

**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 1 de diciembre de 2022 (B.O.A. número 243, de 19 de diciembre de 2022)**

Categoría:

**Facultativo Especialista de Área de Obstetricia y Ginecología**

**ADVERTENCIAS:**

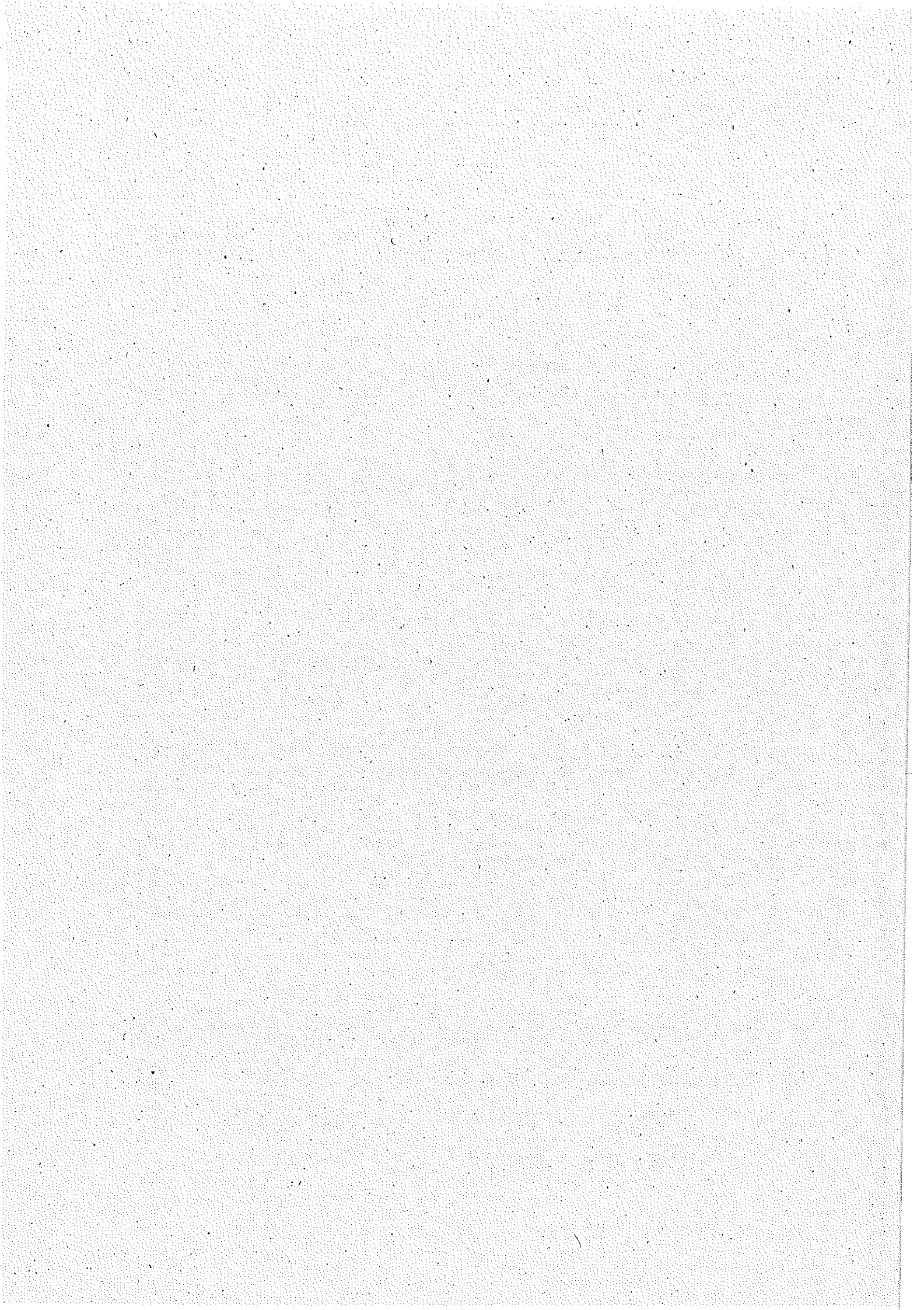
- No abra este cuestionario hasta que se le indique.
- Este cuestionario consta de 110 preguntas de las cuales las 10 últimas son de reserva. Las preguntas de este cuestionario deben ser contestadas en la "Hoja de Examen" entre los números 1 y 110.  
Si observa alguna anomalía en la impresión del cuestionario 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.**



