JUNTA DE ANDALUCIA
CONSEJERÍA DE SALUD

# 1.ª PRUEBA: CUESTIONARIO TEÓRICO

## Categoría: F.E.A. Obstetricia y Ginecología

**CONCURSO-OPOSICIÓN PARA CUBRIR PLAZAS BÁSICAS VACANTES** (B.O.J.A.: 22 de junio de 2007).

**ADVERTENCIAS:**

- Compruebe que en la hoja de examen que le han entregado constan sus datos personales.
- El **tiempo conjunto** de realización de las dos pruebas de este ejercicio es de un máximo de **cuatro horas**.
- **No abra** los cuadernillos hasta que se le indique.
- Para abrir este cuadernillo, rasgue el lado derecho perforado según se puede observar en la figura (esquina inferior derecha).
- Si observa alguna anomalía en la impresión del cuadernillo, solicite su sustitución.
- Este cuadernillo consta de 103 preguntas de las cuales las 3 últimas son de reserva. Las preguntas de este cuadernillo deben ser contestadas en la «Hoja de Examen», en la zona correspondiente a «1.ª PRUEBA: CUESTIONARIO TEÓRICO», entre los números 1 y 103.
- Sólo se calificarán las respuestas marcadas en su «Hoja de Examen».
- Todas las preguntas de este cuadernillo correspondiente a la «1.ª PRUEBA: CUESTIONARIO TEÓRICO» tienen el mismo valor.
- Las contestaciones erróneas se penalizarán con 1/4 del valor del acierto.
- Compruebe siempre que el número de respuesta que señale en su «Hoja de Examen» es el que corresponde al número de pregunta del cuadernillo.
- Este cuadernillo puede utilizarse en su totalidad como borrador.
- No se permite el uso de calculadora, libros ni documentación alguna, móvil ni ningún otro elemento electrónico.
- En cada pregunta existe una y sólo una respuesta correcta.

**– SOBRE LA FORMA DE CONTESTAR EN SU «HOJA DE EXAMEN», LEA MUY ATENTAMENTE LAS INSTRUCCIONES QUE FIGURAN AL DORSO DE LA MISMA.**
**– UNA VEZ FINALIZADO EL EJERCICIO, PUEDE DISPONER DEL CUADERNILLO.**

ABRIR SOLAMENTE A LA INDICACIÓN DEL TRIBUNAL

APERTURA

©COPYRIGHT 2007 PROHIBIDA LA REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

# 1.ª PRUEBA: CUESTIONARIO TEÓRICO

1. Según la Ley de Salud de Andalucía el Servicio Andaluz de Salud es:
   A. Una Empresa Pública adscrita a la Consejería de Salud.
   B. Un Organismo Autónomo adscrito a la Consejería de Salud.
   C. Una Empresa Pública del Sistema Sanitario Público Andaluz.
   D. Una Sociedad Pública adscrita a la Consejería de Sanidad.

2. El Decreto 96/2004 establece como plazo máximo de respuesta para los procedimientos diagnósticos el de:
   A. 45 días
   B. 30 días
   C. 15 días
   D. 1 mes

3. De conformidad con la Ley 5/2003 la declaración de volunta vital anticipada podrá ser emitida:
   A. Solamente por las personas mayores de edad
   B. Por las personas mayores y menores de edad, indistintamente
   C. Por las personas mayores de edad y menores de edad si éstos cuentan con autorización del padre, madre o tutor
   D. Por las personas mayores de edad y menores emancipados

4. En el Servicio Andaluz de Salud la carrera profesional se organiza en:
   A. Tres niveles: inicial, intermedio y superior.
   B. Tres niveles: inicial, avanzado y excelente.
   C. Cinco niveles: I, II, III, IV y V.
   D. Dos niveles: experto y excelente.

5. El II Plan de Calidad del Sistema Sanitario Público de Andalucía establece como herramientas fundamentales para avanzar en la gestión de la calidad de los Servicios Sanitarios:
   A. La promoción de la salud pública y la prevención.
   B. La gestión de los servicios basada en el procedimiento diferencial.
   C. La gestión clínica, la gestión por procesos y la gestión de competencias.
   D. La gestión del conocimiento basada en la globalización.

6. Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la estandarización de tasas de mortalidad por edad es correcta:
   A. La estandarización por edad permite la comparación de las tasas de mortalidad entre poblaciones con diferentes niveles de envejecimiento.
   B. El método que se utiliza más frecuentemente es el indirecto.
   C. El método directo es de elección cuando queremos estandarizar las tasas de mortalidad en poblaciones de pequeño tamaño.
   D. El método directo se utiliza en los casos en que desconocemos las tasas de mortalidad específicas por edad de la población cuyas tasas queremos estandarizar.

7. Cuál de las siguientes no es una característica de los estudios de casos y controles:
   A. Son estudios observacionales
   B. El criterio de selección de los sujetos es la presencia o no de enfermedad
   C. Son estudios longitudinales
   D. Son estudios prospectivos

8. Cuál de las siguientes afirmaciones sobre pruebas diagnósticas es correcta:
   A. El valor predictivo positivo aumenta cuando la prevalencia de la enfermedad aumenta.

