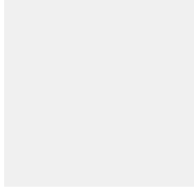


APTO

## Pregunta 1

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00



Desmarcar pregunta

### Texto de la pregunta

Nos encontramos ante un prolapso de cordón, nuestra actuación será:

Seleccione una:

- ☐ a. Evitar las contracciones uterinas
- ☐ b. Posicionar a la gestante en Trendelemburg o en posición genupectoral
- ☐ c. Mantener los dedos en el orificio externo del cuello del útero para evitar la compresión del cordón con la presentación fetal.
- ☒ d. Todas son correctas ✓

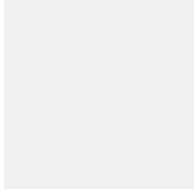
### Retroalimentación

En caso de prolapso funicular, es importante rechazar la presentación mediante tacto vaginal para evitar la presión del cordón, colocar a la paciente en Trendelemburg o en posición genupectoral, y administrar medicación tocolítica para eliminar la dinámica uterina.

## Pregunta 2

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00



Desmarcar pregunta

### Texto de la pregunta

¿Cuál es la frecuencia cardiaca fetal normal?:

Seleccione una:

- ☐ a. 95-120 lpm
- ☒ b. 120-160 lpm ✓

- ☐ c. 150-175 lpm
- ☐ d. 100-130 lpm

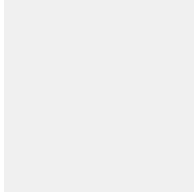
### Retroalimentación

Hablamos de frecuencia cardiaca fetal normal, cuando el LCF está entre 120 y 160 lpm.

## Pregunta 3

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00



Desmarcar pregunta

### Texto de la pregunta

Hablamos de borramiento uterino:

Seleccione una:

- ☐ a. Con las contracciones, el orificio externo del cuello se abre progresivamente
- ☒ b. Con las contracciones la longitud del cuello se acorta hasta prácticamente desaparecer ✓
- ☐ c. Con las contracciones, el cuello uterino cambia de consistencia y se reblandece
- ☐ d. Todas son verdaderas

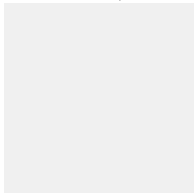
### Retroalimentación

La longitud del cuello del útero se acorta progresivamente durante la dilatación, para facilitar la salida del feto al exterior. Este proceso se llama borramiento.

## Pregunta 4

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00



Marcar pregunta

### Texto de la pregunta

En caso de eclampsia, para el tratamiento de las convulsiones, utilizaremos:

Seleccione una:

- ☐ a. Nitroprusiato sódico
- ☒ b. Sulfato de magnesio ✓
- ☐ c. Gluconato cálcico
- ☐ d. Labetalol

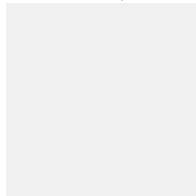
### Retroalimentación

El sulfato de magnesio es el fármaco de elección en caso de eclampsia. Se administra 4-6 g IV como dosis de ataque diluidos en 100 ml SG 5% en 15 min y luego 1g/h. Continuar con una perfusión continua a 1 g/hora IV. En caso de repetirse la convulsión, administrar bolo de 2g IV o aumentar el ritmo de la perfusión. No pasar de 24 g en 24 h. En ausencia de VVP, vía IM 2 g en cada glúteo. Vigilar signos de toxicidad.

## Pregunta 5

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00



Desmarcar pregunta

### Texto de la pregunta

Cuando hablamos de los periodos del parto, el alumbramiento comprende:

Seleccione una:

- ☐ a. El primer periodo
- ☐ b. El segundo periodo
- ☒ c. El tercer periodo ✓
- ☐ d. Todas son verdaderas

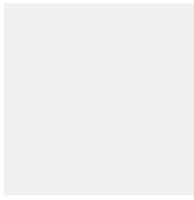
### Retroalimentación

El primer periodo del parto es la dilatación, segundo el expulsivo y tercero el alumbramiento.

