

TEMA 48: EMBARAZO NORMAL. CAMBIOS FISIOLÓGICOS DE LA MUJER EN EL EMBARAZO. PSICOLOGÍA DE LA MUJER EMBARAZADA. ATENCIÓN PRENATAL, CUIDADOS Y AUTOCUIDADOS DE LA MUJER EMBARAZADA. CRIBADO DE CROMOSOMOPATÍAS EN EL PRIMER TRIMESTRE DE GESTACIÓN

1. Durante el embarazo se recomienda a la embarazada que su alimentación sea: a. En las consultas preconcepcional y prenatal se debe recomendar la ingesta de alimentos ricos en yodo, fundamentalmente lácteos y pescado, así como fomentar la utilización de sal yodada por la mujer durante el embarazo y la lactancia.
b. Las necesidades de calcio de la mujer gestante y lactante de 14 a 18 años de edad son de 900 mg/día y en la de 19 a 50 años de 1000mg/día en el primer trimestre y en el segundo y tercer trimestre de 1100 mg/día.
c. Que disminuya de forma moderada el consumo de pan, con preferencia integral, arroz, pasto y legumbre.
d. Todas son ciertas.
2. Señale la correcta:
a. 46 XY Cariotipo masculino normal
b. 45X Monosomía X, síndrome de Turner
c. 47 XY + 21 Varón afecto de Síndrome de Down
d. Todas son correctas.
3. ¿A partir de qué semanas recomendaría la realización de una amniocentesis?
a. Semana 12
b. Semana 13
c. Semana 14
d. Semana 15
4. ¿Cuál de los siguientes factores no tiene influencia sobre los marcadores serológicos de los diferentes métodos de cribado de cromosomopatías?
a. Peso materno
b. Raza
c. Embarazo conseguido mediante FIV
d. Todas son ciertas.

5. La ecografía en el caso del cribado combinado de aneuploidías del primer trimestre debe hacerse:

- a. Entre las semanas 10+0 y 12+0
- b. Entre las semanas 11+0 y 13+6
- c. Entre las semanas 15+0 y 16+0
- d. El cribado del primer trimestre es bioquímico y no ecográfico.

6. No forma parte del cribado de aneuploidías del primer trimestre:

- a. PAPP-A
- b. Fracción libre de la Beta HCG
- c. Translucencia nuchal
- d. Alfa-fetoproteína

7. Con respecto al élipis gravídico, señale la falsa:

- a. Se trata de una proliferación localizada de las encías
- b. Aparece hasta en el 5% de los embarazos
- c. El principal síntoma es el dolor
- d. Tras el parto suele revertir o disminuir de tamaño

8. En la analítica habitual de una embarazada sin patología, con respecto a la no gestante, no es común que veamos:

- a. Aumento de la glucosa en orina
- b. Discreto aumento de las proteínas en orina
- c. Aumento del ácido úrico en sangre
- d. Disminución de la creatinina en sangre

9. Contraindicaciones absolutas del ejercicio físico durante el embarazo. Señale la falsa:

- a. Incompetencia cervical
- b. Rotura prematura de membranas
- c. Hipertensión
- d. Anemia igual a 10 gr/dl

10. ¿Qué autocuidados se recomiendan a una gestante con problemas de varices? a. Ejercicios de flexión, extensión y rotación de tobillos

- b. Reposo absoluto
- c. Tratamiento farmacológico
- d. No favorecer el drenaje venoso con medias elásticas

11. Actuación de enfermería en una gestante con edemas en miembros inferiores:
- a. Vigilar la tensión arterial
 - b. Derivar para tratamiento con diuréticos
 - c. Recomendarle que evite la compresión de los miembros inferiores
 - d. A y C son correctas
12. Para la prevención de infecciones, durante la gestación se realizará:
- a. Vacuna antirrubéola
 - b. Vacuna antitetánica a las 28 semanas de gestación
 - c. Cribado del estreptococo B-hemolítico
 - d. B y C son correctas
13. En relación a la nutrición durante el embarazo la educación sanitaria incluiría:
- a. El incremento calórico es de un 10%
 - b. La ración calórica diaria no debe ser inferior a 1700 kcal
 - c. El aumento de peso en un embarazo a término aceptado para un resultado sano es aproximadamente de 9 a 13 kg para mujeres de peso normal
 - d. Todas son correctas
14. ¿Qué probabilidad de tener un hijo afecto, tiene una pareja, en la cual, ambos son portadores de un trastorno autosómico recesivo?
- a. 0%
 - b. 25%
 - c. 50%
 - d. 100%
15. La acondroplasia, se hereda debido a un patrón de herencia:
- a. Autosómica recesiva
 - b. Autosómica dominante
 - c. Recesiva ligada a X
 - d. Poligénica
16. La función hepática sufre cambios durante la gestación. Señale la INCORRECTA:
- a. Aumento de la fosfatasa alcalina
 - b. Aumento del colesterol y triglicéridos
 - c. Aumento de los factores de coagulación
 - d. Aumento de la albúmina

