula el concepto general de parto. Señale la respuesta falsa:

- a) El parto y nacimiento es un proceso fisiológico en el que sólo se debe intervenir para corregir desviaciones de la normalidad.
- b) Los profesionales que lo atienden deben favorecer un clima de confianza, seguridad e intimidad, respetando la privacidad y dignidad de las mujeres.
- c) Los profesionales que lo atienden no hace falta que establezcan una relación empática con las mujeres ya que depende de la personalidad del profesional.
- d) El modelo de atención al parto debe estar atento a las necesidades de cada mujer y de la criatura por nacer y recién nacida.

38. La Guía de práctica clínica sobre la atención al parto normal en el Sistema Nacional de Salud señala la definición de fase latente de la primera etapa del parto. Indique la respuesta correcta.

- a) El periodo del parto que transcurre entre los 4 y los 10 cm de dilatación y se acompaña de dinámica regular.
- b) El periodo del parto que transcurre entre el inicio del parto y los 4 cm de dilatación y se caracteriza por la aparición de contracciones variables en cuanto a intensidad y duración y se acompaña de borramiento cervical.
- c) Periodo de tiempo que transcurre entre el momento en que se alcanza la dilatación completa y el momento en que se produce la expulsión fetal.
- d) Periodo de tiempo en el que el feto es visible.

39. La Guía de práctica clínica sobre la atención al parto normal en el Sistema Nacional de Salud indica los criterios de fase activa de parto. Señale la respuesta correcta:

- a) Dinámica uterina irregular, expulsión tapón mucoso y sangrado.
- b) Dinámica uterina regular, borramiento cervical mayor del 50 % y dilatación de 3-4 cm.
- c) Dinámica uterina irregular, borramiento cervical menor del 50 % y dilatación de 1-2 cm.
- d) Dinámica uterina irregular, amniorrhexis espontánea y dilatación de 1-2 cm.

40. Mujer secundigesta de 34 años, con un parto anterior previo, sin antecedentes obstétricos y personales de interés, acude con dinámica regular cada 5 minutos, de 1 hora de duración, a urgencias obstétricas del hospital. ¿Cuál de las siguientes exploraciones es indispensable antes de decidir el ingreso en la sala de partos?

- a) Se recomienda realizar amnioscopia para la toma de decisiones.
- b) Monitorización de frecuencia fetal mediante cardiotocografía durante 20-30 minutos.
- c) El ingreso en la sala de partos depende del deseo que manifieste la gestante de solicitar la analgesia epidural.
- d) Exploración vaginal para la valoración del cervix.

41. De los motivos por los que se aconseja la analgesia epidural durante el trabajo de parto según la evidencia, señale la respuesta falsa:

- a) Es el método más eficaz para aliviar el dolor durante el parto, siendo seguro para la madre y el feto.
- b) No modifica la duración de la primera etapa del parto.
- c) Aumenta la tasa de cesáreas.
- d) Incrementa la duración de la segunda etapa del parto y aumenta los partos instrumentales por vía vaginal.

42. ¿Cuál es la complicación más frecuente de la analgesia epidural durante el trabajo de parto?

- a) Hipertensión arterial.
- b) Cefalea pospuncional dural.
- c) Hipotensión arterial.
- d) Punción vascular.

43. Señale la causa más frecuente de la hemorragia posparto:

- a) Retención de fragmentos placentarios.
- b) Atonía uterina.
- c) Lesiones del canal blando del parto.
- d) Alteraciones de la coagulación.

44. ¿En qué consiste el manejo activo de la tercera etapa del parto?

- a) Después de suturar la episiotomía, si la placenta no se ha desprendido, se procede a su extracción manual.
- b) El manejo activo incluye la administración de uterotónicos y la tracción controlada del cordón umbilical, masaje uterino con eventual pinzamiento precoz de sí mismo.
- c) En presionar el fondo uterino hasta que se desprenda la placenta.
- d) Se toma una conducta activa si la tercera etapa del parto dura más de 90 minutos.

45. ¿Qué circunstancias pueden comprometer el estado nutricional materno? Indique la respuesta incorrecta:

- a) Edad menor a 16 años.
- b) Hematocrito <33 % y hemoglobina <11 g/dl.
- c) Ganancia de peso menor de 1 kg durante los tres primeros meses de embarazo.
- d) Nivel socioeconómico bajo.