## Pregunta 6

Incorrecta

Puntúa 0,00 sobre 1,00



Desmarcar pregunta

### Texto de la pregunta

Respecto a la hipertensión crónica de la gestante, señala la respuesta verdadera:  
Seleccione una:

- ☒ a. Se diagnostica posterior a la semana 20 de gestación **X**
- ☐ b. Se asocia a convulsiones “gran mal”
- ☐ c. Se acompaña de proteinuria
- ☐ d. Persiste pasadas las 12 semanas postparto

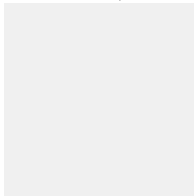
### Retroalimentación

La hipertensión crónica de la gestante es diagnosticada anterior a la semana 20, pero persiste después de la semana 12 postparto. No se asocia a convulsiones

## Pregunta 7

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00



Marcar pregunta

### Texto de la pregunta

La pérdida hemática normal en un parto vaginal, es aproximadamente:  
Seleccione una:

- ☐ a. 250 cc
- ☒ b. 500 cc **✓**
- ☐ c. 1000 cc
- ☐ d. más de 1000 cc

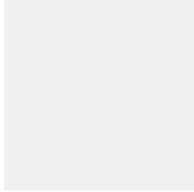
### Retroalimentación

La pérdida hemática normal de un parto vaginal es aproximadamente de 500 cc, mientras que en una cesárea es de 1000 cc.

## Pregunta 8

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00



Desmarcar pregunta

### Texto de la pregunta

En los trastornos hipertensivos de las gestantes, la sintomatología que nos encontraremos, será:

Seleccione una:

- ☐ a. Trastornos neurológicos
- ☐ b. Epigastralgia
- ☐ c. Edemas
- ☒ d. Todas son verdaderas ✓

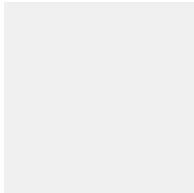
### Retroalimentación

La sintomatología que puede llegar a desarrollar la gestante hipertensa es HTA, proteinuria, epigastralgia, vómitos, cefaleas, convulsiones y edema pulmonar.

## Pregunta 9

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00



Desmarcar pregunta

### Texto de la pregunta

El síndrome de Mondor, señala la falsa:

Seleccione una:

- ☐ a. Se da en el aborto séptico
- ☒ b. Cursa con alcalosis metabólica ✓
- ☐ c. Cursa con hemólisis
- ☐ d. Cursa con shock e hipotensión refractaria

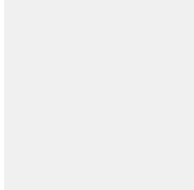
## Retroalimentación

El síndrome de Mondor es una complicación grave que se da en el aborto séptico, caracterizado por CID, acidosis metabólica, IRA, shock, hipotensión refractaria, hemólisis grave.

## Pregunta 10

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00



Desmarcar pregunta

### Texto de la pregunta

La endometritis puerperal, presenta:

Seleccione una:

- ☐ a. Loquios inodoros
- ☐ b. Hipertonía uterina
- ☐ c. Febrícula
- ☒ d. Hipotonía uterina ✓

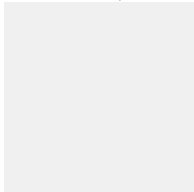
## Retroalimentación

La sintomatología clásica de la endometritis puerperal, es: fiebre mayor o igual a 38°, hipogastralgia, hipotonía uterina, retención de loquios malolientes

## Pregunta 11

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00



Desmarcar pregunta

### Texto de la pregunta

Respecto a las Maniobras de Leopold, aquella en la que el examinador mira hacia los pies de la gestante y obtiene información sobre el encajamiento de la cabeza fetal, hablamos de:

Seleccione una:

- ☐ a. Tercera maniobra
- ☒ b. Cuarta maniobra ✓
- ☐ c. Primera maniobra
- ☐ d. Segunda maniobra

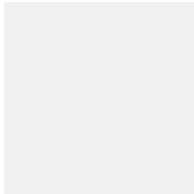
### Retroalimentación

Con esta maniobra sabremos si la cabeza fetal ya está encajada en el estrecho superior de la pelvis materna.

## Pregunta 12

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00



Desmarcar pregunta

### Texto de la pregunta

La paciente colocada en decúbito supino, piernas separadas y flexionadas, se encuentra en posición:

Seleccione una:

- ☐ a. SIMS
- ☐ b. Decúbito dorsal
- ☒ c. Ginecológica ✓
- ☐ d. Genupectoral

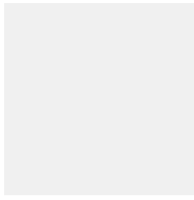
### Retroalimentación

La posición ginecológica, es aquella en la que la paciente se sitúa decúbito supino con las piernas flexionadas y separadas. Es la utilizada para la exploración ginecológica y el parto.

