

MATRONAS
CUESTIONARIO TEORICO

- 1.- Según el artículo 43 de la Constitución Española de 1978, compete a los poderes públicos:
 - A) Organizar la salud pública.
 - B) Organizar y tutelar la salud pública.
 - C) Organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas.
 - D) Organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios.

- 2.- ¿Cómo se denomina el Capítulo de la Constitución Española de 1978 donde se reconoce el derecho a la protección de la salud?:
 - A) De los principios rectores de la política social y económica.
 - B) De los españoles y los extranjeros.
 - C) De las garantías de las libertades y derechos fundamentales.
 - D) Derechos y libertades.

- 3.- Según el Estatuto de Autonomía de Andalucía, ¿a quien corresponde la competencia exclusiva sobre organización, funcionamiento interno, evaluación, inspección y control de centros, servicios y establecimientos sanitarios, así como, en el marco del artículo 149.1.16º de la Constitución la ordenación farmacéutica?
 - A) A los Poderes públicos.
 - B) Al estado exclusivamente.
 - C) Al Servicio Andaluz de Salud.
 - D) A la Comunidad Autónoma de Andalucía.

- 4.- La Declaración Vital anticipada, podrá ser modificada por su autor:
 - A) Al llegar a la mayoría de edad.
 - B) En cualquier momento.
 - C) No podrá, en ningún momento, modificarse por su autor.
 - D) Solo podrá ser modificada por su representante legal, con la autorización previa del autor.

- 5.- ¿Como podemos clasificar al personal estatutario según el Estatuto Marco?
 - A) Atendiendo exclusivamente al nivel del título exigido para el ingreso.
 - B) Atendiendo a la función desarrollada, al nivel del título exigido para el ingreso y al tipo de nombramiento.
 - C) Atendiendo exclusivamente al tipo de nombramiento.
 - D) Atendiendo al grupo de pertenencia.

- 6.- Según establece el artículo 19 del Estatuto Marco, el personal estatutario está obligado a:
 - A) Respetar la Constitución, el Estatuto de Autonomía correspondiente y el resto del ordenamiento jurídico.
 - B) Respetar la dignidad e intimidad personal de los usuarios de los servicios de salud.
 - C) Mantener la debida reserva y confidencialidad de la información y documentación relativa a los centros sanitarios y a los usuarios obtenida, o a la que tenga acceso, en el ejercicio de sus funciones.
 - D) Todas las anteriores son correctas.

- 7.- En relación a la movilidad del personal estatutario por razón del servicio:
- A) El personal estatutario fijo nunca podrá ser destinado a centros o unidades ubicadas fuera del ámbito previsto en su nombramiento.
 - B) Podrá ser destinado a centros distintos pero siempre dentro de su categoría.
 - C) Podrá ser destinado a centros distintos siempre que sea en otra categoría diferente.
 - D) Podrá ser destinado a centros o unidades ubicadas fuera del ámbito previsto en su nombramiento, previa resolución motivada.
- 8.- La carrera profesional supondrá para los profesionales del sistema:
- A) Una aspiración de progresar.
 - B) Un derecho a progresar.
 - C) Un deber de progresar.
 - D) Una alternativa.
- 9.- La duración máxima conjunta de los tiempos de trabajo correspondientes a la jornada complementaria y a la jornada ordinaria será de:
- A) 45 horas semanales.
 - B) 50 horas semanales.
 - C) 24 horas semanales.
 - D) 48 horas semanales.
- 10.- Según establece el artículo 52 del Estatuto Marco, el personal tendrá derecho a un periodo mínimo de descanso ininterrumpido con una duración media de:
- A) 24 horas semanales.
 - B) 48 horas semanales.
 - C) 45 horas semanales.
 - D) 50 horas semanales.
- 11.- Según establece la propia Ley de Prevención de Riesgos Laborales, se entiende por "prevención":
- A) El conjunto de actividades o medidas tendentes a evitar o disminuir riesgos.
 - B) El conjunto de actividades o medidas tendentes a evitar o disminuir los riesgos derivados del trabajo.
 - C) El conjunto de actividades o medidas tendentes a evitar o disminuir cualquier tipo de riesgo.
 - D) Ninguna es correcta.

- 12.- A los índices estadísticos descriptivos de una población se les denomina:
- A) Mediana.
 - B) Moda.
 - C) Estadísticos
 - D) Varianza.
- 13.- En cuanto a la validez de los métodos diagnósticos, se tiene en cuenta, entre otros, una característica llamada fiabilidad, que es:
- A) El nivel de estabilidad que muestra las medidas repetidas de un fenómeno relativamente estable, cuando se realizan en las mismas condiciones.
 - B) La capacidad de una prueba diagnóstica para llegar a la identificación de la clasificación negativa.
 - C) El momento de la validez y exactitud de la discriminación de la prueba a estudiar.
 - D) Un gráfico resultante de cambiar los múltiples pares de valores.
- 14.- El cálculo del intervalo de confianza del riesgo relativo y del odds ratio, nos indica:
- A) El número de nuevos casos de una enfermedad.
 - B) El número necesario de pacientes a tratar para reducir un evento.
 - C) La dirección del efecto y su significación estadística.
 - D) La reducción relativa del riesgo.
- 15.- El instrumento AGREE está diseñado para:
- A) Clasificar los niveles de evidencia de los artículos.
 - B) Evaluar la calidad de las revisiones sistemáticas.
 - C) Clasificar los grados de las recomendaciones.
 - D) Evaluar la calidad de las guías de práctica clínica.
- 16.- El sistema GRADE valora la calidad de la evidencia de los estudios en los siguientes niveles:
- A) Ia, Ib, IIa, IIb, III y IV.
 - B) Alta, moderada, baja y muy baja.
 - C) 1a, 1b, 1c, 2a, 2b, 2c, 3a, 3b y 4.
 - D) A, B, C y D.
- 17.- La enfermería basada en la evidencia o la evidencia científica se construye a partir de su paradigma que consiste en:
- A) Demostrar la eficiencia y rentabilidad de las intervenciones enfermeras en los sistemas de salud, basándose más en la investigación cualitativa para abordar los problemas de salud.
 - B) Recoger los datos, para llegar a los resultados de la investigación.
 - C) Seguir con la praxis enfermera anterior
 - D) Ajustar todas las variables para llegar a un estadio sensible.

- 18.- ¿Cuál de los siguientes apartados no es componente del Diraya?:
- A) Listado de Profesionales (LP).
 - B) Base de datos de Usuarios (BDU).
 - C) Historia Digital de Salud del Ciudadano (HDS).
 - D) Módulo de Tratamiento de Información (MTI).
- 19.- La obligación de preservar los datos de identificación del paciente, separados de los de carácter clínico-asistencial se aplica a los siguientes casos:
- A) Cuando sea por fines epidemiológicos, de salud pública, de docencia o de investigación.
 - B) Cuando sea por fines judiciales, epidemiológicos, de salud pública, de investigación o de docencia.
 - C) Cuando sea por fines judiciales, de salud pública o de investigación.
 - D) Cuando sea por fines judiciales, epidemiológicos o de investigación.
- 20.- Señale cuál de las siguientes variables no está incluida en el Conjunto Mínimo Básico de Datos de Andalucía:
- A) Fecha del parto.
 - B) Tiempo de gestación.
 - C) Tipo de lactancia.
 - D) Sexo de los recién nacidos.
- 21.- El grado o magnitud en que una determinada intervención o procedimiento tiene resultados beneficiosos en condiciones teóricas ideales, se conoce como:
- A) Efectividad
 - B) Idoneidad.
 - C) Eficiencia.
 - D) Eficacia.
- 22.- La mortalidad perinatal estándar (tipo I o internacional) es la suma de la mortalidad:
- A) Fetal intermedia, fetal tardía y neonatal precoz.
 - B) Fetal tardía y neonatal precoz.
 - C) Fetal tardía, neonatal precoz y neonatal tardía.
 - D) Fetal intermedia, fetal tardía, neonatal precoz y neonatal tardía.
- 23.- La tasa de fecundidad hace referencia a:
- A) Los nacimientos habidos en un año por mil habitantes.
 - B) Los nacimientos habidos en un año por mil habitantes fértiles.
 - C) Los nacimientos habidos en un año por mil mujeres en edad fértil.
 - D) Los nacimientos habidos en un año en toda la población.
- 24.- La eficiencia sanitaria y económica de la Atención Primaria se basa conceptualmente en:
- A) Equidad y efectividad.
 - B) La longitudinalidad, el papel de filtro de la Atención Primaria.
 - C) En la visión global de los pacientes.
 - D) Mejor relación entre resultados y recursos obtenidos, y máximo beneficio en la consecución de los objetivos planteados en la revisión global de los pacientes.

- 25.- El término NIC proviene de las iniciales de Nursing Interventions Classifications y es la primera clasificación normalizada de los tratamientos realizados en enfermería que se caracterizan por:
- A) Un proceso de toma de decisiones sobre la situación de los problemas en cada fase del proceso enfermero.
 - B) La existencia de resultados en la prestación de cuidados de calidad.
 - C) La clasificación normalizada en la utilización del lenguaje y completa porque recoge losa tratamientos enfermeros independientemente de donde se desarrolla la labor enfermera.
 - D) La existencia de etiquetas que describen situaciones neutras en términos no evaluativos.
- 26.- En el Decreto de Apoyo a las Familias Andaluzas en referencia a las Ayudas económicas por partos múltiples. Señala que afirmación es correcta:
- A) Que el solicitante ostente la guarda de los menores, como titular de la patria potestad o de un acogimiento permanente o preadoptivo.
 - B) Para la obtención de ayudas da igual si se mantienen o no las condiciones que permitieron su concesión tanto en el segundo como en el tercer año.
 - C) A los efectos de esta ayuda, no se consideran equiparados el parto múltiple, las adopciones o acogimientos familiares, permanentes o preadoptivos de dos o más hijos/as.
 - D) Las ayudas económicas establecidas no serán compatibles entre sí, pero los hijos/as nacidos en el parto múltiple si podrán considerarse para determinar el derecho a la percepción de la ayuda prevista en el artículo 4, para su cuantificación.
- 27.- Uno de los criterios a cumplir por las cuidadoras, para su inclusión en el Plan de Atención a cuidadoras Familiares en Andalucía son:
- A) No asumir la responsabilidad principal de forma permanente.
 - B) No existen criterios en la inclusión de este plan.
 - C) Convivir en el domicilio de la persona que cuida, o pasar más de 10 horas al día en el mismo.
 - D) Recibir solo la mitad del salario.
- 28.- Un objetivo final de la Ley de autonomía del paciente es:
- A) Confidencialidad de la historia clínica, humanizar más los servicios sanitarios y atender mejor la dignidad de la persona.
 - B) Principio de veracidad y exactitud.
 - C) Principio de veracidad, exactitud y lealtad de los datos.
 - D) Dar apoyo psicológico.

- 29.- Durante la fase de valoración del proceso de enfermería, el profesional de enfermería:
- A) Propone hipótesis.
 - B) Genera los resultados esperados.
 - C) Valida los datos.
 - D) Registra los cuidados.
- 30.- ¿Qué es el informe de Continuidad de los Cuidados?:
- A) Es un documento cuya finalidad es la transmisión de información relevante para el cuidado del paciente entre las enfermeras de ambos niveles asistenciales, para garantizar la adecuada transferencia de cuidados y por lo tanto garantizar la continuidad.
 - B) Es un documento donde la enfermera atiende a cada persona como si fuera única.
 - C) Es un documento cuya finalidad es completar la información médica que se encuentra en el informe de alta.
 - D) Es un documento donde la enfermera provee la cartera de servicios.
- 31.- Dentro de las Teorías de Enfermería ¿Quién emplea los conocimientos tomados de la ciencia conductual y de los que podría denominarse modelo psicológico?:
- A) Sor Callista Roy.
 - B) Hildegard E. Peplau.
 - C) Martha E. Rogers.
 - D) Dorotea E. Orem.
- 32.- Dentro de las definiciones del concepto “salud” ¿Quién dentro de los modelos equipara salud con la independencia?
- A) F. Nightingale.
 - B) C. Roy.
 - C) M. Rogers.
 - D) V. Henderson.
- 33.- ¿Que teorizadora en los planes de cuidados enfermeros, hace alusión al autocuidado como una necesidad humana y la enfermería como un servicio a la humanidad?:
- A) Virginia Henderson.
 - B) Florence de Nightingale.
 - C) Dorotea Orem.
 - D) Callista Roy.
- 34.- Según el modelo de Virginia Henderson, las posibles fuentes de dificultad o áreas de dependencia de la persona para satisfacer sus necesidades básicas, son:
- A) Falta de capacidad física o intelectual.
 - B) Falta de fuerza, conocimiento o voluntad.
 - C) La enfermedad, el tratamiento o las pruebas diagnósticas que condicionan su estado.
 - D) Falta de energía, motivación o espiritualidad.

- 35.- En la Taxonomía NANDA, a la tercera parte del diagnóstico enfermero se le denomina:
- A) Etiqueta diagnóstica.
 - B) Definición.
 - C) Factores relacionados.
 - D) Características definitorias.
- 36.- En la Taxonomía II de la NANDA-I, al elemento principal o parte esencial y fundamental, la raíz, de la formulación diagnóstica, se le denomina:
- A) Sustantivo diagnóstico.
 - B) Esencia diagnóstica.
 - C) Concepto diagnóstico.
 - D) Fundamento diagnóstico.
- 37.- En la investigación y en la clínica enfermera, la recolección o recogida de datos es facilitada por:
- A) El diagnóstico médico.
 - B) El tratamiento médico.
 - C) La clinimetría y el test.
 - D) Los diagnósticos enfermeros.
- 38.- En palabras de Alfaro, el Proceso Enfermero es "un método sistemático de brindar cuidados humanísticos eficientes centrados en el logro de resultados esperados" y desde el punto de vista operativo consta de etapas correlativas e interrelacionadas como:
- A) Valoración, diagnóstico, dominios y complicaciones potenciales.
 - B) Diagnóstico y planificación, clases y subdominios.
 - C) Valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación.
 - D) Ejecución, evaluación, valoración y problemas de colaboración.
- 39.- Los diagnósticos enfermeros se definen como:
- A) Un juicio clínico sobre la respuesta humana.
 - B) Un juicio clínico basado en los problemas de salud reales o potenciales.
 - C) Un juicio clínico basado en los problemas potenciales, en los que el usuario requiere que la enfermera realice por él las actividades del tratamiento y control.
 - D) Un juicio clínico sobre la respuesta de un individuo, familia o comunidad, frente a procesos vitales o problemas de salud reales o potenciales.
- 40.- Al puntuar los indicadores y los resultados de un paciente en respuesta a las intervenciones de enfermería, utilizando la Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC):
- A) Se utiliza una escala tipo Likert de 5 puntos (de 0 a 4).
 - B) El "0" refleja la peor puntuación posible.
 - C) El "4" indica que el problema se ha resuelto.
 - D) Se utiliza una escala tipo Likert de 5 puntos (de 1 a 5).
- 41.- La clasificación de resultados (NOC) en el diagnóstico enfermero de ansiedad es:
- A) Conocimientos de conductas sanitarias y control de riesgo.
 - B) Habilidades de interacción social.
 - C) Superación de problemas y habilidades de la interacción social.

