

PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DEL SERVICIO ARAGONÉS DE SALUD DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ARAGÓN.

Resolución de 19 de noviembre de 2020 (B.O.A. número 241, de 4 de diciembre de 2020)

Categoría:

Facultativo Especialista de Área de OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

ADVERTENCIAS:

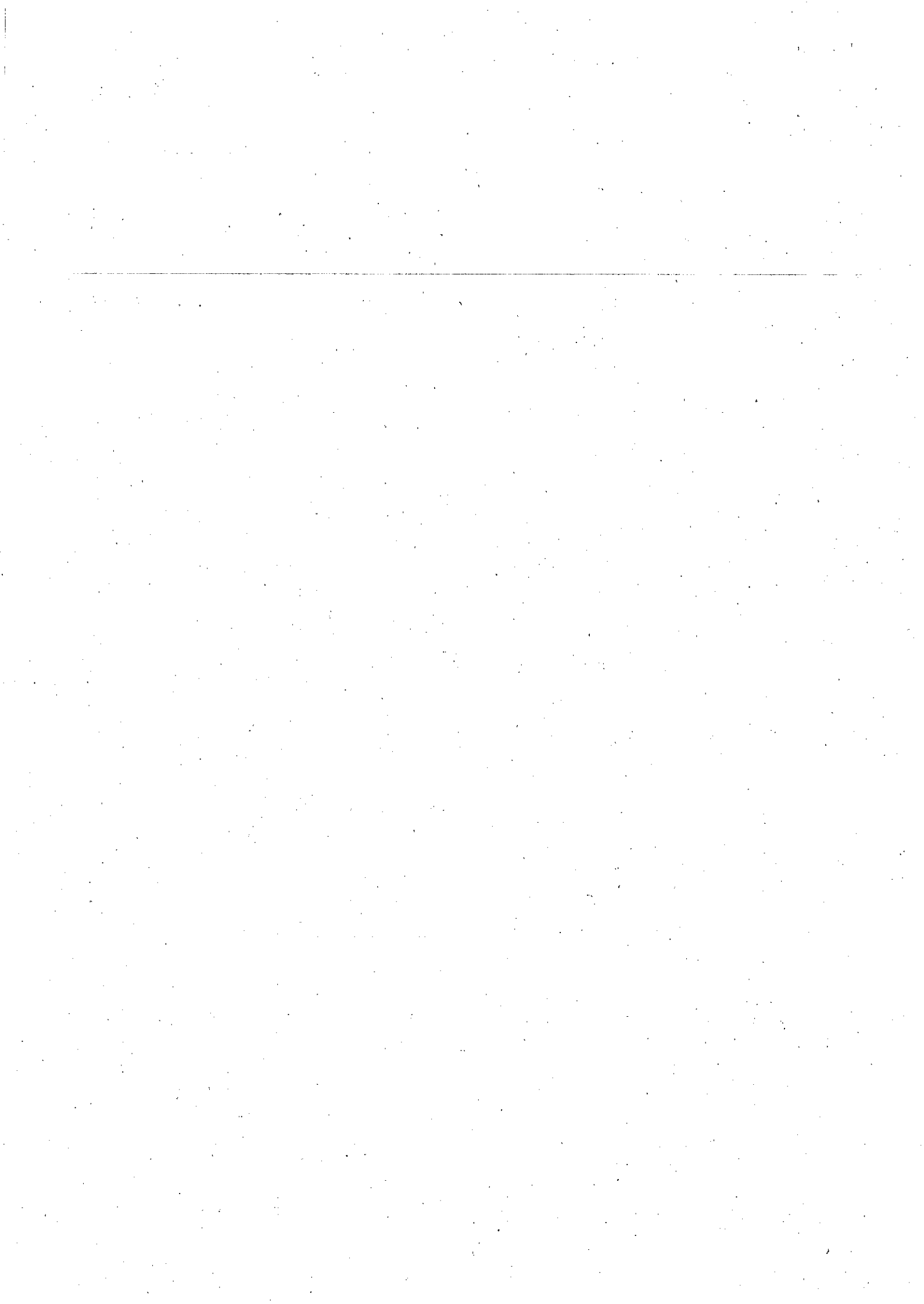
- No abra este cuestionario hasta que se le indique.
- Este cuestionario consta de 110 preguntas de las cuales las 10 últimas son de reserva. Las preguntas de este cuestionario deben ser contestadas en la "Hoja de Examen" entre los números 1 y 110.
Si observa alguna anomalía en la impresión del cuestionario solicite su sustitución.
- **El tiempo de realización de este ejercicio es de: 2 HORAS.**
- Todas las preguntas del cuestionario tienen el mismo valor. Las respuestas correctas puntuarán positivamente, las no contestadas no tendrán valoración alguna y las contestadas erróneamente restarán un tercio del valor de la respuesta correcta.
- Compruebe siempre que el número de respuestas que señale en la "Hoja de Examen" es el que corresponde al número de pregunta del cuestionario.
- En cada pregunta existe una y sólo una respuesta correcta.
- Este cuestionario puede utilizarse en su totalidad como borrador.
- No se permite el uso de calculadora, libros ni documentación alguna, móvil o ningún otro elemento electrónico.
- Cualquier marca en la hoja de respuestas podrá dar lugar a la anulación del examen.

SOBRE LA FORMA DE CONTESTAR EN LA "HOJA DE EXAMEN" LEA MUY ATENTAMENTE LAS INSTRUCCIONES QUE FIGURAN AL DORSO DE LA MISMA.

ESTE CUESTIONARIO NO DEBERÁ SER DEVUELTO AL FINALIZAR EL EJERCICIO.

TODOS LOS MÓVILES DEBERÁN ESTAR APAGADOS

SU OMISIÓN PODRÁ SER MOTIVO DE EXPULSIÓN.



F.E.A DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

- 1 La principal fuente de variabilidad en la práctica médica, tratamientos inadecuados y gasto sanitario innecesario es:
 - A: Los estilos de práctica diferentes que desarrollan los clínicos en presencia de incertidumbre.
 - B: Las diferencias en morbilidad y otras variables de la población entre áreas con estructura de población similares.
 - C: El acuerdo y consenso entre los clínicos sobre el valor de una tecnología médica.
 - D: La atención sanitaria basada en la evidencia.