## FACULTATIVO ESPECIALISTA DE ÁREA DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

---

- 1 Indique cuál de las siguientes respuestas NO es una de las retribuciones básicas del personal estatutario:
  - A: El sueldo asignado a cada categoría en función del título exigido para su desempeño.
  - B: El complemento de atención continuada y la productividad variable.
  - C: Los trienios, que consisten en una cantidad determinada para cada categoría, por cada tres años de servicios.
  - D: Las pagas extraordinarias, que serán dos al año y se devengarán preferentemente en los meses de junio y diciembre.
  
- 2 Según el artículo 124 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, el plazo para la interposición del recurso potestativo de reposición si el acto fuera expreso será de:
  - A: 1 mes.
  - B: 2 meses.
  - C: 3 meses.
  - D: 6 meses.
  
- 3 Se denomina equivalente terapéutico a:
  - A: Fármaco diferente en su estructura química del original, pero del que se espera un efecto terapéutico y un perfil de efectos adversos similares, cuando se administra a dosis equivalentes.
  - B: Fármacos que tienen el mismo precio en el mercado.
  - C: Fármacos con igual estructura química.
  - D: Principios activos del mismo laboratorio.
  
- 4 Cuando hablamos del valor de un método diagnóstico en relación con un método de referencia el término Sensibilidad indica:
  - A: La proporción del total de enfermos que el test es capaz de detectar en la colectividad.
  - B: La proporción de individuos sanos confirmados como tales por el resultado negativo del test.
  - C: La proporción de resultados válidos entre los resultados positivos del test.
  - D: La proporción de resultados válidos entre el conjunto de resultados negativos.
  
- 5 Según el artículo 125 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, el plazo para la interposición del recurso extraordinario de revisión contra un acto firme en vía administrativa, si al dictarlo se hubiera incurrido en error de hecho, es:
  - A: 1 mes.
  - B: 3 meses.
  - C: 6 meses.
  - D: 4 años.

6. Cuando hablamos del valor de un método diagnóstico en relación con un método de referencia el término Valor predictivo del resultado positivo indica:
- A: La proporción del total de enfermos que el test es capaz de detectar en la colectividad.
  - B: La proporción de individuos sanos confirmados como tales por el resultado negativo del test.
  - C: La proporción de resultados válidos entre los resultados positivos del test.
  - D: La proporción de resultados válidos entre el conjunto de resultados negativos.
7. Quien es el Presidente de la Junta Técnico Asistencial?
- A: El Jefe de Servicio de más antigüedad.
  - B: El Coordinador de Calidad Asistencial.
  - C: El Director de Gestión.
  - D: El Director Médico.
8. La Odds Ratio es una medida de:
- A: Frecuencia.
  - B: Asociación.
  - C: Impacto.
  - D: Prevalencia.
9. Según establece el artículo 3 de la Ley 7/2018, de 28 de junio, de igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres en Aragón, indique cuál de los siguientes principios generales de la actuación de los poderes públicos aragoneses es INCORRECTO:
- A: La protección de la maternidad, con independencia del modelo de familia.
  - B: La convivencia entre personas distintas en el ámbito sanitario para poder generar comportamientos y relaciones igualitarias.
  - C: El establecimiento de medidas para la conciliación de vida laboral, familiar y personal de mujeres y hombres, potenciando la corresponsabilidad.
  - D: La garantía de los derechos sexuales y reproductivos.
10. Cual de los siguientes es Órgano de participación comunitaria en la planificación, control y evaluación de la gestión y calidad de la asistencia en los Hospitales:
- A: Junta Técnico- Asistencial.
  - B: Comisión de Dirección.
  - C: Comisión de participación hospitalaria.
  - D: Comisión Central de garantía de la Calidad.
11. Con respecto a la embolización de arterias uterinas (EAU) en el tratamiento de los miomas, señale la respuesta FALSA:
- A: La seguridad del embarazo tras la EAU no está aún establecida por lo que el procedimiento se reserva habitualmente para mujeres con deseo genésico cumplido.
  - B: El procedimiento no está indicado en mujeres postmenopáusicas.
  - C: El riesgo de amenorrea después del procedimiento es de un 40-50% en mujeres >45 años.
  - D: El riesgo de amenorrea después del procedimiento es de un 3% en mujeres < 45 años.