- D) Detección de riesgo.
- 42.- Las etapas del duelo son:
- A) Cólera, aislamiento, culpa y tristeza.
 - B) Negación, desorganización y preocupación.
 - C) Shock, incredulidad, negación y aceptación.
 - D) Hostilidad, cólera y culpa.
- 43.- En un esfuerzo por explicar la experiencia de mujeres maltratadas, Walker (1984) desarrolló la teoría del ciclo de la violencia, por lo que la agresión tiene lugar de una forma cíclica. La primera fase se caracteriza porque:
- A) El agresor demuestra poder y control en la primera fase desencadenado su cólera.
 - B) El agresor demuestra poder y control, añadiendo su cólera.
 - C) El agresor demuestra poder y control en la primera fase desencadenado su cólera y culpabilización a la mujer
 - D) El agresor demuestra poder y control en la primera fase desencadenado su cólera y su falta de control.
- 44.- ¿Cuál es la localización más frecuente de la infección nosocomial en adultos?
- A) Vías respiratorias inferiores.
 - B) Vías urinarias.
 - C) Sitio de una intervención quirúrgica.
 - D) Sitio de inserción de un catéter.
- 45.-Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta:
- A) El lavado de manos es la principal medida para evitar las infecciones nosocomiales.
 - B) El uso de guantes reemplaza el lavado de manos.
 - C) Las medidas de aislamiento siempre se deben cumplir hasta el alta hospitalaria.
 - D) En el aislamiento respiratorio es necesario el uso de bata.
- 46.- Según el plan de gestión de residuos del Servicio Andaluz de Salud (SAS), dentro de los residuos peligrosos de origen sanitario no se encuentran:
- A) Aguja y otro material punzante y/o cortante.
 - B) Baterías y filtros.
 - C) Vacunas vivas y atenuadas.
 - D) Residuos anatómicos.
- 47.- Según el Plan de Gestión de Residuos Peligrosos de Andalucía, ¿cuál de los siguientes residuos se considera residuo sanitario asimilable a urbano?
- A) Empapadores que hayan absorbido líquido amniótico.
 - B) Placenta.
 - C) Aguja de sutura.
 - D) Bolsa de recogida de sangre de cordón umbilical con contenido mayor a 100 ml.

- 48.- De las intervenciones para promover el abandono del hábito de fumar durante el embarazo, podemos afirmar:
- A) Las basadas en la teoría de las “etapas del cambio” son las más eficaces.
 - B) La terapia de reemplazo de la nicotina es inocua para el feto.
 - C) Reducen el bajo peso al nacer y el nacimiento de prematuros.
 - D) No reducen de forma significativa la proporción de mujeres que continúan fumando.
- 49.- ¿Cuál de las siguientes funciones no es propia de la progesterona?
- A) Induce la secreción del endometrio.
 - B) Estimula la contracción uterina.
 - C) Induce la secreción del epitelio tubárico.
 - D) Bajo su influjo, el moco cervical es espeso y escaso.
- 50.- La menstruación con pérdida excesiva en cantidad, duración o ambas, que ocurre a intervalos normales, recibe el nombre de:
- A) Menorragia.
 - B) Metrorragia.
 - C) Polimenorrea.
 - D) Polimenorragia.
- 51.- Una leucorrea bastante líquida, de baja viscosidad, maloliente, de color amarillo y gris, espumosa y con burbujas de aire es propia de la infección por:
- A) *Cándida albicans*.
 - B) *Gardnerella*.
 - C) *Tricomonas*.
 - D) Clamidas.
- 52.- Señale la INCORRECTA. En el programa de diagnóstico precoz de cáncer de cuello uterino:
- A) La citología solo permite identificar lesiones premalignas o malignas.
 - B) El diagnóstico de la lesión requiere una biopsia.
 - C) En mujeres mayores de 45 años, tras dos citologías normales, se puede finalizar el control citológico.
 - D) En mujeres con factores de riesgo se recomienda la realización de citología anualmente.
- 53.- ¿Qué recomendaría a una mujer que toma anticonceptivos hormonales orales, que consulta por olvido de una pastilla sin que haya transcurrido más de 12 horas desde el momento en que se la toma habitualmente?
- A) Toma de la pastilla olvidada.
 - B) Uso de la anticoncepción postcoital de emergencia.
 - C) Utilizar simultáneamente un método de barrera durante el resto del ciclo.
 - D) Iniciar una tableta nueva.

- 54.- El plazo de tiempo de la eficacia de la píldora postcoital es:
- A) Hasta las 12 horas postcoito.
 - B) Hasta las 24 horas postcoito.
 - C) Hasta las 48 horas postcoito.
 - D) hasta las 72 horas postcoito.
- 55.- Una contraindicación absoluta de la contracepción hormonal es:
- A) Hiperlipidemia.
 - B) Hipermenorrea.
 - C) Antecedentes de embarazo ectópico.
 - D) Polimenorrea.
- 56.- ¿Cuál es el ritmo aproximado de crecimiento de la altura del fondo uterino?
- A) 2 Centímetros al mes hasta las 20 semanas.
 - B) 4 Centímetros al mes hasta las 32 semanas.
 - C) 4 Centímetros al mes hasta las 36 semanas.
 - D) A y C son ciertas.
- 57.- ¿ Qué dieta recomendaría a una gestante para la preparación previa a la realización de la sobrecarga oral de glucosa (SOG):
- A) Normocalórica con aporte inferior a 150 gramos de hidratos de carbono.
 - B) Hipercalórica con aporte inferior a 150 gramos de hidratos de carbono.
 - C) Hipocalórica con aporte inferior a 150 gramos de hidratos de carbono.
 - D) Normocalórica con aporte superior a 150 gramos de hidratos de carbono
- 58.- La desaceleración fetal prolongada o “calderón” se define como la caída súbita de la frecuencia cardiaca fetal:
- A) De al menos 15 latidos/minuto y una duración superior a 3 minutos.
 - B) De al menos 30 latidos/minuto y una duración superior a los 2 minutos.
 - C) De al menos 40 latidos/minuto y una duración superior a los 5 minutos.
 - D) De al menos 60 latidos/minuto y una duración superior a los 3 minutos.
- 59.- En relación a la presentación cefálica en la que la cabeza está ligeramente deflexionada:
- A) La parte presentada es el occipucio.
 - B) El diámetro cefálico que se ofrece a la pelvis es el suboccípito-bregmático.
 - C) El punto guía es la fontanela mayor o bregmática.
 - D) Se denomina fronto-iliaca.
- 60.- El concepto “situación fetal” se refiere a:
- A) La relación que guardan entre sí las diferentes partes fetales.
 - B) La posición que adopta el dorso fetal en el cuerpo materno.
 - C) La parte del feto que se pone en contacto con el estrecho superior de la pelvis Materna.
 - D) La relación que guarda el eje longitudinal del feto con el eje longitudinal de la pelvis materna.

- 61.- En prematuros, el pinzamiento tardío del cordón umbilical, con un retraso de 30 a 120 segundos tras el nacimiento, en comparación con el precoz:
- A) No tiene ningún efecto beneficioso, por lo que no debe practicarse.
 - B) Incrementa las hemorragias intraventriculares.
 - C) Disminuye la necesidad de transfusiones.
 - D) No aporta ningún beneficio ni supone ningún riesgo.
- 62.- De los siguientes datos obtenidos en la valoración de una puérpera que mantiene lactancia materna, realizada al 5º día de un parto eutócico, indica cuál es normal:
- A) Tensión arterial: 140 / 95. milímetros de Mercurio.
 - B) Temperatura axilar: 38.4º C.
 - C) Altura uterina: a nivel de ombligo.
 - D) Loquios: rosados.
- 63.- La supresión de los dolores del parto 6860 (NIC) se define como el control de las contracciones uterinas antes de la 37ª semana de gestación para evitar un parto prematuro. De las siguientes actividades indica la incorrecta:
- A) Determinar el estado de las membranas amnióticas.
 - B) Palpar la posición, estado y presentación fetal.
 - C) Iniciar la administración de antagonistas tocolíticas.
 - D) Preguntar acerca de la aparición y duración de los síntomas de dolores prematuros.
- 64.- La evaluación de la progresión de la dilatación mediante tacto vaginal, en un parto de inicio espontáneo sin factores de riesgo, se recomienda realizarla:
- A) De forma periódica, cada hora.
 - B) De forma periódica, cada 2 horas.
 - C) En función de la actividad uterina, paridad y evolución del parto.
 - D) A criterio del médico de guardia.
- 65.- Las hormonas que están implicadas en la lactogénesis son:
- A) Estrógenos y progesterona.
 - B) Estrógenos, progesterona y lactógeno placentario.
 - C) Estrógenos, progesterona y prolactina.
 - D) Estrógenos, prolactina y somatotropina.
- 66.- Paciente que se tiene conocimiento de su gestación. Es necesario practicar pruebas de detección de sífilis.
- A) Al principio del embarazo todas las mujeres deben ser sometidas a un análisis para la detección de sífilis.
 - B) No es estrictamente necesario, si no presenta sintomatología alguna.
 - C) No es necesario, a no ser que pertenezca a una población o entorno de riesgo.
 - D) Sólo se estudiará a su pareja, siendo así suficiente.

- 67.- Que aseveración es incorrecta ante las infecciones por *Chlamydia trachomatis* relacionada con el embarazo.
- A) La infección cervical por clamidias eleva el riesgo de embarazo ectópico.
 - B) No existe el riesgo de rotura prematura de membranas.
 - C) Se eleva el riesgo de parto prematuro.
 - D) Se incrementa el riesgo de infección del recién nacido por el conducto del parto.
- 68.- Cual de estos parámetros no se considera factor de riesgo para la petición del Test de O`ullivan en la 1ª visita:
- A) Edad = 35 años.
 - B) Hª familiar de 1º grado de Diabetes.
 - C) Obesidad Índice de masa corporal > 30.
 - D) Fumadora habitual.
- 69.- La diabetes gestacional es aquella que se inicia o detecta por primera vez durante el embarazo. Entre los efectos que provocan al feto, encontramos:
- A) Disminución del número de abortos.
 - B) Disminución del número de malformaciones.
 - C) Alteraciones de la maduración, en ocasiones se adelanta el proceso de maduración.
 - D) La complicación más frecuente es la hipoglucemia postnatal.
- 70.- Cuando hablamos de manifestaciones clínicas de la hipertensión inducida por el embarazo, ante la Clínica de la preeclampsia ¿qué dos signos se considerarán de vital importancia a tener en cuenta?:
- A) Hipertensión y cefaleas.
 - B) Hipertensión y proteinuria.
 - C) Hipertensión y aumento de peso.
 - D) Hipertensión y trastornos visuales.
- 71.- La causa de la toxoplasmosis es el protozoo *Toxoplasma gondii*, un microorganismo que puede afectar gravemente al feto. Señala la afirmación incorrecta:
- A) La probabilidad de infección fetal aumenta en cada trimestre del embarazo pero disminuye el riesgo de alteraciones fetales.
 - B) La asistencia de enfermería de las mujeres durante al periodo prenatal ofrece la oportunidad de exponer los métodos usados para prevenir la toxoplasmosis.
 - C) La mujer debe evitar la carne cruda o mal cocinada sobre todo la porcina, vacuna y ovina.
 - D) El periodo de incubación es de 5 días por lo que debemos tener presente las actividades cotidianas para averiguar qué provocó la infección.
- 72.- Entre los distintos problemas que encontramos en el embarazo tenemos el aborto como situación límite que conlleva la pérdida del descendiente. ¿A qué concepto corresponde el hecho de que en ocasiones el embrión detiene su crecimiento y no inicia el mecanismo de expulsión?
- A) Aborto incompleto.
 - B) Aborto completo.
 - C) Aborto retenido.
 - D) Amenaza de aborto.

- 73.- El embarazo ectópico es aquel que se implanta y se desarrolla fuera de la cavidad endometrial. ¿Cuál de estas afirmaciones es la verdadera?
- A) La enfermera debe valorar primero las constantes, las pérdidas hemorrágicas y el dolor abdominal.
 - B) Aplicaremos analgésicos menores y colocaremos en trendelenburg para evitar mayores molestias.
 - C) Debemos mantener a la paciente con ejercicios moderados para aumentar el riesgo sanguíneo.
 - D) Alertar si hay un aumento del hematocrito y la tensión arterial.
- 74.- La placenta previa es la situación en la que la placenta entra en relación espacial con el orificio cervical interno (OCI).
Entre los factores predisponentes encontramos todos excepto:
- A) Primíparas de 30 años.
 - B) Gestantes de más de 40 años.
 - C) Legrados anteriores.
 - D) Cesáreas anteriores.
- 75.- Para facilitar la expulsión de la placenta y su recogida, mediante la maniobra de Brandt-Andrews ¿Qué complicación obstétrica grave puede sucederse?:
- A) Se produce una rotura del cordón de consecuencias indeseables.
 - B) Una inversión uterina.
 - C) Hemorragia vaginal.
 - D) No sucede nada grave ya que la placenta se desprende fácilmente.
- 76.- De las siguientes afirmaciones indica cual es la correcta:
- A) La embarazada con anemia ferropénica tiene mayor riesgo de sufrir hipotensiones, se cansa con facilidad y está menos predispuesta a contraer infecciones.
 - B) La drepanocitosis es una enfermedad autosómica dominante que afecta a personas de raza blanca en un alto porcentaje.
 - C) La deficiencia de ácido fólico es la causa más frecuente de anemia megaloblástica porque sin éste los eritrocitos inmaduros no se dividen.
 - D) La deficiencia de folato es la primera causa de anemia durante la gestación.
- 77.- En el cribado del Estreptococo del grupo B(SGB) la estrategia de prevención más Efectiva recomendada es:
- A) Toma del exudado vagino-rectal a todas las gestantes.
 - B) Toma del exudado vagino-rectal a todas las gestantes con molestias genito-Urinarias.
 - C) Toma del exudado vagino-rectal a todas las gestantes en la semana 36 (35-37) de gestación.
 - D) Toma del exudado vagino-rectal a todas las gestantes con antecedentes de ser portadoras de SGB.

