

Listado de preguntas y respuestas correctas

Examen 16-04-2018 - OBSTETRICIA

ATENCIÓN: Las respuestas correctas están en NEGRITAS

1- El síndrome de Bandl-Frommel-Pinard es una distocia compleja que desencadena:

- a) Parto precipitado.
- b) Hipertonía uterina.
- c) **Rotura inminente de útero.**
- d) Bradicardia Fetal

2- La amniocentesis para el diagnóstico precoz de trastornos genéticos se debe realizar en la semana de embarazo:

- a) Entre la 5° y 8° semana de gestación.
- b) Entre la 8° y 9° semana de gestación.
- c) **Entre la 10° y 17° semana de gestación.**
- d) Entre la 20° y 24° semana de gestación.

3- La nutrición de la embarazada reviste importancia para la madre y el crecimiento fetal. El costo energético total estimado durante todo el embarazo debe ser:

- a) 25.000 kcal.
- b) 50.000 kcal.
- c) **80.000 kcal.**
- d) 100.000 kcal.

4- En una distocia funicular cuando el cordón umbilical desciende hasta ponerse en contacto con la presentación o situarse por delante de ésta con bolsa íntegra. ¿Cómo denominamos a la distocia?

- a) **Procúbito de cordón umbilical.**
- b) Laterocidencia de cordón umbilical.
- c) Procidencia de cordón umbilical.
- d) Circular de cordón umbilical.

5- ¿Cuánto es el tiempo esperado para diagnosticar la falta de progresión en el trabajo parto?

- a) 4 horas.
- b) 3 horas.
- c) **2 horas.**
- d) 1 hora.

6- Primigesta de 23 años de edad, cursando embarazo de 28 semanas, se le diagnostica apendicitis. ¿Cuál es el tratamiento?

- a) Antiespasmódicos, analgésicos y conducta expectante.
- b) Analgésicos y reevaluar en 24hs.
- c) Se interna y conducta expectante.
- d) **Quirúrgico.**

7- En el mecanismo de parto, la flexión exagerada ¿a qué se debe?

- a) Una variedad transversa.
- b) **La lucha contra un obstáculo.**
- c) Rotaciones Pervertidas.
- d) Una variedad posterior.

8 - En el proceso de nidación o implantación ¿a qué se denomina trofoblasto?

- a) A la membrana pelúcida que recubre el blastocito.
- b) A la mucosa endometrial antes que el blastocito inicie su implantación.
- c) A las células periféricas que tapizan la cavidad del blastocito.**
- d) A las células del estroma del endometrio.

9- Una vez implantado el blastocito en la mucosa endometrial ésta se transforma en caducas que luego se unen en una sola línea alrededor del huevo. Con respecto a este proceso el corión sufre una degeneración fibrinoide. ¿Cómo se denomina este proceso?

- a) Caduca basal de pinard.
- b) Caduca parietal o vera.
- c) Anillo de Winckler-Waldeyer.**
- d) Caduca capsular boudelocque.

10 - ¿Cuáles son los procesos cronológicos en el ciclo menstrual?

- a) Formación del cuerpo lúteo-ovulación-descenso de estrógenos- luteólisis.
- b) Crecimiento folicular-ovulación-Formación del cuerpo lúteo-Luteolisis.**
- c) Pico de LH- selección y reclutamiento de folículos-luteolisis-Pico de estrógenos.
- d) Pico de progesterona-ovulación-cuerpo luteo-luteólisis-Pico de progesterona.

11- Según el autor Uranga Imaz ¿Cómo se produce la distocia de hombros?

- a) Cuando el diámetro biacromial desciende en el diámetro anteroposterior de la pelvis materna y el hombro posterior se impacta detrás de la sínfisis púbica dificultando o impidiendo el descenso.
- b) Cuando el diámetro biacromial desciende en el diámetro transversal de la pelvis materna y el hombro posterior se impacta detrás de la sínfisis púbica dificultando el descenso.
- c) Cuando el diámetro biacromial desciende en el diámetro anteroposterior y el hombro anterior se impacta detrás de la sínfisis púbica dificultando o impidiendo el descenso.**
- d) Cuando el diámetro biacromial desciende en el diámetro oblicuo y el hombro anterior se impacta detrás de la sínfisis púbica dificultando o impidiendo el descenso.

12- Según el autor Uranga Imaz ¿Qué factores se relacionan con la incidencia de distocia de hombros?