17. En el diagnóstico clínico de la gestación, ¿cuál es el signo genital de aparición más precoz, respecto a la amenorrea?

- a. Signo Gauss
- b. Signo de Oslander
- c. Signo de Goodell
- d. Signo de Chadwick

18. El glucógeno:

- a. Se detecta en sangre materna al 8º día postovulación, aumentando los niveles progresivamente hasta alcanzar el máximo entre las 8-9
- b. Se detecta en sangre materna alrededor de las 5 semanas y tiende a estabilizarse entre las semanas 34 y 36
- c. Está elevado en la segunda mitad del embarazo
- d. Aumenta durante la gestación, alcanzando su nivel máximo en el parto

19. El test combinado para la detección de cromosomopatías 18 y 21 entre las semanas 11 y 13+6 de gestación, tiene en cuenta la combinación de los siguientes parámetros, excepto uno:

- a. Edad materna
- b. Alfafetoproteína (AFP)
- c. Proteína plasmática A asociada al embarazo (PAPPA-A)
- d. Translucencia nuchal

20. Una de las pruebas analíticas solicitadas a la mujer embarazada durante el primer trimestre es la hormona estimulante de tiroides (TSH), debido a la frecuente asociación entre embarazo y disfunción tiroidea. Señale cuál de los siguientes enunciados sería correcto:

- a. La TSH materna atraviesa la barrera placentaria, pero la T3 y T4 no la atraviesan
- b. El tiroides fetal comienza a concentrar yodo desde la semana 24 y no tiene control hipofisario mediante la TSH hasta el parto
- c. Una TSH de 0,85 mUI/l en la analítica del primer trimestre indicaría hipotiroidismo
- d. La infertilidad, antecedente de aborto o parto pretérmino es un factor de riesgo de disfunción tiroidea en el embarazo

21. Con respecto a la biopsia corial señale la respuesta correcta:

- a. Tiene la misma utilidad diagnóstica que la amniocentesis y puede realizarse entre las 10 y 14+6 semanas de gestación

- b. La única vía de acceso es la transcervical, dejando la vía transabdominal para la amniocentesis
 - c. Precisa profilaxis antibiótica
 - d. La tasa de abortos tras la técnica es mayor que en la amniocentesis
22. Por debajo de qué cifra de hemoglobina ya no estaríamos hablando de “anemia fisiológica del embarazo” y se consideraría patológica:
- a. 11,5 gr/dl
 - b. 11 gr/dl
 - c. 10.5gr/dl
 - d. No hay un límite, depende de la sintomatología de la mujer
23. En relación con el yodo, ¿cuál de las siguientes afirmaciones no es correcta?
- a. El yodo es un micronutriente imprescindible para la formación de las hormonas tiroideas y se absorbe mayoritariamente en el intestino delgado
 - b. El yodo plasmático pasa al tiroides contragradiante donde se une a la tiroxina para formar T1 y T2
 - c. La combinación de T1 y T2 forma T3 y T4
 - d. El yodo se absorbe directamente en el estómago y pasa al torrente sanguíneo
24. ¿Cuál es la anomalía congénita más frecuente en los recién nacidos de madres diabéticas?
- a. Ictericia y poliglobulia
 - b. Sindactilia
 - c. Anomalías cardíacas
 - d. Estigmas vasculares
25. Durante la consulta preconcepcional valoramos la analítica de una pareja que desea gestación y observamos una IgG negativa para la rubéola en la mujer. ¿Qué aconsejamos?
- a. Que se vacune de la rubéola en cuanto pase el embarazo, a ser posible en el puerperio inmediato
 - b. Que se vacune en el tercer trimestre de gestación pero 3 semanas antes de la fecha probable de parto
 - c. Que se vacune cuanto antes, y que por lo menos espere 3 meses para buscar embarazo d. Que se vacune cuanto antes y que en un mes ya puede buscar embarazo.
26. En el metabolismo de los hidratos de carbono de la gestante, debemos tener en cuenta que:
- a. La gestante en ayunas tiene tendencia a la hipoglucemia, hipoinsulinemia e