- 78.- ¿Está indicada la vacunación contra el virus de la Hepatitis B (VHB) en mujeres gestantes?
- A) No, en ningún caso, ya que las vacunas con microorganismos aportan el riesgo de transmisión vertical madre-hijo, es decir, el microorganismo vacunal al feto.
 - B) Sí, está indicada en mujeres gestantes, pues según la experiencia actual, no existe riesgo aparente de efectos adversos en el feto en desarrollo.
 - C) Únicamente se administrará inmunoprofilaxis contra el virus B de la hepatitis en mujeres embarazadas durante el segundo o tercer trimestre de la gestación.
 - D) Solamente se administrará terapia vacunal contra el VHB a embarazadas que convivan en situaciones de riesgo: trabajadores sanitarios, personal de limpieza, manipuladores de alimentos o áreas endémicas.
- 79.- ¿Qué factores son los que hacen más lenta la involución del útero?
- A) Parto prolongado, expulsión incompleta de la placenta y las membranas, anestesia, partos previos y una vejiga distendida.
 - B) El útero sufre una rápida reducción de tamaño y peso.
 - C) La causa primordial de involución es la disminución súbita de estrógenos y progesterona.
 - D) El número de células musculares no cambia durante la involución, sino que el tamaño de las células se reduce notablemente.
- 80.- Para realizar un correcto control en el Puerperio Hospitalario Precoz, ¿Qué síntomas y signos de los que reseñamos no deben en principio tomarse en cuenta?
- A) Nivel de conciencia, tensión arterial, frecuencia del pulso. Estado de la Episiotomía.
 - B) Temperatura, frecuencia respiratoria, Diuresis (retención urinaria).
 - C) Valoración de hemorragia genital, características uterinas (tamaño, contractibilidad).
 - D) Función intestinal, estado de las mamas.
- 81.- El Test de Apgar es uno de los parámetros más usados en la valoración prematura del recién nacido teniendo, en cuenta que un niño al nacer presenta un esfuerzo respiratorio irregular, no responde a estímulos, su Frecuencia cardiaca es inferior a 100, el tono muscular está debilitado y su color es azulado/cianótico. ¿Cuál es su puntuación en dicho test?:
- A) 3.
 - B) 5.
 - C) 2.
 - D) 10.
- 82.- Respecto al soporte vital básico y avanzado del recién nacido, es cierto que:
- A) Se deben efectuar 5 insuflaciones de rescate debiendo ser efectivas un mínimo de 2.
 - B) Son las maniobras que sustituyen totalmente la respiración y la circulación espontáneas.
 - C) El personal sanitario realizará la relación masaje/ventilación 30/2 tanto en el lactante como hasta en el comienzo de la pubertad.
 - D) Los reanimadores deben verificar los signos aunque les lleve más de 10 segundos.

- 83.- La fototerapia consiste en la aplicación de fuentes de luz fluorescente sobre el cuerpo del niño con la finalidad de ayudar a la excreción del exceso de bilirrubina. Entre los cuidados del recién nacido sometido a fototerapia se encuentran las siguientes acciones "excepto":
- A) Precaución ante los signos de deshidratación.
 - B) Cuidado de los ojos.
 - C) Distancia de las lámparas.
 - D) Uso de aceite para hidratar la piel.
- 84.- La matrona, en la visita puerperal de los primeros diez días debe valorar los signos para una lactancia materna eficaz, ¿Cuáles son estos signos? :
- A) Que el recién nacido tenga 6 ó más micciones en 24 horas.
 - B) Que el recién nacido tenga 6 ó más micciones en 24 horas y además varias deposiciones amarillentas.
 - C) Que tenga la curva de crecimiento apropiada a la lactancia materna, 6 micciones en 24 horas y deposiciones amarillentas.
 - D) Esperar que sea instaurada la lactancia materna por su pediatra de zona.
- 85.- En la sistemática del control prenatal se recomienda que la mujer gestante acuda a visitarse con una frecuencia mínima de:
- A) Una visita cada dos meses hasta las 36 semanas y una visita cada 15 días hasta las 42 semanas.
 - B) Una visita cada 4 semanas hasta las 36 semanas, una visita quincenal hasta las 40 semanas y semanalmente hasta las 42 semanas.
 - C) Una visita cada 15 días hasta las 36 semanas, una visita semanal hasta las 40 semanas y una visita cada 2 días hasta las 42 semanas.
 - D) Visitas a demanda hasta las 36 semanas y una visita semanal hasta las 42 Semanas.
- 86.- La respiración soplante rápida se utiliza:
- A) Antes y después de cada tipo de respiración.
 - B) Durante la primera fase del parto.
 - C) Para controlar la necesidad de empujar.
 - D) En el periodo expulsivo.
- 87.- Entre las medidas preventivas de la ingurgitación mamaria no se encuentra:
- A) Dejar que los pezones se sequen al aire después de cada toma.
 - B) Alimentar al bebé cada 3 o 4 horas.
 - C) Extraer manualmente la leche.
 - D) Usar compresas calientes.
- 88.- La trompa de Falopio está formada por:
- A) Dos capas concéntricas: muscular y serosa.
 - B) Una capa serosa.
 - C) Tres capas concéntricas: mucosa, muscular y serosa.
 - D) Ninguna de ellas.

- 89.- Según el proceso de embarazo, parto y puerperio se considera no motivo de derivación a la consulta de alto riesgo:
- A) Delgadez, índice de masa corporal (IMC) menor o igual a 18.
 - B) Edad materna =16 años.
 - C) Mujer con historia incierta de vacunación de Tétanos.
 - D) Malos antecedentes obstétricos.
- 90.- Entre las 8 y las 12 semanas de gestación se produce una maduración progresiva del feto. Señale cual de estas secuencias, no ocurre en este periodo:
- A) Los riñones empiezan a funcionar, el feto excreta orina a partir de la décima Semana.
 - B) El feto empieza a succionar y a deglutir.
 - C) Se diferencian los dedos de las manos y de los pies.
 - D) Los párpados se entreabren.
- 91.- Según el Proceso de embarazo, parto y puerperio del servicio andaluz de salud la visita puerperal se realizará en:
- A) Los 5 días Posparto en Atención Primaria.
 - B) Los 10 días Posparto en Domicilio.
 - C) Los 15 días Posparto en Domicilio.
 - D) Los 2 días Posparto en el hospital.
- 92.- El Cribado de Estreptococo del grupo B se realiza a la embarazada en:
- A) La semana 20 en el hospital.
 - B) La semana 28 en atención primaria.
 - C) La semana 32 en el hospital.
 - D) La semana 36 en el hospital.
- 93.- Según el Proceso de embarazo, parto y puerperio del servicio andaluz de salud. Mujer no vacunada o historia incierta de vacunación antitetánica:
- A) Se administrarán 3 dosis (1ª, 2ª al mes y 3ª entre 6 y 12 meses).
 - B) Se administrará 1 dosis de recuerdo.
 - C) Se administraran 2 dosis con un mes de intervalo.
 - D) No se administrará ninguna dosis.
- 94.- ¿Que matronas eran las mayores conocedoras de técnicas obstétricas en la antigüedad?:
- A) Hebreas.
 - B) Romanas.
 - C) Griegas.
 - D) Ninguna de ellas.

- 95.- El Síndrome de McCune- Albright se caracteriza por:
- A) Pubertad Precoz.
 - B) Manchas cutáneas de color café con leche.
 - C) Displasia fibrosa polioestótica.
 - D) a, b y c son correctas.
- 96.- Los cambios que acontecen en el climaterio y que únicamente son imputables al déficit estrogénico son:
- A) Alteraciones menstruales.
 - B) Atrofia urogenital.
 - C) Disminución de la masa ósea.
 - D) a, b y c son correctas.
- 97.- La citología cérvico –vaginal, es el método diagnóstico de elección del cáncer de cérvix y consiste en tomar muestras con la siguiente secuencia:
- A) Toma de fondo vaginal, exocérvix y endocérvix.
 - B) Exocérvix, endocérvix y toma de fondo vaginal.
 - C) Endocérvix, exocérvix y toma de fondo vaginal.
 - D) Ninguna es correcta.
- 98.- Entre los diagnósticos de enfermería que podemos encontrar a las pacientes, a las que se hizo histerectomía total encontramos:
- A) Dolor causado por el procedimiento quirúrgico.
 - B) Riesgo de déficit de volumen de líquidos, debido a pérdida anormal, secundaria a Hemorragia postoperatoria o disminución de la ingestión debido al ayuno.
 - C) Riesgo de infección relacionado con la operación.
 - D) a, b y c son correctas.
- 99.- Señale la respuesta no correcta. En España la interrupción voluntaria del embarazo (ive) puede solicitarse en los siguientes casos:
- A) Que exista grave peligro para la salud física o psíquica de la madre. Intervención hasta las 12 semanas de embarazo.
 - B) Que exista probabilidad de que el feto nazca con graves taras físicas o psíquicas. Intervención hasta las 22 semanas de embarazo.
 - C) Consecuencia de violación previa denuncia en los 5 días siguientes a ello. Intervención hasta las 12 semanas de embarazo.
 - D) Que exista grave peligro para la salud física o psíquica de la madre. Intervención hasta las 22 semanas de embarazo.

- 100.- Según Naegele la fecha probable de parto consiste en:
- A) Retroceder tres meses, a partir del primer día de la última regla, añadir siete días y se le suma un año.
 - B) Retroceder tres meses a partir del último día de la fecha de la última regla, añadir siete días y se le suma un año.
 - C) Retroceder tres meses, a partir del primer día de la última regla, añadir doce días y se le suma un año.
 - D) Retroceder tres meses, a partir del último día de regla, añadir doce días y se le suma un año.

PREGUNTAS DE RESERVA

- 101.- La Quimioprofilaxis con ácido fólico, para la prevención de los defectos del tubo neural, se debe administrar a:
- A) Todas las mujeres con deseo de gestación, 0,4 mg/día periconcepcional, desde un mes antes de la gestación y hasta las 12 semanas de gestación.
 - B) Todas las mujeres con deseo de gestación, 0,2 mg/día, desde un mes antes de la gestación y hasta las 12 semanas de gestación.
 - C) Todas las mujeres con deseo de gestación, 0,6 mg/día desde un mes antes de la gestación y hasta las 8 semanas de gestación.
 - D) a, b y c son falsas.
- 102.- El Dispositivo intrauterino (DIU) está contraindicado en mujeres que padezcan:
- A) Neoplasias uterinas.
 - B) Hipocoagulabilidad sanguínea.
 - C) Embarazo o sospecha de embarazo.
 - D) a, b y c son correctas.
- 103.- Señale la respuesta correcta, ante las siguientes recomendaciones dadas a una paciente después de un aborto:
- A) Puede reanudar los hábitos normales de alimentación e ingestión de líquidos.
 - B) La menstruación reaparece en un plazo de cuatro a seis semanas.
 - C) No aplicar duchas vaginales durante una semana, para prevenir infecciones.
 - D) a, b y c son correctas.

CASO CLINICO "A".

Doña Evelyn Louis, mujer de 35 años de edad con gestación gemelar bicorial, de 32 semanas de amenorrea. Ingresa por urgencias en su Hospital de referencia por mareos, sudoración, dolor en hipogastrio y malestar general. Diagnosticada por el ginecólogo de su Centro de Salud de Diabetes Gestacional.

Al ingreso en la unidad presenta una presión arterial sistólica de 100 mm. Hg. y la diastólica de 60 mm. Hg., el pulso de 76 pulsaciones por minuto, la temperatura es de de 36,8⁰C y la respiración regular y profunda.

Sus antecedentes personales son relevantes por tres abortos de repetición o recurrentes, de causa autoinmunitaria y no se conoce alergia alguna. De su historia clínica se recoge su análisis de datos obstétricos, tal que ha tenido cuatro embarazos. Los tres anteriores de 13, 18 y 22 semanas de amenorrea, con terminación de legrados uterinos y no ha tenido ningún parto. La menarquia ha sido a los 12 años con una fórmula menstrual de 28-30 días y tipo menstrual de 3-4 días.

Aporta documentos anotados en su Cartilla Maternal, por su matrona de su Centro de Salud, así como pruebas analíticas de su nuevo embarazo, tales como serología de Lues, Rubéola, Toxoplasmosis y Citomegalovirus, todas ellas negativas. Al igual presenta estudios del cariotipo de la pareja y de ella, siendo 46XX. y 46XY respectivamente.

La indicación médica actual es de monitorización cardiotocográfica fetal, tocolisis según protocolos, curso analítico basal y cifras de glucemia antes y dos horas después de cada ingesta. El registro cardiotocográfico presenta una disdinamia con alteración del triple gradiente de la contracción. El tratamiento es según protocolo, con monitorización y reposo materno.

Evelyn es de origen nigeriana y vive con su marido desde hace un año en casa de sus familiares que también son de Nigeria, al igual que su pareja.

Está orientada, reconoce el espacio donde se encuentra, sabe el motivo de su ingreso.

Tiene buena coloración de piel y mucosas, dentadura sin exclusión de piezas dentarias y está bien hidratada. Su estado de ansiedad y nerviosismo y la falta de comunicación, debido a su idioma, le lleva a preguntar repetidamente como están sus gemelos, observando en todo momento las técnicas y actividades llevadas a cabo por la matrona asignada. Requiere y demanda la ayuda de su marido de 40 años de edad, que permanece a su lado, pero es insuficiente para relajarla.

En cuanto a su aspecto general, presenta alteración relación talla/peso, con un índice de incremento ponderal de 15 Kgr. de peso, en lo que lleva de embarazo. Su aspecto es limpio, cuidado, aseado y se preocupa por su imagen corporal.

Su dieta es de Diabetes Gestacional. Realiza almuerzo y cena y pica entre horas, sobre todo dulces. Suele beber de dos a dos litros y medio de líquido al día, casi siempre agua. Come de todo, excepto carne de cerdo, porque su marido es musulmán practicante y tiene preferencia por la carne de cordero y a ella no le gusta. Dice sentirse practicante en cuanto a su religión católica y pertenece a una etnia diferente a la del marido. Manifiesta levantarse muchas veces a orinar durante la noche, por lo que se desvela y se levanta cansada.

Refiere también tener conocimiento de cómo va a amamantar a sus hijos, gracias a su matrona que la cita una vez a la semana a ella y su marido en las clases de Educación Maternal, aunque sigue un poco preocupada en como podrá manejar esta situación ya que su embarazo es de gemelos y desconfía si la leche le llegará para los dos o tendrá que comprar otra leche.