46. ¿Qué criterio clínico nos indicaría un diagnóstico de climaterio?

- a) Haber transcurrido más de 12 meses desde la última menstruación, aunque algunos autores consideran suficientes 8 meses si hay sintomatología florida.
- b) Cifras de FSH en sangre superiores a 25-30 UI/l, dentro de un contexto clínico adecuado.
- c) En mujeres con histerectomía sin anexectomía, el diagnóstico estará en función del síndrome climatérico y de los niveles hormonales.
- d) Atrofia y sequedad vaginal debida al déficit estrogénico.

47. Para cuantificar la severidad clínica de la sintomatología climatérica, una de las escalas más utilizadas es el índice de Blatt-Kupperman. Señale la respuesta correcta:

- a) Se valora no solo la presencia de un síntoma, sino también su intensidad.
- b) Los sofocos y la sudoración puntúan el doble.
- c) Cada síntoma se puntúa sólo de 1 a 4 según su severidad, donde 1 es nada y 4 sería síntoma intenso.
- d) Una puntuación total de 20 indica déficit intenso.

48. ¿Cuál de estas circunstancias no sería una contraindicación absoluta para el tratamiento hormonal de la menopausia (THM)?

- a) Hemorragia vaginal de causa desconocida.
- b) Hepatopatía grave activa.
- c) Insuficiencia renal.
- d) Trombofilia.

49. Según la evidencia científica, respecto al pinzamiento tardío de cordón, indique la respuesta falsa:

- a) Incrementa la duración de la lactancia materna.
- b) Incrementa los niveles de hemoglobina y depósitos de hierro en el neonato, con reducción de anemias durante la infancia.
- c) Disminuye la adaptación cardiopulmonar.
- d) No incrementa el riesgo de hemorragia posparto.

50. La mayoría de los recién nacidos sanos a término presentan comportamientos espontáneos de alimentación:

- a) Antes del nacimiento.
- b) En la primera hora de vida.
- c) Después de la segunda hora de vida.
- d) Depende del tipo de parto.

51. En la atención rutinaria del recién nacido a término sano, ante la falta de evidencia científica, no se recomienda realizar de forma sistemática:

- a) Profilaxis oftálmica.
- b) Profilaxis con vitamina K.
- c) Contacto piel con piel.
- d) Aspiración orofaríngea y nasofaríngea.

52. Según la Sociedad Española de Neonatología, ante un recién nacido que presenta una evaluación inicial negativa debemos iniciar las maniobras de estabilización inicial.

Señale la respuesta correcta:

- a) Aspirar boca y nariz durante 30 segundos.
- b) Iniciar compresiones torácicas.
- c) Colocar bajo una fuente de calor, secar y estimular.
- d) Ventilar con presión positiva.

53. La vía de elección para la administración de adrenalina en el recién nacido es:

- a) Depende de la experiencia del reanimador.
- b) La venosa umbilical.
- c) La arterial umbilical.
- d) Solo la vía endotraqueal.

54. Los factores que pueden alterar la transición feto-neonatal pueden ocurrir anteparto, intraparto y posparto. Señales cuales son anteparto:

- a) Hipotermia, anemia, anomalía congénita.
- b) Corioamnionitis, oligoamnios, polihidramnios.
- c) Placenta previa, trauma obstétrico, rotura uterina.
- d) Cesárea urgente, presentación anormal, prematuridad.

55. En las siguientes anomalías, si tenemos conocimiento previo, indique en cuál está indicada el inicio de la reanimación del recién nacido:

- a) Anencefalia.
- b) Trisomía 18.
- c) Trisomía 21.
- d) Trisomía 13.

56. En una paciente con amenaza de parto prematuro inminente y membranas íntegras, señale la respuesta correcta:

- a) Se debe realizar amniocentesis sistemática.
- b) Realizar profilaxis antibiótica ante el estreptococo del grupo B si el cultivo vaginorectal es desconocido o positivo.
- c) Administrar tratamiento sistemático con antibióticos.
- d) Administrar progesterona vaginal para detener el parto.