hipercetonemia

b. La gestante en ayunas tiene tendencia a la hipoglucemia, hipoinsulinemia e hipocetonemia

c. La gestante en ayunas tiene tendencia a la hipoglucemia, hiperinsulinemia e hipercetonemia

d. La gestante en ayunas tiene tendencia a la hipoglucemia, hiperinsulinemia e hipocetonemia

27. ¿Cuál de las hormonas que aumentan en el embarazo, tiene repercusión directa con la hiperémesis gravídica?

a. TSH

b. Prolactina

c. ACTH

d. Todas las respuestas anteriores son falsas

28. La biopsia corial transcervical se puede definir:

a. Cómo una técnica invasiva de diagnóstico prenatal basada en la obtención de vellosidades coriales entre la semana 8 y 10 de la gestación

b. Cómo una técnica de obtención de sangre fetal a partir de las 18 semanas de gestación

c. Cómo una técnica de aspiración y extracción de líquido amniótico

d. Cómo una técnica útil para obtener un cariotipo rápido del feto

29. En el aumento medio de 9,5kg de la embarazada, se puede decir que:

a. 3000 grs corresponde al feto y 900 grs a la placenta

b. 3000 grs corresponden al feto y 800 grs a la placenta

c. 8000 grs corresponden al líquido amniótico y 900 grs a la placenta

d. 1000 grs corresponden al útero y 1600 grs al volumen sanguíneo

30. En el diagnóstico de la probabilidad del embarazo, el signo imprescindible es: a. La amenorrea durante 10 días o más días

b. El crecimiento uterino

c. La alteración de la pigmentación de la piel

d. Los trastornos urinarios

31. Cuando la madre sea portadora del VHB o esté padeciendo la enfermedad ¿qué dosis debe administrarse al recién nacido de gammaglobulina antihepatitis B por vía IM? a. 0,10 cc

b. 0,20 cc

- c. 0,30 cc
- d. 0,50 cc

32. En la etapa prenatal, ¿cuál es la causa de que el feto adquiera una infección por el aparato digestivo o por el aparato respiratorio?

- a. Toxoplasmosis
- b. TBC
- c. Líquido amniótico contaminado
- d. HB

33. El síndrome de Edwards es una trisomía del par:

- a. 21
- b. 18
- c. 22
- d. 17

34. La triada de defectos congénitos: catarata, congénita, sordera y cardiopatía es característica de:

- a. Sífilis
- b. Toxoplasmosis
- c. Rubéola
- d. Varicela

35. La llamada red venosa de Haller se produce en el segundo trimestre del embarazo: a. En los muslos

- b. En la vulva
- c. En las mamas
- d. En el abdomen

36. El aumento de triglicéridos durante el embarazo es debido a:

- a. Aumento de los niveles de progesterona
- b. Aumento de los estrógenos y resistencia a la insulina
- c. Mayor gasto energético
- d. Acumulo en la reserva de grasas

37. El principal marcador ecográfico de cromosomopatía en el primer trimestre es:

- a. El pliegue nucal mayor de 3mm
- b. La longitud del fémur
- c. El diámetro biparietal
- d. La circunferencia abdominal

38. La determinación de la alfafetoproteína en el suero de la mujer gestante, a las 16 semanas, sirve para el diagnóstico de:

- a. Defectos del tubo neural
- b. Anomalías cromosómicas
- c. Anomalías genéticas
- d. Síndrome de Down

39. ¿Qué modificaciones cardiovasculares se producen durante el embarazo?

- a. Aumento del volumen sanguíneo
- b. Aumento de la resistencia periférica
- c. Disminución del gasto cardíaco
- d. Déficit de hierro

40. Las náuseas y los vómitos matutinos están relacionados con:

- a. Lactógeno placentario
- b. Gonadotropina coriónica
- c. La hormona estimulante tiroidea
- d. LA Gonadotropina hipofisaria LH

41. La matrona aconsejara a la gestante aumentar su consumo diario de hierro para elevar su nivel de hemoglobina, ¿Cuál de los siguientes alimentos son la mejor fuente de hierro?