Le encanta salir y conocer la ciudad, pero no lo hace por sentirse sola y no sentirse muy integrada, quedando relegada solamente a las tareas de la casa de sus familiares. Mientras que su marido se reúne todas las tardes, en un local del distrito cedido por el Ayuntamiento para resolver problemas económicos, de vivienda y trabajo de los nuevos inmigrantes. Cuyo objetivo es de ayudar a conseguir en primer lugar la escolarización de los niños de estos grupos étnicos llegados por primera vez desde hace unos días.

Evelyn está preocupada por su economía porque ahora se haya apartada de su vida laboral ante las indicaciones de su nuevo estado de salud. Esta situación le provoca ansiedad en las relaciones con su marido, ya que su pareja le recuerda constantemente la deuda contraída con sus familiares y las demás redes de apoyo prestados por sus amigos del mismo grupo étnico. Para ella el dinero prestado tiene un alto valor simbólico, porque gracias a él pudo realizar una fecundación artificial en una Institución Privada de estudios de Infertilidad y conseguir este embarazo tan deseado.

PREGUNTAS AL CASO CLINICO "A".

- 1.- Si una mujer diabética muestra signos de sobredosis de insulina, por no haber ajustado la dosis de la misma ¿qué cambio puede haberse producido en su pauta normal?:
 - A) Adicción de azúcar simple a la dieta.
 - B) Presencia de náuseas, vómitos y pérdida de apetito durante una semana.
 - C) No realizó ejercicio
 - D) Ingerió exceso de sodio durante la cena.

- 2.- ¿Cuál es la anomalía congénita más frecuente en los recién nacidos de madres diabéticas?:
 - A) Fallo del cierre del canal neural.
 - B) Sindactilia.
 - C) Labio leporino.
 - D) Anomalías cardíacas.

- 3.- Un buen control de la embarazada diabética debe mantener la glucemia entre los siguientes valores:
 - A) 60 y 70 mg. %.
 - B) 80 y 90 mg. %
 - C) 100 y 110 mg. %
 - D) 120 y 130 mg. %

- 4.- La producción placentaria de progesterona es suficiente para mantener la gestación a partir de la semana:
 - A) Sexta semana.
 - B) Séptima semana.
 - C) Octava semana.
 - D) Novena semana.

- 5.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones acerca del efecto de la gestación sobre el metabolismo de los hidratos de carbono y la insulina es cierta?:
 - A) La glucemia en ayunas aumenta durante el embarazo.
 - B) Los estrógenos y la progesterona reducen la producción de insulina.
 - C) Las necesidades maternas de insulina se reducen con el progreso del embarazo.
 - D) El lactógeno placentario (HPL) y los estrógenos son antagonistas de la insulina.

- 6.- Los abortos de repetición o recurrentes (de causa autoinmunitaria) están constituidos ante la presencia de:
 - A) Analíticas sexológicas elevadas.
 - B) Anticuerpos antifosfolípidos.
 - C) Metrorragias.
 - D) Obstrucciones de las trompas asociada a etiología tuberculosa.

- 7.- En una gestación la implantación del huevo se produce en la fase de:
- A) Mórula.
 - B) Blastocito.
 - C) Gastrula.
 - D) Cigoto.
- 8.- ¿Cuál de las siguientes anomalías cromosómicas puede dar lugar a una gestación molar?:
- A) Trisomías.
 - B) Monosomías.
 - C) Triploides.
 - D) Anomalías estructurales de los cromosomas.
- 9.- ¿Cuáles son los factores de riesgo sociodemográficos que debemos detectar en la primera consulta prenatal?:
- A) Edad materna.
 - B) Tabaquismo y alcoholismo junto con la edad materna.
 - C) Tabaquismo y alcoholismo junto con la edad materna de menor o igual a 15 años o de mayor o igual a 35 años y el estado de nutrición.
 - D) Tabaquismo y alcoholismo junto con la edad materna de menor o igual a 15 años o de mayor o igual a 35 años y ciertas minorías étnicas, además de obesidad o de delgadez.
- 10.- ¿En qué momento se debe animar a la madre a iniciar la lactancia materna de su bebé?:
- A) Entre 3 y 6 horas después del parto.
 - B) Inmediatamente después del parto.
 - C) Entre 6 y 12 horas después del parto.
 - D) A las 12 horas después del parto.
- 11.- La primera parte de la secreción del eyaculado está constituida fundamentalmente por la secreción de:
- A) Glándulas de Cowper y que es poco abundante.
 - B) Próstata.
 - C) Epidídimo.
 - D) Vesículas seminales.
- 12.- ¿Cuál de las siguientes funciones es propia de la progesterona?:
- A) No induce la secreción del endometrio.
 - B) Tiene acción sedante sobre la musculatura uterina.
 - C) Bajo la acción de la progesterona, el moco cervical se vuelve abundante y líquido.
 - D) Su acción no es anabólica.

- 13.- Una de las principales complicaciones que pueden ocurrir en la aplicación de las técnicas de reproducción asistida es:
- A) La hiperestimulación ovárica.
 - B) El desarrollo de un número limitado de folículos.
 - C) La hipertensión arterial.
 - D) Aumento de gonadotropina coriónica.
- 14.- La microinyección espermática es una de las técnicas de reproducción más novedosa que está indicada en el caso de:
- A) Un número muy reducido de espermatozoides con problemas en la unión con el óvulo.
 - B) Escasa cantidad de anticuerpos antiespermatozoides.
 - C) Después de conseguir un hijo mediante fertilización in Vitro.
 - D) Aumento de esperma en el semen.
- 15.- La producción de progesterona se eleva rápidamente después de la ovulación y alcanza el máximo nivel al:
- A) Cuarto día del pico de la hormona luteínica o luteinizante.
 - B) Sexto día del pico de la hormona luteínica o luteinizante.
 - C) Octavo día del pico de la hormona luteínica o luteinizante.
 - D) Duodécimo día del pico de la hormona luteínica o luteinizante.
- 16.- A partir de que semana del embarazo pueden palpase los movimientos fetales activos:
- A) A partir de la semana 10.
 - B) A partir de la semana 15.
 - C) A partir de la semana 20.
 - D) A partir de la semana 25.
- 17.- ¿Qué es cierto en relación a la progesterona?:
- A) Se sintetiza durante todo el embarazo por el cuerpo lúteo.
 - B) La placenta puede producirla a partir del acetato.
 - C) Se produce en el cuerpo lúteo hasta la semana 12 de gestación.
 - D) La placenta la sintetiza a partir del quinto mes.
- 18.- El signo de Chadwick consiste en ;
- A) Aumento del tamaño uterino.
 - B) Elasticidad del istmo uterino.
 - C) Asimetría uterina.
 - D) Coloración azulada de vagina y cuello.
- 19.- El lactógeno placentario:
- A) Es una hormona esteroidea.
 - B) Se elimina por bilis.
 - C) Se produce en el citotrofoblasto.
 - D) Favorece la acción de la insulina.

- 20.- Los métodos inmunológicos de diagnóstico de embarazo:
- A) Se basan en la presencia de HCG en plasma o en orina de la embarazada.
 - B) Pueden afectarse por la toma de tranquilizantes.
 - C) En perimenopáusicas pueden dar falsos positivos.
 - D) Todo lo anterior es cierto.
- 21.- En la monitorización de un registro cardiotocográfico fetal, pueden registrarse disdinamias como alteraciones de:
- A) Las aceleraciones de la frecuencia cardiaca fetal.
 - B) De más de tres a cuatro contracciones en diez minutos.
 - C) De la coordinación de la contracción.
 - D) Cuando las contracciones son muy intensas.
- 22.- Las aceleraciones de la frecuencia cardiaca fetal de tipo omega se caracterizan porque:
- A) Tienen forma de V invertida.
 - B) Son las menos frecuentes.
 - C) Indican anormalidad fetal.
 - D) Duran unos noventa segundos.
- 23.- Uno de los objetivos y propósitos principales de la enfermería transcultural es:
- A) Comprender y asistir a los diversos miembros de los grupos culturales.
 - B) Llevar a cabo las intervenciones de enfermería.
 - C) Identificar, comprender y asistir las necesidades culturales de la paciente y sus familiares.
 - D) La recogida de datos debe ser importante para los problemas de enfermería tanto reales como potenciales
- 24.- Las intervenciones enfermeras (NIC) en el diagnóstico enfermero de “alteración en los tipos de comunicación relacionado con la barrera lingüística” son:
- A) Proporcionar y usar un intérprete cuando sea necesario.
 - B) Usar al intérprete de manera adecuada.
 - C) Animar a los miembros de la familia para que asuman los cuidados.
 - D) Valorar la capacidad de la paciente para leer y escribir, antes de proporcionarle información escrita en el lenguaje nativo.
- 25.- El tipo de diagnóstico real de los diagnósticos enfermeros es:
- A) Cuando describe la respuesta actual de una persona, una familia, una comunidad a una situación de salud/proceso vital.
 - B) Un diagnóstico real que se formula cuando la persona, la familia o la comunidad goza ya de un nivel aceptable de salud.
 - C) Cuando describe respuestas humanas a situaciones de salud/procesos vitales que pueden desarrollarse en un futuro próximo.
 - D) Cuando describe respuestas humanas a situaciones de salud/procesos vitales que pueden desarrollarse en un futuro próximo en una persona, una familia o una comunidad vulnerable.

- 26.- La clasificación de resultados (NOC) en el diagnóstico enfermero de "Ansiedad" es:
- A) Conocimientos de conductas sanitarias y control del riesgo.
 - B) Habilidades de interacción social.
 - C) Superación de problemas y habilidades de la interacción social.
 - D) Detección del riesgo.
- 27.- Indica cual de los siguientes diagnósticos de enfermería es el más significativo de éste caso clínico:
- A) Deterioro de la movilidad.
 - B) Deterioro del patrón de sueño.
 - C) Deterioro parental.
 - D) Deterioro de la comunicación verbal.
- 28.- ¿Cuál de las siguientes respuestas no es un derecho para Dña. Evelyn?:
- A) Cumplir las normas y requisitos administrativos de uso y acceso a las prestaciones sanitarias.
 - B) Conocer el nombre y la función de los profesionales que le atienden.
 - C) Estar acompañada por un familiar o persona de su confianza en todo momento del proceso de atención sanitaria, siempre que las circunstancias lo permitan.
 - D) Recibir información de los servicios y prestaciones sanitarias a los que puede acceder y de los requisitos necesarios para su uso.
- 29.- Señala los riesgos que supone para la morbilidad de la mujer la Diabetes gestacional:
- A) Hipertensión arterial e infecciones genito-urinarias.
 - B) Alteraciones vasculares y retinopatías diabéticas.
 - C) Edemas y alteraciones circulatorias.
 - D) Infección, preeclampsia, distocia y polihidramnios.
- 30.- Señala los riesgos que existen para la morbilidad fetal en una Diabetes gestacional:
- A) Anomalías congénitas, tamaño mayor del correspondiente a la edad gestacional, síndrome de distrés respiratorio e hiperbilirrubinemia.
 - B) Tamaño menor del correspondiente a la edad gestacional, apnea e hipoglucemia.
 - C) Hipotonía y dificultades para la deglución.
 - D) Hipotonía, hipoglucemia y apnea.
- 31.- ¿Qué dato hace sospechar que Dña. Evelyn muestra déficit de conocimientos sobre su autocuidado?:
- A) Estado de ansiedad y nerviosismo.
 - B) Requerimientos de demanda y ayuda de su marido.
 - C) Disdinamia con alteración del triple gradiente de la contracción.
 - D) Nutrición inadecuada.

- 32.- Los valores altos de Alfafetoproteína se asocian a:
- A) Menor riesgo de algunas cromosopatías.
 - B) Defectos del tubo neural.
 - C) No es significativo.
 - D) Hay que repetir el análisis siempre.
- 33.- El deterioro del patrón del sueño:
- A) No refleja una respuesta de la persona ante una situación de salud.
 - B) Es un problema fisiopatológico que debe ser tratado por profesional especialista en trastornos del sueño.
 - C) Nombra una situación en que la persona pasa periodos de tiempo prolongados sin dormir
 - D) Nombra una situación en que la persona sufre transitoriamente un deterioro de la cantidad y calidad del sueño
- 34.- La Nacional Diabetes Data Group (N.D.D.G.) ha propuesto una clasificación de la diabetes mellitus basada en factores etiológicos, dependencia de la insulina y otros hallazgos clínicos, llamando a la diabetes gestacional:
- A) Tipo I.
 - B) Tipo II.
 - C) Tipo III.
 - D) Tipo IV.
- 35.- En una amenaza de parto prematuro, el índice de Baumgarten, es el más utilizado y mide:
- A) Contracciones uterinas.
 - B) Bolsa de las aguas.
 - C) Metrorragias.
 - D) a, b, c, son correctas.
- 36.- El Primer plano de Hodge:
- A) Coincide con el plano del estrecho superior de la pelvis, pasa por el promontorio, línea innominada y borde superior de la sínfisis del pubis.
 - B) Paralelo al anterior, coincide con el borde inferior de la sínfisis del pubis.
 - C) Paralelo a los anteriores pasa por las espinas ciáticas.
 - D) Pasa por la punta del coxis.
- 37.- Se denomina Limos:
- A) Mayor irrigación del útero durante el embarazo.
 - B) Formación del tapón mucoso.
 - C) Aumento de la acidez del medio vaginal.
 - D) Hipertrofia e hiperplasia glandular mamaria.