- 12** La enfermedad inflamatoria pélvica comprende las alteraciones inflamatorias e infecciosas que afectan principalmente a las trompas. ¿Cuál es el microorganismo más comúnmente aislado en la enfermedad inflamatoria pélvica en nuestro medio?
- A: Chlamydia trachomatis.
  - B: Neisseria gonorrhoeae.
  - C: Mycoplasma.
  - D: Gardnerella vaginalis.
- 13** Dentro de las recomendaciones para investigación y tratamiento de parejas con pérdidas fetales recurrentes, NO se encuentra:
- A: Determinación de la función tiroidea.
  - B: Realización de cultivos endometriales.
  - C: Estudio de la cavidad uterina.
  - D: Estudio de anticuerpos antifosfolípidos.
- 14** Señale la afirmación FALSA sobre el encajamiento en el estrecho superior en el parto en presentación de vértice:
- A: Se denomina encajamiento sinclítico cuando la sutura sagital se mantiene equidistante entre el pubis y el sacro.
  - B: Se denomina encajamiento asinclítico cuando la sutura sagital se alinea con el diámetro conjugado obstétrico.
  - C: Cuando el polo cefálico está encajado el punto guía (fontanela menor) alcanza el tercer plano de Hodge.
  - D: La cabeza fetal suele orientar su diámetro biparietal en el anteroposterior de la pelvis.
- 15** En un embarazo gemelar, si en la ecografía de primer trimestre (11-13 semanas) se encuentra una discordancia de CRL > 10% entre ambos gemelos, la conducta obstétrica incluirá todo EXCEPTO:
- A: Cribado de aneuploidías.
  - B: Biopsia corial como primera opción diagnóstica.
  - C: Ecografía morfológica precoz (14-16 semanas).
  - D: Si la gestación es monocorial, se realizará ecocardiografía precoz.
- 16** ¿Cuál de las siguientes recomendaciones de la FIGO para prevención de hemorragia posparto es correcta?
- A: La combinación de oxitocina y metilergometrina puede mejorar la tasa de prevención sin aumentar el riesgo de efectos adversos.
  - B: La oxitocina precisa cadena de frío.
  - C: El uso de uterotónicos en la tercera fase de parto se recomienda en todas las cesáreas pero no en todos los partos vaginales.
  - D: La dosis de carbetocina es de 200 µg IM/IV.
- 17** La técnica de elección en el estudio morfológico del útero en los abortos de repetición, es:
- A: La histeroscopia.
  - B: La Resonancia Magnética.
  - C: La ecografía 2D.
  - D: La ecografía 3D.

