

PROCESO SELECTIVO

ENFERMERO/A ESPECIALISTA OBSTÉTRICO-GINECOLÓGICO

RESOLUCIÓN de 19 de diciembre de 2024, de la Dirección Gerencia, por la que se convoca proceso selectivo para el acceso a la condición de personal estatutario fijo en la categoría de Enfermero/a Especialista Obstétrico-Ginecológico, en las instituciones sanitarias del Servicio Extremeño de Salud (DOE nº249, jueves 26 de diciembre de 2024).

Cuestionario del ejercicio de la fase de oposición:

TURNO DE PROMOCIÓN INTERNA

En Mérida, a 19 de octubre de 2025

1. **Cómo se denomina la herramienta disponible en el sistema informático JARA que permite la comunicación bidireccional efectiva entre matronas de Atención Primaria y Atención Hospitalaria con enfermeras de Atención Primaria para abordar las diferentes casuísticas de los pacientes, contribuyendo a optimizar la atención en general y la continuidad de los cuidados en particular:**
 - A. E-Cuidados
 - B. E-Consulta
 - C. E-Diálogo
 - D. Coordina-Care

2. **En relación con el servicio “Atención a la mujer en el climaterio” de la Cartera de Servicios de Atención Primaria del Servicio Extremeño de Salud (SES), señale cuál de las siguientes opciones NO forma parte de la población diana:**
 - A. Mujeres entre 55 y 65 años (ambas inclusive)
 - B. Mujeres entre 45 y 55 años (ambas inclusive)
 - C. Mujeres con menopausia quirúrgica
 - D. Mujeres con menopausia precoz (< 45 años) en las que se haya descartado la presencia de un embarazo

3. **Las siguientes afirmaciones describen correctamente al Sistema de Información Sanitaria “Gestión Poblacional y de Recursos Sanitarios de Extremadura CIVITAS”. Señale la opción FALSA:**
 - A. Con ocasión del acceso a las prestaciones sanitarias del sistema sanitario público de la Comunidad Autónoma de Extremadura (*p.ej. nacimiento*), se emitirá un Código de Identificación Personal Autonómico (*comienza por CAEX*), con los datos relativos a cada ciudadano en el Sistema de Información Sanitaria CIVITAS
 - B. CIVITAS es un sistema de información de base poblacional, que contiene los datos de los ciudadanos demandantes de atención sanitaria en el ámbito del Sistema Nacional de Salud
 - C. CIVITAS garantiza la identificación única del ciudadano y la integración de sus historias clínicas en una historia clínica única
 - D. CIVITAS permite ubicar a la población en sus áreas sanitarias correspondientes y optimizar la gestión de los recursos humanos y materiales del sistema sanitario

4. **En un programa piloto se introduce una nueva prueba molecular para el diagnóstico de infección por Citomegalovirus durante la gestación con una sensibilidad del 99% y especificidad del 98% en condiciones controladas. Sin embargo, al implementarla en la práctica clínica, el impacto en la reducción de casos de transmisión vertical es limitado debido a la baja asistencia de mujeres embarazadas en situación de vulnerabilidad social. ¿Cuál es la combinación de conceptos más apropiados en este caso?:**
 - A. Eficacia y eficiencia
 - B. Eficacia y equidad
 - C. Efectividad y equidad
 - D. Eficiencia y efectividad

5. ¿Qué tipo de infracción supone acceder a la documentación obrante en las historias clínicas falseando las condiciones que legitiman para ello, según lo dispuesto en la Ley 3/2005, de 8 julio, de información y autonomía del paciente?:
- A. Infracción leve
 - B. Infracción grave
 - C. Infracción muy grave
 - D. No es considerado una infracción
6. En un estudio de cohortes se evaluó la asociación entre el uso de preservativo en adolescentes y la aparición de infección por *Chlamydia trachomatis*. El análisis mostró un riesgo relativo (RR) de 0,5 con un intervalo de confianza del 95% (IC 95%: 0,1–0,9), ¿cuál es la interpretación más adecuada de estos resultados?:
- A. El uso de preservativos reduce un 50% el riesgo de infección por Chlamydias en adolescentes, sin mostrar diferencias estadísticamente significativas
 - B. El uso de preservativos aumenta un 50% el riesgo de infección por Chlamydias en adolescentes, mostrando diferencias estadísticamente significativas
 - C. El uso de preservativos reduce un 50% el riesgo de infección por Chlamydias en adolescentes, mostrando diferencias estadísticamente significativas
 - D. El uso de preservativos aumenta un 50% el riesgo de infección por Chlamydias en adolescentes, sin mostrar diferencias estadísticamente significativas
7. En un hospital materno-infantil se realizó un estudio para evaluar la eficacia de la lactancia materna medida con la escala LATCH en tres grupos de madres: Grupo 1 Madres que recibieron consejería individual sobre lactancia durante el embarazo, Grupo 2 Madres que participaron en talleres grupales de lactancia en el posparto inmediato, Grupo 3: Madres que recibieron material educativo digital (videos y guías en línea). Al analizar los datos, se desea comparar las puntuaciones promedio en la escala LATCH entre estos tres grupos independientes, asumiendo que los datos siguen una distribución normal, ¿qué prueba estadística sería la más adecuada para realizar esta comparación?:
- A. T de Student
 - B. Chi Cuadrado
 - C. ANOVA de una vía
 - D. Kruskal-Wallis
8. La Sífilis y Sífilis congénita son enfermedades de declaración obligatoria (EDO), según la Red de Vigilancia Epidemiológica de Extremadura, ¿cuál es la modalidad correcta de declaración para estas enfermedades?:
- A. Notificación individualizada de manera URGENTE ante la SOSPECHA de caso
 - B. Notificación individualizada de manera habitual ante la SOSPECHA de caso
 - C. Notificación individualizada de manera habitual tras CONFIRMACIÓN del caso
 - D. Notificación numérica

9. En un estudio epidemiológico con una muestra aleatoria de 200 mujeres con parejas seropositivas para VIH, se evaluó la prevalencia de infección por VIH y el rendimiento del test de ELISA en comparación con el Gold Standard. Los resultados se presentan en una tabla de contingencia. Si una participante obtiene un resultado positivo en la prueba de ELISA, ¿cuál es la probabilidad de que realmente esté infectada por el VIH?:

		VIH		
		SI	NO	
ELISA	POSITIVO	90	10	100
	NEGATIVO	20	70	100
	TOTAL	110	90	200

- A. 95%
B. 97,5%
C. 90%
D. 80%
10. En relación con la pregunta clínica estructurada en formato “PICO”, utilizada para la elaboración de Guías de Práctica Clínica en el Sistema Nacional de Salud: “¿Los niños de madres que consumieron cocaína durante el embarazo y que comienzan su escolarización en educación primaria, deben considerarse susceptibles de un mayor riesgo de problemas de aprendizaje?”, identifique cuál de las siguientes opciones corresponde al componente clave RESULTADO:
- A. Consumo de cocaína durante el embarazo
B. Niños de 6 años
C. Nivel cognitivo medido por escala válida; abandono escolar; alteración en el desarrollo psicomotor
D. No consumo de drogas durante el embarazo
11. ¿Cuál de las siguientes opciones es un ejemplo de prevención terciaria en el ámbito de los cuidados obstétrico-ginecológicos?:
- A. Rehabilitación física en mujeres mastectomizadas
B. Educación afectivo-sexual en adolescentes
C. Citología cervical en mujeres de 25 a 65 años
D. Vacunación frente al virus del papiloma humano en mujeres jóvenes
12. Según el modelo de Determinantes de la salud de Dahlgren y Whitehead (1991), que se detalla en la Estrategia de Salud Comunitaria de Extremadura, ¿cuál de las siguientes opciones no es una condición socioeconómica, cultural y ambiental que influye en los resultados de salud en la Comunidad?:
- A. Vivienda
B. Educación
C. Conductas adictivas
D. Condiciones de vida y de trabajo

13. Atendiendo a la metodología desarrollada por el grupo GRADE (*Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation*), utilizada para evaluar la calidad de la evidencia y formular las recomendaciones en las Guías de Práctica Clínica (GPC) del Programa Nacional de GPC del SNS, ¿qué confianza se puede depositar en los resultados de la literatura científica para apoyar una recomendación en particular, cuando es probable que el estimador del efecto se encuentre cercano al efecto real, aunque podrían existir diferencias sustanciales?:
- A. Alta
 - B. Moderada
 - C. Baja
 - D. Muy baja
14. En una mujer de 28 años sin antecedentes de vacunación frente al Virus del Papiloma Humano (VPH) que se encuentra en situación de prostitución, según las recomendaciones actuales de vacunación frente a VPH (*Comisión de Salud Pública, julio de 2024. Ministerio de Sanidad*), se administrará:
- A. Pauta de una dosis
 - B. Pauta de dos dosis
 - C. Pauta de tres dosis
 - D. Pauta de tres dosis sin límite de edad
15. Según el calendario común de vacunaciones e inmunizaciones a lo largo de toda la vida vigente en la Comunidad Autónoma de Extremadura, las vacunas de administración sistemática en el periodo prenatal son las siguientes:
- A. dTpa (vacuna frente a difteria con carga antigénica reducida, tétanos carga estándar, y tosferina acelular con carga antigénica reducida), Gripe
 - B. dTpa (vacuna frente a difteria con carga antigénica reducida, tétanos carga estándar, y tosferina acelular con carga antigénica reducida), Gripe, COVID-19, VRS (Virus Respiratorio Sincitial)
 - C. dTpa (vacuna frente a difteria con carga antigénica reducida, tétanos carga estándar, y tosferina acelular con carga antigénica reducida), Gripe, COVID-19
 - D. DTPa (vacuna frente a la difteria, tétanos y tosferina acelular de carga estándar), Gripe
16. En una consulta de puerperio, la matrona observa que una madre lactante aplica una técnica eficaz de amamantamiento. Durante la entrevista, la madre manifiesta interés en aumentar sus conocimientos sobre la extracción y conservación de leche materna. ¿Cuál de los siguientes diagnósticos enfermeros NANDA-I resulta más pertinente en este caso?:
- A. [00334] Riesgo de producción de leche humana inadecuada
 - B. [00479] Disposición para mejorar el amamantamiento
 - C. [00371] Amamantamiento ineficaz
 - D. [00382] Riesgo de amamantamiento exclusivo alterado