B. La sensibilidad es la probabilidad de que un individuo sano tenga la prueba positiva.
C. El valor predictivo negativo es la probabilidad de que un individuo enfermo tenga la prueba negativa.
D. Los valores predictivos no dependen de la prevalencia de la enfermedad.

9. ¿Cuál de los siguientes estudios son los que aportan mayor evidencia científica?:
A. Los meta-análisis de estudios observacionales
B. Los estudios de cohortes
C. Los ensayos clínicos aleatorizados y controlados
D. Los estudios de casos y controles

10. Cuál de estas medidas no es una medida de centralización:
A. Media
B. Mediana
C. Moda
D. Rango o recorrido.

11.- Señale la afirmación INCORRECTA en cuanto a la relación que existe entre las protaglandinas y la función reproductiva:

A) La expresión de la ciclooxigenasa está estimulada por la HCG
B) La involución del cuerpo lúteo se asocia con un aumento de la secreción de prostaglandinas
C) Las prostaglandinas participan en los mecanismos de tolerancia inmunológica del embrión
D) El aumento preparto de los pulsos de oxitocina activa la producción de prostaglandinas a nivel miometrial

12.- Diversos estudios han relacionado la necesidad de existencia de un nivel suficiente de leptina en sangre periférica para el inicio del desarrollo puberal. La concentración de leptina se ha relacionado fundamentalmente con :

A) Niveles de prolactina en sangre periférica
B) Indice de masa corporal (I.M.C.)
C) Relación LH/FSH en sangre periférica
D) Niveles de THS en sangre periférica

13.- En la menopasia la producción de Androstendiona en el ovario:

A) Aumenta en un 50%
B) No se modifica
C) Disminuye en un 50%
D) Disminuye en un 25%

14.- La Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (F.I.G.O.) ha establecido los siguientes límites para considerar normal el intervalo de tiempo entre los períodos menstruales:

A) 26-28 días
B) 20-40 días
C) 21-35 días
D) 25-30 días

15.- ¿A partir de que estructura embrionaria se desarrolla el cordón umbilical?

A) De la capa ectoblastica que rodea el saco vitelino
B) Del Mesodermo extraembrionario que reviste el sincitiotrofoblasto
C) De la capa germinativa intraembrionaria mesodérmica
D) De la capa ectodérmica derivada del epiblasto

16.- La alfa-fetoproteína producida en el hígado fetal aumenta su concentración en líquido amniótico hasta la semana:

A) 8ª de la gestación
B) 14ª de la gestación
C) 20ª de la gestación
D) 37ª de la gestación

17.- ¿Cuál de las siguientes circunstancias no sería una indicación para finalizar la gestación en fetos que presentan retrasos del crecimiento uterino?

A) Ausencia de crecimiento fetal en 7 días valorando por la circunferencia abdominal, diámetro biparietal o peso fetal
B) Existencia de oligoamnios en gestaciones de más de 36 semanas
C) Ausencia de flujo telediastólico acompañado por oligoamnios
D) Retraso del crecimiento intrauterino severo (peso fetal estimado por debajo del percertil 10) en gestaciones por encima de la semana 37

18.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones no es cierta acerca del estudio Doppler de las arterias cerebrales fetales?

A) Es útil para evaluar la centralización del flujo sanguíneo fetal en respuesta a la hipoxemia e hipercapnia
B) Permite evaluar de forma no invasiva el grado de anemia fetal
C) En las arterias cerebrales fetales las frecuencias diastólicas finales están siempre presentes en el 2º y 3º trimestre de la gestación
D) Los índices de pulsatilidad ascienden exponencialmente a partir de la semana 32

19.- ¿Cuál de los siguientes fármacos no se ha evidenciado que presente efectos teratogénicos y podría utilizarse durante el primer trimestre de gestación?

A) Anfotericina B
B) Misoprostol
C) Isotretionina
D) Dietilestilbestrol

20.- El diagnóstico prenatal mediante ecografía de la hidrocefalia se basa en:

A) Diámetro máximo del ventrículo lateral cerebral superior a 10 mm
B) Diámetro máximo del ventrículo lateral cerebral superior a 5 mm
C) Diámetro máximo del ventrículo lateral cerebral superior a 15 mm
D) Área del ventrículo lateral cerebral superior a 200 mm

21.- ¿Cuál de los siguientes hallazgos ecográficos es muy infrecuente encontrarlo en fetos que presentan una trisomia del cromosoma 21?