- a. Leche, frijoles, soja
- b. Leche, queso y aves
- c. Vísceras, huevos y camarones
- d. Huevos, camarones y naranjas

42. Paciente de 27 años que hace 3 años tuvo un hijo con defectos del tubo neural. Acude a consulta porque desea una nueva gestación y solicita consejo sobre si debe seguir alguna actuación ya que su anterior gestación curso completamente normal y a pesar de ello tuvo este problema. ¿Cuál sería el consejo correcto que se le debería de dar?

- a. Se le administrará ácido fólico al menos un mes antes de la gestación y durante el primer trimestre de embarazo a una dosis diaria de 4 mg/día
- b. Realizarse analítica para valorar los niveles de hierro

- c. Se le administrará ácido fólico al menos un mes antes de la gestación y durante el primer trimestre de embarazo a una dosis diaria de 0.4mg/día
 - d. El hecho de haber tenido un hijo con defectos del tubo neural no implica ninguna actuación especial
43. En la herencia dominante ligada al cromosoma X, ¿Cuándo hay más riesgo de afectación de los hijos?
- a. Cuando el gen anormal es heredado a través de la madre
 - b. Cuando el gen anormal es heredado a través del padre
 - c. El riesgo es el mismo si el gen anormal se hereda a través del padre o de la madre
 - d. En la herencia dominante ligada al cromosoma X no hay transmisión de genes anormales
44. ¿Cómo se denominan las anomalías congénitas en las que están implicados varios genes y factores de interacción ambiental?
- a. Mixtas
 - b. Multigenéticas
 - c. Multifactoriales
 - d. Genético-ambientales
45. La mayoría de las anomalías cromosómicas son:
- a. Transmitidas de generación en generación
 - b. Causadas por un error en el desarrollo del óvulo o del espermatozoide
 - c. Debidas a agentes teratógenos
 - d. Evitables haciendo consejo genético
46. En el diagnóstico del embarazo, alguna de las modificaciones que la matrona puede observar y le ayudan a complementar el mismo pueden ser (señale la opción falsa):
- a. Cambios en la coloración del cérvix
 - b. Cambios en la forma del útero
 - c. Endurecimiento cervical
 - d. Aumento del tamaño del útero
47. Como respuesta del organismo materno ante la gestación , en el aparato urinario (señale la opción falsa):
- a. Se produce una aumento del flujo plasmático renal y del filtrado glomerular
 - b. Puede existir glucosuria fisiológica

- c. Aumenta la concentración plasmática de urea y creatinina
- d. En condiciones normales no debe existir proteinuria evidente

48. Dentro de las modificaciones durante el embarazo, a nivel metabólico es cierto que:

- a. El metabolismo basal está aumentado en un 20%
- b. Los lípidos plasmáticos aumentan en la segunda mitad del embarazo
- c. Disminuye la síntesis de proteínas
- d. Aumenta el contenido de agua en el organismo

49. Dentro de los cambios circulatorios producidos por la gestación nos encontramos todos los cambios señalados a continuación excepto:

- a. Habitualmente el pulso aumenta durante el embarazo
- b. Aumenta la resistencia vascular periférica
- c. La presión venosa de la mitad superior del cuerpo se mantiene constante
- d. Aumenta el volumen sanguíneo

50. En la asistencia prenatal, ¿qué prueba solicitaremos a las gestantes, entre las 24-26 semanas de embarazo, para conocer el grupo de mujeres que pueden padecer diabetes gestacional?

- a. Curva de glucemia, SOG con 100 gr
- b. Test de O'sullivan
- c. Determinación de la Beta HCG
- d. Determinación de la glucemia basal

51. Dentro de la consulta prenatal, una de las acciones específicas que realiza la matrona es la medición de la altura uterina, ¿cuál de las siguientes alternativas es incorrecta?

- a. Se puede obtener realizando la segunda maniobra de Leopold
- b. Es útil para estimar la edad gestacional
- c. Se puede realizar con cinta métrica
- d. La altura uterina es la distancia entre la sínfisis del pubis y el fondo uterino

52. Acude a la consulta de la matrona una gestante en semana 16 con un embarazo de bajo riesgo, le pide información sobre la práctica deportiva ¿cómo le puede informar adecuadamente?