- 17. Ante el siguiente diagnóstico de Enfermería “Disminución de la temperatura corporal neonatal [00474] r/c transferencia excesiva del calor por radiación m/p distrés respiratorio y disminución de la perfusión periférica”, señale la opción CORRECTA:**
- A. Corresponde al patrón 3 de M. Gordon
 - B. El factor etiológico se debe a pérdida de calor corporal hacia una corriente de aire o agua que envuelve al recién nacido
 - C. Las características definitorias de este diagnóstico incluyen el distrés respiratorio y la disminución de la perfusión periférica
 - D. Se clasifica dentro de los diagnósticos de riesgo
- 18. Según el DECRETO 109/2015, de 19 de mayo, por el que se regula la producción y gestión de los residuos sanitarios en la Comunidad Autónoma de Extremadura, ¿en qué grupo se clasifica la placenta procedente de una gestante sana como residuo sanitario?:**
- A. Grupo II: Residuos sanitarios sin riesgo de infección
 - B. Grupo III: Residuos sanitarios con riesgo de infección
 - C. Grupo IV: Residuos sanitarios de medicamentos citotóxicos y citostáticos
 - D. Grupo VII: Residuos anatómicos humano
- 19. Tras realizar una exploración vaginal, la matrona entra en contacto con fluidos corporales al retirarse los guantes. ¿Cuál es la medida de higiene de manos más adecuada después de la exposición a fluidos?:**
- A. Fricción de manos con un preparado de base alcohólica
 - B. Lavado de manos con agua y jabón
 - C. No es necesaria la higiene de manos si se van a utilizar guantes antes del contacto directo con la siguiente paciente
 - D. El jabón y el preparado de base alcohólica deben utilizarse conjuntamente
- 20. De las Prácticas Clínicas Seguras recogidas en el “Plan Estratégico de Seguridad de Pacientes de Extremadura”, ¿cuál de las siguientes actuaciones es clave para promover el uso seguro del medicamento? (señale la opción FALSA):**
- A. Desarrollo e implementación de un sistema de prescripción electrónica asistida
 - B. Diseñar e implantar guías o protocolos de procedimientos normalizados de administración de medicamentos
 - C. Realización de guías o protocolos de Medicamentos de Bajo Riesgo
 - D. Identificación inequívoca de pacientes, fármaco, fecha, hora, dosis y vía de administración
- 21. El inicio del primer signo de la pubertad en la mujer, ¿en qué estadio de Tanner se produce?:**
- A. Estadio 1 Desarrollo mamario (S1)
 - B. Estadio 2 Desarrollo mamario (S2)
 - C. Estadio 3 Desarrollo del vello púbico (P3)
 - D. Estadio 4 Desarrollo del vello púbico (P4)

22. Una pareja, con fecha probable de parto en enero de 2026, consulta a su matrona acerca de la prestación por nacimiento y cuidado de menor según la normativa vigente. Señale la opción CORRECTA:

- A. Se puede solicitar en los casos de fallecimiento de un recién nacido después del parto o ante un aborto a partir de los 180 días de embarazo, sólo para madres biológicas
- B. La prestación tiene una duración de 19 semanas para cada una de las personas progenitoras
- C. Las 6 primeras semanas de descanso son obligatorias y deben ser disfrutadas de forma continuada
- D. Todas las opciones son correctas

23. Según lo establecido en la Ley Orgánica 1/2023, de 28 de febrero, relativa a la salud sexual y reproductiva y a la interrupción voluntaria del embarazo (IVE), ¿cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA?:

- A. Debe realizarse en un centro sanitario público o privado acreditado
- B. Debe existir un plazo de reflexión de 3 días, entre información a la embarazada sobre derechos, prestaciones, ayudas públicas a la maternidad y la realización de la intervención (IVE)
- C. Las mujeres podrán interrumpir voluntariamente su embarazo a partir de los 16 años, sin necesidad del consentimiento de sus representantes legales
- D. La objeción de conciencia es una decisión siempre individual del personal sanitario directamente implicado en la realización de la interrupción voluntaria del embarazo, que debe manifestarse con antelación y por escrito

24. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones describe correctamente una característica fundamental de las Unidades de Trabajo de Parto, Parto y Recuperación (UTPR) en las maternidades hospitalarias?:

- A. Están ubicadas fuera del bloque obstétrico para garantizar mayor privacidad y distancia del área quirúrgica
- B. Se recomienda que dispongan de una superficie aproximada de 32-35 m²
- C. Por su forma de gestionar clínicamente el proceso asistencial del parto, en las UTPR se realizan cada uno de los períodos del parto en espacios físicos diferenciados
- D. Responden a una concepción orientada a la humanización del parto, centrando el protagonismo en los profesionales sanitarios

25. Según la clasificación actual de las disfunciones sexuales en mujeres, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es CORRECTA?:

- A. La falta de interés sexual femenino y la alteración de la excitación se consideran actualmente un trastorno único: *trastorno de interés/excitación sexual femenino*
- B. La clasificación actual considera que las disfunciones sexuales femeninas no requieren causar malestar clínico para ser diagnosticadas
- C. El vaginismo y la dispareunia se mantienen como diagnósticos separados en las clasificaciones actuales
- D. El diagnóstico de disfunción sexual requiere que los síntomas estén presentes al menos durante un mes, independientemente de su intensidad o repercusión clínica

26. Una usuaria de anticoncepción oral con Píldora Solo Gestágeno (Desogestrel 75 microgramos), consulta con su matrona por un olvido de más de doce horas desde el momento de la toma habitual, ¿qué indicación debe proporcionarle la matrona ante este caso de píldora olvidada o retrasada?:

- A. Recomendar descartar el envase actual y reiniciar uno nuevo tras la siguiente menstruación, utilizando mientras tanto un método de barrera
- B. Tomar la píldora olvidada en el momento en que se detecte el olvido, continuar con la pauta a la hora habitual y usar un método anticonceptivo de barrera durante los 2 días siguientes a la píldora olvidada
- C. En caso de que se hayan mantenido relaciones sexuales con riesgo de embarazo entre el olvido y dentro de las 48 horas de reiniciar la toma, no estaría indicado la utilización de Anticoncepción de Urgencia.
- D. Si el olvido se produce entre la 15ª y 21ª píldora, se recomienda omitir el periodo libre y continuar con un nuevo envase

27. En la ovogénesis, en el momento en que el ovocito es expulsado del folículo, reanudando su meiosis y completando la primera división celular (meiosis I), ¿qué dos células se originan?:

- A. Ovocito de segundo orden y primer corpúsculo polar
- B. Ovocito de segundo orden y folículo de Graaf
- C. Ovocito de primer orden y folículo maduro
- D. Folículo hemorrágico y cuerpo albicans

28. ¿Dónde se encuentran los ligamentos cardinales de Mackenrodt en la anatomía femenina? Indique la CORRECTA:

- A. En las trompas, que ayuda a fijar las trompas uterinas a la pared pélvica
- B. En el ovario, que conecta el mismo con la cara lateral del útero
- C. En la base del ligamento ancho del útero, extendiéndose desde el cuello uterino hasta la pared pélvica lateral
- D. En el útero, se extienden desde la parte superior del mismo hacia la zona de la ingle, conectando el útero con los labios mayores de la vulva

29. ¿En cuál de los siguientes casos NO estaría indicado el uso de un anticonceptivo oral con progestágeno solo como alternativa idónea al anticonceptivo oral combinado?:

- A. Mujeres con antecedentes de trombosis, enfermedades cardíacas y lupus
- B. Mujeres ≥ 35 años y fumadoras de ≥ 15 cigarrillos/día
- C. Cáncer de mama pasado y sin evidencia de enfermedad actual durante 5 años
- D. Mujeres que están amamantando con < 6 semanas posparto

30. Dentro de algunas causas endocrinas de esterilidad femenina se encuentran las siguientes, excepto:

- A. Disgenesia gonadal
- B. Anovulación
- C. Insuficiencia luteínica
- D. Anomalías uterinas

- 31. La Hemofilia A es una enfermedad congénita causada por un déficit del factor VIII de la coagulación. Si en una pareja, el hombre manifiesta el fenotipo de la enfermedad y la mujer no es portadora del gen mutado, ¿cuál sería el patrón esperado en la descendencia con respecto a la enfermedad?:**
- A. Todos sus hijos varones heredarán la enfermedad
 - B. El 50% de las hijas serán portadoras del gen de la Hemofilia A
 - C. El 50% de los hijos varones presentarán Hemofilia A
 - D. Todas las hijas serán portadoras del gen de la Hemofilia A
- 32. La microdelección en la banda cromosómica 22q11.2, que se asocia con cardiopatías, hipoplasia o ausencia del timo, hipocalcemia, dificultades en el aprendizaje y malformaciones del paladar entre las afecciones más comunes, se denomina:**
- A. Síndrome de DiGeorge
 - B. Síndrome de Klinefelter
 - C. Síndrome de Edwards
 - D. Síndrome de Langer-Giedion
- 33. ¿Cuál de los siguientes NO es un factor de riesgo de Baja Reserva Ovárica (BRO)?:**
- A. Historia familiar de menopausia tardía
 - B. Cirugía ovárica previa
 - C. Edad reproductiva avanzada (más de 35 años)
 - D. El hábito de fumar tabaco
- 34. En la ecografía de la 6ª semana de gestación se observa la vesícula vitelina dentro de la cavidad gestacional. Su importancia clínica y ecográfica radica en que:**
- A. Permite evaluar la viabilidad temprana del embarazo y distinguir embarazo intrauterino de ectópico
 - B. Su ausencia definitiva a esta edad se asocia a aborto inevitable
 - C. Es la principal estructura que produce progesterona durante el primer trimestre
 - D. Es responsable de la producción de hemoglobina fetal durante todo el embarazo
- 35. ¿Cuál de los siguientes eventos es crucial para que ocurra el *hatching* del blastocisto?:**
- A. La secreción de progesterona por el cuerpo lúteo
 - B. La migración de células del trofoblasto hacia el endometrio
 - C. La degradación de la zona pelúcida por enzimas proteolíticas
 - D. La formación de la cavidad amniótica
- 36. La hormona que tiene como principal función asegurar un suministro constante de energía para el feto, y que además entre otras, disminuye la sensibilidad a la insulina y se relaciona con la preparación de las glándulas mamarias para la lactancia es:**
- A. Hormona de crecimiento placentario (hCP)
 - B. Lactógeno placentario humano (hPL)
 - C. Tirotrópica coriónica humana (hCT)
 - D. Prolactina