A) Higroma quistico
B) Defectos septales ventriculares (CIV)
C) Hernia diafragmática
D) Defectos septales atriales (CIA)

22.- La sistemática estandarizada recomendada en el cribado combinado del primer trimestre de la gestación para evaluar el riesgo de cromosomopatías, es la siguiente:

A) Realizarlo entre la semana 11-13 de gestación. Se debe valorar edad materna. Medición ecográfica de la sonoluscencia nucal y de la longitud craneo-cudal del embrión. Determinación sanguínea de la proteina –A plasmática específica del embarazo (PAPP-A) y de la fracción beta de la Gonadotropina coriónica humana
B) Realizarlo entre la semana 11-13 de la gestación. Se debe valorar edad materna. Medición ecográfica de la sonoluscencia nucal y de la longitud craneo-caudal del embrión. Evaluación ecográfica de la presencia o ausencia del hueso nasal. Determinación sanguínea de la proteína –A plasmática específica del embarazo (PAPP -A) y de la fracción beta de la Gonadotropina coriónica humana
C) Realizarlo entre la semana 11-13 de gestación. Se debe valorar edad materna. Medición ecográfica de la sonoluscencia nucal y de la longitud craneo-cqaudal del embrión. Determinación sanguínea de proteína *A* plasmática específica del embarazo (PAPPA), de la fracción beta de la Gonadotropina coriónica humana y de la Inhibina -A
D) Realizarlo entre la semana 11-13 de gestación. Se debe valorar edad materna. Medición ecográfica de la sonoluscencia nucal. Evaluación ecográfica de la presencia o ausencia del hueso nasal. Determinación sanguínea de la proteína –A plasmática específica del embarazo (PAPP-A) y de la fracción beta de la Gonadotropina coriónica humana.

23.- ¿Cuál de las siguientes anomalías fetales detectadas ecográficamente se considera relacionada con el síndrome de Turner (X0)?

A) Holoprosencefalia
B) Atresia esofágica
C) Higroma quístico
D) Sindactilia

24.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa en lo referente a tipos de incontinencia urinaria femenina?

A) Incontinencia Urinaria de Esfuerzo. Pérdida involuntaria de orina que coincide con el aumento de la presión abdominal, desencadenado por la actividad física
B) Incontinencia Urinaria de Urgencia: Pérdida involuntaria de orina asociada con un fuerte deseo de orinar (urgencia). Clínicamente suele acompañarse de aumento de la frecuencia diurna y nocturna
C) Vejiga Hiperactiva: Síndrome que engloba a pacientes con síntomas de aumento de la frecuencia miccional y urgencia, sin incontinencia urinaria. Se debe al mismo proceso patológico que la incontinencia urinaria de esfuerzo
D) Incontinencia Urinaria Mixta: Es la asociación de síntomas de pérdida involuntaria de orina con los esfuerzos y síntomas de Vejiga Hiperactiva

25.- La presentación de cara es una variedad de presentación cefálica en situación longitudinal que se caracteriza por ( (Señale la afirmación CORRECTA)

A) Ser dos veces más frecuente en primíparas
B) Se presenta en el 0,1 al 0,5% de todos los partos
C) La rotación a mentoposterior es la favorable aunque poco frecuente
D) La rotación a mentoanterior es lo que clásicamente se ha denominado parto imposible

26.- La presentación de sincipucio es una variedad de presentación cefálica en la que:

A) Difícilmente evoluciona a parto vaginal
B) En el tacto vaginal se palpa la fontanela mayor o bregma como la parte más descendida de la presentación y a continuación la fontanela menor
C) La variedad más frecuente es la SIIP (sincípito iliaca izquierda posterior)
D) El diámetro cefálico que se le ofrece a la pelvis es el occipito frontal que mide 12 cms

27.- Las situaciones transversas y oblicuas se asocian con un elevado riesgo tanto para la madre como para el feto ¿cuál de estas afirmaciones es CORRECTA sobre este tipo de anomalías de la situación fetal?

A) La incidencia varía entre el 5 al 7% de todos los partos
B) Siempre va asociado con hiperdinamia si se inicia el trabajo de parto
C) Debe practicarse la cesárea electiva en todos los casos incluidos en la caso de prematuros con muerte fetal
D) En el caso de gemerales con el primer feto en cefálica se considera adecuado hacer una versión interna hacia nalgas del segundo gemelo

28.- El riesgo materno más importante en situaciones transversales se debe a:

A) Infección
B) Rotura Uterina
C) Desprendimiento placentario
D) Anomalías de la coagulación

29.- De todas estas afirmaciones sobre el tratamiento de la hemorragia post parto refractaria, señale cual es la CORRECTA

A) Antes de efectuar una histerectomía siempre se debe intentar la ligadura de la hipogástrica o de la arteria uterina

B) La embolización de la arteria uterina no tiene utilidad en el tratamiento de la hemorragia post parto
C) Si la causa es la inversión uterina antes de la reposición uterina hay que extraer la placenta
D) No es un procedimiento actualmente considerado como eficaz la compresión transabdominal de la aorta contra el promontorio ni los taponamientos uterinos

30.- La infección puerperal se define como la afectación inflamatoria séptica, localizada o generalizada, que se produce en el puerperio como consecuencia de las modificaciones y heridas que en el aparato genital ocasionan el embarazo y el parto. Sobre la infección puerperal ¿cuál de las siguientes afirmaciones es CORRECTA?
A) Es la que aparece durante las primeras 24 horas tras el parto
B) Se relaciona con partos instrumentales, y extracción manual de la placenta
C) De las dos fuentes de contagio la exógena y la endógena o autoinfección, esta última tiene un curso más grave
D) Se estima que es responsable del 18% de la mortalidad materna en España