## Pregunta 13

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00



Desmarcar pregunta

### Texto de la pregunta

El color normal del líquido amniótico, es:  
Seleccione una:

- ☐ a. Chocolate
- ☐ b. Verdoso
- ☒ c. Transparente ✓
- ☐ d. Hemático

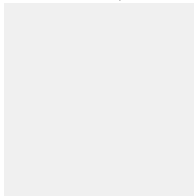
### Retroalimentación

El LA normal es de color transparente, por eso las gestantes a veces lo confunden con la orina. El color chocolate o verdoso es patológico.

## Pregunta 14

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00



Desmarcar pregunta

### Texto de la pregunta

Señala la opción que no corresponda con la sintomatología clásica del DPPNI:  
Seleccione una:

- ☒ a. Hipotonía uterina ✓
- ☐ b. Dolor abdominal
- ☐ c. Metrorragia
- ☐ d. Malestar acusado

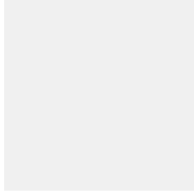
### Retroalimentación

En el DPPNI encontramos hipertonía uterina, dolor abdominal, metrorragia, y malestar acusado.

## Pregunta 15

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00



Desmarcar pregunta

### Texto de la pregunta

Entre las causas de la rotura uterina, no se encuentra:

Seleccione una:

- ☐ a. Hiperdinamias
- ☐ b. Cesáreas previas
- ☒ c. Desprendimiento de placenta ✓
- ☐ d. Traumatismos

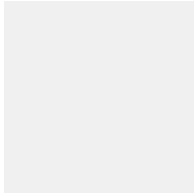
### Retroalimentación

Las causas de la rotura uterina, son cicatrices previas, hiperdinamia y traumatismos, entre otras.

## Pregunta 16

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00



Desmarcar pregunta

### Texto de la pregunta

Señala cuál de estos medicamentos no es utilizado en el tratamiento de la hipertensión gestacional:

Seleccione una:

- ☐ a. Nitroprusiato sódico
- ☐ b. Hidralazina
- ☒ c. Atenolol ✓
- ☐ d. Labetalol

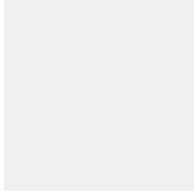
## Retroalimentación

El atenolol está contraindicado en las gestantes. Se encuentra clasificado dentro de la categoría “C” de la FDA (Food and Drug Administration). El fármaco debe ser administrado durante el embarazo sólo si el beneficio de su empleo justifica el posible riesgo de efecto adverso para el feto.

## Pregunta 17

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00



Desmarcar pregunta

### Texto de la pregunta

Cuando, de forma artificial, rompemos la bolsa del líquido amniótico, estamos practicando una:

Seleccione una:

- ☐ a. Amnioscopia
- ☒ b. Amniotomía ✓
- ☐ c. Amniocentesis
- ☐ d. Todas son falsas

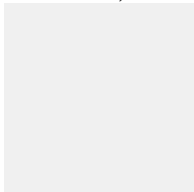
## Retroalimentación

Amniotomía es el nombre que recibe la rotura artificial de la bolsa de líquido amniótico. La amnioscopia, es la inspección del color del LA a través de la vagina con el uso de un amnioscopio y una luz blanca. La amniocentesis es la extracción de líquido amniótico a través del abdomen materno.

## Pregunta 18

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00



Desmarcar pregunta

### Texto de la pregunta

Señala la respuesta verdadera respecto al embolismo de líquido amniótico:

Seleccione una:

- ☒ a. Se relaciona con hipertensión pulmonar ✓
- ☐ b. Es una patología frecuente
- ☐ c. Se registra más incidencia en gestantes portadoras de fetos hembra
- ☐ d. No reviste gravedad

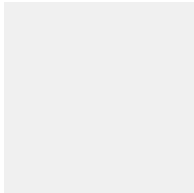
### Retroalimentación

El embolismo de líquido amniótico, es una patología grave, de escasa incidencia, más frecuente en gestantes portadoras de fetos varón y que está relacionada con hipertensión pulmonar.