- 2 Según la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, indique contra qué actos, entre otros, NO se podrá interponer recurso extraordinario de revisión:
 - A: Contra los actos firmes en vía administrativa, si al dictarlos se hubiera incurrido en error de hecho.
 - B: Contra las resoluciones y actos de trámite, si estos últimos deciden directa o indirectamente el fondo del asunto, determinan la imposibilidad de continuar el procedimiento, o producen indefensión o perjuicio irreparable a derechos e intereses legítimos.
 - C: Contra los actos firmes en vía administrativa, si aparecen documentos de valor esencial para la resolución del asunto que evidencien el error de la resolución recurrida, aunque sean posteriores.
 - D: Contra los actos firmes en vía administrativa, si la resolución se hubiese dictado como consecuencia de prevaricación y se hubiese declarado así en virtud de sentencia judicial firme.

- 3 La probabilidad que tiene una prueba diagnóstica de dar un resultado positivo entre los sujetos que tienen una determinada enfermedad se denomina:
 - A: Especificidad
 - B: Valor predictivo positivo
 - C: Sensibilidad
 - D: Valor predictivo negativo

- 4 En la comparación de indicadores del CMBD (Conjunto Mínimo Básico de Datos) entre dos servicios hospitalarios (A y B), encontramos que el case-mix basado en GRD (Grupos Relacionados de Diagnóstico) del servicio A es 1,5 veces mayor que el del servicio B. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es cierta?
 - A: La complejidad de los pacientes atendidos en el servicio A es mayor que la del servicio B
 - B: La calidad asistencial del servicio A es superior a la del servicio B
 - C: El Servicio A atiende a sus pacientes de forma más eficiente que el servicio B
 - D: Los resultados del Servicio A son mejores que los del servicio B

5. Cuál de las siguientes causas, NO produce la pérdida de la condición de personal estatutario fijo, de conformidad con lo establecido en el artículo 21 de Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud:
- A: La renuncia.
 - B: La jubilación.
 - C: La pena principal o accesoria de inhabilitación absoluta y, en su caso, la especial para empleo o cargo público o para el ejercicio de la correspondiente profesión.
 - D: La incoación de un expediente disciplinario.
6. El vigente Decreto de Estructura Orgánica del Departamento de Sanidad y del Servicio Aragonés de Salud otorga la competencia de la definición y la iniciativa en la actualización de la Cartera de Servicios del Sistema de Salud de Aragón, de las prestaciones sanitarias y la garantía de acceso de la ciudadanía a las mismas en términos de equidad y calidad a la:
- A: Dirección General de Salud Pública
 - B: Dirección General de Asistencia Sanitaria
 - C: Dirección Gerencia del Servicio Aragonés de Salud
 - D: Dirección General de Transformación Digital, Innovación y Derechos de los Usuarios
7. Respecto a los conceptos descritos en el artículo 4 de la Ley 7/2018, de 28 de junio, de igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres en Aragón, indique la respuesta INCORRECTA:
- A: El género es una categoría que estructura la variable hombre y mujer y que viene referida a las diferencias biológicas, anatómicas y fisiológicas entre mujeres y hombres.
 - B: Educar en relación: es la necesidad de que exista convivencia entre personas distintas en el ámbito educativo para poder generar comportamientos y relaciones igualitarias.
 - C: Constituye acoso sexual cualquier comportamiento, verbal o físico, de naturaleza sexual que tenga el propósito o produzca el efecto de atentar contra la dignidad de una persona, en particular cuando se crea un entorno intimidatorio, degradante u ofensivo.
 - D: Constituye acoso por razón de sexo cualquier comportamiento realizado en función del sexo de una persona, con el propósito o el efecto de atentar contra su dignidad y de crear un entorno intimidatorio, degradante u ofensivo.
8. Para lograr una prescripción racional de medicamentos la selección de un fármaco debe hacerse en base a criterios de:
- A: Eficacia, seguridad, calidad y costes.
 - B: Eficacia, seguridad e interés personal del profesional
 - C: Únicamente debe primar la eficacia y seguridad
 - D: El criterio del profesional debería ser el único ya que los costes solo son competencia de la Administración
9. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre el consentimiento informado es cierta?
- A: Debe recogerse siempre por escrito
 - B: Si el paciente ha firmado el consentimiento, el profesional está exonerado de responsabilidad por sus actuaciones
 - C: Si el paciente está ausente, el consentimiento informado lo otorgará el pariente más cercano en ese momento
 - D: Es la conformidad libre, consciente y voluntaria del paciente para una actuación relacionada con su salud

- 10** ¿En qué artículo de la Constitución Española se reconoce el derecho a la protección de la salud? Señale la respuesta CORRECTA:
- A: En el artículo 55 y sólo por ley orgánica podrá regularse el ejercicio de tal derecho.
 - B: En el artículo 14 dentro de los derechos fundamentales del capítulo segundo del título primero.
 - C: En el artículo 43 y se configura como un principio rector de la política social y económica.
 - D: En el artículo 41 y los usuarios del sistema público de salud tendrán derecho a la libre elección de médico y centro sanitario, en los términos que establezcan las leyes.
- 11** Señala cuál de las siguientes causas de amenorrea primaria es de origen hipotalámico:
- A: Síndrome Rokitansky
 - B: Síndrome Morris
 - C: Síndrome Kallman
 - D: Síndrome Turner
- 12** Acaba de salir del paritorio donde ha tenido lugar un parto eutócico a término sin incidencias. Es junio de 2021 y nos avisa el laboratorio de microbiología por una prueba materna PCR con positividad para SARS-CoV-2. ¿Cuál sería su recomendación?
- A: Si la paciente es asintomática para la infección COVID y no presenta otros factores de riesgo de tromboembolismo, prescribiría heparina de bajo peso molecular, ajustada al peso materno, durante dos semanas.
 - B: Si la paciente es asintomática para la infección COVID y presenta otros factores de riesgo de tromboembolismo, prescribiría heparina de bajo peso molecular, ajustada al peso materno, durante al menos 8 semanas.
 - C: En madres paucisintomáticas o asintomáticas con infección confirmada recomendamos, siempre que sea posible, separar la madre de su recién nacido.
 - D: Independientemente del deseo de la madre deberemos inhibir la lactancia materna mientras persista la positividad PCR.
- 13** El control gestacional a partir de la semana 41 incluye sistemáticamente las siguientes actuaciones EXCEPTO:
- A: Exploración obstétrica y test de Bishop
 - B: Test cardiotocográfico basal
 - C: Evaluación ecográfica del volumen de líquido amniótico
 - D: Test de oxitocina
- 14** Una de las siguientes enfermedades NO es de declaración obligatoria:
- A: Sífilis
 - B: Hepatitis B
 - C: Hepatitis A
 - D: Tricomonirosis
- 15** Respecto a las fístulas urogenitales, ¿cuál de las siguientes opciones es FALSA?
- A: Las fístulas iatrogénicas más frecuentes son las vesicovaginales
 - B: La mayoría de las fístulas urogenitales se producen en la cirugía de procedimientos ginecológicos malignos
 - C: La afectación de los esfínteres y la forma circunferencial conllevan peor pronóstico
 - D: El síntoma guía de las fístulas vesicovaginales es la pérdida involuntaria de orina