31.- ¿Cuál de las siguientes maniobras durante una cesárea aumenta el riesgo de endometritis?
A) Extracción manual de la placenta
B) Exteriorización del útero para la histerorrafia
C) Limpieza de cavidad uterina con gasa
D) Irrigación de la cavidad uterina antes del cierre

32.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA cuando afirmamos los inconvenientes de la aplicación de la ventosa con respecto al fórceps?
A) Mayor riesgo de distocia de hombros
B) Mayor morbilidad materna
C) Hemorragia retiniana
D) Hiperbilirrubinemia

33.- En el consenso de la SEGO publicado en 2007 sobre cesáreas, considera que es uno de los puntos más controvertidos de la obstetricia actual y las clasifica en cuatro categorías. Señale la afirmación INCORRECTA
A) Categoría 1: Cesárea urgente o de realización inmediata
B) Categoría 2: Cesárea urgente de realización no inmediata
C) Categoría 3: Cesárea no urgente programada
D) Categoría 4: Cesárea a demanda

34.- ¿Cuál es el mecanismo responsable para conservar la deambulación y la sensación de pujos en el curso de un parto con anestesia epidural? Señale la afirmación CORRECTA
A) Utilizar opiáceos en la primera fase del parto y analgésicos locales en la segunda fase del parto
B) Utilizar anestesia epidural en bolos intermitentes
C) Asociar opiáceos con anestésicos locales a dosis muy bajas
D) Utilizar analgesia epidural controlada por la paciente

35.- En relación a la profilaxis de la isoinmunización Rh ¿cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA?
A) Se debe hacer profilaxis con inmunoglobulina anti-D cuando se realiza versión externa
B) Se debe poner inmunoglobulina a todas las gestantes RH negativas entre las semanas 28 y 34 incluidas las primigestas

C) Una dosis de 300 mcg intramuscular protege en todos los casos de hemorragia feto materna independiente de la severidad de la misma
D) Se debe poner dentro de las 72 horas que siguen al parto a todas las pacientes Rh negativo

36.- El volumen total del contenido uterino en la Gestación a término es de unos:
A) 2 litros
B) 5 litros
C) 8 litros
D) 3,5 litros

37.- ¿Cuál de estas afirmaciones no es cierta?
A) Los niveles de renina plasmática disminuyen durante el embarazo
B) Está aumentada la frecuencia cardiaca
C) La resistencia vascular sistémica está disminuida
D) El volumen sanguíneo total está aumentado

38.- Durante el segundo y tercer trimestre del embarazo, el costo energético teórico en Kcal/día para apoyar el crecimiento y el mantenimiento del feto, la placenta y tejidos maternos es de:
A) 50 a 100 Kcal/día
B) 101 a 200 Kcal/día
C) 201 a 300 Kcal/día
D) 301 a 400 Kcal/día

39.- Dentro de la conducción del embarazo normal, en aquellas pacientes sin inmunidad a la hepatitis B, indique cual de las siguientes afirmaciones es la correcta:
A) Vacunación en gestantes de riesgo
B) Seguimiento serológico trimestral en pacientes de riesgo y vacunar en postparto
C) Vacunación sólo a partir de la semana 28
D) Perfil hepático trimestral en pacientes de riesgo y vacunar a la paciente y al neonato en el puerperio

40.- En el mecanismo del parto de vértice, el polo cefálico está encajado cuando:
A) El punto guía alcanza el II plano de Hodge
B) El punto guía alcanza el I plano de Hodge
C) Cuando el ecuador de la presentación coincide con el estrecho superior
D) El punto guía alcanza el III plano de Hodge

41.- El uso del agua caliente durante el trabajo de parto produce los siguientes efectos, salvo:
A) Aumento del metabolismo tisular local
B) Bajada de la tensión arterial
C) Aumento del edema
D) Relajación muscular

42.- Es habitual que exista una discordancia de pesos neonatales (diferencia entre el mayor y el menor de los fetos múltiples) en el embarazo gemelar. Indique cual de las siguientes afirmaciones es cierta:
A) Con una discordancia superior al 25% cualquiera de los dos gemelos puede ser el primero en el momento del nacimiento
B) Con una discordancia inferior al 25% el feto pequeño siempre nace primero
C) Con una discordancia superior al 25% el feto pequeño nace segundo con una probabilidad entre 3 y 6 veces superior

D) La discordancia de pesos no tiene influencia para establecer que gemelo nace primero

43.- El tratamiento prenatal con glucocorticoides produce una disminución de:
A) Enfermedad pulmonar crónica
B) Síndrome de Dificultad Respiratoria en embarazo gemelares
C) Enterocolitis necrotizante
D) Leucomalacia periventricular

44.- En cuanto a la gonococia en la mujer, cuál de las siguientes afirmaciones es cierta:
A) La gran mayoría de los gonococos son sensibles a penicilinas
B) La mayoría de las infecciones en las mujeres (hasta un 80%) son asintomáticas
C) En un 50% de los casos, la gonocoia se asocia a tricomonas
D) Se transmite más fácilmente de mujer a hombre