- 18** Según la clasificación FIGO 2021 del cáncer de vulva, un tumor de 1,5 cm, con extensión al tercio superior de vagina y afectación de 2mm en 1 de los 10 ganglios extirpados de la ingle ipsilateral sin afectación extracapsular, corresponde a un estadio:
- A: IB
  - B: IIIA
  - C: IIIB
  - D: IIIC
- 19** Con respecto a la clasificación molecular del cáncer de endometrio, señale la respuesta FALSA:
- A: El grupo POLE mutado incluye mayoritariamente carcinomas endometrioides de grado 3 y es de buen pronóstico.
  - B: El grupo con inestabilidad de microsátelites/hipermutado corresponde generalmente a carcinomas serosos y de células claras.
  - C: El grupo clasificado como bajo número de copias es de pronóstico intermedio.
  - D: El grupo con alta variación en el número de copias (seroso-like), muestra alteraciones frecuentes en p53.
- 20** Señale cuál de las siguientes adaptaciones maternas al embarazo es INCORRECTA:
- A: Durante el embarazo se produce un aumento del volumen sanguíneo, fundamentalmente a expensas del aumento del volumen plasmático.
  - B: Durante el tercer trimestre de la gestación se produce un aumento del gasto cardíaco y de la resistencia vascular sistémica y una reducción de la resistencia vascular pulmonar.
  - C: Se produce un incremento del fibrinógeno, la tromboplastina, la proconvertina, el factor VIII antihemofílico, la tromboplastina, el factor X de Stuart, los factores XI y XIII, las plaquetas y el plasminógeno.
  - D: La capacidad inspiratoria está aumentada, debido a la disminución del volumen espiratorio de reserva, así como el volumen residual.
- 21** Un estadio clínicoTNM de la mama T4d corresponde a:
- A: Un tumor mamario con extensión a pared torácica.
  - B: Un tumor con ulceración de la piel.
  - C: Un tumor con nódulos cutáneos satélites.
  - D: Un carcinoma inflamatorio.
- 22** Los siguientes fármacos presentan excreción escasa por la leche materna y no hay evidencia de riesgo para el neonato por lo que se pueden tomar con amplio margen de seguridad, pero hay uno de ellos especialmente indicado para pacientes que requieren protección renal/cardiaca, señale cuál es:
- A: Labetalol.
  - B: Hidralacina.
  - C: Metildopa.
  - D: Enalapril.

- 23** Mujer de 30 años con fecha de última regla hace 6 semanas y test de embarazo positivo hace 4 días, acude al Servicio de Urgencias por metrorragia moderada y dolor en hipogastrio. Tras toma de constantes normales y exploración ginecológica anodina, se realiza una extracción sanguínea con determinación de beta HCG= 1800 mUI/ml. En la ecografía transvaginal se objetiva un endometrio engrosado de 13 mm con una imagen anecogénica de 2 mm en su interior y en el anejo derecho una formación quística intraovárica con captación doppler periférica. ¿Cuál sería el siguiente paso en su diagnóstico/tratamiento?
- A: Realización de un legrado obstétrico por aborto diferido.
  - B: Administración de dosis única de metotrexato a dosis de 50 mg/m<sup>2</sup> de superficie corporal.
  - C: Nueva cuantificación de beta HCG en 48 horas.
  - D: Administración de 200 mg de Progesterona diaria y nuevo control de beta HCG en 15 días.
- 24** Las pruebas de confirmación diagnóstica de un cribado de riesgo de anomalía cromosómica son la biopsia corial y la amniocentesis. Es verdadero que:
- A: La biopsia corial se puede realizar de la semana 11 a la 14.
  - B: La amniocentesis sólo se puede realizar de las semanas 15 a la 22.
  - C: En caso de sospecha de infección fetal la prueba de elección es la biopsia corial.
  - D: El estudio del exoma fetal sólo se puede hacer en líquido amniótico.
- 25** Ante una gestante con diagnóstico de púrpura trombocitopénica autoinmne, señale la respuesta correcta:
- A: Si no hay hemorragia y el recuento de plaquetas es >20.000/mm<sup>3</sup> en el primer trimestre no se requiere tratamiento.
  - B: El tratamiento de elección son las inmunoglobulinas G intravenosas como primera alternativa.
  - C: El tratamiento con inmunoglobulinas G intravenosas suelen tardar a hacer efecto más de un mes.
  - D: La sospecharemos cuando en el tercer trimestre aparezca de repente una trombopenia entre 80.000-100.000 plaquetas.
- 26** Corioamnionitis aguda clínica. Señale la respuesta FALSA:
- A: La administración de corticoides no debe demorar la finalización de la gestación.
  - B: Está indicado finalizar la gestación siempre por cesárea.
  - C: La finalización de la gestación debe realizarse bajo cobertura antibiótica de amplio espectro.
  - D: Un lapso de tiempo hasta el parto inferior a 12 horas, con cobertura antibiótica, no se correlaciona con peores resultados neonatales o maternos.
- 27** Que afirmación es cierta en el uso de Anticoncepción Hormonal y Riesgo Vascular:
- A: El uso actual de Anticoncepción Hormonal Combinada (AHC) no aumenta el riesgo de Infarto Agudo Miocardio (IAM) respecto a las mujeres que nunca los utilizaron.
  - B: Actualmente se recomienda la realización de cribado de trombofilia de rutina a la población general, antes iniciar el uso de AHC.
  - C: Ante la realización de tratamientos quirúrgicos que lleven asociados periodos de inmovilización se ha de suspender el uso de AHC un día antes de la cirugía.
  - D: El tabaquismo, la obesidad y un estado basal de trombofilia aumentan el riesgo de Tromboembolismo Venoso (TEV) y estos factores deben tenerse en cuenta al realizar la elección del método anticonceptivo.