- 16** En la evaluación pre quirúrgica del cáncer de ovario. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA?
- A: En estadios iniciales la sensibilidad del CA 125 es baja
 - B: En el CA 125 el nivel máximo de normalidad más usado es de 35 UI/ml en la premenopausia y de 65 UI/ml en la postmenopausia
 - C: En menores de 30 años se recomienda solicitar el Ca 125, Alfafetoproteína y BetaHCG
 - D: El TAC abdomino pélvico puede servir en la evaluación de la resecabilidad quirúrgica primaria
- 17** Con respecto al virus de la hepatitis B (VHB) y el embarazo:
- A: Siempre que realizamos una amniocentesis se recomienda administrar inmunoglobulina específica frente al VHB tras realizar la punción.
 - B: La vía del parto se va a ver condicionada en función del estado serológico.
 - C: La medida más eficaz cuando la madre es VHB positiva es la inmunización neonatal que consiste en la administración de inmunoglobulina específica contra VHB (IGHB antes de las 12 horas de vida del neonato) más la vacunación con vacuna frente al VHB, administrando la 1ª dosis antes de las 12 horas de vida.
 - D: La infección por VHB contraindica la lactancia materna en niños a pesar de que hayamos administrado inmunoprofilaxis al nacer junto con la pauta completa de vacunación.
- 18** En el Síndrome Premenstrual se puede confirmar que el tratamiento que ha demostrado mayor efectividad en las pacientes es:
- A: Danazol
 - B: Doble anexectomía
 - C: Drospirenona combinada
 - D: Gestágenos
- 19** La macrosomía fetal puede ocasionar la siguiente patología EXCEPTO:
- A: Lesiones del esfínter anal materno
 - B: Distocia de hombros
 - C: Hemorragia postparto
 - D: Hipotiroidismo materno tras el parto
- 20** De los siguientes uterotónicos citados para el tratamiento de la hemorragia postparto, señale cuál de ellos puede acarrear como efecto secundario una intoxicación acuosa:
- A: Oxitocina
 - B: Ergometrina
 - C: Prostaglandina E1
 - D: Prostaglandina F2alfa
- 21** Respecto a los tumores benignos de ovario, señale la afirmación INCORRECTA:
- A: El intervalo de edad con mayor incidencia es la época reproductiva
 - B: Producen un cuadro clínico poco específico
 - C: La rotura es una de las complicaciones más frecuentes
 - D: La ecografía transvaginal constituye el método de elección para el diagnóstico

- 22** ¿Qué afirmación es FALSA en el tratamiento quirúrgico de la endometriosis?
- A: La cirugía conservadora implica la escisión o ablación de lesiones endometriósicas con la intención de preservar el útero y la mayor cantidad de tejido ovárico que sea posible.
 - B: La ablación térmica con ultrasonido focalizado por RMN o radiofrecuencia es actualmente el tratamiento de elección de la adenomiosis sintomática y con deseo gestacional.
 - C: No son recomendables la ablación laparoscópica del nervio uterino (LUNA) al igual que la neurectomía presacra (NPS) dado sus escasos resultados y el riesgo de complicaciones.
 - D: El abordaje de elección quirúrgico de la cirugía de endometriosis es el laparoscópico.
- 23** Las pruebas de embarazo en orina más utilizadas en la actualidad son las de inmunoanálisis de fase sólida o de inmunocentración que utilizan superficies revestidas de antígenos y pueden detectar la gonadotropina coriónica humana a partir de la siguiente concentración:
- A: 2 mUI/mL
 - B: 25 mUI/mL
 - C: 100 mUI/mL
 - D: 800 mUI/mL
- 24** Señale la afirmación INCORRECTA, respecto a los tumores de ovario:
- A: El tumor que más frecuentemente se asocia a la endometriosis es el tumor de células claras
 - B: El tumor de los cordones sexuales de túbulos anulares se puede asociar al Síndrome Peutz-Jeghers
 - C: Los disgerminomas son tumores poco radiosensibles
 - D: Los cuerpos del psamoma se presentan con mayor frecuencia en tumores serosos
- 25** Según la Guía Práctica Clínica sobre atención al parto del Ministerio de Sanidad, la dosis de oxitocina I.V. recomendada para el alumbramiento dirigido es:
- A: 5 U.I.
 - B: 10 U.I.
 - C: 15 U.I.
 - D: 20 U.I.
- 26** Respecto al diagnóstico por la imagen de las masas anexiales, señale la respuesta INCORRECTA:
- A: La ecografía transvaginal es la prueba de imagen de elección para valorar la naturaleza benigna o maligna
 - B: El estudio con Power Doppler para determinar la localización de los vasos dentro del tumor mejora el rendimiento diagnóstico de la ecografía transvaginal
 - C: La tomografía axial computarizada ha demostrado una sensibilidad y especificidad superior a la ecografía vaginal
 - D: La RMN no es la técnica de primera elección para el diagnóstico de una masa anexial
- 27** En el tratamiento del síndrome vasomotor del climaterio ha demostrado ser una alternativa útil al tratamiento hormonal:
- A: Acupuntura y yoga con un nivel de evidencia elevado.
 - B: La gabapentina disminuye los sofocos en un 80%.
 - C: La desvenlafaxina en dosis de 50-100 mg/ día.
 - D: Las infusiones de ñame silvestre.