37. En relación con la enfermedad de Hirschprung, ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA?:

- A. Es un trastorno congénito relativamente frecuente (1/5000 nacidos vivos) cuya principal característica es la dilatación anormal de un segmento del colón
- B. Es el resultado de un fallo en la emigración de células de la cresta neural hasta la pared del segmento intestinal afectado
- C. La ausencia de ganglios se localiza con mayor frecuencia en colon ascendente y transversal
- D. El primer signo de la enfermedad suele ser el retraso en la eliminación del meconio

38. ¿Cuál es el gradiente CORRECTO de saturación de oxígeno, de mayor a menor, en las siguientes estructuras fetales?:

- A. Vena cava superior -- vena umbilical -- aorta descendente -- arterias umbilicales
- B. Vena umbilical -- aorta ascendente -- vena cava inferior -- arterias umbilicales
- C. Aorta ascendente -- vena umbilical -- conducto arterioso -- arterias umbilicales
- D. Vena umbilical -- vena cava superior -- aorta descendente -- arterias umbilicales

39. Respecto al desarrollo del aparato respiratorio, señale la opción INCORRECTA:

- A. La tráquea y bronquios derivan del endodermo del intestino anterior
- B. Los bronquiolos respiratorios y alvéolos tienen origen endodérmico
- C. El mesodermo esplácnico forma el tejido conjuntivo, cartílago y músculo liso de las vías aéreas
- D. El surfactante es secretado desde la semana 20 por neumocitos tipo II

40. En relación con el desarrollo renal, indique la afirmación INCORRECTA:

- A. El pronefros es transitorio y no funcional en el ser humano
- B. El mesonefros funciona transitoriamente hasta la aparición del metanefros
- C. El metanefros origina el riñón definitivo y se desarrolla a partir de la yema ureteral y el blastema
- D. El epitelio de la vejiga urinaria deriva del mesodermo intermedio

41. ¿Cuál de las siguientes infecciones congénitas se asocia típicamente con microcefalia, sordera y calcificaciones intracraneales?:

- A. Varicela.
- B. Rubeola
- C. Citomegalovirus
- D. Herpes

42. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre el uso de la metformina en el embarazo es CORRECTA?:

- A. Puede reducir el riesgo de aborto espontáneo en mujeres con Síndrome de Ovario Poliquístico (SOP)
- B. Produce un aumento de peso materno significativo
- C. Es la primera opción en diabetes tipo I
- D. Se asocia a un aumento significativo de malformaciones congénitas

43. La palpación del latido de la arteria uterina a través del fondo de saco vaginal corresponde al denominado:

- A. Signo de Osiander
- B. Signo de Dickinson
- C. Signo de Braum-Fernwald
- D. Signo de Hegar.

44. Durante el embarazo se producen una serie de cambios anatómicos y fisiológicos en el cuerpo de la mujer. De los que se detallan a continuación, ¿cuál NO se produce?:

- A. Se acentúa la pigmentación de la areola y el pezón
- B. Aumenta el gasto cardíaco (aproximadamente 30-50%)
- C. Disminuye la producción de insulina
- D. Aumenta la capacidad inspiratoria

45. En el control prenatal del embarazo normal, NO es necesario realizar cribado serológico sistemático de:

- A. Sífilis
- B. Enfermedad de Chagas en mujeres que hayan vivido más de un mes en países latinoamericanos, excepto islas del Caribe
- C. Toxoplasmosis
- D. Virus Zika en mujeres que provienen de un área endémica activa de virus Zika durante el embarazo o dos meses previos

46. Siguiendo las recomendaciones del Sistema Nacional de Salud y la estrategia de la SEGO para implementar un programa de cribado prenatal de anomalías cromosómicas mediante ADN fetal libre circulante (ADN-lc) en plasma materno aplicado de forma contingente, ¿cuál sería la intervención recomendada en una gestante sin anomalías ecográficas, cuyo cribado combinado del primer trimestre (CCPT) informa un riesgo de 1 en 350 para la trisomía 21?:

- A. Realización de Técnica Invasiva para estudio genético (Biopsia Corial o Amniocentesis según edad gestacional y/o otras consideraciones)
- B. Realización de una segunda prueba de cribado mediante ADN-lc
- C. Informar resultado y finalizar estrategia de cribado
- D. Repetir la ecografía y el cribado combinado en el segundo trimestre

47. La valoración del estado nutricional de la mujer al comienzo del embarazo mediante el cálculo del índice de masa corporal (IMC), es una recomendación útil y en muchos casos imprescindible para planificar correctamente tanto la ganancia óptima de peso, como la alimentación y suplementación de nutrientes que va a requerir durante el periodo gestacional. En las gestaciones únicas con sobrepeso (IMC: 25 y 29,9 Kg/m²) las recomendaciones de ganancia de peso según el IMC son:

- A. Entre 14,1 y 22,7 kg de peso
- B. Entre 11,5 y 16 kg de peso
- C. Entre 7 y 12,5 kg de peso
- D. Entre 5 y 9 kg de peso

48. Las mujeres embarazadas deben tener en cuenta una serie de medidas preventivas frente a la infección por toxoplasmosis para evitar contraerla durante el embarazo. ¿Cuál de las siguientes opciones es INCORRECTA en relación con la reducción del riesgo de infección a través de la comida?:

- A. Los cortes enteros de carne (excepto las aves de corral) deben cocinarse a por lo menos 63°C, medidos en la parte más gruesa de la pieza, y luego dejar reposar la carne por los menos durante 3 minutos antes de cortarla y consumirla
- B. La carne troceada (excepto las aves de corral) debe cocinarse a por lo menos 71°C y no requiere un tiempo de reposo una vez finalizada la cocción
- C. Las aves de corral deben cocinarse a por lo menos 54°C y los cortes enteros deben dejarse reposar por lo menos 3 minutos antes de cortarlas y consumirlas
- D. Pelar o lavar las frutas y verduras a fondo antes de consumirlas reduce significativamente el riesgo de infección por toxoplasma

49. Ante la sospecha de infección en la mama relacionada con la lactancia, ¿en qué casos está indicada la realización de un cultivo de la leche materna? (señale la opción CORRECTA):

- A. Si no hay mejoría clínica tras 24 h de tratamiento antibiótico
- B. Siempre después de cualquier prescripción antibiótica en caso de mastitis grave (sepsis o shock séptico, absceso mamario, necesidad de ingreso hospitalario)
- C. Episodios aislados de mastitis
- D. Probabilidad de que se trate de una infección hospitalaria adquirida o con factores de riesgo de S. Aureus meticilin-resistente (SARM)

50. ¿Qué postura de lactancia es especialmente útil cuando el bebé presenta dificultades anatómicas para el agarre al pecho, retrognatia, hipotonía (síndrome de Down) o reflujo gastroesofágico?:

- A. Posición de DANCER
- B. Posición RUGBY
- C. Posición en CRIANZA BIOLÓGICA
- D. Posición de CUNA-CRUZADA

51. Según la clasificación anatómica de Coryllos, ¿qué tipo de anquiloglosia corresponde a un frenillo no visible, palpable, con anclaje fibroso o submucoso grueso y brillante desde la base de la lengua hasta el suelo de la boca?:

- A. Tipo I
- B. Tipo I
- C. Tipo III
- D. Tipo IV

52. Según la Guía de Práctica Clínica sobre Lactancia Materna (SNS, 2017), ¿a partir de qué porcentaje se considera una pérdida excesiva de peso en el lactante amamantado y debe investigarse su causa?:

- A. 15 %
- B. 10 %
- C. 7 %
- D. 5 %

53. En gestaciones gemelares monocigóticas, cuando la división del cigoto ocurre entre los días 4 y 8 tras la fertilización, el resultado es una gestación:

- A. Monocorial monoamniótica
- B. Monocorial biamniótica
- C. Siameses
- D. Bicorial biamniótica

54. Señale la opción CORRECTA respecto al asma en la gestación:

- A. Es la enfermedad respiratoria crónica menos frecuente de la gestación
- B. Se recomienda el uso de derivados ergotínicos en las gestantes asmáticas
- C. El desencadenante más frecuente de los episodios agudos de asma en la gestante son las infecciones respiratorias
- D. Prácticamente, ningún medicamento de los empleados en el tratamiento del asma atraviesa la placenta

55. Cómo se denomina el trastorno de la conducta alimentaria que puede sufrir la mujer durante su período de gestación, que se caracteriza por intentos de reducir la ingesta calórica y aumentar la actividad física para contrarrestar los cambios fisiológicos y no deseados en la imagen corporal de las mujeres embarazadas:

- A. Orthorexia
- B. Pregorexia
- C. Vigorexia
- D. Disorexia

56. Cardiotocografía (CTG) de un feto a término tras inducción del parto a las 41⁺³ semanas de gestación. Antes del inicio del trabajo de parto, la CTG mostraba características normales. Con el inicio de la actividad uterina regular secundaria al uso de oxitocina, aparecen desaceleraciones profundas, amplias y repetitivas. El examen vaginal revela un cuello uterino cerrado. Tras la interrupción de la oxitocina (flecha negra), se observa una reducción de la actividad contráctil y la desaparición de las desaceleraciones. ¿Cómo se clasifica el patrón CTG observado, según el consenso internacional más reciente sobre monitorización fetal intraparto basada en la fisiopatología?:

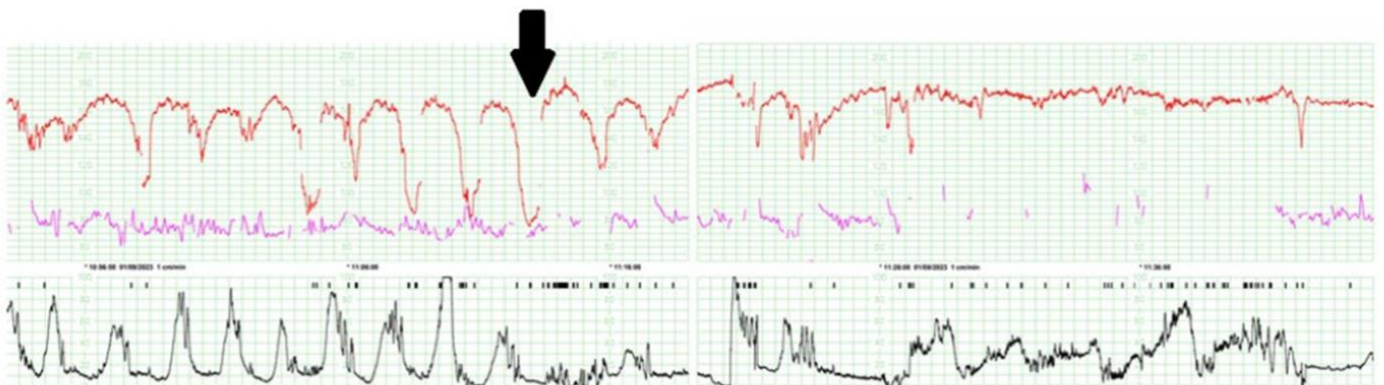


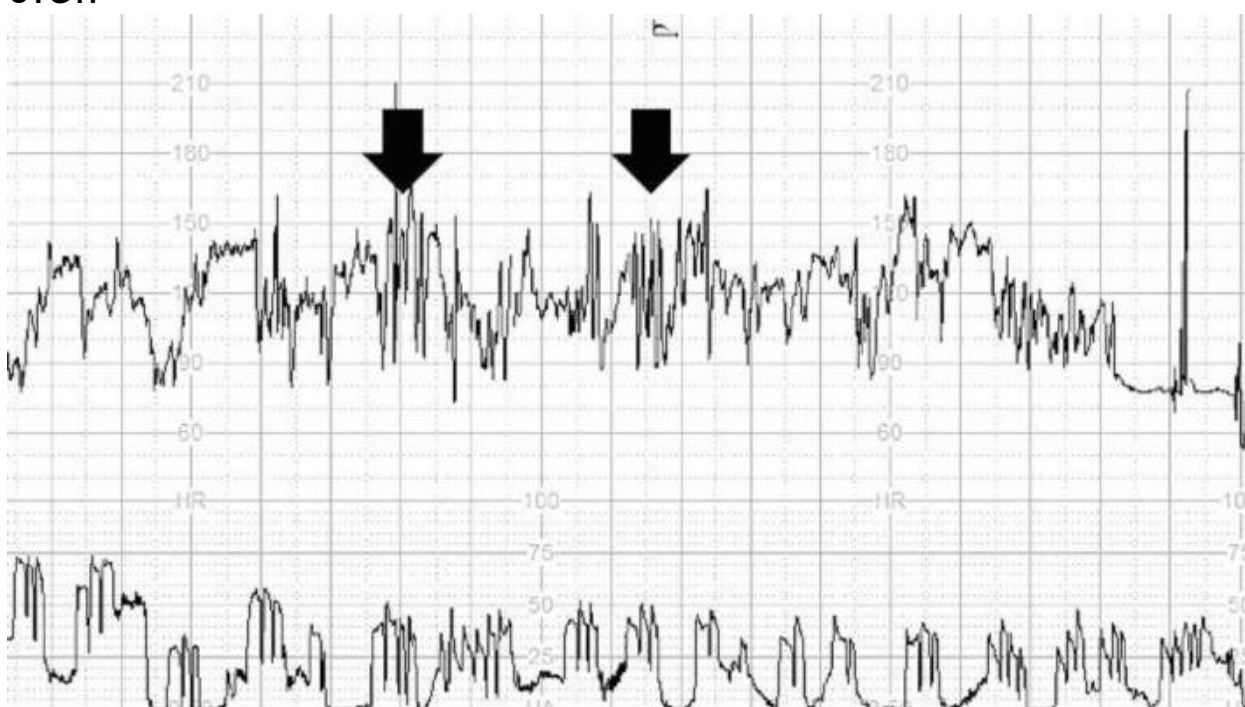
Figura pregunta 56. Tomado de: Ghi et al., Acta Obstet Gynecol Scand, 2024

- A. Hipoxia crónica
- B. Insuficiencia útero-placentaria relativa del trabajo de parto (RUPIL)
- C. Hipoxia progresiva compensada
- D. Hipoxia aguda

57. ¿Cuál es el valor del ángulo de progresión medido por ecografía transperineal intraparto que se asocia con mayor capacidad de predicción de parto vaginal espontáneo en una gestación única a término con presentación cefálica durante la segunda etapa del parto?:

- A. Inferior o igual a 90°
- B. Entre 91° y 110°
- C. Entre 111° y 119°
- D. Mayor o igual a 120°

58. Si durante el pujo materno activo en la segunda etapa del trabajo de parto, se observa en la cardiotocografía (CTG), figura adjunta, un patrón de fluctuaciones abruptas, erráticas e irregulares de la variabilidad basal de la FCF, con una amplitud superior a 25 lpm y una duración de al menos un minuto. Según el consenso internacional más reciente sobre monitorización fetal intraparto basada en la fisiopatología, ¿cómo se denomina este patrón CTG?:



- A. Patrón Zig-Zag
- B. Patrón saltatorio
- C. Patrón pseudo-sinusal
- D. Patrón de variabilidad extrema

Figura pregunta 58. Tomada de: Chandraran E et al. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2024;302:346–355.

59. En relación con la Amniocentesis, señale la opción INCORRECTA:

- A. Debe realizarse preferiblemente a partir de la semana 16⁺⁰
- B. Una ventaja de la amniocentesis es evitar errores diagnósticos por la ocasional existencia de un mosaicismo placentario
- C. Tras la amniocentesis, la paciente debe guardar reposo absoluto domiciliario durante al menos 24 horas para disminuir el riesgo de complicaciones
- D. Si la madre es RhD negativa se debe administrar 1.500 UI de gammaglobulina anti-D en dosis única, idealmente de manera inmediata tras el procedimiento, o en su defecto, necesariamente antes de las 72 horas postpunción

60. ¿Cuál de los siguientes factores de riesgo materno se asocia con mayor frecuencia al desarrollo de una mola hidatiforme?:

- A. Antecedentes de abortos en primer trimestre y antecedente de una gestación molar previa
- B. Edades maternas extremas y antecedentes de mola.
- C. El grupo sanguíneo
- D. La paridad y edad avanzada (mayor de 45 años)

61. Señale la opción INCORRECTA con respecto a la placenta previa en el embarazo:

- A. El principal síntoma es la hemorragia genital acompañada de dinámica uterina
- B. Es la tercera causa de transfusión durante la gestación, parto y puerperio y la segunda causa más frecuente de histerectomía postparto
- C. Un tercio de las pacientes tienen algún episodio de sangrado antes de las 30 semanas de gestación
- D. El origen de la hemorragia es multifactorial

62. Una mujer embarazada, con gestación no controlada, es captada en el tercer trimestre y presenta los siguientes resultados serológicos (ver imagen adjunta). ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA respecto a esta situación?:

INMUNOMICROBIOLOGÍA			
Descripción	Valor	Unidad	Rango
Treponema pallidum Acs. Cribado	NEGATIVO		NEG
Toxoplasma gondii IgG. Suero	NEGATIVO	UI/ml	NEG
VIH 1-2 Acs. Suero	NEGATIVO		NEG
HBsAg cualitativo. Suero	POSITIVO *		NEG
Anti HBs Acs. Suero	NEGATIVO		NEG
Anti HBc Acs. Suero	POSITIVO *		NEG
Anti HBc IgM Acs. Suero	NO * PROCEDE	Indice	NEG
HBeAg. Suero	POSITIVO *		NEG
Virus Hepatitis C Acs. Suero	NEGATIVO		NEG

- A. Riesgo de transmisión vertical al feto
- B. La presencia de Anti HBc Acs. POSITIVO sugiere inmunidad artificial activa por vacunación previa frente a la Hepatitis B
- C. Sugiere alta replicación viral y mayor infectividad frente a la Hepatitis B
- D. Es fundamental que el recién nacido reciba primera dosis vacuna frente a la hepatitis B en las primeras 24 horas de vida junto con la administración de inmunoglobulina anti-HB

63. Gestante de 34⁺⁰ semanas con TA 165/119 mmHg, proteinuria >2 gr/24 h, enzimas hepáticas normales, cefalea occipitofrontal y fotopsias, sin convulsiones. Antes del embarazo tenía TA normal. Nos encontraríamos ante:

- A. Eclampsia
- B. Síndrome de HELLP
- C. Preeclampsia leve
- D. Preeclampsia grave

64. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la profilaxis de la isoimmunización Rh en la gestación es CORRECTA?:

- A. Después de administrar la dosis correspondiente de gammaglobulina anti-D en una gestante Rh-negativo, es posible tener un resultado positivo en el Coombs indirecto, incluso tras semanas de la administración
- B. La profilaxis con gammaglobulina anti-D está indicada en todas las gestaciones donde el progenitor masculino es Rh (D) negativo
- C. La profilaxis con gammaglobulina anti-D está indicada en todas las gestantes Rh (D) negativo, sensibilizadas
- D. Todas son falsas