45.- En el tratamiento de la Candidiasis Vulvovaginal cuál de las siguientes afirmaciones NO es correcta:
A) Ninguno de los antimicóticos disponibles es fungicida
B) El cultivo negativo al final del tratamiento no implica la erradicación del organismo
C) El tratamiento sistemático de la pareja sexual no ha demostrado ser útil para solucionar las recaídas
D) La nistanina es más eficaz que los derivados azólicos

46.- Ante lesiones vulvares pigmentadas, planas, múltiples y asimétricas, sin causa local subyacente, procederemos a:
A) Toma de citología vulvar y si es normal, revisiones cada 6 meses
B) Biopsia sistemática de las mismas
C) Revisión cada 6 meses, con fotos si es posible y si se detecta alguna alteración, extirpación
D) No precisan tratamiento ya que seguramente se trata de pigmentaciones étnicas

47.- La prueba conocida como test de Collins consiste en:
A) Aplicación de ácido acético al 5% en la vulva
B) Pincelación con solución acuosa al 1% de azul de toluidina en la vulva
C) Aplicación de una solución de Lugol en vulva
D) Observación a gran número, con lupa, de la vulva

48.- En una mujer mayor de 30 años con ASCUS como resultado de citología y determinación de VPH negativo, se procederá a :
A) Realizar una colposcopia
B) Repetir citología y VPH a los 12 meses
C) Repetir citología y determinación VPH a los 6 meses
D) Repetir citología a los 6 meses y VPH al año

49.- La degeneración roja de un mioma uterino es una forma de necrosis que aparece con más frecuencia en:
A) En la menopausia
B) En el embarazo
C) En la premenopausia
D) En mujeres jóvenes menores de 20 años

50.- En caso de un quiste ovárico, la aspiración del mismo por vía laparoscópica:
A) No aumenta la implantación de células tumorales peritoneales
B) Es útil para descartar un carcinoma

C) Es la forma más eficaz de lograr la resolución de quistes ováricos
D) No debe hacerse como ayuda diagnóstica

51.- Las microcalcificaciones conocidas con el nombre de cuerpos de psamoma, se presentan con mayor frecuencia en:
A) Tumor endometroide benigno del ovario
B) Cistoadenoma mucinoso
C) Cistoadenoma seroso
D) Tumor de Brenner

52.- La asociación de enanismo, infantilismo sexual y frecuentes malformaciones extragenitales se presenta en:
A) Síndrome de Kallman
B) Síndrome de Turner
C) Síndrome de Rokitansky
D) Eunucoidismos hipogonadotróficos

53.- El tratamiento más adecuado para una disgenesia gonadal es:
A) Citrato de clomifeno
B) Gonadotrofinas
C) Estrógenos y Gestágenos
D) Hormona del crecimiento

54.- Todos los medicamentos siguientes tienen grado de recomendación A para el tratamiento de la hemorragia uterina anormal, salvo uno, indique cuál:
A) AINEs
B) Acido tranexámico
C) Anticonceptivos orales combinados
D) Progestágenos orales en fase lutea

55.- Cuando decidimos realizar una Biopsia Endometrial con cánula por aspiración, para estudio de una hemorragia uterina, sabemos que todos los factores siguientes son ciertos salvo uno, indique cuál:
A) Sólo se biopsia entre 4% y 15% de la superficie endometrial
B) En un 4% a 10% es imposible de realizar por existir una estenosis cervical
C) Entre un 28% y un 70% de los casos las muestras obtenidas no son diagnósticas
D) Es una técnica rápida y barata, con una sensibilidad entre el 97% y 98%

56.- La terapia de sustitución de estrógenos en la mujer postmenopáusica ayuda a proteger contra la osteoporosis ¿Cuál de las siguientes forma parte de su mecanismo de acción?
A) Inhibición de la actividad osteoblástica
B) Estimulación de la actividad paratiroidea
C) Incrementan el depósito de colágeno en el hueso
D) Aumentan la producción urinaria de hidroxiprolina

57.- La causa más frecuente de aborto en la población española es:
A) Diabetes
B) Insuficiencia cervical
C) Embarazo múltiple
D) Anomalías congénitas

58.- El tratamiento de elección de los abortos diferidos es:
A) Dilatación y legrado
B) Oxitocina por vía endovenosa

C) Asociación de oxitocina y prostaglandinas
D) Prostaglandina F-2alfa por vía vaginal

59.- Primigesta con amenorrea de ocho semanas, sin evidencia ecográfica de útero ocupado y determinación de HCG de 2.500mU/mL. Ante estos hechos habría que pensar en:
A) Gestación normal correspondiente a la amenorrea
B) Gestación normal con menor tiempo de evolución
C) Gestación ectópica de evolución asintomática
D) Aborto precoz completo con expulsión de restos ovulares

60.- Paciente de 39 semanas de gestación en trabajo de parto. Amnioresis a los 4 cm de dilatación con sangrado espontáneo en mediana cantidad y signos de sufrimiento fetal agudo. Diagnóstico más probable:
A) Placenta previa
B) Abruptio placentae
C) Lesión cervical
D) Rotura de vasa previa