- 28** ¿Cuál de los siguientes factores se considera como de riesgo intermedio de embarazo ectópico?
- A: Enfermedad inflamatoria pélvica
 - B: Gestación extrauterina previa
 - C: Exposición intrauterina al dietilestilbestrol
 - D: Portadora de dispositivo intrauterino
- 29** En relación con la Oncogénesis del Virus del Papiloma Humano (VPH). ¿Qué partes del genoma del HPV están más relacionadas con la transformación neoplásica e inmortalización de las células infectadas?
- A: E1 y E2
 - B: L1 y L2
 - C: E4 y E5
 - D: E6 y E7
- 30** Dentro de las recomendaciones que debe establecer en la consulta preconcepcional, se encuentran todas EXCEPTO:
- A: Informar sobre la ausencia de un nivel seguro de consumo de alcohol.
 - B: Investigar el consumo de tabaco e informar sobre su asociación con infertilidad, aborto espontáneo, CIR y muerte súbita del lactante.
 - C: Prohibir de manera tajante el consumo de tabaco sin remitir a programas de deshabituación dada la premura del problema.
 - D: Si la paciente es consumidora de drogas psicotrópicas, recomendar métodos anticonceptivos hasta lograr la abstinencia prolongada.
- 31** Los fetos con translucencia nucal aumentada tienen mayor riesgo de:
- A: Trisomía 21, 18 y 13 exclusivamente
 - B: No se detecta en ecografía aumento de la translucencia nucal en fetos cromosómicamente normales
 - C: Trisomía 21, 18, 13 y cardiopatías congénitas
 - D: La translucencia nucal aumentada es característica del síndrome de Dandy-Walker
- 32** Paciente de 68 años con un cáncer de vulva. El informe de anatomía patológica confirma que es un carcinoma epidermoide de vulva de 3 cm, que afecta a labio menor derecho, clítoris y tercio inferior de uretra y con una afectación ganglionar unilateral de 2 ganglios metastásicos mayor de 5 mm y sin extensión extracapsular. Los márgenes están libres de tumor. El margen más próximo está a 20 mm. Con los datos aportados, ¿cuál será el Estadio FIGO?
- A: Estadio II
 - B: Estadio III A
 - C: Estadio III B
 - D: Estadio III C
- 33** Uno de los siguientes NO es un factor de riesgo de cáncer de cérvix uterino:
- A: Comportamiento sexual
 - B: El uso de un Dispositivo Intrauterino
 - C: Tabaquismo
 - D: Paridad

- 34 El paso de glucosa por la barrera placentaria se efectúa por un mecanismo de:
- A: Difusión simple
 - B: Difusión facilitada
 - C: Transporte activo
 - D: Pinocitosis
- 35 La conducta terapéutica inicial más apropiada ante un carcinoma de mama Basal like Triple negativo de 2,5 cms. con axila positiva por PAAF sería:
- A: Cirugía conservadora y Biopsia Selectiva del Ganglio Centinela
 - B: Cirugía conservadora y linfadenectomía axilar
 - C: Tratamiento quimioterápico neoadyuvante
 - D: Mastectomía y linfadenectomía axilar
- 36 En la coléstitis intrahepática del embarazo, todo es cierto EXCEPTO:
- A: El pronóstico es generalmente bueno, pero se asocia a una mayor morbilidad y mortalidad fetal, en particular con insuficiencia placentaria crónica, parto pretérmino y riesgo de muerte.
 - B: En su patogenia multifactorial intervienen factores genéticos y hormonales, por eso es más frecuente durante el tercer trimestre y más común en los embarazos gemelares.
 - C: La malabsorción puede conducir a un déficit de vitamina K, que puede conllevar a un tiempo de protrombina alargado y hemorragia postparto.
 - D: El doppler de la arteria umbilical suele alterarse y ser un buen indicador de cuando debemos finalizar la gestación.
- 37 Respecto a los teratomas maduros de ovario, señale la opción INCORRECTA:
- A: Son los tumores que se originan de las células germinales más frecuentes
 - B: Constituidos por estructuras organoides y embrionarias con grados variables de diferenciación
 - C: Presentación generalmente quística
 - D: Posibilidad de degeneración maligna
- 38 Usted se encuentra ante una gestante de 35 semanas con un cuadro diagnosticado de preeclampsia sin criterios de gravedad. ¿Cuál de las siguientes recomendaciones establecería?
- A: Le indicaría una dieta baja en sodio para ayudarle a eliminar edemas.
 - B: En caso de requerir tratamiento hipotensor, deberemos usar labetalol como primera opción terapéutica y evitar descensos importantes de la tensión arterial que puedan empeorar la situación fetal.
 - C: Le indicaría reposo absoluto para favorecer la perfusión renal y el mantenimiento de una correcta diuresis.
 - D: Programaría finalizar la gestación a partir de la semana 35, dado que ya no precisa maduración pulmonar y preferiblemente por vía vaginal.
- 39 Para el parto de los hombros en un feto en posición de vértice, una vez desprendida la cabeza en occipitopúbica, éste realiza un movimiento de:
- A: Flexión
 - B: Rotación externa
 - C: Rotación interna
 - D: Deflexión de la columna fetal

- 40** Según la Guía 31 de la Sociedad Española de Fertilidad, ¿cuál de las siguientes pautas con metotrexate (MTX) se encuentra en DESUSO en el tratamiento médico del embarazo ectópico?
- A: 50 mg/m² de MTX en una sola dosis
 - B: 1 mg/Kg de MTX los días 1,3,5,7 y 0'1 mg/Kg de leucovorina los días 2,4,6,8
 - C: 50 mg/m² de MTX los días 1 y 4
 - D: Inyección intrasacular ecoguiada de 10 mg/m² de MTX
- 41** En relación con la clínica de los miomas. ¿Qué respuesta NO es correcta?
- A: El síntoma más común es el sangrado uterino anormal.
 - B: La prevalencia de incontinencia urinaria puede aparecer por el mioma.
 - C: El dolor abdominal agudo puede aparecer por una necrosis del mioma.
 - D: La mayoría de los casos con miomas uterinos son sintomáticos.
- 42** En relación al efecto beneficioso de los métodos anticonceptivos. ¿Qué afirmación es INCORRECTA?
- A: El DIU-LNG se considera tratamiento de primera línea para el Sangrado Menstrual Abundante.
 - B: El uso de anticoncepción hormonal combinada disminuye la incidencia de cáncer de ovario, endometrio y colon con efecto protector extendido a lo largo de hasta 20-30 años tras la interrupción de la toma.
 - C: Los anticonceptivos orales cuyo gestágeno es dienogest disminuyen las crisis de dolor en la Anemia Falciforme.
 - D: La anticoncepción hormonal con sólo gestágenos tiene un efecto protector frente a la Enfermedad Inflamatoria Pélvica.
- 43** ¿Cuál de las siguientes anomalías cromosómicas es la más frecuente en los abortos espontáneos?
- A: Monosomía
 - B: Trisomía autosómica
 - C: Triploidía
 - D: Anomalías estructurales
- 44** El uso de la ventosa obstétrica en relación al fórceps en el parto instrumental presenta mayor probabilidad de ocasionar las siguientes situaciones EXCEPTO una. Señale cuál:
- A: Fracaso del parto
 - B: Cefalohematoma
 - C: Hemorragia retiniana
 - D: Traumatismo vagino-perineal
- 45** En la recidiva del cáncer de ovario se considera paciente platino-sensible:
- A: A la paciente que responde al tratamiento inicial con platino y tiene un intervalo libre de progresión superior a 12 meses
 - B: Aquella que recidiva tras tratamiento a los 6 meses
 - C: La que progresa entre los 6 y 12 meses de finalizado el tratamiento adyuvante con platino
 - D: La que puede ser tratada con cisplatino o carboplatino si persiste la enfermedad tras el tratamiento inicial con taxanos