57. Una gestante presenta un cuadro clínico con diagnóstico de amenaza de parto prematuro (APP). Se le administra una tanda de corticoesteroides (betametasona 12 mg/24 h, IM, 2 días consecutivos) y tratamiento tocolítico, con lo que cedió el cuadro. Tras un tiempo de estabilidad, a las 32 semanas presentó nuevamente un cuadro de APP con cambios cervicales manifiestos y sospecha de parto inminente. Indique la conducta correcta:

- a) Deberíamos haber repetido la dosis de corticoides quincenalmente en previsión del parto prematuro.
- b) No es necesario administrar corticoides puesto que ya completó la maduración pulmonar fetal.
- c) Resulta razonable repetir la dosis de corticoides, puesto que la anterior dosis fue administrada hace más de 15 días, la edad gestacional es menor de 33 semanas de gestación y parece haber un riesgo inminente de parto prematuro.
- d) Hubiera sido mejor administrar dexametasona en lugar de betametasona.

58. La evidencia científica disponible sugiere que la administración a la madre de sulfato de magnesio antes de que ocurra el nacimiento pretérmino actúa como neuroprotector. Señale la respuesta correcta:

- a) Está comprobado que debe administrarse hasta la 36+6 semanas de gestación.
- b) En los recién nacidos (RN) prematuros, la exposición intraútero al sulfato de magnesio disminuye la incidencia y la gravedad de la parálisis cerebral.
- c) No tiene utilidad si no se administra juntamente con tocolíticos.
- d) Solo se debe administrar si hay parto inminente por amenaza de parto prematuro.

59. Según la *Guía clínica para la interrupción voluntaria del embarazo (IVE) por el método farmacológico*, de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública:

- a) Uno de los fármacos estudiados y utilizados en la interrupción médica del embarazo y sus diferentes combinaciones es el methotrexate más misoprostol.
- b) El método que se ha demostrado más eficaz es el tratamiento con mifepristona.
- c) La mifepristona bloquea la acción de los estrógenos, lo que provoca el desprendimiento del saco gestacional. Su vida media se estima en 72 horas.
- d) El misoprostol es un análogo de la prostaglandina E2. Presenta una biodisponibilidad que se caracteriza por un pico máximo a los 60-90 minutos, lo que hace que los niveles de concentración plasmática no se mantengan estables hasta pasadas 4 horas.

60. Según el *Protocolo de atención integral, sanitaria y judicial a víctimas de agresiones sexuales*, de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, el tratamiento a las víctimas de agresiones sexuales:

- a) Debe dirigirse sólo a la profilaxis de infecciones de transmisión sexual (ITS).
- b) La posibilidad de que ocurra un embarazo después de una agresión sexual con penetración vaginal es muy baja, 3-6%, por eso no es necesario realizar profilaxis del embarazo.
- c) La profilaxis para el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) debe iniciarse antes de 48 horas tras la agresión y continuarse diariamente durante 20 días.
- d) La profilaxis de infecciones de transmisión sexual (ITS) en víctimas adultas se administra en dosis única.

61. Según la *Estrategia de salud sexual y reproductiva de la Comunitat Valenciana 2017-2021*, como acciones propuestas para la consecución de la línea estratégica 2 “Promoción de la salud reproductiva y el bienestar de las personas garantizando sus derechos reproductivos”, se encuentra:

- a) Impulsar la formación en promoción de la salud sexual en los diferentes ámbitos profesionales y competenciales.
- b) Proporcionar información fiable y accesible sobre la salud sexual y derechos sexuales, adaptada a todas las etapas de la vida, a través de la red sanitaria y las tecnologías de la información y comunicación, teniendo en cuenta a los colectivos vulnerables y a los que están en riesgo de exclusión social.
- c) Ofertar información fiable, completa y basada en la evidencia científica de la atención al parto, que incluya beneficios y riesgos de las distintas opciones, para la participación y toma de decisiones compartidas entre las mujeres y profesionales de la salud, para elaborar un plan de parto donde queden plasmadas sus preferencias.
- d) Potenciar en el ámbito educativo la educación sexual integral y continuada, considerándola como parte del desarrollo humano y el bienestar de las personas.