65. En relación con el cribado de diabetes gestacional (DMG) mediante la prueba de O'Sullivan, señale la opción CORRECTA:

- A. Se realizará en el primer trimestre cuando edad > 30 años, obesidad (índice de masa corporal > 35 kg/m²) o antecedentes de Diabetes Gestacional (DMG) en familiares de primer grado
- B. Si en la primera consulta prenatal la gestante presenta criterios diagnósticos de Diabetes Mellitus no es necesario realizar ninguna prueba y se considerará diabetes franca o manifiesta
- C. Cuando la prueba de O'Sullivan resulte positiva, confirma el diagnóstico de Diabetes Gestacional (DMG)
- D. Consiste en la determinación de glucemia en plasma venoso, una hora después de la ingesta de 50 g de glucosa, a primera hora del día y sin ingesta previa de alimentos 8 horas antes de la prueba

66. La anomalía morfológica placentaria que consta de un lóbulo principal donde habitualmente se inserta el cordón, y de uno o varios lóbulos accesorios (cotiledones aberrantes) de pequeño tamaño unidos al principal por vasos fetales, se denomina:

- A. Placenta fenestrada
- B. Placenta succenturiata
- C. Placenta marginata
- D. Placenta percreta

67. Los criterios de Gibbs para el diagnóstico de corioamnionitis incluyen fiebre materna (temperatura >38°C) sin ningún otro foco extrauterino, y al menos dos de los siguientes signos clínicos adicionales. Señale la opción CORRECTA:

- A. Irritabilidad uterina, leucorrea maloliente, taquicardia materna mayor de 100 latidos por minuto, taquicardia fetal mayor de 160 latidos por minuto y leucocitosis mayor de 15.000 células/mm³
- B. Irritabilidad uterina, leucorrea verdosa, taquipnea materna, taquicardia fetal mayor de 160 latidos por minuto y leucocitosis mayor de 15.000 células/mm³
- C. Irritabilidad uterina, leucorrea blanquecina, taquicardia materna mayor de 160 latidos por minuto, taquicardia fetal mayor de 100 latidos por minuto y leucocitosis mayor de 15.000 células/mm³
- D. Leucorrea maloliente, taquicardia materna mayor de 150 latidos por minuto, taquicardia fetal mayor de 100 latidos por minuto, plaquetopenia e hipercoagulabilidad

- 68. El embarazo prolongado está relacionado con un aumento de la morbilidad tanto fetal como materna. Entre las complicaciones maternas que se pueden presentar NO se encuentra:**
- A. Aumento lesiones perineales
 - B. Aumento de los partos distócicos
 - C. Disminución de las complicaciones puerperales como endometritis o hemorragias
 - D. Aumento de los partos instrumentados
- 69. Basándonos en los datos de la ecografía y del estudio Doppler, los fetos con Peso Fetal Estimado (PFE) por debajo del percentil 10 que presentan una insuficiencia placentaria grave se clasifican como:**
- A. PEG
 - B. CIR I
 - C. CIR II
 - D. CIR III
- 70. La asistencia a una gestante con un feto con Crecimiento Intrauterino Restringido (CIR) contempla las siguientes acciones, excepto una de ellas:**
- A. Tratamiento etiológico
 - B. Se aconseja suplementar la dieta materna hasta conseguir unas 2300 calorías
 - C. Reposo
 - D. Fármacos que mejoren la transferencia uteroplacentaria
- 71. ¿Cuál de los siguientes marcadores ecográficos se asocian a un aumento del riesgo de parto pretérmino? Señale la opción INCORRECTA:**
- A. Disminución de la longitud cervical
 - B. Presencia de barro cervical (sludge) en líquido amniótico
 - C. Presencia de embudización (funneling)
 - D. Índice de pulsatilidad elevado en arterias uterinas a las 12-13 semanas
- 72. La hipoxia progresiva es el tipo de hipoxia más frecuente durante el trabajo de parto. ¿Cuál de las siguientes secuencias refleja correctamente la evolución típica de este tipo de hipoxia?:**
- A. Desaceleraciones, pérdida de aceleraciones y ausencia de cycling, desaceleraciones más anchas y profundas, aumento de la FCF basal, disminución de la variabilidad, FCF basal inestable o disminución progresiva en escalones
 - B. Pérdida de aceleraciones y ausencia de cycling, desaceleraciones, aumento de la FCF basal, desaceleraciones más anchas y profundas, disminución de variabilidad, disminución progresiva de la FCF basal en escalones
 - C. Aumento de la FCF basal, desaceleraciones, ausencia de cycling, disminución de la variabilidad, FCF basal inestable o disminución progresiva en escalones
 - D. Desaceleraciones, pérdida de aceleraciones y ausencia de cycling, aumento de la FCF basal, desaceleraciones más anchas y profundas, disminución de la variabilidad, disminución progresiva de la FCF basal en escalones

73. Según las últimas recomendaciones de la OMS y la Guía de Práctica Clínica sobre la Atención al Parto Normal del Sistema Nacional de Salud, la fase latente del parto se considera prolongada cuando tiene una duración (señale la respuesta CORRECTA):

- A. Mayor de 18 horas en nulíparas y 12 en multíparas
- B. Mayor de 20 horas en nulíparas y 14 en multíparas
- C. Mayor de 10 horas en nulíparas y 5 en multíparas
- D. La OMS establece que no hay límite de tiempo establecido, sino que su duración puede variar significativamente entre mujeres y que la prolongación de esta fase no siempre indica un problema

74. La bradicardia fetal tras la administración de analgesia epidural es un evento bien descrito y suele ocurrir en los primeros minutos después de la administración del bolo inicial, ¿cuál es la causa principal de este suceso?:

- A. Hipotensión materna por el bloqueo simpático
- B. Efecto secundario de la administración de opioides en espacio epidural
- C. Disminución brusca de catecolaminas maternas
- D. Compresión de la vena cava si la madre está en decúbito supino

75. Según la última actualización de la “Guía OMS de cuidados durante el trabajo de parto”, ¿cuál de las siguientes definiciones correspondería a la fase latente del parto?:

- A. Contracciones uterinas dolorosas y regulares y cambios variables del cuello uterino, incluido cierto grado de borramiento y progresión más lenta de la dilatación hasta 4 cm para los primeros trabajos de parto
- B. Contracciones uterinas dolorosas y regulares con un grado importante de borramiento y dilatación más rápida del cuello uterino hasta los 5 cm
- C. Contracciones uterinas dolorosas y cambios variables del cuello uterino, incluido cierto grado de borramiento y progresión más lenta de la dilatación hasta 5 cm para los primeros trabajos de parto y los subsecuentes
- D. Contracciones uterinas dolorosas y regulares con un grado importante de borramiento y dilatación más rápida del cuello uterino desde los 5 cm hasta la dilatación total para los primeros trabajos de parto y los subsecuentes

76. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es CORRECTA respecto a la relación entre obesidad y contractilidad uterina durante el parto?:

- A. La obesidad se asocia con mayor sensibilidad a la oxitocina debido al aumento del número de receptores de oxitocina en el miometrio
- B. Las mujeres obesas presentan trabajos de parto más cortos y menor tasa de cesáreas por el aumento de la densidad y función de los receptores de oxitocina
- C. La obesidad se relaciona con resistencia uterina a la oxitocina, fase activa prolongada y el aumento de cesáreas por distocia dinámica
- D. La contractilidad uterina no se ve afectada por el Índice de Masa Corporal

77. Mujer de 28 años con lesión medular completa a nivel de T4 acude en trabajo de parto. Durante la dilatación presenta cefalea intensa, con hipertensión arterial, sudoración y rubor facial sospechándose hiperreflexia autónoma vegetativa. ¿Cuál de las siguientes medidas es más eficaz para prevenir este cuadro durante el parto?:

- A. Administrar Sulfato de Magnesio profilático
- B. Realizar anestesia epidural precoz y adecuada
- C. Uso exclusivo de analgesia con opioides intravenosos
- D. Sondaje vesical permanente durante el parto para evitar la distensión vesical como estímulo desencadenante

78. En un embarazo gemelar, ¿en cuál de las siguientes situaciones es posible plantear un parto por vía vaginal?:

- A. Primer feto en presentación no cefálica
- B. Gestación biamniótica con primer gemelo en cefálica y segundo en presentación no cefálica (podálica o transversal), cuando ≥ 32 semanas y Peso Fetal Estimado (PFE) ≥ 1.500 g
- C. Ambos fetos en presentación cefálica en gestaciones monoamnióticas
- D. Segundo feto con PFE $> 30\%$ del primer feto

79. ¿Cuál es la variante de presentación podálica representada en la siguiente figura?:

- A. Pélvica incompleta
- B. Franca de nalgas
- C. Pélvica completa
- D. Nalgas parciales



Figura pregunta 79. Tomado de: González Merlo J. Obstetricia, 2024

80. Durante el manejo de una distocia de hombros, la matrona introduce vía vaginal una mano en la cara posterior del hombro posterior fetal y ejerce una fuerza de rotación dirigida hacia el esternón del feto. Esta acción busca inducir la aducción de los hombros y facilitar la exteriorización del hombro en uno de los diámetros oblicuos de la pelvis. ¿Qué maniobra está realizando?:

- A. Jacquemier-Barnum
- B. Woods
- C. Rubin II
- D. Woods inversa

81. La presencia de pequeños quistes de color blanco-amarillento, localizados preferentemente en las porciones vestibulares, palatinas o linguales de los rodetes gingivales en la cavidad oral de un recién nacido corresponde a:

- A. Perlas de Epstein
- B. Nódulos de Bohn
- C. Gránulos de Fordyce
- D. Milia o millium

82. ¿En cuál de los siguientes casos estaría indicada la profilaxis antibiótica intraparto para prevenir la infección perinatal por *Streptococcus agalactiae* o estreptococo del grupo B (EGB)?:

- A. Cultivo positivo en cesárea programada con membranas íntegras y antes del inicio de trabajo de parto independientemente de la edad gestacional
- B. Cribado vaginal-rectal negativo en gestante con hijo anterior con infección neonatal precoz por EGB
- C. Gestantes con cultivo negativo en las 5 semanas previas al parto independientemente de la edad gestacional y aunque fueran positivos los cultivos en gestaciones previas
- D. Resultado desconocido del cultivo vagino-rectal en el embarazo actual (no realizado o el resultado se desconoce) sin factores de riesgo

83. En relación con las distocias por deflexión de la cabeza, en la presentación que se muestra en la siguiente figura, señale la opción correcta:

- A. El diámetro que ofrece la presentación es el occipitomentoniano (13,5 cm)
- B. El parto vaginal en esta posición es posible
- C. La nariz es el punto de referencia
- D. Variedad de presentación cefálica, en situación longitudinal, con extensión parcial (un tercio) de la cabeza fetal



Figura pregunta 83. Tomado de: Fundamentos de Obstetricia. SEGO (ed.), 2007

84. Las condiciones cervicales de una primigesta a término, que ingresa para inducción de parto por rotura prematura de membranas, son: dilatación cervical de 2 cm, borramiento del 50%, consistencia media, posición media, presentación en I plano de Hodge. ¿Cuál sería la intervención más adecuada para iniciar la inducción?:

- A. Cérvix favorable, está indicada la inducción de parto a través de Mifepristona 200mg vía oral
- B. Cérvix desfavorable, está indicada realizar maduración previa con dilatador de balón (Doble Balón de Cook o sonda de Foley)
- C. Cérvix desfavorable, está indicada realizar maduración previa con prostaglandinas PGE₂ de liberación controlada (dinoprostona)
- D. Cérvix favorable, está indicada la inducción de parto a través de infusión intravenosa de oxitocina a una concentración de 10mU/ml

85. Respecto a la amenaza de rotura uterina (rotura inminente), señale cuál de los siguientes signos o síntomas puede encontrarse:

- A. Cese brusco o disminución evidente de la dinámica uterina
- B. Distensión del segmento uterino inferior
- C. Descenso del anillo de Bandl
- D. Partes fetales fácilmente palpables por la expulsión del feto a la cavidad abdominal, ya que al comunicarse la cavidad uterina con la abdominal el feto puede salir a esta última

86. La embolia de líquido amniótico es una complicación obstétrica grave y poco frecuente. Señale la opción INCORRECTA respecto a sus manifestaciones clínicas:

- A. Inicio súbito durante el parto, posparto o, más raramente, durante las primeras 48 horas del puerperio
- B. En un primer momento con cuadro de disnea intensa, malestar general, aflicción, ansiedad, cianosis y sensación de muerte inminente o más atípicamente con coagulopatía o bradicardia fetal
- C. Hipertensión, taquicardia con más de 140 latidos por minuto y bradipnea mayor de 40 respiraciones por minuto, que pueden causar la muerte por insuficiencia cardíaca
- D. Los síntomas y signos de la embolia de líquido amniótico pueden darse aislados o combinados y con diferentes grados de intensidad

87. La evolución y mecanismo del parto en una pelvis que se caracteriza por la disminución del diámetro anteroposterior del estrecho superior obliga a que la cabeza fetal intente vencer este obstáculo mediante una serie de maniobras compensadoras. ¿Qué mecanismo se muestra en la siguiente figura, mediante el cual se reduce el diámetro transverso de la presentación?:

- A. Actitud sinclítica
- B. Oblicuidad de *Naegele*
- C. Oblicuidad de *Litzmann*
- D. Asinclitismo anterior

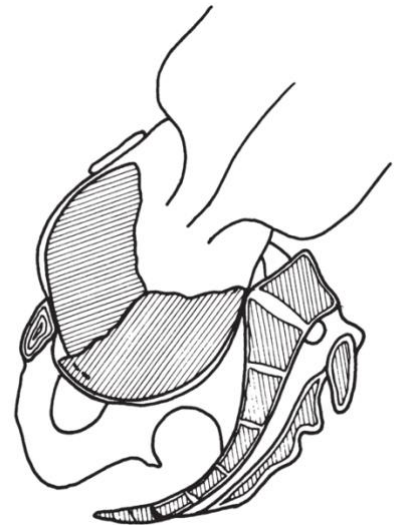


Figura pregunta 87. Tomado de: González Merlo J. Obstetricia, 2024

88. Uno de los fármacos de uso en la profilaxis de la eclampsia es el Sulfato de Magnesio, el cual no es inocuo, pudiendo provocar intoxicación en la gestante, por tanto, los controles a seguir durante su administración son:

- A. Diuresis, reflejo rotuliano, saturación de oxígeno y frecuencia respiratoria
- B. Diuresis, niveles de calcio y frecuencia cardíaca
- C. Reflejo rotuliano, niveles de hemoglobina y gases arteriales
- D. Tensión arterial, enzimas hepáticas y nivel de plaquetas en sangre

89. Tras 30 segundos de ventilación con presión positiva adecuada y compresiones torácicas eficaces, un recién nacido presenta una frecuencia cardíaca de 80 latidos por minuto (lpm). ¿Cuál es la intervención más adecuada en este caso?:

- A. Suspender las compresiones torácicas y continuar ventilando con presión positiva
- B. Seguir compresiones torácicas hasta que la frecuencia cardíaca sea mayor a 100 lpm
- C. Administrar una dosis de adrenalina y seguir ventilando con presión positiva y compresiones torácicas
- D. Colocar al recién nacido en contacto piel con piel con la madre, reevaluando periódicamente su estabilidad

90. El término recién nacido pequeño para la edad gestacional (PEG) hace referencia a:

- A. Aquellos recién nacidos con un peso y/o longitud superior a 2 o más desviaciones estándar (DE) de la media para su edad gestacional, sexo y población de referencia
- B. Aquellos recién nacidos con un peso al nacimiento inferior a 2.500 g
- C. Todos aquellos neonatos con un percentil de peso y/o longitud inferior al percentil 10 (p10) para su edad gestacional y sexo
- D. Los recién nacidos con peso al nacimiento inferior al percentil 3 (p3) para sus curvas de referencia poblacional

91. Gestante de 25 años, primípara, en expulsivo prolongado. La presentación se encuentra en posición occipitotransversa con asinclitismo posterior por lo que se decide el uso de fórceps para finalizar. ¿Cuál de los siguientes tipos fórceps estaría más indicado en este caso?:

- A. Simpson
- B. Elliot
- C. Kielland
- D. Piper

92. Durante la transición a la vida extrauterina, con el inicio de la respiración espontánea del recién nacido y la ligadura del cordón umbilical (que provoca el colapso de las arterias umbilicales), ¿cuál de los siguientes cambios fisiológicos se produce?:

- A. Aumento del cortocircuito (shunt) derecha-izquierda a través del ductus arterioso
- B. Aumento de la resistencia vascular pulmonar
- C. Incremento de la presión en la aurícula izquierda por el aumento del retorno venoso pulmonar
- D. Disminución de la resistencia vascular sistémica

93. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones describe correctamente una característica de la parálisis braquial neonatal tipo Erb-Duchenne?

- A. Afectación de los músculos inervados desde C8 hasta la primera raíz dorsal (D1), con afectación ocasional de C7
- B. El reflejo de prensión palmar está presente
- C. Asociada frecuentemente con el Síndrome de Claude-Bernard-Horner
- D. El brazo está en abducción y rotación externa

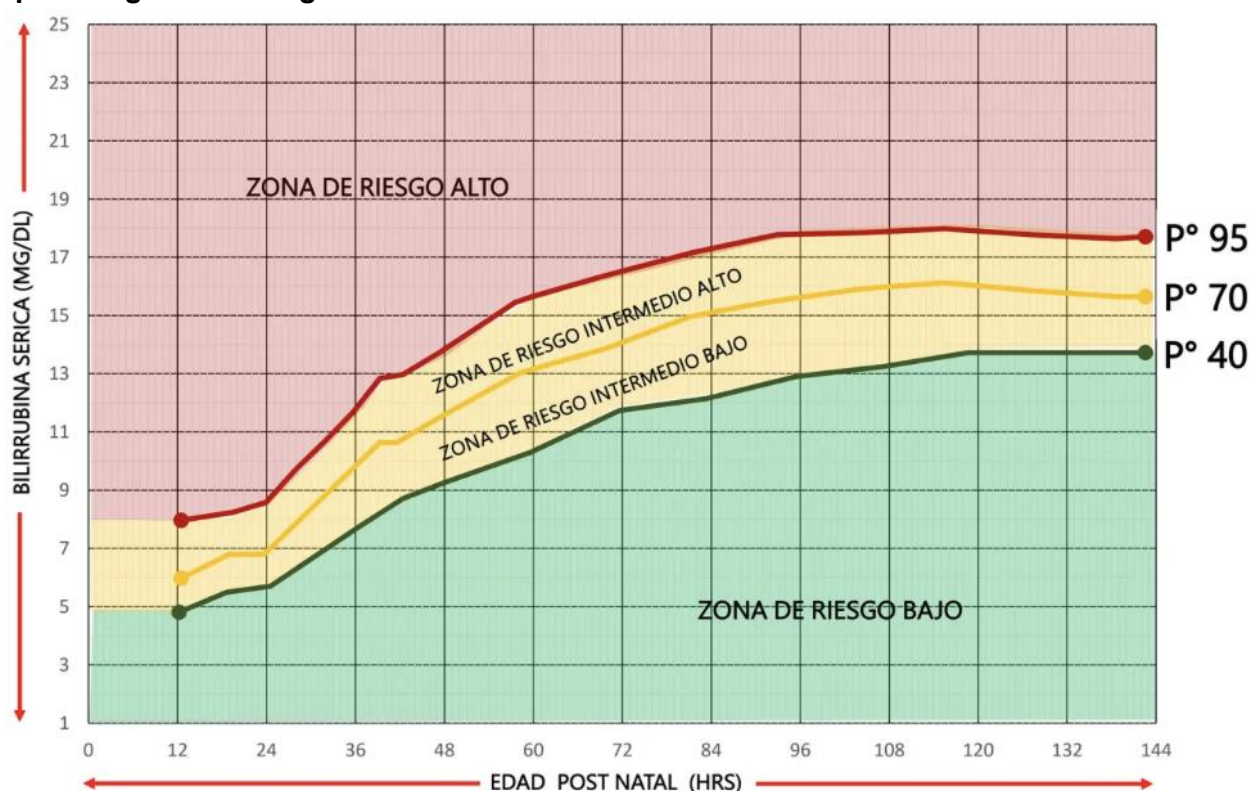
94. Cuando la pérdida de un hijo se presenta como inevitable, hablamos de duelo anticipado. Este puede iniciarse tanto si el bebé ha nacido ya como si no. Según la “Guía de Atención Profesional a la Pérdida y el Duelo durante la Maternidad del Servicio Extremeño de Salud (SES)”, ¿qué información deberá proporcionar el profesional de la salud?:

- A. Veraz y de alguna forma anticipar la muerte y adelantarse a lo inevitable
- B. Veraz y escueta para no hablar demasiado y anticiparse al dolor
- C. Intentar tratar el tema lo menos posible, evadiendo las situaciones más incómodas que puedan plantearse para el profesional
- D. Veraz y sin dar falsas esperanzas, pero no anticipar la muerte como segura al cien por cien mientras haya vida

95. La escala de Lactancia Materna LATCH es una herramienta de evaluación que ayuda a identificar a las madres en riesgo de destete temprano, mejorar la duración de la lactancia y aumentar su confianza. Si en la valoración de una toma se obtienen 7 puntos, ¿qué indica esta puntuación a la matrona?:

- A. Importante dificultad
- B. Dificultad leve, seguimiento recomendado
- C. Sin dificultad/situación óptima
- D. Necesidad de intervención activa, soporte o seguimiento al alta

96. En un recién nacido a término, alimentado con lactancia materna exclusiva, se observa a las 48 horas de vida ictericia en palmas y plantas, de acuerdo con la escala de Kramer. Según el nomograma horario de bilirrubina sérica total de Bhutani (ver figura adjunta), ¿en qué categoría de riesgo se encuentra este recién nacido?:



- A. Zona de riesgo bajo
- B. Zona de riesgo intermedio bajo
- C. Zona de riesgo intermedio alto
- D. Zona de riesgo alto

Figura pregunta 96. Tomado y traducido de: Portal de Stanford Medicine. Newborn Nursery at Lucile Packard Children's Hospital

97. La valoración, estabilización inicial y el inicio de la ventilación con presión positiva al recién nacido a término que requiere maniobras de reanimación en la sala de partos deben realizarse en los primeros:

- A. 30 segundos
- B. 60 segundos
- C. 90 segundos
- D. 120 segundos

98. El cuadro caracterizado por la no palpación del útero, aparición de masa a nivel cervical, vaginal o vulvar que se acompaña de hemorragia y probable shock sucediendo durante o después del tercer período de parto es:

- A. Rotura uterina completa
- B. Prolapso vesical
- C. Inversión uterina
- D. Endometritis

99. La retención de loquios en el interior del útero puerperal, que sucede por un cuello anormalmente cerrado, se denomina:

- A. Salpingooforitis
- B. Loquiómetra
- C. Hematómetra
- D. Atonía uterina

100. Durante el puerperio, ¿qué consejo se considera recomendación fuerte basándonos en la “Guía de práctica clínica de atención en el embarazo y puerperio” (Guías de Práctica Clínica del SNS, 2014) ?:

- A. Dieta rica en fibras naturales y líquidos
- B. Aplicación de enemas evacuantes c/12h o microenemas a demanda
- C. Administración de laxantes estimulantes de la motilidad intestinal u osmóticos en aquellas mujeres en las que persiste el estreñimiento a pesar de haber aumentado la ingesta de fibras naturales y líquidos
- D. A y C son respuestas correctas

101. En la detección y manejo inicial de la hemorragia posparto primaria (primeras 24 horas) debida a atonía uterina, las siguientes intervenciones de primera respuesta están indicadas, excepto:

- A. Masaje uterino, hasta que el útero se contraiga o durante un minuto
- B. Carboprost administrar IM 0,25mg (1 ampolla) se puede repetir dosis cada 15 minutos, un máximo de 2 mg
- C. 10 UI de oxitocina por vía intravenosa en una perfusión de 200–500 mL de solución cristaloide, a la velocidad de infusión más rápida posible, aproximadamente durante 10 minutos
- D. Administrar 1 gramo (2 ampollas) de ácido tranexámico diluido en 100 ml de suero fisiológico en 10 minutos

102. El Sangrado Menstrual Abundante (SMA) es una alteración de la cantidad del flujo menstrual caracterizada por (señale la opción INCORRECTA):

- A. Pérdida excesiva de sangre menstrual que interfiere con una normal actividad física, emocional o social
- B. La disovulación se considera una causa estructural del sangrado menstrual anómalo
- C. Volumen de pérdida sanguínea mensual mayor a 80 ml/ciclo
- D. Mayor presencia en los extremos de la época reproductiva como adolescencia y perimenopausia

- 103. Según los datos epidemiológicos actuales, ¿cuál de los siguientes tumores ginecológicos se encuentra más fuertemente asociado a la obesidad, incrementando el riesgo en más del 50%?:**
- A. Ovario
 - B. Endometrio
 - C. Cuello de útero
 - D. Mama
- 104. En relación con el Programa de detección precoz del Cáncer de mama en Extremadura, señale la opción INCORRECTA:**
- A. Se realiza a través de un cribado poblacional
 - B. La mamografía cada dos años es la prueba utilizada para este cribado
 - C. Población diana: Todas las mujeres residentes en la Comunidad Autónoma de 48 a 69 años
 - D. Población diana: Todas las mujeres de 40 a 47 años, con antecedentes familiares de cáncer de mama de segundo grado
- 105. Según la guía de “Prevención secundaria del cáncer de cuello del útero, 2022” (Asociación Española de Patología Cervical y Colposcopia-AEPCC) señale la opción CORRECTA sobre la población diana del cribado:**
- A. Se acepta que el cribado en mujeres entre 20 y 29 años no vacunadas debe realizarse únicamente con citología cada 3 años
 - B. En mujeres vacunadas antes del inicio de las relaciones sexuales el inicio del cribado podría probablemente retrasarse hasta los 30 años
 - C. La mejor opción de cribado en mujeres a partir de los 40 años es realizar una prueba VPH clínicamente validada que debe repetirse cada 5 años si el resultado es negativo
 - D. Una condición para finalizar el cribado es que este haya sido negativo durante los 5 últimos años (dos pruebas de VPH o tres citologías negativas)
- 106. ¿De qué estructura embrionaria depende mayoritariamente la formación de los genitales internos femeninos: útero, cuello uterino y parte superior de la vagina?:**
- A. Conductos de Wolff
 - B. Conductos de Müller
 - C. Seno urogenital
 - D. Conductos mesonéfricos
- 107. Con respecto a la vulvovaginitis por Trichomonas Vaginalis, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA?:**
- A. Más de dos tercios de las pacientes infectadas permanecen asintomáticas
 - B. Esta causada por Trichomonas vaginalis (TV), una bacteria unicelular parásito de la vagina
 - C. En la tricomoniasis, se debe administrar tratamiento tanto a la paciente como a la pareja/s sexual/es
 - D. Clínica muy variable caracterizada por mal olor, leucorrea más o menos abundante de color amarillo-verdosa e irritación vulvar con prurito intenso a nivel vulvo-vaginal

- 108. La anomalía congénita uterina caracterizada por dos cuerpos uterinos separados, dos cérvix independientes y, en ocasiones, tabique vaginal longitudinal que divide el canal en dos cavidades, se denomina:**
- A. Útero bicorne
 - B. Útero didelfo
 - C. Útero septado
 - D. Útero arcuato
- 109. La perimenopausia o transición menopáusica es un periodo impreciso en la vida de la mujer caracterizado por (señale la opción INCORRECTA):**
- A. Se caracteriza por la duración del ciclo variable (menor de 7 días de diferencia de lo normal) y sin síntomas vasomotores
 - B. Finaliza 12 meses después de la última regla
 - C. Se establece desde el momento en que aparecen las alteraciones del ciclo menstrual
 - D. Se eleva el nivel sérico de FSH
- 110. En mujeres durante la etapa de la peri y postmenopausia con síntomas vasomotores intensos que afecten de manera importante su calidad de vida, se recomienda (señale la opción INCORRECTA):**
- A. Evitar la obesidad, realizar ejercicio físico regular y evitar el consumo de tabaco
 - B. Tener en cuenta que la terapia hormonal está contraindicada en mujeres con antecedentes de cáncer de mama o endometrio, enfermedad coronaria, tromboembolismo, ictus, hepatopatía activa, enfermedad pancreática o de vesícula biliar, o con alto riesgo de padecer estas enfermedades
 - C. En las mujeres que conservan el útero se recomienda terapia hormonal sólo con estrógenos
 - D. No se recomienda el tratamiento hormonal en mujeres con síntomas vasomotores leves
- 111. Según el sistema *Pelvic Organ Prolapse Quantification system (POP-Q)*, cuando la porción más distal del prolapso está entre 1 cm por encima del himen y 1 cm por debajo del mismo se clasifica en:**
- A. Estadio I
 - B. Estadio II
 - C. Estadio III
 - D. Estadio IV
- 112. En la consulta de la matrona, Antonia G.R. de 52 años, IMC 37, refiere pérdida involuntaria de orina asociada a tos o estornudo y a todas aquellas actividades que conllevan aumento de la presión abdominal desde hace 2 meses, como antecedente de interés ha tenido 4 partos. ¿Qué tipo de situación presenta Antonia en base a sus características clínicas?:**
- A. Normalidad
 - B. Incontinencia urinaria de urgencia
 - C. Incontinencia urinaria funcional
 - D. Incontinencia urinaria de esfuerzo