- 28** Ante una gestante de 40 semanas que ingresa tras RPM de 32 horas de evolución, sin dinámica uterina, señale la conducta obstétrica INCORRECTA:
- A: Comprobar bienestar fetal mediante NST y ecografía.
  - B: Solicitar hemograma y PCR.
  - C: Administrar antibioterapia de amplio espectro.
  - D: Finalizar la gestación mediante la colocación de un balón de Cook.
- 29** El hipogonadismo hipogonadotrofo se caracteriza por:
- A: Bajo nivel de FSH, LH y concentración normal de estrógenos.
  - B: Bajo nivel FSH, LH, PRL y baja concentración de estrógenos.
  - C: Bajo nivel de FSH, LH y baja concentración estrógenos.
  - D: Bajo niveles de FSH, LH y concentraciones normales de estrógenos y PRL.
- 30** En la atención al embarazo de una paciente epiléptica, señale la respuesta correcta:
- A: Debemos intentar evitar el embarazo al menos hasta que la mujer lleve tres meses sin convulsiones.
  - B: Si la mujer no ha tenido convulsiones durante dos años o más, se puede considerar la suspensión del tratamiento.
  - C: En caso de que sea posible, la supresión del tratamiento la haremos cuando la mujer ya sea conectora de su gestación.
  - D: La epilepsia se asocia con un aumento de anomalías congénitas por lo que deberemos aconsejar siempre la realización de una amniocentesis o biopsia corial.
- 31** Sobre el papel del Calcio en la contracción uterina señale la afirmación FALSA:
- A: La intensidad de la contracción uterina depende de los valores de Calcio, que permiten una mayor o menor interacción entre la actina y la miosina.
  - B: El calcio intracelular debe de aumentar por lo menos 2 veces su concentración para que la fibra muscular lisa uterina pase de reposo a contracción.
  - C: La salida y entrada de calcio en la célula muscular uterina va ligada al intercambio competitivo con otros iones como el magnesio y el sodio.
  - D: La acción de algunos genes puede inactivar el mecanismo de intercambio de calcio en las células musculares lisas uterinas.
- 32** La opción preferente ante una citología con diagnóstico de ASCUS es:
- A: Realizar una citología anual durante dos años.
  - B: Realizar una toma de VPH.
  - C: Repetir la citología a los 6 meses.
  - D: Remitir para colposcopia.
- 33** Se encuentra próxima la temporada de gripe y en su consulta está atendiendo a una gestante de 24 semanas, ¿cuál de las siguientes opciones NO es cierta?
- A: Las vacunas frente a la gripe son seguras en cualquier trimestre de la gestación, tanto para el feto como para la embarazada.
  - B: Las vacunas contra la gripe, la tosferina y el antígeno D (Rh) se deben administrar de forma separada en el tiempo, no debiendo administrarse nunca a la vez.
  - C: La vacuna de la gripe reduce el riesgo de prematuridad y el riesgo de recién nacido con bajo peso.
  - D: La vacuna protege al lactante durante los primeros meses de vida, ya que los anticuerpos maternos atraviesan la placenta y pasan al feto.