- a) Diabetes gestacional, paridad, edad gestacional, rotura prematura de membranas, peso fetal.
- b) Peso al nacer, paridad, edad gestacional ,diabetes gestacional , embarazo cronológicamente prolongado.**
- c) Duración del parto, sufrimiento fetal y/o alteración de vitalidad fetal, bolsa rota, peso materno.
- d) Posmadurez, edad gestacional, prediabetes, circular de cordón umbilical, edad materna.

13- ¿Cuál es el suplemento de elección para la prevención del cretinismo endémico?

- a) Magnesio
- b) Ácido Fólico
- c) Yodo**
- d) Hierro

14-La obesidad previa al embarazo no corregida se asocia con:

- a) hipertiroidismo y feto macrosómico
- b) diabetes, RCIU
- c) hipertiroidismo y bajo peso al nacer
- d) diabetes y feto macrosómico**

15-La aplicación de la Gammaglobulina anti D a puérperas Rh negativas con hijo RH positivo debe realizarse dentro de las primeras:

- a) 2hs del parto
- b) 24hs del parto
- c) 48hs del parto
- d) 72hs del parto**

16-¿Cuál es la ganancia de peso esperable para una mujer que inicia su embarazo con sobrepeso?

- a) 8 y 12 kg**
- b) 12 y 16 kg
- c) 6 y 8 kg
- d) 8 y 16 kg

17-¿Cuál es el requerimiento total de hierro durante el embarazo?

- a) 420 mg
- b) 350 mg
- c) 840 mg**
- d) 1200 mg

18- ¿Cuál es el tratamiento de elección en las embarazadas que padecen infección por trichomonas?

- a) Óvulos de Nistatina
- b) Óvulos de Metronidazol**
- c) Penicilina G sódica 5.000.000 UI
- d) Penicilina Benzatinica 2.400.000 UI

19-El tamizaje selectivo para diabetes debe realizarse entre las:

- a) 20 y 24 semanas
- b) 22 y 26 semanas
- c) 24 y 28 semanas**
- d) 26 y 28 semanas

20- El sexo psicológico lo determina la identificación a través de

- a) el rol que la cultura atribuye a cada sexo
- b) La Resolución del Complejo de Edipo**
- c) El deseo de los padres
- d) La resolución del Complejo de Electra en la mujer

21- ¿Cuándo comienza la sexualidad del Ser Humano?

- a) Con la Primera Menstruación
- b) Con la Primera relación Sexual
- c) Al momento del Nacimiento
- d) Con el deseo de los padres**

22- A qué etapa se relacionan los siguientes procesos: "Duelo por la pérdida de los padres de la infancia, inclusión al mundo de los adultos, duelo por el cuerpo infantil perdido"

- a) Pubertad
- b) Juventud
- c) Adolescencia .**
- d) 1er trimestre del embarazo

23- Cuando comienza una Relación Sexual

- a) Al momento de la penetración
- b) Con los juegos preliminares
- c) Cuando aparece el deseo .**
- d) Con la atracción sexual

24- La tercera crisis que vivencia una pareja es

- a) Ante la pérdida de la atracción física
- b) Con la llegada, aunque deseada, de los hijos**
- c) cuando aparece el otro real, se rompe el enmascaramiento
- d) Ante el doble intento de modificarse mutuamente

25- El sufrimiento es:

- a) Una sensación física displacentera
- b) Un dolor físico padecido con resignación
- c) Un estado tóxico con prescindencia del Objeto
- d) Una vivencia de dolor acompañada de miedo**

26- La memoria Biográfica se conforma por

- a) El proceso de integración del Yo durante el período fetal
- b) Una serie sucesiva de mensajes que recibe el feto de placer-displacer**
- c) Las profantasías heredadas del ELLO
- d) La maduración del sistema lógico- racional

27- El complejo de Castración

- a) Inicia el complejo de Edipo en la niña**
- b) Cierra el Complejo de Edipo en la niña
- c) Inicia el Complejo de Edipo en el varón
- d) No tiene relación con el Complejo de Edipo

28- El "Yo de Placer", en la mujer, está vinculado con:

- a) Los mandatos inhibitorios de las prohibiciones parentales y culturales
- b) Los estímulos eróticos producidos por el partenaire sexual
- c) El desarrollo de las pulsiones sexuales
- d) La capacidad de concentrarse en el propio deseo, en la mismidad interna**

29- La mirada Materna activa es :

- a) La sexualidad
- b) El erotismo
- c) El narcisismo primario**
- d) El narcisismo secundario

30- El síndrome de rotura prematura de membranas ovulares ocurre antes del inicio del trabajo de parto. ¿A qué se denomina período de latencia?