- 38.- Toda mujer durante la gestación, el parto y el puerperio, tendrá los siguientes derechos:
- A) A ser tratada con el máximo respeto, corrección, comprensión y de forma individual y personalizada.
 - B) A la confidencialidad y sigilo respecto de sus datos personales y sanitarios.
 - C) Al parto natural.
 - D) a, b y c son correctas.
- 39.- Los recién nacidos hospitalizados en Andalucía en relación con la asistencia sanitaria, tendrán los siguientes derechos:
- A) A que establezcan las medidas necesarias para su inequívoca identificación.
 - B) A se protegidos del ruido e interrupciones innecesarias del sueño.
 - C) A permanecer hospitalizado cuando el tratamiento domiciliario o ambulatorio no sea posible.
 - D) A, b, c, son correctas.
- 40.- ¿Cuál es el enunciado correcto de uno de los problemas de colaboración que presenta Dña. Evelyn?:
- A) Diabetes gestacional.
 - B) Complicación Potencial: Hipoglucemia secundaria a diabetes gestacional.
 - C) Amenaza de parto pretérmino secundaria a gestación gemelar.
 - D) Hipoglucemia secundaria a incumplimiento de la dieta.
- 41.- En relación a las gestaciones gemelares bicoriales:
- A) Siempre tienen dos sacos amnióticos separados.
 - B) Siempre son dicigóticas.
 - C) Siempre son monocigóticas.
 - D) Los gemelos siempre tienen genotipos idénticos.
- 42.- ¿Qué parámetros se han valorado para obtener la puntuación en el test de Bishop?:
- A) Cantidad de líquido amniótico y presencia de grumos de vérmix.
 - B) Condiciones cervicales y encajamiento de la presentación.
 - C) Coloración y edema vulvar.
 - D) Características del flujo vaginal y del moco cervical.
- 43.- Teniendo en cuenta como han finalizado las gestaciones anteriores de Dña. Evelyn, podemos decir que la pareja padece historia de:
- A) Esterilidad primaria.
 - B) Esterilidad secundaria.
 - C) Infertilidad primaria.
 - D) Infertilidad secundaria.
- 44.- Señale la INCORRECTA. Según la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO), para considerar que una gestación ha finalizado en aborto:
- A) El feto o embrión deben pesar menos de 500 gramos de peso.
 - B) El producto debe estar muerto.
 - C) La causa puede ser espontánea o provocada.
 - D) La extracción o expulsión puede ser por cualquier vía.

- 45.- Siguiendo las recomendaciones del proceso asistencial de embarazo, parto y puerperio de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía y teniendo en cuenta los factores de riesgo de Evelyn, es recomendable conocer su estado inmunológico frente a los siguientes agentes:
- A) VIH, hepatitis B, varicela, toxoplasma y sífilis.
 - B) Hepatitis A y B, toxoplasma y sífilis.
 - C) VIH, Hepatitis B, rubéola, toxoplasma y sífilis.
 - D) VIH, Hepatitis A, B y C, varicela, rubéola, toxoplasma y sífilis.
- 46.- Al valorar la frecuencia cardiaca fetal (FCF) de los gemelos de Dña. Evelyn, hay que tener en cuenta que:
- A) La FCF basal normal está entre 100-160 latidos por minuto.
 - B) La línea basal en fetos menores de 30 semanas se acerca a 160 latidos por minuto, disminuyendo a medida que avanza la gestación.
 - C) La amplitud de las oscilaciones no depende de la edad gestacional.
 - D) A medida que aumenta la edad gestacional, el sistema nervioso simpático progresa en el control de la FCF.
- 47.- Para considerar normales las cifras de glucemia postprandiales, medidas a las 2 horas, deben ser inferiores a:
- A) 140 mg/dl.
 - B) 130 mg/dl.
 - C) 120 mg/dl.
 - D) 100 mg/dl.
- 48.- ¿Cuál de los siguientes enunciados crees que puede ser un diagnóstico enfermero presente en el caso de Dña. Evelyn?
- A) Incumplimiento del tratamiento.
 - B) Conflicto de decisiones.
 - C) Deterioro en el mantenimiento del hogar.
 - D) Incontinencia urinaria funcional.
- 49.- La soledad experimentada por Dña. Evelyn y percibida como negativa o amenazadora e impuesta por otros, se corresponde con la definición de la siguiente etiqueta diagnóstica:
- A) Riesgo de soledad.
 - B) Aislamiento social.
 - C) Síndrome de estrés del traslado.
 - D) Deterioro de la interacción social.

- 50.- ¿Cuál de los siguientes enunciados consideras que es un problema de enfermería formulado de forma correcta?
- A) Ansiedad r/c percepción de amenaza de cambio en el estado de salud de los gemelos y en la situación económica m/p manifestación de preocupaciones, control y vigilancia.
 - B) Ansiedad r/c hipoglucemia m/p manifestación de preocupaciones, disdinamia uterina con alteración del triple gradiente de la contracción, control y vigilancia.
 - C) Disdinamia uterina r/c ansiedad m/p alteración del triple gradiente de la contracción.
 - D) Alteración del triple gradiente de la contracción r/c ansiedad m/p disdinamia uterina.

PREGUNTAS DE RESERVA CASO CLINICO "A".

- 51.- Según el modelo de Virginia Henderson, la buena coloración de piel y mucosas, dentadura sin exclusión de piezas dentales y el buen estado de hidratación, se consideran manifestaciones de:
- A) Trascendencia.
 - B) Intrascendencia.
 - C) Independencia.
 - D) Dependencia.
- 52.- ¿Qué problema de autonomía presenta Dña. Evelyn?:
- A) Alimentación (suplencia parcial).
 - B) Movilización y mantenimiento de una buena postura (suplencia parcial).
 - C) Eliminación urinaria (suplencia parcial)
 - D) Ninguno.
- 53.- Señala la INCORRECTA. Al seleccionar las intervenciones para el plan de cuidados de Dña. Evelyn, se deben tener en cuenta:
- A) Los datos clínicos aportados por el diagnóstico.
 - B) Los resultados que se quieren alcanzar.
 - C) La eficacia conocida de la intervención.
 - D) La aceptabilidad por ella y por su marido.

CASO CLINICO “B”.

Doña Maria Sanjurgo es una mujer de 50 años que acude a su Centro de Salud a la consulta de Enfermería y refiere sentirse desde hace diez meses con sofocos, calores y una menstruación irregular y escasa, lo que hace que se sienta incómoda e insegura por estar tres meses sin regla y vuelve a tenerla dos meses seguidos, a veces muy abundantes y así sucesivamente. Manifiesta no tener deseo de relaciones sexuales y presenta sequedad vaginal y dolor con el coito.

Su tensión arterial es de 150 mm Hg de presión sistólica y 90 de diastólica.

María está casada y tiene tres hijas con edades de 29, 26, y 23 años de edad. Las dos primeras hijas viven emancipadas, pero la pequeña está en casa. Los dos primeros partos fueron “normales” y el último fue un parto con aplicación de fórceps. Esta última hija no fue bien aceptada por su marido, porque tenía esperanzas de tener un varón.

Padece de incontinencia urinaria al hacer esfuerzos y desde hace tres meses se nota que le asoma un “bulto” por la vagina y no sabe como decirlo, debido a la vergüenza que siente.

No quiere ir al médico porque su ginecólogo es un hombre y su marido no quiere que la reconozca un medico que sea hombre. Aunque se ha enterado que a una amiga suya la ha visto un médico que es mujer, por lo que ya ha pedido cita para ir a su consulta.

Es fumadora de un paquete diario de cigarrillos. Bebe alcohol entre horas, pero nunca delante de su marido y toma de tres a cuatro cafés sin leche al día. No le gusta la leche ni las verduras.

María vive con su hija y su marido y ahora también está con ellos su madre, desde que enviudó hace unos meses. Ella es muy mayor y Maria tiene que cuidarla, porque está discapacitada y necesita para deambular una silla de ruedas.

En la esfera pública mantiene buenas relaciones con amigas, e intenta divertirse, para cubrir más sus espacios de ocio. Comprende que su vida se ha hecho más sedentaria que cuando cuidaba a sus hijos. Intenta ir al gimnasio una vez a la semana, pero como no le acompaña nadie de su familia, falta muchas veces por la desgana de ir sola. Camina muy poco.

Está pasando por momentos difíciles de su vida, diferentes a los momentos anteriores, pues se encuentra irritable, duerme mal por las noches y se deprime con facilidad no encontrando sentido a su realización. Entiende que sus actividades, en el ámbito privado de su familia, ya no son tan necesarias. Manifiesta como la familia, para ella, es considerada un reducto absolutamente privado donde sus asuntos son un tema tabú. Se siente, como “la voz silenciada”, que no puede trascender nada al exterior y por tanto fuera del control social y ajena al ojo de la ley, sufriendo una situación de impunidad y privacidad respecto a todo lo que sucede en su interior, influenciado en esas creencias culturales asociadas a actitudes y tradiciones en relación a los diferentes roles dentro de la familia.

A veces expresa sentimientos de desamparo y desesperanza, por los cambios de humor que habitualmente presenta su marido, de palabras malsonantes con reproches hacia su hija para que busque trabajo, con lo cual Maria nota como su familia está completamente jerarquizada donde los valores y la autoridad están asentados en la figura de su marido, circunstancia que le hace recordar como su tercer embarazo, cuando nació su hija, siempre ha sido criticado por su pareja.

PREGUNTAS AL CASO CLINICO "B".

- 1.- La importancia biológica de la menopausia radica en que establece la frontera entre:
 - A) Un estadio de gran inestabilidad endocrina y el estadio de "la tranquilidad hormonal".
 - B) Un estadio de gran inestabilidad endocrina, caracterizada clínicamente por la existencia de alteraciones del ciclo menstrual y el periodo de "la tranquilidad hormonal".
 - C) Un estadio, de gran inestabilidad endocrina caracterizada clínicamente por la existencia de alteraciones del ciclo menstrual y el periodo en el que se puede incrementar potencialmente el riesgo de algunas enfermedades.
 - D) Un estadio de ciclos menstruales alterados por producirse hemorragias menstruales muy frecuentes.

- 2.- ¿Qué parámetros bioquímicos de forma precisa nos anunciaría si la paciente Dña. María Sanjurgo estaría entrando en el camino de la menopausia?:
 - A) Nos podemos encontrar un incremento de los niveles séricos de la hormona folículo estimulante (FSH), con caída discreta a moderada del estradiol y descendidos o ausentes los niveles de progesterona; junto con la clínica y anamnesis de la paciente, pues a veces no hay correlación.
 - B) El análisis de toda la batería hormonal relacionada con el ciclo menstrual, es suficiente sin tener otras consideraciones.
 - C) Disminución de los niveles de hormona folículo estimulante (FSH), disminución del estradiol e incrementos de la progesterona.
 - D) Aumento de niveles de progesterona e invariabilidad de los demás parámetros hormonales.

- 3.- De las manifestaciones que presenta Dña. María, las más frecuentes al comienzo del climaterio son:
 - A) Alteraciones menstruales, estado depresivo leve, prolapso genital.
 - B) Inestabilidad vasomotora, alteraciones menstruales y sequedad vaginal.
 - C) Inestabilidad vasomotora, disminución de la libido y prolapso genital.
 - D) Sequedad vaginal, incontinencia urinaria y aumento de la tensión arterial.

- 4.- ¿Cuál es el único factor que se ha podido demostrar que tiene una asociación a la edad de aparición de la menopausia?
 - A) Edad de la menarquia.
 - B) Obesidad.
 - C) Nivel socioeconómico.
 - D) Familiar hereditario.

- 5.- De las manifestaciones que presenta Dña. María, ¿Cuál está causada exclusivamente por los cambios hormonales que se producen en el climaterio?
 - A) Insomnio.
 - B) Sofocos.
 - C) Disminución de la libido.
 - D) Irritabilidad.

- 6.- Señala la INCORRECTA. A nivel genital, el climaterio produce los siguientes cambios:
- A) El epitelio que reviste la vulva y la vagina se adelgaza.
 - B) El epitelio cilíndrico pasa a recubrir el ectocérvix.
 - C) El pH de la secreción vaginal disminuye.
 - D) El útero disminuye de tamaño.
- 7.- El síndrome climatérico, en algunas mujeres, puede presentar sintomatologías a causa de una readaptación sistémica al nuevo estado hormonal como :
- A) Sofocos, sudoración, mareos.
 - B) Sintomatología urogenital (sequedad vaginal, coitalgia, estrés urinario).
 - C) Sintomatología neurovegetativa y dolores articulares.
 - D) Sintomatología urogenital, neurovegetativa, musculoesquelética y clínica psicológica.
- 8.- Señale la INCORRECTA. En relación con las alteraciones menstruales que aparecen en la premenopausia:
- A) Los ciclos tienden a acortarse con la edad.
 - B) Hasta los 45 años, el patrón menstrual suele permanecer intacto.
 - C) Se producen alteraciones del ritmo, de la cantidad y de la duración.
 - D) Las metrorragias son más frecuentes que la amenorrea y la oligomenorrea, con las que suelen alternarse.
- 9.- Si formulamos el diagnóstico enfermero como “Alteración de los patrones de sexualidad”, relacionado con alteración y función de la estructura corporal y manifestado por limitaciones en el comportamiento de la actividad sexual ¿qué intervención de enfermería sería correcta?:
- A) Revisar conjuntamente los cambios producidos en su vida y como pueden haber afectado a su actividad sexual.
 - B) No abordar el tema hasta haber establecido una relación de confianza.
 - C) Si la enfermera se siente incómoda, o poco preparada para abordar este tema, es preferible que derive a la persona a otra enfermera más capacitada para abordarlo.
 - D) No dar la impresión de tener prisa ni urgir a la persona a dar la información.
- 10.- Señala la INCORRECTA. En relación a las alteraciones cardiovasculares en la posmenopausia:
- A) La hipertensión arterial se debe al efecto de la edad.
 - B) Se incrementa la incidencia de cardiopatía isquémica.
 - C) Se incrementa la incidencia de accidentes cerebrovasculares.
 - D) Desaparece el efecto protector de los estrógenos.

- 11.- Uno de los estadios o fases del climaterio de la mujer es la Premenopausia que se caracteriza por que:
- A) Se inicia con discreta reducción durante la fase folicular. Unido a alteraciones en el ciclo. Descendiendo los niveles de estradiol, por lo que se origina un fallo en el sistema de retroalimentación negativa y un aumento gradual de las hormonas gonadotropinas.
 - B) Hay un aumento hormonal hasta el cese de la producción ovárica.
 - C) Se observan procesos involutivos que provoca la aparición de la osteoporosis.
 - D) Hay un gran aumento de gonadotropinas y un bajo nivel de estradiol, consecuente al agotamiento folicular.
- 12.- ¿Cuál de los siguientes es un factor de riesgo para la osteoporosis y está presente en su caso?:
- A) Multiparidad.
 - B) Dieta pobre en verduras.
 - C) Consumo de alcohol, café y tabaco.
 - D) Fallo ovárico precoz.
- 13.- ¿Cuales son las medidas más adecuadas que debemos aconsejar en la prevención del riesgo de la Osteoporosis?:
- A) Instaurar hábitos dietéticos con medidas adecuadas de ingesta de calcio.
 - B) Administrarse calcio farmacológico como medida adecuada y en dosis prescritas.
 - C) Evitar los hábitos tóxicos, como el tabaco, que afectan a la mineralización del hueso.
 - D) Instaurar hábitos dietéticos con medidas adecuadas de ingesta de calcio. Evitar tabaco, alcohol y cafeína en dosis altas y practicar ejercicio.
- 14.- De las fracturas que se pueden producir como consecuencia de la mayor fragilidad ósea posmenopáusica, las de mayor trascendencia sanitaria son las de:
- A) Cuello de fémur.
 - B) Vértebras.
 - C) Colles.
 - D) Costillas.
- 15.- ¿Cuales son las dos principales Intervenciones de Enfermería en el diagnóstico enfermero "Incontinencia urinaria de esfuerzo, relacionado con la debilidad de los músculos pélvicos, manifestado por la observación y expresiones verbales?:"
- A) Evitar permanecer de pie durante largos periodos de tiempo y establecer conjuntamente una pauta para la ingesta de líquidos.
 - B) Mantener una higiene adecuada y confeccionar un registro de la ingesta de líquidos.
 - C) Evitar el té, el café, el alcohol y los líquidos que sean irritantes sobre la vejiga urinaria.
 - D) Valorar la conveniencia de explicar y demostrar los ejercicios de Kegel para reforzar los músculos pélvicos.