## Pregunta 19

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00



Desmarcar pregunta

### Texto de la pregunta

Señala cuál de las siguientes patologías no es causa de metrorragia del 3º trimestre:

Seleccione una:

- ☐ a. Rotura uterina
- ☒ b. Mola hidatiforme ✓
- ☐ c. Placenta previa
- ☐ d. Desprendimiento de placenta

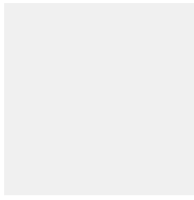
### Retroalimentación

La mola hidatiforme es causa de metrorragia en el primer trimestre y es un producto de la concepción que se caracteriza por una hiperplasia trofoblástica y por la tumefacción edematosa de las vellosidades coriónicas, cuyo diámetro oscila entre 0,1 y 3 cm, adquiriendo la morfología de bandas y cúmulos de vesículas, que confieren el típico aspecto de «racimos de uvas».

## Pregunta 20

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00



Desmarcar pregunta

### Texto de la pregunta

La actuación de enfermería en el desprendimiento de placenta, será:  
Seleccione una:

- ☐ a. Control de TA y pulso
- ☐ b. Monitorización del latido cardiaco fetal
- ☐ c. Valoración de la pérdida hemática
- ☒ d. Todas son correctas ✓

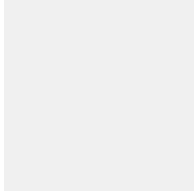
### Retroalimentación

La actuación adecuada de la enfermera en caso de desprendimiento de placenta, es monitorizar TA, FC, saturación de oxígeno y LCF, canalizar una vía periférica, valorar la pérdida hemática.

## Pregunta 21

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00



Desmarcar pregunta

### Texto de la pregunta

Si una gestante con una cesárea anterior, durante el expulsivo presenta dolor por debajo de la cicatriz y hemorragia intensa, sospecharemos de:

Seleccione una:

- ☐ a. Placenta previa
- ☐ b. Desprendimiento de placenta
- ☒ c. Rotura uterina ✓
- ☐ d. Hipertonía

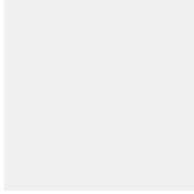
### Retroalimentación

En pacientes con cesáreas anteriores, esta sintomatología es clásica de rotura uterina.

## Pregunta 22

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00



Desmarcar pregunta

### Texto de la pregunta

La placenta que no sobrepasa el orificio cervical interno, aunque llega a su borde, es:

Seleccione una:

- ☐ a. Placenta lateral
- ☒ b. Placenta marginal ✓
- ☐ c. Placenta oclusiva
- ☐ d. Placenta normo inserta

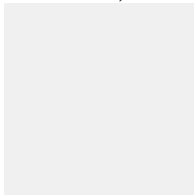
### Retroalimentación

La placenta marginal, llega al borde del orificio cervical interno pero no lo sobrepasa. En la placenta lateral o baja el borde placentario no llega hasta el orificio cervical interno, se implanta en el segmento inferior del útero. En la placenta oclusiva parcial la placenta cubre parcialmente el orificio cervical interno. En la placenta oclusiva total la placenta cubre al completo el orificio cervical interno.

## Pregunta 23

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00



Desmarcar pregunta

### Texto de la pregunta

Señala cuál de estos medicamentos es uterotónico:

Seleccione una:

- ☐ a. Ritodrine
- ☐ b. Atosiban
- ☒ c. Metilergometrina ✓

- ☐ d. Nifedipino

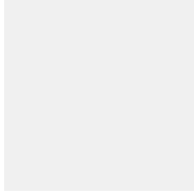
### Retroalimentación

El ritodrine, atosiban y nifedipino son fármacos tocolíticos.

## Pregunta 24

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00



Desmarcar pregunta

### Texto de la pregunta

En cuál de los siguientes casos, no puede procederse a un parto vaginal:  
Seleccione una:

- ☐ a. Placenta marginal
- ☒ b. Placenta oclusiva ✓
- ☐ c. Placenta baja
- ☐ d. Ninguna es correcta

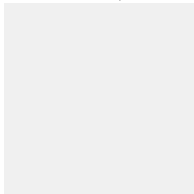
### Retroalimentación

En los casos de placenta oclusiva, donde el canal cervical está obstruido por la placenta, está indicada la cesárea.