- a) Al período ocurrido durante el trabajo de parto y período expulsivo.
- b) Al período ocurrido entre el momento de la rotura de membranas ovulares y el inicio de trabajo de parto.
- c) Al tiempo que transcurre entre el momento de la rotura de membranas ovulares y el parto.**
- d) Al tiempo que transcurre entre el período expulsivo, nacimiento y período de alumbramiento.

31- En el período de alumbramiento. Cuál de estas afirmaciones es correcta:

- a) La placenta siempre se desprende inmediatamente después del parto.
- b) El desprendimiento de Baudelocque- Schultz es aquel que la placenta es expulsada al exterior por su cara fetal.**
- c) El desprendimiento de Baudelocque- Schultz es aquel que la placenta es expulsada al exterior por su cara materna.
- d) Cuando la cara que presenta la placenta es la materna, no es acompañada por una pérdida sanguínea.

32 - Placenta percreta es:

- a) Cuando las vellosidades coriales alcanzan el miometrio sin invadirlo.
- b) Cuando las vellosidades coriales alcanzan el peritoneo visceral.**
- c) Cuando las vellosidades coriales invaden el miometrio.
- d) Cuando las vellosidades coriales invaden el endometrio.

33 - Según el autor Schwarcz cuál es indicación materna de la aplicación de Fórceps

- a) Reducción del esfuerzo de pujo con alargamiento del período expulsivo.**
- b) Procidencia de cordón y agotamiento fetal y materno.
- c) Falta de rotación de la presentación y condición materna grave.
- d) Alteración de la vitalidad fetal y descenso detenido de la presentación.

34- En la asistencia de un parto de presentación pelviana se utiliza una clásica maniobra que consiste en descender manualmente ambos brazos por separado. Como se denomina dicha maniobra:

- a) Maniobra Pinard-Mantel.
- b) Maniobra de Rojas.
- c) Maniobra de Pajot.**
- d) Deventer- Müller.

35- Cual es el tercer tiempo en el mecanismo de parto de una presentación cefálica.

- a) La presentación desciende en el interior del canal de la pelvis conservando la orientación del estrecho superior. Se acomoda en el estrecho inferior.**
- b) La presentación disminuye su volumen por flexión o deflexión y franquea el estrecho superior.
- c) La presentación franquea el estrecho superior y llega al tercer plano.
- d) Desprendimiento por flexión o deflexión de la presentación y acomodación de los hombros.

36- Condición obstétrica para la aplicación de Fórceps

- a) **Presentación cefálica III plano.**
- b) Trabajo de parto en período expulsivo.
- c) Bolsa íntegra y presentación cefálica en II plano.
- d) Feto en presentación pelviana y bolsa rota.

37- Según el Autor Schwarcz la prueba de tolerancia a las contracciones es positiva cuando:

- a) Las contracciones inducidas o espontáneas afectan el patrón de la frecuencia cardíaca fetal
- b) **Cuando el patrón de la frecuencia cardíaca fetal evidencia tres o más Dips tipo II en 10 contracciones.**
- c) Cuando el patrón de la frecuencia cardíaca fetal evidencia Dips tipo I.
- d) Cuando el patrón de la frecuencia cardíaca evidencia Dips tipo III en 10 contracciones.

38- ¿Por qué proceso está precedido el inicio de trabajo espontáneo?

- a) Ablandamiento y acortamiento del cérvix.
- b) **Borramiento o maduración cervical.**
- c) Borramiento y dilatación del cérvix.
- d) Membranas íntegras y expulsión de limos.

39- Las presentaciones cefálicas según la actitud ofrecen variadas modalidades. ¿Cuál de las siguientes según la actitud es la deflexión máxima?

- a) Presentación Cefálica modalidad de vértice.
- b) **Presentación Cefálica modalidad de cara.**
- c) Presentación Cefálica modalidad de Bregma.
- d) Presentación Cefálica modalidad frente.

40- Cual es un signo de presunción del diagnóstico del embarazo

- a) Amenorrea.
- b) **Lipotimia.**
- c) Signos Uterinos.
- d) Ultrasonido.