- 34** En la estereoidogénesis, la célula de la teca bajo la acción de la LH produce las siguientes hormonas:
- A: Estrógenos.
  - B: Andrógenos.
  - C: Progesterona.
  - D: Andrógenos y Progesterona.
- 35** En relación a las técnicas de reproducción asistida. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA?
- A: El tratamiento de elección de la azoospermia obstructiva es la inseminación con semen de donante (IAD).
  - B: La donación de óvulos, entre otras causas, se ofrece a pacientes con fallo ovárico primario y menopausia precoz.
  - C: En la esterilidad de origen desconocido, la indicación en primer lugar es realizar hasta cuatro ciclos de inseminación (IAC).
  - D: La biopsia del trofoectodermo del embrión, en el diagnóstico genético preimplantacional, permite seleccionar al embrión antes de ser transferido.
- 36** Sobre la enfermedad trofoblástica gestacional, señale la respuesta INCORRECTA entre las siguientes:
- A: Su incidencia es mayor en Asia que en Europa o América.
  - B: La neoplasia trofoblástica gestacional se define por criterios analíticos y anatomopatológicos.
  - C: Se caracteriza por el crecimiento y desarrollo anormal del trofoblasto después de una fertilización anormal.
  - D: El 80% son molas hidatidiformes.
- 37** ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta respecto a la técnica quirúrgica en cesárea?
- A: En la técnica de Pfannenstiel se realiza alumbramiento espontáneo.
  - B: En la técnica de Misgav-Ladach modificada se realiza incisión de piel tipo Joel-Cohen.
  - C: En la técnica de Joel-Cohen se realiza cierre de piel mediante sutura continua.
  - D: En la técnica de Misgav-Ladach se realiza histerorrafia monocapa con puntos sueltos.
- 38** Sobre el diagnóstico bioquímico del embarazo es cierto que:
- A: La prueba de embarazo en orina puede ser positiva 2 días antes de la amenorrea.
  - B: La B-HCG en sangre no se positiviza hasta 2 días después de la amenorrea.
  - C: La toma de anovulatorios puede dar falsos negativos en la prueba de embarazo en orina.
  - D: En el aborto diferido la B-HCG en sangre se negativiza cuando ya no se objetiva latido cardíaco en la ecografía.
- 39** En relación al tratamiento del Liquen Escleroso Vulvar una de las siguientes afirmaciones es CIERTA:
- A: La androgenoterapia local es el tratamiento de primera elección.
  - B: La corticoterapia local es el tratamiento de primera elección.
  - C: Los retinoides son el tratamiento de primera elección.
  - D: Los antihistamínicos locales han mostrado ser una excelente terapia a la altura de los andrógenos, estrógenos y retinoides.