- a. Como consecuencia del ejercicio físico, no existe un incremento de la actividad uterina
- b. La duración del embarazo no se ve modificada por la práctica deportiva

- c. Al practicar ejercicio regular pueden desaparecer las contracciones de falso trabajo de parto
- d. Todas las respuestas son correctas

53. Entre las hormonas producidas por la placenta se encuentran los estrógenos, intervienen solos o ayudando a otras hormonas en:

- a. Cambios en el Ph de la vagina
- b. Aumento del flujo útero placentario
- c. Estimula la síntesis de prolactina
- d. Disminución de la movilidad gastrointestinal

54. Se considera valoración de gestación de riesgo para defecto congénito gestantes con, señale la incorrecta:

- a. Antecedente de familiar en primer grado con malformaciones congénitas
- b. Exposición a teratógenos
- c. Mujeres con más de 35 años de edad
- d. Hijo anterior con anomalía cromosómica

55. La prueba de O'sullivan no se debe realizar entre las semanas 24-28 en los siguientes casos:

- a. Porque al ser hija de madre diabética se realizó en la semana 10 de gestación
- b. Porque al ser obesa y hacer dieta de 1800 kcal/día no es necesaria
- c. Porque diera positiva la prueba en el primer trimestre
- d. No se debe realizar en ningún caso

56. ¿Qué respuesta no es correcta como indicación de amniocentesis?

- a. Cribado de aneuploidía con riesgo 1/250 para trisomía 21 o 18 (por test combinado o cribado bioquímico de segundo trimestre)
- b. Anomalía fetal ecográfica (detectada durante la ecografía morfológica)
- c. Anomalía cromosómica en gestación previa (sobre todo trisomías)
- d. Todas son correctas

57. La amniocentesis es un procedimiento invasivo de Diagnóstico Prenatal que consiste en la introducción de una aguja espinal a través de la pared abdominal materna para aspirar una muestra de líquido amniótico

- a. La definición es falsa, el procedimiento no es invasivo
- b. La definición es correcta
- c. En la amniocentesis también se extraen vellosidades coriales

d. En la amniocentesis la aguja se introduce a través de la vía vaginal, nunca través de la vía abdominal

58. El endometrio se convierte en decidua o caduca por acción del cuerpo lúteo, a partir de la semana 20, la decidua actúa como órgano secretor de hormonas. ¿Cuál es la correcta?

- a. Relaxina
- b. Prostaglandinas
- c. Prolactina
- d. Todas las respuestas con correctas

59. Una gestante de 19 años, de 11 semanas, refiere metrorragia e hiperémesis. En la exploración el tamaño uterino es mayor que lo que le correspondería por amenorrea. ¿Cuál puede ser una de las orientaciones diagnósticas? Elige la opción más acertada:

- a. No puede ser una mola porque no ha expulsado vesículas
- b. La ecografía es de gran utilidad en el diagnóstico de la mola
- c. Puede ser una mola y debemos derivarla a atención especializada
- d. Son correctas las respuestas b y c

60. Una gestante de 36 semanas con TA elevada, 155/95 y proteinuria ++ en tira reactiva, sin edemas, sospechamos que puede tener:

- a. Eclampsia
- b. Preeclampsia leve
- c. Preeclampsia grave
- d. Hipertensión crónica leve

61. En un hemograma correspondiente a la analítica del primer trimestre, se encuentra 11,7 gr/dl de hemoglobina. Debe realizarse la siguiente recomendación:

- a. Aconsejaremos que vaya a su médico para que prescriba tratamiento con hierro
- b. Que realice dieta sana y equilibrada
- c. Se recomienda la determinación del nivel de ferritina en suero para confirmar un diagnóstico dudoso de anemia ferropénica
- d. Le solicitamos repetir el hemograma al mes.

62. Indique cuál de las siguientes recomendaciones son correctas en la primera visita de embarazo:

- a. Profilaxis de la toxoplasmosis
- b. La administración de la vacuna antigripal inactivada durante la temporada gripal
- c. La contraindicación de utilizar antisépticos yodados durante el

embarazo d. Todas son correctas

63. ¿Qué cambio en las mamas son normales en el primer trimestre o inicio del segundo? a. Aumento de tamaño

- b. Ha iniciado la secreción de calostro
- c. Aumento de peso
- d. A y C son correctas

64. ¿Cuál de los siguientes medicamentos puede producir colestasis intrahepática en la embarazada?