41- Se considera mortalidad materna de causa obstétrica indirecta:

- a) Complicaciones del embarazo.
- b) **Causa relacionada o agravada por la gestación.**
- c) Hemorragia y shock.
- d) Aborto y shock hemorrágico.

42- El control prenatal comprende una serie de actividades dirigidas a controlar la salud de la mujer embarazada y del feto. El mismo debe ser:

- a) Continuo, completo, extenso.
- b) **Precoz, periódico, completo, extenso.**
- c) Satisfactorio, completo, periódico.
- Integral, único, completo, extenso.

43- Toda embarazada debe ser suplementada con:

- A. 30 mg de hierro elemental por día.
- B. **50-60 mg de hierro elemental por día.**
- C. 100 mg de hierro elemental por día.
- D. 150-160 mg de hierro elemental por día.

- 44- Se considera un valor normal de hemoglobina a una cifra:
- A. Igual o mayor a 10 g en el tercer trimestre de la gestación.
 - B. Igual o mayor a 10 g en el primer trimestre de la gestación.
 - C. **Igual o mayor a 11 g en cualquier momento de la gestación.**
 - D. Igual o mayor a 12 g en cualquier momento de la gestación.
- 45- Las actividades para el control prenatal que se realizan en todas las consultas son:
- A. Cálculo de amenorrea, medición de la tensión arterial y peso corporal.
 - B. Medición de la tensión arterial, peso corporal y examen clínico completo.
 - C. **Cálculo de amenorrea, historia clínica y evaluación de riesgo, medición de la tensión arterial y peso corporal.**
 - D. Medición de la tensión arterial, peso corporal, historia clínica y evaluación de riesgo y examen clínico completo.
- 46- El enfoque de riesgo se fundamenta en el hecho de que:
- A. El embarazo aumenta las probabilidades o riesgo de sufrir un daño en todos los casos.
 - B. **No todos los individuos tienen la misma probabilidad o riesgo de padecer un daño.**
 - C. Todas las embarazadas tienen la misma probabilidad o riesgo de padecer un daño.
 - D. A medida que progresa el embarazo aumenta la probabilidad o el riesgo de sufrir un daño.
- 47- ¿Cuál de las siguientes inmunizaciones está contraindicada en el embarazo?
- A: Hepatitis B.
 - B: Rubeola.**
 - C: Triple Bacteriana Acelular.
 - D: Antigripal.
- 48- Los defectos congénitos afectan al 5-10% de los embarazos, especialmente en mujeres con:
- A: consumo de drogas.
 - B: embarazo adolescente.
 - C: fumadoras.
 - D: edad avanzada.**
- 49- El problema más frecuente de la lactancia materna es:
- A: grietas en el pezón.
 - B: pezones dolorosos.**
 - C: taponamiento de conductos.
 - D: mastitis.
- 50- ¿Cuál es el tratamiento recomendada para aquellas mujeres con grietas en el pezón?
- A: corregir técnica de amamantamiento y comenzar a amamantar por el pecho más dolorido.
 - B: disminuir el tiempo de las mamadas y exponer los pechos diariamente al aire y al sol.
 - C: buscar la posición donde haya menos dolor y retirar correctamente al bebe del pecho.**
 - D: comenzar a amamantar por el pecho más dolorido y luego colocar una gota de leche sobre el pezón.

51- Para prevenir el taponamiento de conductos la recomendación es:
A: disminuir la frecuencia de las mamadas y aconsejar el uso de corpiños holgados.

B: colocar paños de agua fría en la zona afectada masajeando en dirección al pezón.

C: colocar la barbilla del bebe en dirección a la dureza y variar las posiciones de amamantamiento.

D: disminuir la frecuencia de las mamadas y colocar paños de agua tibia en la zona afectada.

52- La internación conjunta es:

A: la posibilidad de atender inmediatamente los requerimientos de alimentación por parte del recién nacido.

B: el ingreso irrestricto de los padres y familiares al servicio de Neonatología.

C: la permanencia ininterrumpida del bebe junto a su mama las 24hs del día.

D: el acompañamiento continuo del padre durante la internación.