- 46 En relación a la anamnesis en un caso de agresión sexual de una muchacha entre 13 y 14 años, sólo una de las siguientes afirmaciones en relación a la anamnesis es cierta:
- A: La anamnesis se debe de hacer a solas
 - B: La anamnesis debe de hacerse siempre acompañada
 - C: La anamnesis debe de hacerse con al menos uno de los padres
 - D: La anamnesis debe de hacerse al menos con un familiar
- 47 Son factores de riesgo conocidos de embarazo prolongado todos MENOS uno:
- A: Incorrecta datación de la edad gestacional
 - B: Primiparidad
 - C: Antecedentes de embarazo prolongado en gestaciones anteriores
 - D: Obesidad
- 48 Uno de los siguientes NO es un factor que incrementa el riesgo del cáncer de ovario:
- A: Características demográficas: nivel de desarrollo, nivel socioeconómico...
 - B: La no interrupción de la ovulación durante la época reproductiva
 - C: La ligadura de trompas
 - D: Niveles elevados de gonadotropinas en la época reproductiva
- 49 ¿Cuál de los siguientes genes NO se asocia a menarquía temprana?
- A: FTO
 - B: SEC16B
 - C: TRA2B
 - D: TMEM21
- 50 Con relación al carcinoma escamoso vulvar de tipo Verrucoso o Condiloma gigante de Buschke-Lowenstein. ¿Qué respuesta NO es cierta?
- A: Raramente dan metástasis.
 - B: Se relacionan con el VPH 6.
 - C: Localmente es agresivo y puede recidivar.
 - D: Es una variedad histológica mal diferenciada.
- 51 El mecanismo por el cual se produce una contracción uterina se inicia en el aparato contráctil constituido:
- A: Por fibras musculares lisas uterinas
 - B: Por fibras musculares estriadas uterinas
 - C: La contracción uterina no se inicia en el aparato contráctil uterino
 - D: El aparato contráctil hace referencia al aumento de la vascularización uterina previa al desencadenamiento del parto
- 52 Determine la edad gestacional que justificaría la realización de un test no estresante (Basal) en una gestación de bajo riesgo:
- A: 38 semanas
 - B: 39 semanas
 - C: 40 semanas
 - D: 41 semanas

- 53** Del perfil hemodinámico de la gestante en el tercer trimestre. ¿Qué parámetro sufre un mayor aumento?
- A: Gasto cardíaco
 - B: Presión arterial
 - C: Resistencia vascular sistémica
 - D: Resistencia vascular pulmonar
- 54** Es cierto que en la miocardiopatía periparto:
- A: Implica la disfunción sistólica del ventrículo derecho en mujeres sin antecedente de enfermedad cardíaca.
 - B: Su incidencia es mayor en pacientes jóvenes y primigestas y es excepcionalmente ocasional en los embarazos múltiples.
 - C: Aparece en mujeres, hasta entonces aparentemente sanas, durante el último mes del embarazo o los primeros cinco meses tras el parto.
 - D: Durante su tratamiento es primordial asegurar una ingesta de líquidos suficiente que eleven la precarga.
- 55** Gestante de 30 semanas con rotura prematura de membranas confirmada, que presenta una temperatura de 38°C, irritabilidad uterina y taquicardia fetal. La conducta a seguir más adecuada es:
- A: Maduración pulmonar fetal y tocolíticos durante 48 horas
 - B: Antibioterapia, maduración pulmonar fetal e inducción del parto transcurridas 48 horas
 - C: Antiinflamatorios no esteroideos y conducta expectante
 - D: Finalizar la gestación por la vía más adecuada teniendo en cuenta las condiciones obstétricas de la madre y antibioterapia
- 56** El tipo de pelvis que puede asociar más frecuentemente una anomalía de posición como es la occipitoposterior se denomina:
- A: Androide
 - B: Antropoide
 - C: Platipeloide
 - D: Ginecoide
- 57** Son factores etiológicos de CIR (crecimiento uterino restringido) todos EXCEPTO:
- A: Insuficiencia placentaria
 - B: Infecciones
 - C: Alteraciones del cariotipo
 - D: Sedentarismo materno
- 58** Señale la respuesta FALSA respecto a las causas de Rotura Prematura de Membranas pretérmino:
- A: En la mayoría de los casos no se llega a encontrar la causa
 - B: Preeclampsia
 - C: Infección intraamniótica
 - D: Amniocentesis