- a. Cloramfenicol
- b. Quinolonas
- c. Sulfamidas
- d. Estolato de Eritromicina

65. ¿Cuál de los siguientes fármacos si se utiliza en la gestación puede producir en el feto, entre otros efectos teratógenos, una reducción del crecimiento óseo en el 40% de los casos, sobre todo del peroné?

- a. Tetraciclinas
- b. Espectinomicina
- c. Aminoglucósidos
- d. Sulfamidas

66. Ante la gestante con diabetes pregestacional insulínica debemos de tener en cuenta las siguientes recomendaciones:

- a. Realiza ingestión de alimentos 3 veces al día
- b. No dar paseos de más de 30 minutos de duración
- c. Controlar las dosis de insulina administradas, siendo al principio de la gestación necesaria más dosis de lo habitual
- d. En líneas generales la ingesta de hidratos de carbono será del 50-60%

67. ¿Cuál de las siguientes vacunas no administraría a una gestante?

- a. Difteria
- b. Influenza y gripe H1N1
- c. Varicela
- d. Neumococo

68. Entre las alteraciones analíticas que podemos encontrar en una gestante con hiperémesis

gravídica no se encuentra:

- a. Aumento del hematocrito y urea
- b. Hiponatremia e hipocalcemia
- c. Acidosis metabólica
- d. Cetonuria

69. ¿Cuál de los siguientes antibióticos no es seguro durante el embarazo? a. Amoxicilina

- b. Penicilina
- c. Clindamicina
- d. Cloramfenicol

70. ¿Qué recomendación no sería acertada en relación a la emesis gravídica?

- a. Tomar comida en pequeñas cantidades y frecuentes
- b. Dar preferencia a los alimentos calientes y líquidos. Evitar los fríos
- c. Usar condimentación sencilla
- d. Desayunar en la cama y esperar 5 minutos antes de levantarse

71. Durante el embarazo se producen alteraciones en el aparato digestivo. Señale la incorrecta en la relación siguiente:

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

72. En relación a la solicitud de pruebas analíticas en el primer trimestre son ciertas estas afirmaciones, excepto una:

- a. El despistaje de diabetes gestacional se solicitará a pacientes con índice de masa corporal a partir de 25Kg/m²
- b. Las pacientes de países como Belice o Guayana Francesa son candidatas a despistaje de enfermedad de Chagas
- c. Las pacientes portadoras de VHB deben de realizarse despistaje de VHC
- d. No se recomienda el cribado de disfunción tiroidea de manera rutinaria a todas las gestantes

73. Respecto a la realización del diagnóstico prenatal para la detección de anomalías congénitas, señalar la respuesta falsa:

- a. Se ofertará a todas las mujeres detallando las características, objetivos, limitaciones y las implicaciones de hallazgos patológicos de la ecografía y la prueba de despistaje de cromosomopatías.
- b. Sólo en caso de aceptación del diagnóstico prenatal, se realizará el Cribado Combinado del 1er Trimestre, mediante la exploración ecográfica del 1er trimestre (11+1 a 13+6 semanas de gestación), con medición de la translucencia nuchal y la

valoración de los marcadores bioquímicos junto a la edad materna para el cálculo del riesgo de cromosomopatías

- c. Ante un cribado con resultado positivo se derivará a una unidad específica para su seguimiento
- d. Ante un cribado con resultado positivo se planteará una interrupción voluntaria del embarazo por su tocólogo

74. Al actualizar la anamnesis con la gestante y su documento de salud del embarazo, se comprueba que está vacunada de la Tosferina (dTpa) y de la vacuna de la gripe, y comenta que las dos vacunas coincidieron en el tiempo. ¿Cuál es el intervalo recomendado entre la administración de la vacuna de la gripe y la vacuna de la Tosferina?

- a. La vacuna de la gripe puede coadministrarse con la vacuna de la Tosferina, si coincide el momento de la administración de ambas
- b. Hay que separar como mínimo una semana entre ambas vacunaciones
- c. Habría que esperar un mínimo de 45 días entre una vacunación y otra
- d. Si C.S.G. se hubiera vacunado antes de la vacuna de la Tosferina, ya no podría haberse vacunado de gripe en todo el embarazo