61.- Gestante a término diagnosticada de placenta previa vaginal, que no sangra en el momento actual. Feto en presentación cefálica. BISHOP favorable y dinámica uterina. Actitud a seguir:
A) Cesárea segmentaria
B) Administración de útero-inhibidores y cesárea
C) Cesárea longitudinal
D) Dejar evolucionar el parto espontáneamente

62.- Los factores que se relacionan a continuación en cáncer de mama, todos son de mal pronóstico excepto uno. Señálelo:
A) Tamaño tumoral superior a 3 cm
B) Afectación axilar
C) Receptores hormonales positivos
D) Sobreexpresión de Her2

63.- Paciente de 20 años que consulta por tumoración de 2cm de diámetro, indolora, de consistencia firme y bien delimitada. ¿Cuál sería el diagnóstico de presunción?
A) Absceso
B) Carcinoma
C) Quiste
D) Fibroadenoma

64.- El carcinoma de mejor pronóstico en la mama es:
A) Tumor $\leq$ 1 cm con adenopatías negativas
B) Carcinoma medular
C) Carcinoma ductal "in situ"
D) Carcinoma lolulillar

65.- Respecto al cáncer de mama, indique la respuesta correcta:
A) Es inexistente en el varón
B) La ginecomastia en el varón es un factor de riesgo
C) El síndrome de Klinefelter no es un factor de riesgo en el varón
D) En la mastectomía radical nunca se administra radioterapia posterior

66.- Paciente con lesión escamosa intraepitelial de alto grado (H-SIL). La conización nos informa de un carcinoma invasor de 8mm. ¿Ante qué estadio estaríamos?

A) Estadio Ia1
B) Estadio Ia2
C) Estadio Ib
D) Estadio II

67.- paciente de 35 años con deseos reproductivos y lesión cervical uterina de las siguientes características: carcinoma "in situ" con un foco de carcinoma epidermoide que invade el estroma 2mm de profundidad. ¿Cuál de las siguientes opciones es la más correcta?
A) Histerectomía radical ampliada tipo W-M
B) Histerectomía total simple conservando anejos
C) Vaporización de la lesión mediante láser CO2
D) Conización cervical y control posterior

68.- En los partos de nalgas los siguientes factores de morbilidad fetal están asociados a la vía vaginal, excepto:
A) Prolapso de cordón
B) Atrapamiento de la cabeza fetal
C) Traumatismos fetales
D) Prematuridad

69.- En las siguientes circunstancias estaría contraindicado el parto vaginal (Son indicaciones de Cesárea Electiva en la presentación de nalgas), excepto:
A) Edad gestacional < 25 semanas o > 32 semanas
B) Peso fetal < 1500 grs. o > 3800 grs
C) DBP > 96 mm.
D) Cabeza fetal hiperextendida

70.- Síndrome HELLP es el acrónimo para:
A) Hemorragia, pruebas de función hepática elevadas, trombopenia
B) Hipertensión, pruebas de función hepática elevada, trombopenia
C) Hemólisis, dolor epigástrico y hepático
D) Hemólisis, pruebas de función hepática elevada y trombopenia

71.- La complicación severa más frecuente en los pacientes con Síndrome HELLP es:
A) Coagulación intravascular diseminada
B) Edema cerebral
C) Hematoma hepático subcapsular
D) Síndrome de Distréss respiratorio del adulto

72.- ¿Cuál es el signo diferencial entre Hipertensión gestacional y Preeclampsia?
A) La aparición de edemas
B) La trombocitopenia
C) La presencia de proteinuria
D) La elevación de las transaminasas

73.- ¿Cuál es el tratamiento farmacológico sedante de elección en la Eclampsia?
A) Sulfato de Mg
B) Benzodiacepinas
C) Fenitoínas
D) Barbitúricos de acción corta

74.- ¿Cuál de las siguientes premisas no es cierta con respecto a los miomas y embarazo?

A) Si el parto se resuelve mediante cesárea, se realizará de preferencia miomectomía
B) Los miomas submucosos múltiples suelen asociarse a aumento de abortos y partos pretermino
C) En el postparto de los úteros miomatosos aumenta la posibilidad de aparición de atonía uterina
D) A pesar, de que los miomas aparecen en el 30% de las gestaciones, son motivo de distocias en un pequeño número de casos

75.- ¿Cuál de los siguientes antecedentes es considerado factor de riesgo del carcinoma de endometro?
A) Multiparidad
B) Obesidad
C) Promiscuidad sexual
D) Abortos de repetición

76.- ¿Cuál de los siguientes hechos se admite que es producido por los anticonceptivos hormonales combinados?
A) Disminución del riesgo de cáncer de cérvix
B) Aumento del riesgo de cáncer de ovario
C) Disminución del riesgo de adenocarcinoma de endometrio
D) Aumento del riesgo de cáncer de vulva

77.- Un cáncer de vulva de 1 cm. con invasión del estroma menor de 1 mm. y sin evidencia de metástasis ganglionares regionales se encontraría según la clasificación clínica TNM, en el Estadio:
A) Estadio O
B) Estadio IA
C) Estadio IB
D) Estadio II