- 59 En relación a la etiopatogenia de la enfermedad inflamatoria pélvica (EIP):
- A: La Gardnerella vaginalis, mycoplasma genitalium y el ureaplasma urealyticum son los gérmenes más implicados en la EIP.
 - B: Los gérmenes más frecuentemente implicados son Chlamydia trachomatis y Neisseria gonorrhoeae juntamente con la flora aeróbica o anaeróbica vaginal.
 - C: Algunos gérmenes endógenos que se encuentran en la vagina (actinomyces, campylobacter y clostridia) están implicados frecuentemente en la EIP.
 - D: La Chlamydia trachomatis es la causa más frecuente teniendo una prevalencia mayor al 60%.
- 60 Cuando vaya a realizar la sobrecarga oral de glucosa a una gestante, deberá tener en cuenta que:
- A: Los tres días anteriores a su realización se recomendará a la embarazada una dieta que sea muy restrictiva en carbohidratos para evitar datos falsos en el resultado.
 - B: El día de la prueba (sin necesidad de ayuno previo) se extraerá sangre y acto seguido se administrarán por vía oral 100 g de glucosa.
 - C: Según los criterios correspondientes a los recomendados por el 3.er Workshop- Conference on Gestational Diabetes Mellitus, se considerará diagnóstico de Diabetes Mellitus Gestacional, el hallazgo de dos o más puntos \geq a los siguientes valores: Basal: 105 mg/dl; Una hora: 190 mg/dl; Dos horas: 165 mg/dl; Tres horas: 145 mg/dl.
 - D: Mientras se realiza la prueba la gestante puede caminar o realizar cualquier otra actividad siempre y cuando mantenga el ayuno y evite fumar.
- 61 El Adenosarcoma Mulleriano se caracteriza por todo lo siguiente, EXCEPTO:
- A: Está compuesto por un componente mixto maligno epitelial y conjuntivo.
 - B: Su pronóstico depende de la infiltración miometrial.
 - C: Son menos frecuentes que los leiomiomas.
 - D: Tienen mejor pronóstico que los leiomiomas.
- 62 El término "Taqusistolia" alude a una distocia dinámica uterina que supone una alteración de:
- A: Frecuencia
 - B: Intensidad
 - C: Tono
 - D: Coordinación
- 63 Cuando se opta por realizar episiotomía, la técnica recomendada es que sea mediolateral, comenzando en comisura posterior de labios menores. El ángulo respecto del eje vertical deberá situarse entre:
- A: <25 grados
 - B: 25-40 grados
 - C: 45-60 grados
 - D: >60 grados
- 64 En relación con el síndrome de transfusión feto-fetal es FALSO que:
- A: Es específico de las gestaciones gemelares monocoriales
 - B: Se debe a un desequilibrio hemodinámico a través de las anastomosis vasculares entre los fetos
 - C: La discordancia biométrica entre ambos fetos es un criterio diagnóstico
 - D: Generalmente se trata mediante fotocoagulación con láser de las anastomosis vasculares

65. ¿Qué fármaco es MENOS adecuado en el tratamiento del hiperandrogenismo?
- A: Flutamida a dosis de 250-750 mg / día.
 - B: Finasteride a dosis de 2,5-5 mg / día.
 - C: Rosiglitazona a dosis de 200-250 mg / día.
 - D: Espironolactona a dosis de 50-100 mg / día.
66. Tras la maduración cervical en la inducción del parto con misoprostol (E1) 25 mcg. ¿Cuánto tiempo se ha de esperar antes del inicio de administración de oxitocina?
- A: 2 horas
 - B: 4 horas
 - C: 30 minutos
 - D: 1 hora
67. Dado que solo existe posibilidad de prevención para la sensibilización anti-RhD, señale la respuesta correcta:
- A: En las gestantes RhD negativas no sensibilizadas debe administrarse una dosis intramuscular de 150 microgramos de gammaglobulina anti-D en las primeras 24 horas del proceso sensibilizante.
 - B: Si han pasado más de 24 horas, aunque se reduce su capacidad profiláctica, puede administrarse la misma dosis de gammaglobulina anti-D hasta 8 semanas después del proceso sensibilizante.
 - C: El efecto protector dura alrededor de 3 semanas. No obstante, los anticuerpos pueden ser detectados hasta 3 o más meses después. Si se demuestra que la gestante ha recibido IgG anti-D en las 8 semanas precedentes, y el anticuerpo es débil, se aconseja mantener el calendario de profilaxis.
 - D: La dosis de 300 microgramos de gammaglobulina protege de hemorragias de hasta 500 ml.
68. Durante el paso de la cabeza fetal por el estrecho inferior se produce una retropulsión del cóccix que permite ampliar el diámetro anteroposterior:
- A: Hasta 2 cm
 - B: Hasta 1 cm
 - C: El cóccix no es móvil durante el periodo de expulsión fetal
 - D: Hasta 4 cm
69. Según la clasificación de Lasmar, para valorar la complejidad de extirpación de los miomas submucosos, se puntúan varios factores. Cuando una paciente tiene un score de 5 y se considera una miomectomía histeroscópica de alta complejidad por histeroscopia. ¿Según Lasmar en qué grupo la clasificaría?
- A: Grupo I
 - B: Grupo II
 - C: Grupo III
 - D: Grupo IV
70. Puérpera de ocho días, con parto mediante cesárea, que presenta fiebre, taquicardia, dolor en hipogastrio, útero subinvolucionado y doloroso a la movilización. Debe sospecharse en primer lugar:
- A: Infección del tracto urinario
 - B: Endometritis
 - C: Infección de la pared abdominal
 - D: Tromboflebitis pélvica séptica

- 71** Paciente de 18 años con el diagnóstico confirmado de endometrioma en ovario derecho de 36 mm, ciclos regulares, no relaciones sexuales, no dolor pélvico. ¿Cuál consideraría el manejo clínico más apropiado?
- A: Control clínico en caso de presentar síntomas.
 - B: Evaluación anual de su endometrioma.
 - C: Tratamiento con anticonceptivos orales.
 - D: Quistectomía laparoscópica.
- 72** Con relación a los grupos de riesgo anatomopatológicos de recidiva en un cáncer de cérvix tras la cirugía. ¿Cuál es de riesgo moderado de recidiva?
- A: Márgenes quirúrgicos positivos.
 - B: Tumor mayor de 4 cm.
 - C: Afectación paracervical.
 - D: Afectación ganglionar.
- 73** ¿Cuál es la variedad histológica más frecuente de los tumores malignos primitivos de la trompa de Falopio?
- A: Sarcoma
 - B: Carcinosarcoma
 - C: Adenocarcinoma
 - D: Coriocarcinoma
- 74** Señale la respuesta FALSA respecto al polihidramnios (PH):
- A: Incrementa el riesgo de parto pretérmino
 - B: Incrementa el riesgo de prolapso de cordón
 - C: Disminuye el riesgo de hemorragia postparto
 - D: En los casos de PH leves e idiopáticos se recomienda finalizar la gestación alrededor de las 39-40 semanas
- 75** En relación con la Neoplasia trofoblástica gestacional de Bajo Riesgo en etapa IV. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones con respecto al tratamiento es FALSA?
- A: Se recomienda mono-quimioterapia con metotrexate (MTX)
 - B: Tras fallo con MTX, la actinomicina D puede ser efectiva
 - C: La enfermedad residual tras mono-quimioterapia precisa de cirugía
 - D: La quimioterapia debe continuarse durante 6 semanas después de la negativización de la hCG
- 76** Respecto al test fetal no invasivo. Señale la respuesta correcta:
- A: Es posible realizar el test de ADN-Ic en las gestaciones gemelares independientemente del número de fetos
 - B: Si resultado del test de ADN-Ic es positivo se puede interrumpir directamente la gestación
 - C: El test de ADN-Ic es una técnica de elección para el diagnóstico de malformaciones fetales a realizar en la semana ocho de gestación
 - D: El test de ADN-Ic no está indicado en casos de gemelo evanescente constatado en cualquier momento del embarazo, independientemente del tiempo transcurrido desde la pérdida