53 Según la puntuación de Bishop, ¿qué puntuación obtiene si el cuello uterino está en intermedia posición, es de consistencia media, borrado en un 50% con 1-2 cm de dilatación, y presentación cefálica móvil?

a) 3

b) 4

c) 5

d) 6

54 ¿Cuál es el intervalo mínimo de seguridad entre la administración de prostaglandina E2 para maduración cervical y el inicio de la administración de oxitocina, según prospecto de dicha droga?

a) 9hs

b) 8hs

c) 7hs

d) 6hs

55 ¿Cuál de los siguientes signos de desprendimiento de la placenta durante el alumbramiento espontáneo es el de aparición más temprana?

a) Protrusión del cordón umbilical hacia el exterior de la vagina

b) Útero en posición abdominal por encima del ombligo

c) Configuración globulosa y consistencia más firme del útero

d) Comienzo de pérdidas hemáticas por genitales externos

56 ¿Cuál de las siguientes maniobras de Leopold se utiliza para determinar la presentación fetal?

a) Primera maniobra

b) Segunda maniobra

c) Tercera maniobra

d) Cuarta maniobra

57-Cuál de las siguientes opciones es una causa de situación fetal transversa?

a) Placenta previa

b) Líquido amniótico disminuido

c) Macrosomía fetal

d) Primigesta

58 ¿Cuál de los siguientes anticonceptivos orales es de elección para una mujer que desea continuar con lactancia exclusiva? Aquellos con:

- a) etinil estradiol solamente
- b) medroxiprogesterona de acción rápida
- c) progestágenos solamente**
- d) etinil estradiol y progestágenos

59- Según Williams, ¿cuál es el tratamiento inicial aceptado para detener la hemorragia uterina postparto tardía?

- a) Administración de prostaglandinas por vía rectal
- b) Masaje uterino y peso en abdomen
- c) Legrado uterino evacuador
- d) Administración de oxitocina por vía intravenosa**

60- ¿Cómo se presenta el moco endocervical, en el período folicular?

- a) Escaso y poco filante.
- b) Escaso y filante.
- c) Cada vez más abundante y filante**
- d) Cada vez más abundante pero poco filante.

61- ¿Qué ocurre con la tiroides durante el embarazo?

- a) Aumenta su tamaño.**
- b) Su tamaño no se modifica.
- c) Disminuye de tamaño.
- d) El Yodo proteico es de 0,5 a 3mg/100ml.

62- Primípara con 10cm de dilatación, se tacta fontanela mayor en el punto más declive de la cabeza fetal y ocupando el centro de la pelvis. ¿Qué tipo de presentación es?

- a) Cefálica de Vertice.
- b) Bregma.**
- c) Frente.
- d) Cara.

63- Secundípara con embarazo de 37 semanas, T.A. 135/85 – pulso 88x'. Refiere dolor abdominal, polisistolía, útero no relaja bien en las pausas, feto palpable, latidos normales, escasa hemorragia de color oscuro, tacto: cuello centralizado, borrado, 7 cm de dilatación, bolsa íntegra, OIIT en I plano. Relación céfalo-pélvica normal. Diagnostica Desprendimiento de la Placenta Normoinserta, moderado. Conducta obstétrica.

- a) Por tratarse de un cuadro moderado, sin compromiso materno ni fetal, aguardar evolución espontánea. Estricto control de la salud fetal, signos vitales maternos.
- b) El cuadro moderado es sólo anticipo del desprendimiento grave. Por lo tanto, el parto se terminará por operación cesárea.
- c) Aguardar evolución espontánea durante dos horas. Estricto control de la salud fetal, signos vitales maternos. En caso de agravamiento, operación cesárea.
- d) Asegurar vía endovenosa. Ruptura artificial de la bolsa, conducción del Trabajo de Parto. Estricto control de la salud fetal, signos vitales maternos.**

64 - Si durante el control del Trabajo de Parto encuentra a la paciente que se queja por dolores sacrolumbares permanentes y exagerados durante la contracción, sumado a un parto prolongado en que piensa?

a) El síndrome de Demelin.

b) Hipertonía del Segmento Inferior.

c) Prodromo del signo de Pinard-Bandl-Frommel.

d) Desprendimiento de la placenta normoinserta leve.

65- En un embarazo múltiple, ¿cómo se denomina cuando la fecundación sucede con óvulos pertenecientes al mismo ciclo?

a) Superfecundación.

b) Superimpregnación.

c) Impregnación.

d) Superfetación.

66 - ¿Cuál de las siguientes denominaciones corresponde a un signo de descenso placentario?

a) Strassman.

b) Schroeder.

c) Baudelocque.

d) Schultze

67- Si se presenta un Dips, con un decalage entre 11 y 18 segundos, a que tipo pertenece?

a) I

b) II

c) III

d) Sinergia Funcional.