78.- La infección intraamniótica está asociada a mayor morbilidad materna. Pero solo se ha demostrado mayor riesgo en relación al lapso de tiempo entre el diagnóstico de corioamnionitis y el parto en:
A) Atonía uterina
B) Absceso pelviano
C) Complicaciones de la herida quirúrgica
D) Tromboflebitis pelviana séptica

79.- Las siguientes consideraciones son ciertas en lo que respecta a la Diabetes Pregestacional, excepto:
A) Constituye el 10% de las Diabetes del embarazo
B) El embarazo no favorece el inicio de complicaciones como la retinopatía y la neuropatía
C) El desarrollo de Nefropatía y Preeclamsia es la causa más frecuente de parto pretérmino en la gestante diabética
D) Está aumentada la incidencia de malformaciones y la tasa de abortos

80.- Con respecto a las infecciones por Herpes simple tipo 2 en el embarazo, es cierto que:
A) Está indicado el cribado universal durante la gestación de la infección por HVS
B) Si la primoinfección genital se produce en etapas precoces de la gestación no existe riesgo de aborto espontáneo
C) El principal mecanismo de transmisión materno-fetal de la infección es el contacto directo durante el parto en los casos en que existen lesiones activas genitales
D) No se debe permitir el parto vaginal

81.- Sobre la sífilis y embarazo:
A) La sífilis primaria no afecta al feto
B) No debe tratarse la sífilis en el embarazo
C) La sífilis produce siempre aborto en el primero y segundo trimestre
D) La sífilis pasa tadíamente al feto por lo que no causa normalmente abortos, y sí muertes intrauterinas y sífilis congénita

82.- Un anticonceptivo hormonal oral combinado bifásico es aquel que:
A) Se administran de forma continua estrógenos y progesterona durante 21 días
B) Tiene una primera fase, con una dosis de progesterona más baja que la segunda
C) Intenta imitar el ciclo menstrual. Con tres fases, en las que se van subiendo las concentraciones de progesterona
D) Tiene una primera fase, solamente con estrógenos, y una segunda fase, con estrógenos y progesterona

83.- Una de las siguientes circunstancias no es una contraindicación absoluta para el uso de anticonceptivos orales. Indica cual:
A) Antecedentes de tromboflebitis
B) Sangrado vaginal no filiado
C) Hepatopatía activa
D) Diabetes mellitus sin vasculopatía

84.- ¿Cuándo se aconseja iniciar el estudio de infertilidad?
A) Siempre tras el primer aborto
B) Esperar al tercer aborto, catalogado como aborto de repetición
C) Tras el segundo aborto, puesto que existe un 30% de posibilidades de un tercero
D) Nunca, ya que es la complicación más frecuente del embarazo

85.- Una pareja estéril en la que la mujer presenta una obstrucción tubárica bilateral a nivel de la porción istmica de las trompas, secuela de un antiguo proceso inflamatorio, y el varón una oligoastenospermia moderada y varicocele testicular. ¿Cuál es la conducta terapeútica inicial más apropiada?
A) Cirugía tubárica para repermeabilizar las trompas y si tiene éxito, intervención del varicocele del cónyuge
B) Cirugía tubárica y si tiene éxito, inseminación intrauterina homóloga
C) Fecundación in vitro y transferencia embrionaria utilizando semen de donante
D) Fecundación in vitro y transferencia embrionaria utilizando semen del cónyuge

86.- ¿Cuál de las siguientes no es indicación de Diagnóstico genético preimplantacional?
A) Enfermedades monogénicas
B) Translocaciones cromosomicas
C) Abortos de repetición de causa desconocida
D) Edad avanzada del varón

87.- ¿En cuál de las siguientes circunstancias no existe riesgo aumentado para utilizar contraceptivos orales?:
A) Paciente fumadora de más de 35 años
B) Antecedentes de Hepatitis A
C) Antecedentes de Colestasis intrahepática
D) Hipertensión arterial

88.- En relación a las complicaciones de la ligadura tubárica ¿cuál afirmación crees que es falsa?:

A) Las complicaciones debidas a la anestesia son iguales o menores que en cualquier laparoscopia
B) Hay más complicaciones mayores cuando se realiza el abordaje quirúrgico mediante minilaparotomia que cuando se hace a través de colpotomía
C) El índice de complicaciones mayores es de 20 veces superior en las ligaduras que en las vasectomías
D) Las complicaciones graves son lesiones vasculares, instetinales, urológicas y hemorrágicas

89.- Uno de los siguientes no es un criterio para definir un Síndrome de Anticuerpos Antifosfolipidos Primario:
A) Trombosis arterial o venosa
B) Pérdidas gestacionales recurrentes
C) Uno o más partos prematuros con fetos morfológicamente normales
D) Anticuerpos fosfolípidos elevados en una muestra única de sangre

90.- ¿Dónde se localizan los genes responsables de un patrón de herencia materna?:
A) En el cromosoma X
B) En el genoma nuclear del ovocito secundario
C) En las mitocondrias
D) En los 23 cromosomas homólogos procedentes del progenitor femenino