62. Tras confirmar un caso positivo de malos tratos y valorar el riesgo de peligro, cuando una mujer no se encuentra en peligro extremo de violencia de género, el plan de intervención supondrá todo, excepto:

- a) Derivar (previo consentimiento de la mujer) al trabajador o trabajadora social de referencia, centro de especialidades, hospital, unidad de salud mental, centros de salud sexual y reproductiva o recursos especializados para la mujer.
- b) Si la mujer rechaza ayuda en este momento, se intentará conseguir una cita de seguimiento, para evaluar su situación a corto o medio plazo.
- c) Informar a la mujer sobre la situación en que se encuentra, sus derechos y los recursos existentes.
- d) Derivar con carácter urgente al trabajador o trabajadora social de referencia o al Centro Mujer 24 horas, asegurándonos del acompañamiento de la mujer en todo momento.

63. En la protección del embarazo y lactancia natural en el entorno laboral sanitario, señale la respuesta correcta:

- a) Todos los anestésicos inhalatorios suponen un riesgo para el embarazo o la lactancia natural.
- b) Las condiciones de trabajo que pueden dificultar la lactancia natural como son el trabajo nocturno, las largas jornadas de trabajo..., significan que existe un riesgo alto para el abandono de la lactancia natural.
- c) Si se detecta que en el puesto de trabajo existe un riesgo para el embarazo o lactancia natural se deben adoptar las medidas necesarias para evitar la exposición al riesgo, incluso si fuera necesario modificar la jornada laboral o limitar la realización de algunas tareas.
- d) Las situaciones de riesgo para el embarazo son situaciones clínicas del propio embarazo que suponen un riesgo para la madre y/o el feto.

64. De los siguientes criterios diagnósticos de los trastornos hipertensivos del embarazo (THE), según los protocolos de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO), señale cuál no es determinante para el diagnóstico por la alta tasa de prevalencia durante la gestación normal:

- a) PA sistólica mayor o igual 140 mm Hg o una la PA diastólica mayor o igual 90 mm Hg en dos o más tomas separadas por 6 horas.
- b) Edemas.
- c) Proteinuria.
- d) Alteración de las pruebas funcionales hepáticas.

65. Señale la respuesta incorrecta respecto a la bacteriuria asintomática (BA) en el embarazo:

- a) El diagnóstico se realiza por urinocultivo, pues por definición, la clínica es anodina o nula y no suele haber piuria, lo que excluye la utilización del sedimento urinario como diagnóstico.
- b) Existe evidencia de que la BA no tratada con antibióticos durante el embarazo conduce a una pielonefritis gravídica con un importante riesgo para la madre y el feto.
- c) Generalmente el uropatógeno más frecuente que causa BA es el *Escherichia Coli*.
- d) Las cistitis en el embarazo se desarrolla a partir de una BA.

66. Indique cuál de las siguientes desaceleraciones de la frecuencia cardiaca fetal (DIP) se deben a compresión del cordón umbilical durante el parto:

- a) DIP tipo IV (desaceleración mixta).
- b) DIP tipo III (desaceleración variable).
- c) DIP tipo II (desaceleración tardía).
- d) DIP tipo I (desaceleración precoz).

67. En un registro cardiotocográfico durante un trabajo de parto, señale cuál de las siguientes situaciones es indicativa de insuficiencia útero-placentaria e hipoxia fetal:

- a) Frecuencia cardiaca fetal (FCF) de 120 lpm con una variabilidad de 8 lpm.
- b) Aceleración transitoria de la FCF.
- c) Pérdida de la variabilidad secundaria a la administración de fármacos depresores del SNC.
- d) Desaceleraciones tardías significativas y repetitivas.

68. En una gestante con antecedentes de cesárea previa en el anterior embarazo, señale cuál no sería una contraindicación absoluta para intentar un parto vaginal:

- a) Incapacidad de realizar una cesárea de urgencia.
- b) Incisión uterina previa vertical (clásica).
- c) Gestación única y pelvis clínicamente adecuada.
- d) Rotura uterina previa.

69. Señale cuál es una contraindicación específica de la aplicación de una ventosa obstétrica:

- a) Posición occípito-iliaca izquierda anterior.
- b) Sospecha o evidencia de coagulopatía fetal.
- c) Punto guía de la presentación en III plano de Hodge.
- d) Poca experiencia del operador.

70. La vaginosis bacteriana VB sintomática en el embarazo se asocia con varias complicaciones maternas severas. Indique la respuesta falsa:

- a) Rotura prematura pretérmino de membranas.
- b) Corioamnionitis.
- c) Diabetes gestacional.
- d) Endometritis puerperal.