## Pregunta 25

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00



Desmarcar pregunta

### Texto de la pregunta

En un parto de nalgas, utilizaremos la técnica de:

Seleccione una:

- ☐ a. Braxton Hicks
- ☐ b. Leopold
- ☒ c. Bracht ✓
- ☐ d. Todas son falsas

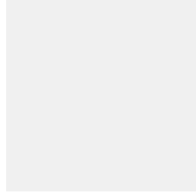
### Retroalimentación

La técnica más sencilla para la atención de un parto de nalgas es la Técnica de Bracht.

## Pregunta 26

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00



Desmarcar pregunta

### Texto de la pregunta

Respecto a las contracciones de Braxton Hicks:  
Seleccione una:

- ☐ a. Prácticamente la gestante no las percibe
- ☐ b. Maduran el cuello del útero
- ☐ c. No son dolorosas
- ☒ d. Todas son correctas ✓

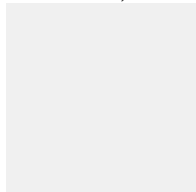
### Retroalimentación

Las contracciones de Braxton Hicks son contracciones indoloras que aparecen a partir del sexto mes de gestación cuya finalidad es preparar al útero para el parto. Son indoloras, maduran el cuello uterino y a veces la gestante no las percibe. No son contracciones de parto.

## Pregunta 27

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00



Desmarcar pregunta

### Texto de la pregunta

Respecto a la episiotomía, es falso que:

Seleccione una:

- ☐ a. Se realiza sólo si es totalmente necesario
- ☒ b. La haremos antes que la cabeza abombe el periné ✓
- ☐ c. Puede ser central o mediolateral
- ☐ d. Todas son falsas

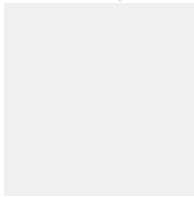
### Retroalimentación

Para que la episiotomía no duela y sangre menos, debe hacerse justo en el momento en el que la cabeza fetal está abombando el periné. Además esto nos facilitará la técnica. La incisión puede realizarse central o mediolateral.

## Pregunta 28

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00



Desmarcar pregunta

### Texto de la pregunta

Respecto a la etiología de la hemorragia postparto, señala la verdadera:

Seleccione una:

- ☐ a. Traumatismos
- ☐ b. Atonía uterina
- ☐ c. Trastornos de coagulación
- ☒ d. Todas son verdaderas ✓

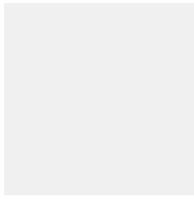
### Retroalimentación

Las causas de la hemorragia postparto, sigue la regla de las 4 T: traumatismos, atonía uterina, trastornos de coagulación y retención de tejidos.

## Pregunta 29

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00



Desmarcar pregunta

### Texto de la pregunta

Son actuaciones correctas en la amenaza de parto prematuro:  
Seleccione una:

- ☐ a. Tacto vaginal
- ☐ b. Tocolíticos
- ☐ c. Hidratación
- ☒ d. Todas son correctas ✓

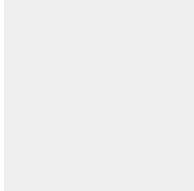
### Retroalimentación

En la APP, la actuación correcta incluirá la administración de tocolíticos e hidratación para eliminar la dinámica uterina y la exploración vaginal para valorar las condiciones cervicales.

## Pregunta 30

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00



Desmarcar pregunta

### Texto de la pregunta

Si una gestante manifiesta malestar general, hipertensión uterina, hemorragia vaginal, y dolor abdominal, sospecharemos:  
Seleccione una:

- ☐ a. Rotura uterina
- ☐ b. Parto en curso
- ☒ c. Desprendimiento de placenta ✓
- ☐ d. Embolismo del líquido amniótico

### Retroalimentación

El desprendimiento de placenta se define como la separación placentaria de la decidua previa al nacimiento del feto. Los signos y síntomas habituales son malestar general, hipertonía uterina, hemorragia vaginal y dolor abdominal a la palpación uterina de aparición brusca.