- 16.- Los siguientes músculos forman parte del plano superficial del periné, excepto uno. ¿Cuál es?:
- A) Isquiocavernoso.
 - B) Bulbocavernoso.
 - C) Elevador del ano.
 - D) Transverso superficial del periné.
- 17.- Para disminuir la sequedad vaginal, como primera medida, se aconseja:
- A) Tomar abundantes líquidos.
 - B) Tomar aceite de oliva.
 - C) Usar ropa de algodón.
 - D) Utilizar lubricantes específicos.
- 18.- ¿Cuales son los dos principales criterios de resultados en el Diagnóstico Enfermero "Alteración de los procesos familiares", relacionado con situaciones de crisis y manifestado por la incapacidad familiar de satisfacer las necesidades emocionales de sus miembros:
- A) La familia adquirirá las habilidades necesarias para su autocuidado y mantendrá un escucha activa.
 - B) Valorar la conveniencia de explicar y demostrar las habilidades requeridas.
 - C) La familia recuperará su patrón de funcionamiento habitual, adquiriendo las habilidades para cuidar a sus miembros y expresará su deseo de eliminar y reducir los factores causales.
 - D) Que la familia sea comprensiva y permita el desarrollo de sus miembros.
- 19.- Actualmente los dos métodos de elección anticonceptivos en la Premenopausia y Perimenopausia son:
- A) El coito interruptus y el uso del preservativo.
 - B) Los implantes de dos varillas de Norplant y la cápsulas biodegradables.
 - C) La esterilización quirúrgica y los métodos de barrera.
 - D) Los métodos de barrera y la anticoncepción hormonal.
- 20.- Los Objetivos, que nos marcamos, desde el Área de la Promoción de la Salud de las mujeres durante el climaterio, son:
- A) Sensibilizar a la población, profesionales y a la mujer que sea protagonista y promotora de salud, disminuyendo la dependencia del sector sanitario con recursos y habilidades.
 - B) Sensibilizar a la población general, a las mujeres y profesionales.
 - C) Sensibilizar a las mujeres de esta edad y a la población eliminando ideas erróneas estereotipadas.
 - D) Sensibilizar a la población general y llegar a conceptos básicos.

- 21.- ¿Cuáles son las tres características más importantes, para predecir, qué persona del núcleo familiar va a asumir los cuidados de salud?:
- A) El género, la situación de convivencia y la relación de parentesco.
 - B) La situación de convivencia, la enfermera de hospitalización domiciliaria junto con los hijos.
 - C) Los servicios sociales, el marido y los hijos.
 - D) Mujer de familia, que desempeña el papel de ama de casa del hogar, los servicios sociales y el marido.
- 22.- ¿Cuál será la Intervención principal del Diagnóstico enfermero “Riesgo de cansancio en el desempeño del rol de cuidador” relacionado con la complejidad y cantidad de las tareas de cuidados?:
- A) Ayudar a identificar los mecanismos de afrontamiento habituales y actuales para determinar su adecuación a la situación.
 - B) Expresará un aumento de la sensación de capacidad para afrontar la situación.
 - C) Adecuación del espacio físico.
 - D) Adecuación cuantitativa y cualitativa de los cuidados brindados.
- 23.- ¿Cuáles son los servicios específicos de apoyo a las cuidadoras informales?:
- A) Servicios de atención primaria y trabajadora social.
 - B) Servicios de su ayuntamiento y concejalía.
 - C) Servicios de atención y ayuda a domicilio.
 - D) Servicios de respiro y atención, ayuda a domicilio y prestaciones económicas.
- 24.- Una de las Intervenciones de enfermería es correcta en la formulación del diagnóstico “Riesgo de violencia: lesiones a otros, relacionado con amenazas verbales”:
- A) Ayudar a identificar las situaciones o acontecimientos que desencadenan o agravan sus sentimientos y redirigir el comportamiento violento a través de actividades aceptables.
 - B) Identificará las formas aceptables de liberar los sentimientos hostiles y agresivos.
 - C) Mostrará una reducción de las conductas que pueden ser físicas o emocionales.
 - D) Identificará las situaciones y acontecimientos, relacionados con el descontrol de los sentimientos agresivos hacia los demás.
- 25.- Dña. María presenta una percepción negativa de su propia valía en respuesta a la situación actual en que vive. Este estado se corresponde con la definición de la siguiente etiqueta diagnóstica:
- A) Impotencia.
 - B) Desesperanza.
 - C) Baja autoestima situacional.
 - D) Deterioro de la adaptación.
- 26.- El tratamiento hormonal sustitutivo se relaciona con un mayor riesgo de adenocarcinoma de endometrio:
- A) Cuando se administra con estrógenos solos en tratamientos prolongados.
 - B) Cuando se combinan estrógenos con gestágenos en tratamientos cortos.
 - C) Cuando se administra con gestágenos solos en tratamientos prolongados.
 - D) Cuando se administra con estrógenos solos en tratamientos cortos.

- 27.- ¿De cual de los siguientes riesgos asociados a la Terapia Hormonal Sustitutiva no hay evidencia científica?:
- A) Sangrado.
 - B) Adenocarcinoma de endometrio.
 - C) Cáncer de mama.
 - D) Enfermedad Tromboembólica.
- 28.- Hay evidencia científica de que la Terapia Hormonal Sustitutiva mejora:
- A) Los riesgos de fractura.
 - B) Los síntomas vasomotores y la atrofia urogenital.
 - C) La aparición de enfermedad coronaria.
 - D) Cáncer de colon.
- 29.- Señala la INCORRECTA. La terapia hormonal sustitutiva con estrógenos, produce sobre la mama:
- A) Mayor riesgo de quistes o displasias.
 - B) Mayor riesgo de hiperplasia del epitelio ductal.
 - C) Mayor riesgo de cáncer de mama, en tratamientos cortos y prolongados.
 - D) Mastodinia.
- 30.- La etiología de la incontinencia urinaria de esfuerzo en la mujer, puede estar causada por:
- A) Alteración de la vejiga, aunque ésta se acomode al llenado.
 - B) Alteración de la uretra y de la vejiga.
 - C) Alteración de la uretra, con el esfínter dañado, el suelo de la pelvis descendido y las presiones abdominales alteradas.
 - D) Alteración de las presiones abdominales, que no llega a cerrar la uretra, y ésta es incapaz de mantener los mecanismos de cierre con descenso.
- 31.- La incontinencia urinaria de esfuerzo se define como la pérdida de orina que se produce al aumentar la presión abdominal, en cantidad inferior a:
- A) 40 ml.
 - B) 50 ml.
 - C) 60 ml.
 - D) 70 ml.
- 32.- ¿Cuál de los siguientes no es un hábito saludable en el tratamiento de la Incontinencia de Esfuerzo?:
- A) Vaciar completamente la vejiga, apretando si es preciso.
 - B) Orinar con frecuencia.
 - C) Combatir el estreñimiento.
 - D) Higiene adecuada.

- 33.- La fibra en la dieta diaria de Dña. María es importante, excepto para:
- A) Aumentar la retención de agua en el intestino, regulándolo y previniendo su Estreñimiento.
 - B) Aumentar la absorción de hierro, potasio, zinc, calcio, magnesio y sodio.
 - C) Contribuir a una menor absorción del colesterol.
 - D) Producir sensación de saciedad, lo que evita una ingesta excesiva de alimentos.
- 34.- ¿Qué afirmación sobre los fitoestrógenos no es cierta?:
- A) Tienen una actividad estrogénica más fuerte que el estradiol.
 - B) Aportan a la dieta proteínas, lípidos y minerales.
 - C) Pueden actuar sobre la sintomatología clínica del climaterio (sofocos).
 - D) Sus propiedades se deben a su contenido en Isoflavonas.
- 35.- Señale la INCORRECTA. Para la prevención de la osteoporosis ha demostrado ser eficaz:
- A) La dieta rica en calcio.
 - B) El ejercicio físico adecuado.
 - C) La dieta vegetariana.
 - D) La terapia hormonal sustitutiva con estrógenos.
- 36.- ¿Qué afirmación sobre la alimentación rica en calcio no es cierta?:
- A) La ingesta de calcio puede ayudar en la prevención de la Osteoporosis.
 - B) La Vitamina D favorece la absorción del Calcio.
 - C) Los alimentos que más Calcio contienen son: queso en porciones, anchoas en aceite y lentejas.
 - D) Hay nutrientes como los oxalatos, fitatos y fosfatos que interfieren en la absorción del Calcio.
- 37.- Señale la INCORRECTA. En relación al consumo de café, debemos advertir a Dña. María que:
- A) La cafeína se considera un factor nocivo para los huesos.
 - B) Se asocia a un mayor riesgo de cáncer de mama.
 - C) Puede sustituirlo por té, ya que éste se considera un factor protector de la osteoporosis.
 - D) Las cantidades para que el efecto nocivo sea significativo deben ser altas (más de tres tazas al día).
- 38.- Según el relato del caso clínico, Dña. María es la cuidadora principal. Señala entre las siguientes respuestas cual es necesaria:
- A) Estrategias dirigidas a disminuir las demandas de cuidado que tiene que asumir como cuidadora principal.
 - B) Estrategias para aumentar los recursos personales de la cuidadora para afrontar los cuidados.
 - C) Estrategias para aumentar el apoyo social.
 - D) Todas son necesarias.

- 39.- Indica la respuesta que más se adapta a la comunicación en la familia de Dña. María:
- A) En esta familia se comunican eficazmente y se transmiten los mensajes con claridad
 - B) Los miembros de ésta familia se apoyan entre sí y tienen capacidad para escuchar, empalazar y acudir en socorro de los demás en tiempos de crisis
 - C) Cuando los patrones de comunicación entre los miembros de las familias son disfuncionales, los mensajes a menudo no son claros.
 - D) El profesional de enfermería debe observar de cerca los patrones de comunicación intrafamiliar.
- 40.- Señala qué medio ambiente terapéutico es inadecuado:
- A) Permitir que la familia exprese sus sentimientos respecto a la situación y sus interferencias en la dinámica familiar.
 - B) Animar la expresión de sentimientos en un ambiente que no resulte amenazador.
 - C) No minimizar la situación, ni tratar de consolar a la persona con frases hechas o lugares comunes.
 - D) Mantener una actitud imparcial, sin emitir opiniones ni juicios de valor sobre lo apropiado o no de la conducta de la persona.
- 41.- Para el diagnóstico "Patrón sexual inefectivo", que presenta Dña. María, indica qué cuidados enfermeros son los más adecuados:
- A) Destacar la conveniencia de que hable con su pareja y exprese sus sentimientos, temores y expectativas.
 - B) Sugerir métodos alternativos al coito para dar y recibir placer sexual: sexualidad oral, caricias, empleo de dispositivos mecánicos, etc.
 - C) Si hay dependencia de alcohol, aconsejar la consulta con el profesional de salud mental.
 - D) Todas son adecuadas.
- 42.- Diagnóstico de riesgo es:
- A) Cuando un@ enfermer@ sospecha que puede haber un problema y no está segura de su existencia.
 - B) Cuando la persona, familia o comunidad goza de un nivel aceptable de salud o bienestar, pero puede y quiere alcanzar un nivel mayor.
 - C) Describe la respuesta actual de una persona, familia o comunidad ante una situación de salud o un proceso vital.
 - D) Respuestas humanas a situaciones de salud/procesos vitales que pueden desarrollarse en un futuro próximo, en una persona, familia o comunidad vulnerables.
- 43.- ¿Cuál de los siguientes problemas de enfermería está enunciado de forma correcta?:
- A) Mantenimiento inefectivo de la salud r/c déficit de conocimientos sobre hábitos saludables m/p falta demostrada de conocimientos y de conductas adaptativas a los cambios.
 - B) Impotencia r/c comportamiento del marido.
 - C) Baja autoestima situacional r/c climaterio m/p irritabilidad, síntomas depresivos y dificultad para dormir.
 - D) Déficit de conocimientos r/c deterioro cognitivo m/p falta demostrada de conocimientos y mantenimiento de hábitos tóxicos (café, tabaco y alcohol).

- 44.- ¿Cuales son los dos criterios de resultados en el Diagnóstico Enfermero “conflicto de decisiones relacionado con percepción de amenaza a los valores personales”:
- A) La persona identificará claramente la naturaleza del conflicto con las diversas opciones existentes, y demostrará habilidad en la realización de las técnicas de control y manejo del estrés.
 - B) Identificar claramente los valores implicados e identificar también las diversas opciones.
 - C) Establecer una relación de confianza y que favorezca la expresión de sentimientos.
 - D) Favorecer la expresión de sentimientos y la comunicación entre las dos personas.
- 45.- ¿Podríamos establecer un diagnóstico de enfermería sobre maltrato de género a tenor del historial de la paciente Dña. María Sanjuro?:
- A) Si; podemos definir un diagnóstico con datos objetivos y subjetivos. Maltrato psicológico, emocional de aislamiento social produciendo trastornos en su conducta. El maltratador como única jerarquía.
 - B) Puede apreciarse ante la situación, una actuación machista, pero lejos de entender que exista maltrato de género, no llegando a establecer diagnóstico alguno.
 - C) La paciente sólo pasa por una situación menopáusica con crisis de ansiedad o soledad propios de esta etapa de vida. No hay datos suficientes para un diagnóstico de maltrato.
 - D) La entrada en el climaterio comporta estas situaciones, no podemos aseverar un diagnóstico de maltrato por vagos datos, haría falta una mayor investigación.
- 46.- ¿Puede el tabaco influir en la paciente Dña. María Sanjuro para que se adelante la menopausia?:
- A) No, el consumo habitual de cigarrillos, no afecta al sistema hormonal; si acaso al sistema respiratorio y cardiovascular.
 - B) El tabaco es un producto relacionado íntimamente con el cáncer y fundamentalmente de pulmón, no interviniendo para nada en el ciclo menstrual y adelanto de la menopausia.
 - C) La paciente tiene 50 años, edad propia de entrada en la menopausia, pero el tabaquismo produce un adelanto de la menopausia, se ha observado una relación directa entre el número de paquetes/año y el tiempo de adelanto.
 - D) El tabaco no disminuye la acción de los estrógenos por consiguiente no interfiere.
- 47.- La adicción al consumo de alcohol de la paciente Dña. María Sanjuro ¿a qué situaciones de riesgo le acabará conduciendo?:
- A) Incrementa el riesgo de osteoporosis, sumada a la inactividad por falta de ejercicio disminuyendo la absorción de calcio, más los riesgos cardiovasculares y hepáticos graves, sumados a los efectos psico-neurológicos, aumentando la baja autoestima, depresión y los de relación social, familia y comunidad.
 - B) Fundamentalmente riesgos cardiovasculares y hepáticos, hipertensión, cirrosis, etc.
 - C) Los efectos psíquicos y emocionales y de relación más los riesgos circulatorios y hepáticos graves.
 - D) A su relación con el entorno: familia, amigos, aumentando el aislamiento, además de los problemas físicos, neurológicos los hepáticos: cirrosis y los cardiovasculares: hipertensión, obesidad.