91.- Con respecto al cuerpo lúteo una de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA
A) Procede de las células de la granulosa vacuolizadas
B) Los fenómenos de proliferación de fibroblastos y la angiogénesis se producen en el folículo antes de la expulsión del ovocito
C) La vida media del cuerpo lúteo es variable tras la cual se produce su regresión a cuerpo albicans
D) Su capacidad funcional depende de la LH y de la HCG

92.- La primera parte del eyaculado está formado:
A) Secreción de la próstata
B) Secreción del conducto deferente
C) Secreción de las glándulas uretrales y bulbouretrales
D) Secreción de las vesículas seminales

93.- La morfina, al igual que los opioides endógenos, tiene un papel muy importante en la función reproductiva y además: (señale la respuesta correcta):
A) Produce la inhibición de la ovulación produciendo amenorrea hipotalámica
B) La beta endorfinas aumentan en los estados hipoestrogénicos
C) Producen inhibición de la prolactina y de la hormona del crecimiento
D) Sus efectos se revierten con serotonina

94.- ¿Cuál de las siguientes descripciones no corresponde a los grados de sospecha de la Clasificación terminológica estandarizada de informes de mamografía, propuesta por el Colegio Americano de Radiología (BIRADS)
A) Anomalías de aspecto típicamente benignas
B) Anomalías probablemente benignas
C) Displasias mamaria de morfología incierta
D) Anomalías probablemente malignas

95.- El lactógeno placentario humano es una hormona polipeptidica sintetizada por el sincitiotrofoblasto, que puede detectarse en sangre periférica materna a partir del:
A) 5º-6º día post-ovulación

B) 5º-6º día post-implantación
C) 15º-20º días post-implantación
D) 20º-30º días post-implantación

96.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa referida a los fetos que presentan retraso del crecimiento intrauterino tipo II (asimétrico)?
A) Mediante ecobiometria se detecta una disminución de la longitud femoral
B) Mediante ecobiometria se detecta una disminución de la circunferencia abdominal
C) Mediante ecobiometria el perímetro cefálico habitualmente se encuentra en un rango normal para la edad gestacional
D) Es infrecuente la coexistencia de anomalías congénitas

97.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa acerca de la monitorización fetal no estresante anteparto?
A) No existe evidencia científica que avale la indicación de realizar monitorización fetal no estresante anteparto en gestaciones de bajo riesgo
B) Se define como patrón reactivo la existencia de al menos dos aceleraciones transitorias en el plazo de 60 minutos con amplitud mayor de 10 latidos/minuto y con una duración de al menos 20 segundos
C) Se define como patrón no reactivo la ausencia de aceleraciones transitorias o presencia de las mismas con duración o amplitud inadecuada
D) Se define como patológicos los registros que presenten: taquicardia o braquicardia mantenida, disminución de la variabilidad, deceleraciones variables prolongadas o tardías periódicas

98.- En la reparación del comportamiento posterior (rectotele), cuál de los siguientes procedimientos no se recomienda realizar actualmente, basándose en la evidencia científica:
A) Reparación del tabique rectovaginal utilizando la fascia recto-vaginal
B) Miorrafia de los músculos elevadores
C) Perioneorrafia con sutura de los desgarros clínicamente significativos
D) El descenso del periné y el prolapso rectal deben tratarse cuando coexisten con el prolapso genital

99.- La rotura uterina es una de las complicaciones más graves en obstetricia ¿cuál de las siguientes afirmaciones es la CORRECTA?:
A) La tasa de rotura uterina se considera un indicador de calidad asistencial de un centro o un país
B) En todos los casos se produce intraparto asociado siempre a cesárea anterior
C) La analgesia epidural no enmascara ninguno de los síntomas de la rotura uterina
D) La hemorragia vaginal está presente en todos los casos

100.- La ventosa obstétrica es un instrumento de extracción fetal que tiene asociado una serie de consideraciones. Señale la respuesta CORRECTA.
A) Con las copas de silicona se han apreciado menos deslizamientos que con las metálicas
B) Se debe aplicar la campana de menor diámetro posible sobre la sutura sagital
C) Se debe abandonar el procedimiento si no obtenemos el desprendimiento tras 15 ó 20 minutos
D) Es una contraindicación absoluta para la aplicación de la ventosa obstétrica los traumatismos por electrodos de monitorización o toma de ph

101.- Dentro de las normas generales para la práctica de la cesárea señale la afirmación CORRECTA:

A) En una cesárea urgente desde el diagnóstico hasta la extracción fetal no debe transcurrir más de una hora
B) Si se ha procedido de manera sistemática antes del cierre de la pared abdominal, no es necesario el recuento de compresas
C) Si la cesárea es programada se debe dilatar el cuello de forma digital o con tallos de Hegar
D) Siempre hay que revisar el útero tras la extracción de la placenta

102.- En una gestante preeclampsia ¿Cuál es el método de analgesia de elección durante el trabajo de parto?
A) Opiodes parenterales
B) Bloqueo raquídeo epidural combinado
C) Bloqueo epidural lumbar continuo
D) Analgesia general

103.- El factor de necrosis tumoral alfa secretado en la interfase materno-fetal tiene su lugar de origen en:
A) Macrófagos
B) Células inmunes
C) Trofoblastos
D) Membrana basal

JRI JRI JRI