68- ¿Cuál es la característica del Forceps Kjelland?

54- Es cruzado con articulación fija.

55- **Es cruzado con articulación móvil sin tractor.**

56- Es cruzado con articulación móvil con tractor.

57- Tiene ramas convergentes.

69- Al realizar una transfusión intrauterina, que tipo de sangre se utiliza?

a) O Negativo.

b) O Positivo.

c) Grupo de la Madre Negativo.

d) Grupo de la Madre Positivo.

70- Recién nacido con corioretinitis, calcificaciones intracraneales, hidrocefalia, en que pensamos?

a) Sífilis.

b) Chagas.

c) Toxoplasmosis.

d) Estreptococo B Hemolítico.

71- Embarazada que concurre con informe de ECG con soplos diastólicos, en que piensa?

a) Es un soplo funcional.

b) Es una acentuación del segundo tono pulmonar.

c) Se debe al cambio de posición del corazón.

d) Es una lesión valvular.

72- Según el grado de estrechez ¿cuándo se considera una pelvis no viable de 3º Grado?

- a) Conjugata Vera Menor a 9cm.
- b) Conjugata Vera de 8cm.
- c) Conjugata Vera de 8 a 6cm.**
- d) Conjugata Vera Menor de 6cm.

73- Paciente con signos de asfixia, cianosis intensa y shock con sensación de acentuado socioego, ¿cuál es el diagnóstico?

- a) Embolia Pulmonar.**
- b) Rotura Uterina.
- c) Atonia Uterina.
- d) Preeclampsia.

74- ¿Qué es el Signo de Laffont?

- a) Gran dolor difuso abdominal.
- b) Dolor en el hombro.**
- c) Dolor a nivel del ombligo.
- d) Dolor peritoneal.

75 - ¿Cómo se presenta el moco endocervical, en el período folicular?

- e) Escaso y poco filante.
- f) Escaso y filante.
- g) Cada vez más abundante y filante.**
- h) Cada vez más abundante pero poco filante.

76- Paciente con cuadro de ictericia, facies Fienssinger, cianosis, hipertermia, cefalea ¿Cuál es el diagnóstico?

- a) Síndrome de Mondor.**
- b) Síndrome de Sandoz.
- c) Síndrome de Roderer.
- d) Síndrome de Waterhouse - Friederichser.

77- Las pelvis infundibuliforme, son:

- a) Simétricas con reducción del estrecho inferior.**
- b) Simétricas con reducción anteroposterior.
- c) Asimétricas por aplasia de un alerón.
- d) Pelvis obtetas.

78 ¿Cuáles son los dos *ciclos de la Enfermedad de Chagas*?

- a- aguda y latente
- b- silvestre y doméstico**
- c- transitorio y definitivo
- d- local y externo

79- ¿Cuál es el único procedimiento de *control* válido en el *Chagas*?

- a- La prevención de su transmisión.**
- b- La vacunación.
- c- La administración de antibióticos.
- d- El testeo serológico.

80- ¿Cuál de estos tipos de *formas de beber alcohol* requiere intervención del equipo de salud?

- a- Beber transfigurante.
- b- Beber ceremonial.
- c- Beber estimulante.
- d- Beber compulsivo.**

81- ¿En qué período evolutivo la *caries* se hace *sintomática*?

- a- Cuando se disuelve el esmalte.
- b- Cuando llega a la dentina.**
- c- Cuando llega a la pulpa.
- d- Cuando se produce un absceso.

82- ¿Cuáles son las *causas más frecuentes* de la *maloclusión*?

- a- Hereditarias.
- b- Congénitas.
- c- Adquiridas.**
- d- Traumáticas.

83- ¿Qué es una *dermatofitosis*?

- a- Una enfermedad causada por hongos.**
- b- Una enfermedad causada por dermatofitos.
- c- Una enfermedad causada por una levadura.
- d- Una enfermedad causada por parásitos.

84- ¿Cuál de estas enfermedades es una *dermatofitosis*?

- a- Sarna.
- b- Pitiriasis versicolor.
- c- Onicomycosis.**
- d- Candidiasis.

85- ¿Cuál es la *infección de la piel más común* causada por bacterias?

- a- Impétigo.**
- b- Erisipela.
- c- Forúnculos.
- d- Abscesos.