- 48.- El prolapso uterino puede manifestarse en la menopausia pero se ha producido anteriormente a consecuencia de:
- A) Del intento de expulsar el feto antes de la dilatación completa.
 - B) Mujeres multíparas con intento de expulsar el feto antes de la dilatación completa y la fuerza empleada para expulsar la placenta.
 - C) La obesidad de la mujer en la menopausia.
 - D) Por utilizar fórceps en un parto distócico.
- 49.- El prolapso genital se define como el descenso de uno o varios de los órganos pélvicos por debajo de la situación que ocupan habitualmente, a través de la vagina e incluso por debajo de ella. Se produce debido a un fallo de los medios de sujeción que fijan estos órganos a la pelvis. ¿Cuál es su clasificación?:
- A) Uretrocele y Cistoceles.
 - B) Colpocele anterior y posterior.
 - C) Prolapso uterino y prolapso de la cúpula vaginal.
 - D) Todas son correctas.
- 50.- ¿Le deberíamos recomendar a una mujer climatérica el ejercicio físico?:
- A) Sí, porque ayuda a mantener una buena salud mental.
 - B) Sí, porque previene la osteoporosis.
 - C) Sí, porque previene enfermedades cardiovasculares.
 - D) Todas las respuestas anteriores son correctas.

PREGUNTAS DE RESERVA AL CASO CLINICO "B".

- 51.- La definición del diagnóstico enfermero de Afrontamiento Inefectivo es: "Incapacidad para llevar a cabo una apreciación válida de los agentes estresantes, para elegir adecuadamente las respuestas habituales o para usar los recursos disponibles". ¿Cuál no sería una intervención enfermera en este diagnóstico?:
- A) Potenciación de la capacidad de hacer frente a situaciones difíciles.
 - B) Potenciación de la conciencia de sí mismo.
 - C) Orientación de la realidad.
 - D) Apoyo emocional.
- 52.- En cuanto al fomento de hábitos saludables, la mujer climatérica no debe:
- A) Realizar ejercicio de forma habitual.
 - B) Llevar una dieta adecuada.
 - C) Prevenir y tratar la hipertensión arterial.
 - D) Llevar una vida sedentaria.
- 53.- La definición del diagnóstico enfermero de incontinencia de esfuerzo es: "Pérdida de orina inferior a los 50 ml al aumentar la presión abdominal" ¿Cuáles serían las principales actividades a realizar por la enfermera para resolver este problema?:
- A) Enseñar a la paciente a identificar el músculo pubocoxigeo colocando un dedo en la vagina y procediendo a apretar.
 - B) Explicar al paciente que la efectividad de los ejercicios se consigue a las 6 ó 12 semanas.
 - C) Comentar el registro diario de continencia con el paciente para proporcionar seguridad.
 - D) Todas son correctas.

CASO CLINICO “C”.

Doña Rosa Trajuelos, de 16 años de edad y embarazada de 30 semanas de amenorrea, acude a la Consulta de su centro de Salud para ser vista por su matrona porque desde hace varios meses se viene observando que tiene al lado de la vagina y labios mayores, así también como cerca del recto, unas verrugas pequeñas y que antes no se las había notado.

Mantiene cifras, en cuanto a la presión arterial un poco altas, como de presión sistólica de 150 mm. Hg. y diastólica de 90 mm. Hg. por lo que tiene que acudir cada semana a su Hospital de referencia a la Unidad de Fisiopatología Fetal. Además se le lleva a cabo la vigilancia de su hijo, porque las medidas del feto están por debajo del percentil normal y no corresponden a las medidas que debía tener de acuerdo a su tiempo de gestación. Con lo cual tendrá que quedarse ingresada en unos días, según lo que le han indicado. Por todo ello está molesta y enfadada.

Tuvo la menarquia a los 11 años. Su tipo menstrual oscila entre los 28 y 30 días y sus reglas son de tres a cuatro días.

Anteriormente refiere haber utilizado como método anticonceptivo y durante un año el coito interruptus y no sabe en que momento se quedó embarazada. En ocasiones asistió al hospital por la píldora del “día después”.

Vive con sus padres, una hermana mayor que ella y su pareja. No hace dieta equilibrada, siendo ésta solo rica en grasas, proteínas e hidratos de carbono, ya que la verdura y frutas no le gusta, así como el queso y los lácteos los ingiere todos los días.

Rosa está muy unida a su hermana y la acompaña a todas partes que ella necesita, así como a la consulta de anticoncepción, por tener revisiones periódicas de su tratamiento de anticonceptivos orales. Siente preocupación por su hermana por que fuma una cajetilla de cigarrillos al día y los fines de semana abusa de otras sustancias. Además es diabética y tiene tratamiento con insulina, se descompensa y no sigue una dieta adecuada ya que en su menú abundan las pizzas y bollería.

Posee un nivel socioeconómico alto. Pero ha dejado de ir a clases porque está embarazada y no quiere ponerse la ropa adecuada a su nuevo estado, por lo que se recluye en casa no saliendo con los amigos más que los fines de semana. La forma de vestir no le gusta e intenta llevar ropa muy ajustada. Tiene obsesión en que no quiere engordar.

Algunos días viene a verla la profesora de Matemáticas la cual tiene muy buenas relaciones con ella, cuyo objetivo es animarla a que vuelva a clase con el fin de que no pierda el curso.

Se encuentra normalmente sola porque sus padres también están fuera de casa por necesidades laborales. Se identifica más con su madre que con su padre y se siente apoyada por su pareja que tiene 21 años y trabaja en la empresa paterna, desde la mañana hasta por la noche que llega a casa.

Manifiesta gran preocupación en el uso de sus relaciones sexuales y no encuentra el momento de comentarle a su pareja, la aparición de esas verrugas. Además tiene dudas si debe usar preservativo o si le puede afectar a su embarazo. Piensa que debe hablar con su matrona por si tiene que derivarla al tocólogo para un posterior tratamiento, si fuese necesario. Le gusta ir a clases de preparación al parto con la matrona y confía en ella porque le resuelve todas las dudas en cuanto a su nueva situación de salud. Así como la duda que posee en cuanto a la información recibida a través de los medios de comunicación sobre la vacuna de Papiloma Humano, en donde y como se administra y a que edad es contemplada, por estar todavía ella en edad escolar. Estas nociones no las entiende creándole intranquilidad hasta poder hablar de ello en la próxima reunión con las demás embarazadas.

PREGUNTAS AL CASO CLINICO "C".

1.- Según la clasificación de factores de riesgo del proceso asistencial de embarazo, parto y puerperio de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, ¿Cuál es el límite inferior de edad que se considera factor de riesgo durante la gestación?

- A) Menor de 14 años.
- B) Menor de 15 años.
- C) Menor de 16 años.
- D) Menor de 17 años.

2.- Las características y localización de las lesiones verrugosas identificadas por Dña. Rosa, hacen sospechar de la presencia de:

- A) Herpes genital.
- B) Sífilis.
- C) Condiloma acuminado.
- D) Granuloma inguinal o venéreo.

3.- ¿Cuál es la actuación correcta ante la observación de las lesiones que presenta Dña. Rosa en el área perineal?

- A) Derivar a la gestante y a su pareja para estudio según protocolo específico de cada área sanitaria.
- B) No derivar para estudio y recomendar el uso de preservativo hasta que finalice la gestación, ya que no se puede iniciar el tratamiento hasta entonces.
- C) Anotar los hallazgos en su cartilla maternal para que en la próxima visita al hospital el ginecólogo realice los estudios necesarios.
- D) No se requiere ninguna intervención especial, ya que la mayoría de las enfermedades de transmisión sexual, contraídas después de la semana 20 de embarazo, raras veces afectan al feto o al neonato.

4.- Para que los valores de tensión arterial situados por encima de los normales del embarazo se consideren diagnósticos de hipertensión, se deben confirmar con:

- A) Otra determinación separada por un intervalo de 15 minutos de la primera.
- B) Dos determinaciones más, con 15 minutos de intervalo entre cada una de ellas.
- C) Otra determinación separada por un intervalo de 6 horas de la primera.
- D) Dos determinaciones más, con intervalos de 2 horas entre cada una de ellas.

5.- Para que Dña. Rosa pueda controlar el bienestar de su bebe, se le recomienda que realice un recuento de movimientos fetales. En relación a este método:

- A) Se basa en que la disminución o ausencia de movimientos fetales es un signo diagnóstico de sufrimiento fetal.
- B) La disminución de la actividad fetal se asocia con situaciones de sufrimiento fetal crónico.
- C) Se considera normal 2 o más movimientos en 1 hora.
- D) Si se alcanzan 5 movimientos antes de transcurrida la hora, el recuento se puede dar por finalizado.

6.- Para datar la gestación de Rosa no pudo utilizarse ni la fecha de la última regla (FUR), ni la fecha de la concepción, ¿qué otros indicadores pudieron emplearse?

- A) Test de detección de Beta-HCG en orina, que resulta positivo a los 14 días de edad gestacional.
- B) Visualización de actividad cardíaca fetal con ultrasonidos, que aparece a las 4-5 semanas de gestación.
- C) Medida de la longitud vertex-cóccix, que es útil hasta la semana 12 de gestación.
- D) Percepción de movimientos fetales, que se inician a las 12-14 semanas de gestación.

7.- Señale la INCORRECTA. Los siguientes datos de la historia y de la exploración clínica se consideran sospechosos de crecimiento intrauterino retardado:

- A) Peso materno al inicio de la gestación inferior a los 45 Kg.
- B) Hipertensión gestacional.
- C) Aumento de peso en el tercer trimestre inferior a 1 Kg. por mes.
- D) Altura uterina inferior al percentil 50 correspondiente a la edad gestacional.

8.- Señale la INCORRECTA. En relación a la anticoncepción de emergencia:

- A) Está indicada en las 72 horas siguientes tras coito no protegido.
- B) El tratamiento se realiza con 2 comprimidos de levonorgestrel de 750 microgramos.
- C) El primer comprimido debe tomarse lo más pronto posible tras el coito y el segundo a las 24 horas del primero.
- D) Si se mantiene una relación sexual durante el tratamiento, la prevención del embarazo puede no ser eficaz.

9.- ¿Cuál de los siguientes es un diagnóstico enfermero presente en el caso de Dña. Rosa?

- A) Déficit de autocuidados: alimentación.
- B) Riesgo de soledad.
- C) Afrontamiento familiar comprometido.
- D) Deterioro de la integridad tisular.

10.- ¿Cuál de los siguientes enunciados consideras que es un problema de enfermería formulado de forma correcta?

- A) Deterioro de la integridad tisular r/c enfermedad de transmisión sexual m/p aparición de lesiones perineales y visualización de lesiones verrugosas.
- B) Enfermedad de transmisión sexual r/c prácticas sexuales de riesgo m/p aparición lesiones verrugosas en el área perineal y práctica habitual del coito interruptus.
- C) Conducta generadora de salud r/c asistencia a cursos de educación maternal m/p expresión verbal de la paciente.
- D) Riesgo de soledad r/c falta de contacto con personas percibidas como importantes o significativas.

- 11.- En relación a la vacuna contra el papiloma humano:
- A) Protege frente a las infecciones causadas por cualquier tipo de virus de papiloma.
 - B) Es muy eficaz en aquellas mujeres que se vacunan después del inicio de las relaciones sexuales.
 - C) Su efectividad es menor en las mujeres y niñas ya infectadas.
 - D) Se administra en 2 dosis y de momento no se sabe si se necesitarán más dosis de recuerdo.
- 12.- Para evitar otra gestación tras el nacimiento de su bebé, Dña. Rosa decide que, aunque practique la lactancia materna, utilizará un método hormonal ¿Qué tipo de anticonceptivo oral podrá utilizar?
- A) Combinados monofásicos,
 - B) Combinados bifásicos.
 - C) Progestágenos solos.
 - D) Estrógenos solos.
- 13.- Teniendo en cuenta los hábitos dietéticos de Dña. Rosa y su estado clínico actual, ¿Qué suplemento/s nutricionales consideras que precisaría?
- A) Suplemento de calcio y folatos.
 - B) Suplemento de zinc y vitamina C.
 - C) Suplemento de proteínas.
 - D) Suplemento de folatos.
- 14.- ¿Cuál de los siguientes hallazgos se considera más importante para detectar la existencia de un desequilibrio nutricional por defecto durante el embarazo?
- A) Aumento de peso materno inadecuado.
 - B) Alteración del sentido del gusto.
 - C) Dolores cólicos abdominales.
 - D) Inflamación de la mucosa oral.
- 15.- Señale la INCORRECTA. Para intentar cuantificar el grado de bienestar fetal en el hospital le realizan un perfil biofísico, en el que se valoran las siguientes variables:
- A) Reactividad fetal.
 - B) Color de líquido amniótico.
 - C) Movimientos fetales y tono fetal.
 - D) Movimientos respiratorios fetales.
- 16.- ¿Qué modificaciones fisiológicas se producen en la tensión arterial durante el embarazo?
- A) Desciende durante el primer y segundo trimestre y asciende después hasta alcanzar cifras semejantes a las de la no gravidez.
 - B) Desciende durante el primer trimestre y aumenta durante el segundo y tercer trimestre de forma progresiva hasta alcanzar cifras semejantes a las de la no gravidez.
 - C) Durante el primer y segundo trimestre no se modifica y en el tercero aumenta por encima de los valores anteriores al embarazo.