- 77** La maduración cervical, previa a la dilatación, está influida de forma directa por:
- A: La acción de las prostaglandinas PGE2 y prostaciclina (PGI)
 - B: La acción directa de la oxitocina
 - C: El reflejo de Ferguson
 - D: La prolactina
- 78** El síntoma de la menopausia que tiene la aparición generalmente más tardía es:
- A: Atrofia genital.
 - B: Trastornos de la sexualidad.
 - C: Labilidad emocional.
 - D: Osteoporosis.
- 79** Dentro de las malformaciones Mullerianas: ¿Cuál de las siguientes NO tiene tratamiento quirúrgico que pueda mejorar la fertilidad?
- A: Útero bidelfo
 - B: Útero arcuato
 - C: Útero septo
 - D: Útero en T
- 80** El factor más fiable de éxito para la inducción del parto es:
- A: La paridad
 - B: Las condiciones cervicales
 - C: El peso fetal estimado
 - D: La altura del fondo uterino
- 81** Paciente de 38 años con cinco años de esterilidad, exploración física dentro de la normalidad, espermiograma de 39 millones /ml, 46 % movilidad progresiva y 10% de formas normales, ciclos regulares, ecografía normal; Histerosalpingografía obstrucción tubárica con hidrosalpinx bilateral y estudio hormonal con PRL de 15 ng/ml; TSH de 1.3 UI /ml; HAM de 1.5 ng /ml. La paciente se ha realizado un ciclo de Fecundación in vitro (FIV) con cinco transferencias de embriones (TE) sin conseguir gestación. ¿Qué conducta es la más adecuada?
- A: Realizar otro ciclo FIV-TE.
 - B: Realizar ciclo FIV-TE con Diagnóstico Genético Premplantacional (DGP).
 - C: Proponer cambio de gameto femenino: Donación óvulos.
 - D: Salpingectomía bilateral.
- 82** En el oligohidramnios es cierto que:
- A: El método de elección para medir el líquido amniótico es el ILA (índice de líquido amniótico) frente al de MCV (máxima columna vertical)
 - B: En las gestaciones únicas no complicadas, entre las 34 y 37 semanas, el hallazgo de un ILA en el límite inferior de la normalidad no se asocia con peores resultados perinatales
 - C: En el III trimestre del embarazo las causas más frecuentes de oligoamnios son las anomalías estructurales
 - D: Las malformaciones del tracto digestivo son las que se asocian con mayor frecuencia al oligoamnios

- 83** En el diagnóstico de la preeclampsia, en cuanto a la proteinuria:
- A: Aunque el cociente proteína/creatinina en orina sea ≥ 30 mg/mmol es necesario comprobar con orina de 24 horas para confirmar el diagnóstico.
 - B: Una vez que tengamos el diagnóstico de proteinuria, deberemos seguir su monitorización, dado que es fundamental para evidenciar la severidad del trastorno.
 - C: La presencia de proteinuria cualitativa 1+ en ausencia de infección se debe comprobar siempre con un cociente proteína/creatinina o con orina de 24 horas.
 - D: Puede definirse como la presencia de proteínas en orina de 24 horas ≥ 200 mg (0,2 g).
- 84** ¿Cuál de estas patologías benignas de mama tiene mayor riesgo de desarrollar un cáncer mamario?
- A: Hiperplasia ductal con atipia
 - B: Papiloma mamario
 - C: Cicatriz radial
 - D: Fibroadenoma simple
- 85** Cuando una paciente tiene una carcinoma de cérvix de 4,5 cm limitado solo al cérvix uterino sin afectación de vagina ni parametrios ni a ganglios. ¿En qué Estadio se clasificaría?
- A: Estadio IA 2
 - B: Estadio IB 1
 - C: Estadio IB 2
 - D: Estadio IB 3
- 86** Si le avisan de que una gestante en expulsivo presenta dolor brusco, hemorragia vaginal persistente y objetiva en el registro cardiotocográfico la existencia de una bradicardia con línea de base en 60 lpm y denota una disminución de la dinámica uterina, deberá pensar en cuál de los siguientes diagnósticos:
- A: Desprendimiento de placenta
 - B: Embolismo de líquido amniótico
 - C: Prolapso de cordón
 - D: Rotura uterina
- 87** Una de las siguientes NO es una enfermedad ampollosa autoinmunitaria que puede afectar a la vulva:
- A: Pénfigo vulvar
 - B: Eritema buloso multiforme
 - C: Vulvitis de células plasmáticas
 - D: Enfermedad de Paget
- 88** Que método anticonceptivo NO se considera de larga duración (LARC):
- A: DIU levonogestrel
 - B: Implantes subcutáneos
 - C: Esterilización tubárica
 - D: Acetato medroxiprogesterona 150 mg (AMPD)
- 89** La deceleración variable atípica posee una serie de características específicas. Señale cuál de ellas se relaciona con un peor pronóstico fetal:
- A: Retorno lento a línea de base
 - B: Aspecto bifásico (W)
 - C: Ascenso transitorio secundario prolongado
 - D: Pérdida de variabilidad durante deceleración