113. ¿Qué tipo de Prolapso de órgano Pélvico se presenta en la siguiente figura?:

- A. Descenso de la pared vaginal anterior
- B. Rectocele
- C. Enterocoele
- D. Cistocele

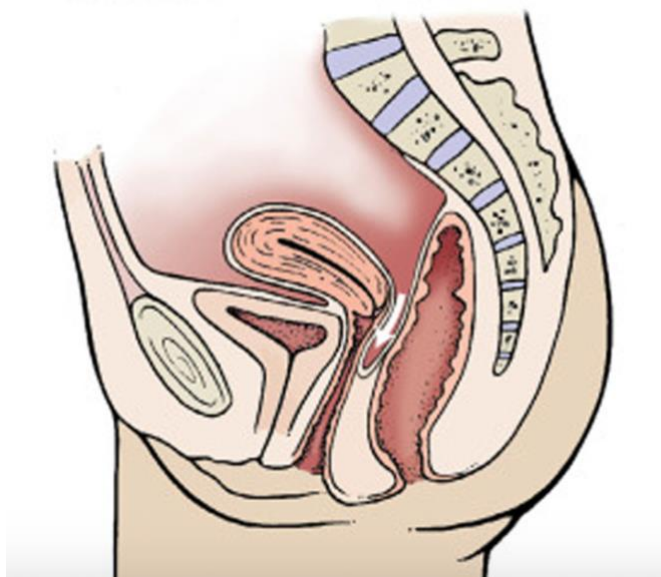


Figura pregunta 113. Tomada de: Pair LS, Somerall WE. Assessment and Management of Pelvic Organ Prolapse for the Rural Primary Care Provider. Adv Fam Pract Nurs. 2023

114. La evaluación inicial de las pacientes con incontinencia requiere una sistemática para poder establecer la severidad del problema. ¿Cuál de los siguientes instrumentos permite medir la gravedad de la incontinencia urinaria?:

- A. Test de Sandvik
- B. King's Health Questionnaire
- C. Escala de Oxford
- D. Escala Wagner

115. Según el artículo 21 del DECRETO 47/2023, de 10 de mayo, por el que se aprueba el Reglamento General de Organización y Funcionamiento de la Atención Primaria de Salud de la Comunidad Autónoma de Extremadura, no es una función o responsabilidad de las/los enfermeras/os especialistas en enfermería obstétrico-ginecológica en el equipo de atención primaria:

- A. Abordar especialmente las actividades de educación para la salud individual y grupal respecto a: educación prenatal, preparación al parto, promoción de la lactancia materna, recuperación post-parto y problemas del suelo pélvico
- B. Información, prescripción, aplicación y seguimiento de métodos y tecnologías anticonceptivas reversibles
- C. Participar en la organización, coordinación, ejecución y evaluación de todos los programas y servicios relacionados con sus áreas de competencia, entre los que destacan la planificación familiar, la detección precoz de cáncer, las infecciones de transmisión sexual, y el climaterio
- D. Participar en el desarrollo de los programas dirigidos al uso racional del medicamento y gestión farmacéutica eficiente conforme a los principios de eficacia y seguridad

116. Según el DECRETO 47/2023, de 10 de mayo, por el que se aprueba el Reglamento General de Organización y Funcionamiento de la Atención Primaria de Salud de la Comunidad Autónoma de Extremadura, cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA:

- A. El Reglamento será de aplicación al personal que desarrolle sus funciones en los centros y servicios sanitarios de la Atención Primaria de Salud, que incluye los Equipo de Atención Primaria y las Unidades de Apoyo a la Atención Primaria de Salud
- B. La Gerencia del área determinará la constitución en cada Zona de Salud las Unidades de Apoyo a la atención primaria de salud que resulten necesarias, directamente coordinadas con el/los Equipo de Atención Primaria
- C. Las Unidades Transversales constituyen estructuras funcionales con ámbito de actuación en los dos niveles asistenciales del sistema sanitario, y están integradas orgánicamente bajo la dependencia funcional de la Gerencia del Área de Salud.
- D. Los Equipos de Conductas Adictivas son Unidades de Apoyo a la Atención Primaria de Salud

117. Señale la respuesta CORRECTA de conformidad con lo dispuesto en el artículo 4 de la Ley de Igualdad entre Mujeres y Hombres y contra la Violencia de Género en Extremadura:

- A. Se entiende por representación equilibrada aquella situación que garantice la presencia de mujeres y hombres de forma que, en el conjunto de personas a que se refiera, cada sexo ni supere el sesenta por ciento ni sea menos del cuarenta por ciento
- B. Se entiende por representación equilibrada aquella situación que garantice la presencia de mujeres y hombres de forma que, en el conjunto de personas a que se refiera, cada sexo no supere el cincuenta por ciento
- C. Se entiende por representación equilibrada aquella situación que garantice la presencia de mujeres y hombres de forma que, en el conjunto de personas a que se refiera, cada sexo ni supere el setenta por ciento ni sea menos del treinta por ciento
- D. Se entiende por representación equilibrada aquella situación que garantice la presencia de mujeres y hombres de forma que, en el conjunto de personas a que se refiera, haya al menos representación de ambos sexos

118. Indique cuál de estas respuestas es la CORRECTA, según la Ley de Régimen Jurídico del Sector Público:

- A. Todos los documentos utilizados en actuaciones administrativas se almacenarán por medios electrónicos, salvo cuando no sea posible
- B. En ningún caso, los documentos utilizados en actuaciones administrativas se almacenarán por medios electrónicos
- C. Solo se almacenarán por medios electrónicos los documentos utilizados en actuaciones administrativas relacionados con temas de salud laboral
- D. Solo se almacenarán por medios electrónicos los documentos utilizados en actuaciones administrativas que no afecten a datos personales de los interesados

PREGUNTAS ADICIONALES

1. **¿Cuál es el hallazgo más común dentro de las alteraciones renales en la asociación de VACTERL (V=anomalías vertebrales, A=atresia anal, C=defectos cardíacos, T=anomalías traqueales, E=atresia esofágica, R=anomalías renales, L= otras anomalías en las extremidades)?:**
 - A. Riñón en herradura
 - B. Displasia multiquística
 - C. Agenesia renal unilateral
 - D. Ectopia renal pélvica bilateral
2. **¿Cuál de las siguientes acciones dentro del “Plan de Acción de Humanización de la Atención Sanitaria del Servicio Extremeño de Salud (SES)” NO tiene como objetivo favorecer la coordinación a lo largo de todo el proceso asistencial en el SES? (Línea Estratégica 3.3: Continuidad Asistencial):**
 - A. Potenciación de la coordinación y el seguimiento entre los niveles y ámbitos asistenciales
 - B. Recogida de las iniciativas o sugerencias formuladas por los usuarios
 - C. Planificación del alta de manera coordinada con la participación de los profesionales implicados, pacientes y familiares
 - D. Elaboración y registro del informe de continuidad de cuidados
3. **¿Cuál es el objetivo principal del Código Deontológico de las Matronas Españolas?:**
 - A. Sancionar a las matronas que incumplan las normas
 - B. Servir de guía ética y moral para la práctica profesional
 - C. Unificar los criterios de actuación profesional en todo el territorio nacional
 - D. Sustituir al Código de la Organización Colegial de Enfermería
4. **Según las recomendaciones de la Guía de práctica clínica de Anticoncepción Hormonal e Intrauterina del Ministerio de Sanidad, es una recomendación fuerte respecto a la anticoncepción de urgencia:**
 - A. En aquellas situaciones en las que se decide insertar un DIU de cobre como anticoncepción de urgencia, debe insertarse en las 48 horas (2 días) de haber mantenido relaciones coitales sin protección o haberse producido un fallo del anticonceptivo usado
 - B. En aquellas situaciones en las que se decide utilizar un método oral como anticoncepción de urgencia, se recomienda administrar de nuevo el anticonceptivo si se producen vómitos en las 3 horas siguientes a la toma del comprimido
 - C. En aquellas situaciones en las que se decide utilizar un método oral como anticoncepción de urgencia (Acetado de Ulipristal 30mg o Levonogestrel 1,5mg), se recomienda administrar el tratamiento lo más tarde posible después de haber mantenido relaciones coitales con protección o haberse producido un fallo del anticonceptivo utilizado
 - D. Todas son correctas
5. **¿Qué probabilidad existe de que un recién nacido sea Rh positivo si la madre es Rh negativo y el padre Rh positivo (heterocigoto)?:**
 - A. 0%
 - B. 25%
 - C. 50%
 - D. 100%

6. Entre los criterios de exclusión para el uso del Doble Balón de Cook como método no farmacológico de inducción de parto, NO se encuentra:
- A. Presentación inestable
 - B. Rotura prematura de membranas (RPM)
 - C. Placenta marginal (< 20 mm del orificio cervical interno)
 - D. Oligoamnios
7. Durante los primeros días del desarrollo embrionario el cigoto desciende por la trompa y experimenta un proceso denominado segmentación. Señala la respuesta CORRECTA con respecto a este proceso:
- A. Se producen divisiones mitóticas con aumento progresivo del citoplasma de cada blastómero
 - B. El volumen global del embrión se mantiene constante, aunque aumente el número de blastómeros
 - C. Todas las divisiones celulares son sincrónicas hasta la mórula
 - D. Es un tipo de segmentación meroblástica parcial
8. Señala el factor de riesgo más importante para desarrollar Desprendimiento Prematuro Placenta Normalmente Inserta (DPPNI):
- A. Tabaquismo
 - B. Preeclampsia
 - C. DPPNI previo
 - D. Cocaína
9. ¿Cuál de las siguientes definiciones no se corresponde con lo establecido en la Guía de Práctica Clínica sobre el abordaje de síntomas asociados a la menopausia y la postmenopausia (Ministerio de Sanidad, 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 o natural, es la que ocurre de forma gradual y progresiva por el normal envejecimiento ovárico