- D) Aumenta durante el primer trimestre, disminuye en el segundo y vuelve a aumentar en el tercero hasta alcanzar cifras semejantes a las de la no gravidez.

17.- ¿Qué aporte dietético o suplementario interviene en el crecimiento fetal, dado el percentil bajo que presenta la paciente Dña. Rosa Trajuelos?:

- A) Las vitaminas hidrosolubles: fundamentalmente los folatos o ácido fólico, siguiéndoles las vitaminas B y C.
- B) Las vitaminas A primordialmente.
- C) Aporte equilibrado entre lípidos y proteínas.
- D) Simplemente una dieta equilibrada.

18.- ¿Es fundamental una terapia vacunal en el caso de Dña. Rosa Trajuelos, si la patología diagnosticada fuera la del virus del papiloma humano?:

- A) Sí, pues así se frenaría la patología.
- B) Al haber contraído la enfermedad: Primera fase tratamiento farmacológico y segunda fase inmunoprofilaxis.
- C) Una terapia combinada, inmunoprofilaxis vacunal frente a otras variantes del Virus del papiloma humano y tratamiento farmacológico a la paciente y pareja informando de la cadena epidemiológica.
- D) Sólo y exclusivamente tratamiento farmacológico a la paciente por estar embarazada, y no está indicada la vacuna pues está en fase de investigación. Estudiar a su pareja y/o cadena epidemiológica.

19.- Dentro de los mecanismos de defensa que protegen al organismo de las infecciones vaginales ¿Cuál no es el correcto?:

- A) Bacilos de Döderlein.
- B) Secreciones vaginales que contienen sustancias como la lisozima y la lactoferrina, con acción antibacteriana.
- C) No existen bacterias que nos protejan frente a agentes infecciosos.
- D) Mecanismos de defensas inmunológicos.

20.- Podemos considerar un embarazo patológico cuando:

- A) La tensión arterial sea igual o superior a 140/90 mm. Hg.
- B) La proteinuria sea superior a 300 mg. en 24 horas.
- C) Edemas en piernas y pies.
- D) Toda lo anterior.

21.- La anticoncepción en la adolescencia debe ser: reversible, eficaz para prevenir embarazos y enfermedades de transmisión sexual, bien tolerada y aceptada por la adolescente. ¿Cuál de todos estos es el mejor?:

- A) Anticoncepción poscoital.
- B) Preservativos.
- C) Método de "doble seguridad".
- D) Todas son correctas.

22.- Dentro de las ETS (Enfermedades de Transmisión Sexual) ¿En cuál de ellas aparecen los Condilomas Acuminados?:

- A) Infección por Chlamydia Trachomatis.
- B) Infección por gonococos.

- C) Virus del papiloma humano (HPV).
- D) Herpes genital (VHS).

23.- Dentro de los signos y síntomas de presunción de embarazo. ¿Cuál es de probabilidad?:

- A) Signo de Goodell.
- B) Signo de Hegar.
- C) Signo de Chadwick.
- D) Todos son correctos.

24.- Respecto al cáncer en el cuello uterino. ¿Qué agente cancerígeno fundamentalmente lo ocasiona?:

- A) El tabaco.
- B) Las radiaciones solares como la mayoría de las verrugas en dermatología.
- C) Los rayos X y sus excesivas exposiciones.
- D) El virus del papiloma humano.

25.- ¿Cuál es el tratamiento de elección en la mujer embarazada afecta del virus del papiloma humano?:

- A) La resina de podofilina al 10-25%.
- B) El interferón alfa.
- C) La crioterapia con nitrógeno líquido.
- D) El ácido tricloroacético.

26.- Sabiendo que la hermana de la paciente es diabética, insulino dependiente y llevando a cabo una dieta errónea, ante un cuadro de desequilibrio ácido-base donde apreciamos un fuerte olor a acetona. Estaríamos ante:

- A) Hiperglucemia y taquicardia.
- B) Hiperglucemia, deshidratación, acidosis metabólica con formación de cuerpos cetónicos.
- C) Deshidratación e hipoglucemia.
- D) Cetoacidosis e hipoglucemia.

27.- Dña. Rosa tuvo la menarquía a los 11 años, ¿Qué cambios físicos no acompañan en este período?:

- A) Agrandamiento de pezones y pigmentación de labios menores. Cambios en el epitelio vaginal.
- B) Agrandamiento de las glándulas mamarias, aparición del vello púbico, leucorrea y vello axilar.
- C) Crecimiento de los genitales interno-externos, acné, brusco crecimiento corporal y crecimiento mamario.
- D) Detención del crecimiento corporal.

28.- ¿Existe una edad mínima para tomar los anticonceptivos Hormonales Orales?:

- A) Sí, solo después de los 18 años.
- B) No, siempre que sea después de los 16 años.
- C) Se puede tomar después de la menarquía (siempre que exista riesgo de embarazo).

D) No, siempre que se haya tenido un primer embarazo.

29.- Si la tensión arterial diastólica aumenta más de 15 mm. Hg. de la tensión inicial en el embarazo y hay presencia de edemas, ¿qué patología puede estar desarrollando?:

- A) Hipertensión previa a la gestación.
- B) Cuadro hipertensivo no asociado a la gestación.
- C) Preeclampsia.
- D) Hipotensión previa a la gestación.

30.- ¿Qué tipo de evaluación se realiza en un embarazo de adolescente?

- A) Evaluación psicológica y ginecológica.
- B) Evaluación psicológica, ginecológica y de factores socio-económicos.
- C) Valoración del estado nutricional.
- D) Factores socio-económicos.

31.- La valoración del estado nutricional de una embarazada adolescente se realiza mediante el análisis de:

- A) Sideremia.
- B) Proteínas plasmáticas totales y hemograma.
- C) Sideremia, Proteínas plasmáticas totales y hemograma.
- D) Sideremia y hemograma.

32.- Los condilomas en el hombre cursan con

- A) Fimosis y acumulación de exudado que puede originar una balanitis necrotizante.
- B) Adenopatías inguinales.
- C) Verrugas carnosas rosadas en el frenillo, el prepucio, el glande, el periné y el meato.
- D) Fiebre y molestias locales.

33.- ¿Qué es fundamental en la elección de un método contraceptivo?:

- A) La decisión siempre ha de ser de la mujer y/o pareja.
- B) No existe un método ideal, todos tienen ventajas e inconvenientes.
- C) La elección del método variará en las diferentes etapas de la vida de la mujer y según su entorno afectivo y social.
- D) El profesional de la salud que asesora a la usuaria o pareja en la elección del método tendrá en cuenta las preferencias y características de las usuarias y las del propio método.

34.- ¿Cuál sería el diagnóstico de enfermería relacionado con la sexualidad en este caso clínico?:

- A) Temor debido a dispareunia.
- B) Dolor relacionado con una lubricación vaginal insuficiente.
- C) Ansiedad relacionada con la pérdida de deseo.
- D) Déficit de conocimientos sobre concepción, Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) y anticoncepción.

35. La hermana de Dña. Rosa toma la píldora anticonceptiva por la noche tras la cena. Una mañana se da cuenta que lleva dos días sin tomarla. ¿Qué debe hacer?:
- A. Suspender el tratamiento, esperar a la regla y reiniciar de nuevo.
 - B. Suspender el tratamiento y reiniciarlo al octavo día. Protección con otro método de barrera durante los 14 días siguientes.
 - C. Acudir a un servicio de Urgencias para que le prescriban la píldora postcoital.
 - D. Dependerá del día del ciclo que se haya producido el olvido.
36. Durante el periodo del posparto, señala la respuesta incorrecta:
- A. Los niveles de estrógenos están aumentados por lo que disminuye la lubricación vaginal.
 - B. La sensibilidad puede verse disminuida por la menor lubricación.
 - C. Dedicar más tiempo al juego sexual, puede ayudar a disminuir las molestias.
 - D. Las mujeres que amamantan pueden experimentar una subida de leche con la excitación sexual.
37. ¿Cuál de las siguientes respuestas no es correcta para la preparación de la lactancia materna?:
- A. No se deben masajear ni estimular los pezones.
 - B. Durante el embarazo y el posparto hay que llevar un sujetador adecuado, evitando el uso de aros.
 - C. La higiene de los pezones se realiza con agua.
 - D. Es útil aprender a masajear las mamas para prevenir la ingurgitación.
38. Además de las prácticas de aprendizaje de los nuevos padres y del cuidado del recién nacido, los futuros padres deben:
- A. Conocer los recursos disponibles en su comunidad.
 - B. Saber que el posparto es un periodo complicado.
 - C. Comprender las necesidades de la nueva familia.
 - D. Ser conocedores de la dinámica de la familia y del proceso de integración y reintegración familiares.
39. A Dña. Rosa se le puede informar acerca de cómo son las contracciones que indican la inminencia del parto para que sepa diferenciar entre éstas y las falsas alarmas. Señala la respuesta adecuada:
- A. Un baño caliente o una buena relajación detiene las contracciones del falso parto.
 - B. En el parto las contracciones se hacen más largas, más intensas y más regulares. Al andar se intensifican.
 - C. Hasta que las contracciones no sean dolorosas el parto no ha comenzado.
 - D. Las contracciones del parto se las diagnosticarán con ecografía.

40. Si uno de los Diagnósticos de Enfermería en la adolescencia es afrontamiento individual ineficaz relacionado con la falta de confianza en la capacidad para afrontar la situación, manifestado por expresiones verbales. ¿Qué resultado esperado (NOC) sería el correcto?:
- A) Que pueda realizar sus actividades diarias normales.
 - B) Que recuerde los signos de eventos críticos que es necesario notificar.
 - C) Recuperará una conducta adaptativa y la capacidad de solución y superación de problemas para responder a las demandas y roles de la vida.
 - D) Ayudar a identificar estrategias previas de afrontamiento ineficaz.
41. El embarazo en la adolescencia se considera de alto riesgo por:
- A. No desarrollar programas óptimos de educación sexual.
 - B. La mayor morbimortalidad tanto materna como perinatal.
 - C. La aparición más tardía de la menarquia.
 - D. La no asistencia a la consulta prenatal.
42. La anticoncepción postcoital es una medida de prevención secundaria del embarazo y su mecanismo de acción principal es de:
- A) Tratarla como amenorrea secundaria.
 - B) Evitar la implantación produciendo cambios a nivel endometrial.
 - C) Producir acortamiento del ciclo.
 - D) Aumentar el moco cervical con una actividad secretora precoz.
43. En el Diagnóstico Enfermero trastorno de la imagen corporal (alteración del modo en que el individuo percibe su propia imagen corporal), la intervención (NIC) principal enfermera sería:
- A. Potenciación de la imagen corporal.
 - B. Manejo de los trastornos de la alimentación.
 - C. Asesoramiento nutricional.
 - D. Apoyo en toma de decisiones.
44. Dos de los principales riesgos de los lactantes relacionados con las madres adolescentes son:
- A. Peso neonatal y actividad infantil bajos.
 - B. Bajo peso neonatal y poca estatura del niño.
 - C. Bajo peso neonatal y nacimiento prematuro.
 - D. Bajo peso neonatal y nacimiento postérmino.
45. El mayor riesgo psicológico al que se tiene que enfrentar la adolescente embarazada es a:
- A. Condiciones socioeconómicas desfavorables.
 - B. La interrupción de su propio proceso de desarrollo.
 - C. Desconocimiento de su embarazo.
 - D. Aceptación de la propia sexualidad.

46. Los factores que influyen en la respuesta de una adolescente al embarazo son:
- A. Su grado de desarrollo puberal, que puede estar estrechamente relacionado con la edad.
 - B. El acceso a la educación sexual.
 - C. Su grado de desarrollo puberal, cultural, religioso y socioeconómico.
 - D. El acceso a la educación sexual y los métodos anticonceptivos.
47. ¿Cuales son las dos intervenciones de enfermería (NIC) en el Diagnóstico de Conocimiento Deficiente, relacionado con las infecciones de transmisión sexual, sus secuelas y tratamiento?:
- A. Proporcionar información y administración del tratamiento.
 - B. Manejo de la vacunación y derivación.
 - C. Enseñanza sobre sexo seguro con la identificación de riesgos y protección contra las infecciones.
 - D. Enseñanza de los medicamentos prescritos.
48. La hipertensión inducida por el embarazo suele presentarse a partir de las:
- A. Dieciséis semanas.
 - B. Veinte semanas.
 - C. Veinticuatro semanas
 - D. Veintiocho semanas.
49. Las manifestaciones de la preeclampsia leve en el embarazo son:
- A. Edemas en la cara, manos y zonas declives como los tobillos.
 - B. Edemas en la cara, manos, tobillos y albuminuria.
 - C. Edemas en la cara, manos, tobillos y presencia de albúmina en orina, además de proteinuria elevada.
 - D. Ganancia de peso superior de 1,5 Kg al mes durante el segundo trimestre, edemas en la cara, manos, tobillos y albuminuria elevada y con presencia de proteinuria.
50. Cuales son dos de los criterios de resultados en la formulación del Diagnostico Enfermero “desequilibrio de la nutrición por defecto” o “alteración de la nutrición por defecto”:
- A. Identificará los factores causales de su déficit nutricional y expresará su deseo de seguir el plan establecido.
 - B. Establecer una dieta diaria que cubra las necesidades metabólicas y que respete al máximo sus preferencias alimentarias.
 - C. Si no está contraindicado, usar especias para reforzar y mejorar el sabor de los alimentos y llevar un registro diario de los alimentos ingeridos.
 - D. Recomendar ingestas ligeras con variación de alimentos y presentar los alimentos de forma atractiva.

PREGUNTAS DE RESERVA AL CASO CLINICO "C".

51. En el embarazo el cociente de Lecitina/Esfingomielina puede ser utilizado para:
- A. Detectar alteraciones cromosómicas.
 - B. Valorar el riesgo de infecciones genéticas.
 - C. Valorar la madurez fetal.
 - D. Valorar la función de la placenta.
52. Las causas maternas del retardo del crecimiento uterino fetal (RCIU) son:
- A. Deficitaria inserción de la placenta.
 - B. Factores nutricionales, factores infecciosos y enfermedades maternas, junto a toxicodependencias, unidos con factores demográficos y ambientales.
 - C. Estructura defectuosa de la placenta.
 - D. La presencia de patologías al embarazo.
53. El mecanismo de acción de la anticoncepción hormonal es:
- A. La regularización del ciclo con la producción de niveles altos de hormonas
 - B. La liberación de levonorgestrel.
 - C. La inhibición de la secreción de la hormona luteinizante y de la hormona folículo estimulante.
 - D. El aumento del estradiol y la progesterona