- 90** En la poliquistosis ovárica uno de los siguientes valores analíticos NO es adecuado:
- A: Aumento de la Hormona Antimülleriana.
 - B: Aumento de la resistencia insulina.
 - C: Disminución del 17-beta-estradiol.
 - D: Disminución de la SHBG.
- 91** Paciente de 50 años con tumoración de 2 cms. en mama derecha. Por BAG se trata de un Carcinoma Ductal Infiltrante luminal A. Axila con una adenopatía sospechosa por ecografía que tras PAAF es negativa. La paciente presenta el antecedente de un Carcinoma Intraductal de bajo grado en esa misma mama tratado hace 7 años con cirugía conservadora y radioterapia. El tratamiento más apropiado es:
- A: Cirugía conservadora y Biopsia Selectiva del ganglio Centinela
 - B: Mastectomía y Biopsia Selectiva del ganglio Centinela
 - C: Mastectomía y linfadenectomía axilar
 - D: Cirugía conservadora y linfadenectomía axilar
- 92** Señale la técnica quirúrgica cuyo uso NO está indicado en la realización de una cesárea:
- A: Pfannenstiel
 - B: Hayman
 - C: Joel-Cohen
 - D: Misgav-Ladach
- 93** La característica más importante en la sensibilidad diagnóstica de la citología exfoliativa es:
- A: Toma citológica correcta.
 - B: Extensión de la lesión.
 - C: Capacidad de descamación del epitelio.
 - D: Localización de la lesión.
- 94** Una paciente está diagnosticada de un adenocarcinoma de endometrio de Tipo II (Estadio definitivo FIGO IA, sin afectación miometrial). ¿Qué tratamiento complementario, de los siguientes, habría que aconsejarle?
- A: Hormonoterapia.
 - B: Braquiterapia y Radioterapia Pélvica y abdominal Externa.
 - C: Quimioterapia con Braquiterapia y Radioterapia Externa.
 - D: Braquiterapia.
- 95** ¿Cuál de las siguientes respuestas NO es una secuela de la Enfermedad Inflamatoria Pélvica?
- A: Embarazo Ectópico
 - B: Sacroileítis
 - C: Perihepatitis
 - D: Nefritis
- 96** Señale el factor que NO supone riesgo añadido para la aparición de hemorragia postparto:
- A: Fiebre intraparto
 - B: Macrosoma
 - C: Expulsivo prolongado
 - D: Primiparidad

- 97** El hallazgo de una discordancia biométrica en el primer trimestre en las gestaciones bicoriales-biamnióticas incrementa el riesgo de las siguientes situaciones EXCEPTO una:
- A: Cromosomopatías
 - B: Discordancia biométrica durante el II y III trimestre del embarazo
 - C: Anomalías estructurales
 - D: Acretismo placentario
- 98** Primigesta de 38 semanas. Sin antecedentes de interés y mal control obstétrico. Ingresa por parto en curso con 4 cm. de dilatación, presentación cefálica, bolsa amniótica íntegra y dinámica regular. A las 4 horas del ingreso con dinámica regular y 6 cm de dilatación se realiza rotura artificial de membranas con la aparición inmediata de hemorragia genital de sangre roja y graves alteraciones en el RCTG. ¿Cuál es el diagnóstico clínico más probable?
- A: Placenta previa marginal
 - B: DPPNI
 - C: Prolapso de cordón
 - D: Vasa Previa
- 99** ¿Cuál de las siguientes respuestas, NO es consecuencia clínica en las pacientes con Síndrome de Ovario Poliquístico?
- A: Esterilidad.
 - B: Hiperplasia de endometrio.
 - C: Aumento del riesgo cardiovascular.
 - D: Cáncer ovario.
- 100** Al explorar a una paciente comprobamos que tiene un prolapso uterino y el punto más declive está a menos de 1 cm por encima del himen ¿Qué grado de prolapso es, según la Clasificación de Baden?
- A: Grado I
 - B: Grado II
 - C: Grado III
 - D: Grado IV
- 101** Con respecto a la Diabetes Mellitus pregestacional y el riesgo de preeclampsia en el embarazo es FALSO que:
- A: La diabetes pregestacional es un factor de riesgo de preeclampsia por lo que si no se realiza el cribado de preeclampsia en el primer trimestre, se recomienda en todas estas gestantes el tratamiento preventivo con ácido acetil salicílico (AAS).
 - B: Debemos recomendar una dosis de AAS de 100-150 mg/día a partir de las 12 semanas de gestación y hasta las 36+6 semanas.
 - C: En la gestante con Diabetes Mellitus no debemos realizar cribado de preeclampsia.
 - D: En caso de realizarse un cribado de preeclampsia básico, contingente o combinado completo, iniciar AAS en función del resultado del cribado.
- 102** En una paciente de 25 años con agenesia de vagina y que se quiere realizar una reconstrucción vaginal por vía laparoscópica. ¿Cuál es la técnica que se utiliza actualmente por vía laparoscópica?
- A: Operación de McIndoe
 - B: Técnica de Vecchietti modificada
 - C: Técnica de Warton
 - D: Técnica de Frank

- 103** Algunos componentes de la leche materna confieren protección al recién nacido. ¿Cuál de estas parejas es INCORRECTA?
- A: IgA / E.coli
 - B: Oligosacáridos / Bacillus bifidus
 - C: Factor de crecimiento epidérmico / Virus respiratorio sincitial
 - D: Lactoferrina / E. coli y estafilococos
- 104** ¿Cuál de los siguientes signos ecográficos es el mejor predictor aislado de pérdida gestacional temprana?
- A: Signo del amnios vacío
 - B: La diferencia entre DMVG y la LCR (diámetro medio de la vesícula gestacional - Longitud cefalo-caudal)
 - C: La vesícula vitelina secundaria
 - D: Ninguna de las anteriores
- 105** Desde el punto de vista etiológico, señale la causa MENOS responsable de la muerte fetal anteparto:
- A: Fetal
 - B: Placentaria
 - C: Materna
 - D: Desconocida
- 106** El período alveolar del pulmón fetal en el que aparecen estructuras análogas a los alvéolos se inicia a partir de la semana:
- A: 25
 - B: 32
 - C: 38
 - D: 24
- 107** ¿Cuál es el factor de riesgo más importante en el desprendimiento prematuro de placenta normalmente inserta (DPPNI)?
- A: DPPNI previo
 - B: Consumo de cocaína
 - C: Eclampsia
 - D: Corioamnionitis
- 108** El síndrome de Rokitansky – Küster – Hauser se caracteriza por todo lo siguiente EXCEPTO:
- A: Cariotipo 46 XX con caracteres secundarios femeninos.
 - B: Es la primera causa de amenorrea primaria.
 - C: Presentan aplasia congénita de útero y de los 2/3 superiores de vagina.
 - D: Se asocia a anomalías renales, esqueléticas y cardíacas.
- 109** Según la Clasificación Colposcópica IFCPC de 2011. ¿A qué tipo de hallazgo colposcópico anormal corresponde la Leucoplasia en el cérvix uterino?
- A: Cambio sospechoso de invasión
 - B: Cambio Grado 1
 - C: Cambio Grado 2
 - D: Cambio no específico

110 La complicación médica materna más frecuente del embarazo es:

- A: El estreñimiento
- B: El incremento excesivo de peso materno
- C: La anemia ferropénica
- D: La hipertensión gestacional