86- ¿Cuál es la *quinta etapa* para diseñar una *campaña de educación para la salud*?

- a- La realización del programa**
- b- La investigación local
- c- La planificación de actividades
- d- La evaluación del programa

87- ¿Cuál es la *sexta etapa* para diseñar una *campaña de educación para la salud*?

- a- La realización del programa
- b- La investigación local
- c- La planificación de actividades
- d- La evaluación del programa**

88- Identifique una *técnica auxiliar en educación* que reúne *enseñanza teórica y trabajo práctico*:

- a) Juego de roles
- b) Demostración didáctica**
- c) Charlas y discursos
- d) Lluvia de ideas

89- ¿Cuál es la *bacteria más frecuente* causante de la *tuberculosis*?

a- Mycobacterium pylori

b- Mycobacterium tuberculosis

c- Mycobacterium pulmonae

d- Mycobacterium africanum

90- ¿Del total de los casos de enfermos por tuberculosis, cuál es el porcentaje de enfermos con Tuberculosis pulmonar?

a- 100%

b- 80 a 85%

c- 90%

d- es variable

91- ¿Cuál es la forma más frecuente de tuberculosis extrapulmonar?

a- mamaria

b- pleural

c- cerebral

d- genitourinaria

92- ¿De qué dependen los *síntomas* de la tuberculosis *extrapulmonar*?

a- de la gravedad de la enfermedad

b- del órgano afectado

c- de la edad del enfermo

d- del tipo de bacteria

93- ¿Cuáles de estos síntomas son de mayor valor para sospechar tuberculosis?

a- Tos de una semana de evolución y dolor torácico

b- Tos y catarro persistentes por más de 15 días, sudoración nocturna, fiebre

c- Expectoración con sangre (hemoptisis) e ictericia

d- Tos y catarro de 7 días de evolución, insomnio, dolor abdominal y torácico

94- ¿Cuándo es conveniente solicitar cultivo de esputo?

a- Cuando la baciloscopía es reiteradamente negativa, continúan los síntomas y hay imágenes radiológicas sospechosas de tuberculosis.

b- Cuando la baciloscopía es positiva pero no hay síntomas típicos de enfermedad

c- Cuando no es posible hacer baciloscopía por la precariedad del centro de salud

d- Cuando la baciloscopía es reiteradamente negativa, no hay síntomas y las imágenes son confusas

95- ¿Cuál es la imagen radiológica típica en enfermos de tuberculosis pulmonar?

a- filamentos engrosados, nódulos y retracciones

b- cavidades en la base del pulmón, fibrosis, bronquios engrosados

c- infiltrados, nódulos, cavidades, fibrosis y retracciones

d- infiltrados, impregnación líquida, derrame pleural, retracciones

96- Identifique una de las utilidades de la reacción de PPD.

a- sirve como índice epidemiológico de infección tuberculosa

b- sólo es útil como ayuda en el diagnóstico de la enfermedad en niños menores de 1 año

c- sólo sirve para evidenciar la infección tuberculosa en personas mayores de 16 años

d- el útil para diagnosticar las formas graves de tuberculosis

97- ¿Cómo se puede *prevenir* la *tuberculosis* en la familia y la comunidad?

a- Vacunando a todo paciente que concurre al centro de salud

b- Detectando precozmente los pacientes enfermos e iniciando rápidamente el tratamiento

c- Realizando radiografía de tórax a todo paciente que concurre al centro de salud

d- Realizando PPD a todas las personas mayores de 65 años

98- ¿Qué debe realizar el equipo de salud *una vez confirmado* un caso de tuberculosis?

a- Iniciar inmediatamente el tratamiento y garantizar que se cumpla hasta la curación.

b- Internar a todos los posibles contactos

c- Iniciar inmediatamente el tratamiento y garantizar que se cumpla por lo menos el primer mes

d- Realizar radiografía de tórax a todos los contactos

99 ¿De qué grado de desgarro de canal de parto se trata aquel

que compromete horquilla vulvar, piel, mucosa vaginal y músculo perineal?

a) Primer grado

b) Segundo grado

c) Tercer grado

d) Cuarto grado

100- Según la clasificación de Caldwell-Moloy, ¿De qué tipo de pelvis se trata aquella donde su diámetro anteroposterior es corto y el diámetro transversal es ancho?

a) Pelvis ginecoide

b) Pelvis androide

c) Pelvis antropoide

d) Pelvis platipeloide