- 40** El estadio IV del crecimiento intrauterino restringido (CIR) incluye un peso fetal estimado (PFE) < p10 y alguno de los siguientes criterios:
- A: Flujo diastólico reverso en el ductus venoso en dos ocasiones separadas >6-12 horas.
  - B: Flujo diastólico reverso en la arteria umbilical, en dos ocasiones separadas >6-12 horas.
  - C: Índice de Pulsatilidad de la Arteria Cerebral Media (IPACM) < p5 en dos ocasiones separadas >12 horas.
  - D: Flujo diastólico ausente en ambas arterias uterinas en dos ocasiones separadas >12 horas.
- 41** Ante un polihidramnios es necesario solicitar las siguientes pruebas diagnósticas, EXCEPTO:
- A: Test de tolerancia oral a la glucosa (TTOG).
  - B: Coombs indirecto y anticuerpos irregulares.
  - C: Proteinuria.
  - D: Ecografía anatómica detallada.
- 42** En la primera visita de gestación deberemos de pedir a todas las gestantes las siguientes pruebas EXCEPTO:
- A: Hemograma.
  - B: Glucemia.
  - C: Toxoplasmosis.
  - D: Grupo de sangre y Rh.
- 43** Usted se encuentra ante una gestante con diagnóstico previo a la gestación de infección VIH por lo que debe de conocer e informarle de lo siguiente EXCEPTO:
- A: El embarazo en la gestante seropositiva puede implicar un mayor riesgo de preeclampsia y de diabetes gestacional, asociadas al uso de antiretrovirales por lo que se requiere de una estrecha vigilancia que permita un diagnóstico temprano.
  - B: En caso de que sea preciso realizar algún procedimiento invasivo durante el embarazo (amniocentesis, cirugía fetal, etc) se recomienda valorar el riesgo- beneficio y realizarlo bajo tratamiento antirretroviral y con carga viral indetectable.
  - C: Se recomienda suspender la lactancia en los países desarrollados.
  - D: Durante el parto es conveniente monitorizar el bienestar fetal y realizar determinaciones periódicas de pH de calota fetal.
- 44** En cuanto al diagnóstico de la diabetes gestacional, es importante:
- A: Realizar el cribado a todas las gestantes sea cual sea el trimestre en que se encuentren.
  - B: Indicar que debe acudir en ayunas a realizar la prueba de cribado que consiste en determinar la glucemia a la hora de la ingesta de 50 g de glucosa.
  - C: Indicar que debe acudir en ayunas para realizar la prueba diagnóstica que consiste en determinar varias glucemias tras la ingesta de 100 g de glucosa.
  - D: Realizar el cribado siempre antes de la semana 12 de gestación.
- 45** ¿Cuál de los siguientes es el tumor epitelial de ovario que se asocia con mayor frecuencia a la endometriosis ovárica?
- A: Tumor de Brenner.
  - B: Cistoadenofibroma.
  - C: Cistoadenoma mucinoso.
  - D: Tumor de células claras.

- 46 Ante un diagnóstico radiológico de BI-RADS 3 (Breast Imaging Report And Database System) la conducta más apropiada sería una de las siguientes:
- A: Control mamográfico al año.
  - B: Control mamográfico a los 6 meses.
  - C: Biopsia mamaria con aguja gruesa.
  - D: Ecografía mamaria a los 6 meses para completar el estudio.
- 47 Según la aepcc (asociación española de patología cervical y colposcopia), ante una paciente de 36 años, sin factores de riesgo ni antecedentes de interés, con L-SIL en la citología réflex y VPH + no 16/18, con VPH negativo hace 4 años, ¿cuál sería la conducta más adecuada?:
- A: Colposcopia.
  - B: Colposcopia y biopsia.
  - C: Control anual con cotest.
  - D: Control anual con HPV.
- 48 Con relación al diagnóstico del Síndrome de Ovario Poliquístico (SOP) que afirmación es FALSA:
- A: Los criterios de Rotterdam establecen que para el diagnóstico del SOP se requiere dos de los tres siguientes criterios: disfunción menstrual (oligo/anovulación), hiperandrogenismo clínico o analítico y ovario poliquístico ecográfico.
  - B: La Androgen Excess Society (AES) concluye que el hiperandrogenismo clínico y/o analítico es el factor común a todos los casos de SOP.
  - C: La escala de Ferriman-Gallwey, modificada por Hacht, para valorar el hirsutismo en el SOP suele considerar normal una puntuación total, tras la suma de las diferentes áreas, si esta es inferior a 10.
  - D: Se aconseja descartar la presencia de un síndrome metabólico (SM).
- 49 Según la clasificación de la FIGO de los miomas uterinos de 2011, un mioma cervical subseroso con afectación < 50% de la pared miometrial es un mioma tipo:
- A: 7
  - B: 8
  - C: 6
  - D: Esta clasificación no contempla los miomas cervicales
- 50 ¿Cuál es el tratamiento de elección en el cáncer de cérvix localmente avanzado?
- A: Quimioterapia neoadyuvante y cirugía de rescate posterior.
  - B: Radioterapia externa, quimioterapia y braquiterapia, con finalidad radical.
  - C: Quimioterapia de inducción y radioterapia externa adyuvante secuencial.
  - D: Quimioterapia, radioterapia externa neoadyuvantes y rescate quirúrgico posterior.
- 51 En relación a la endometriosis ¿qué afirmación es correcta?:
- A: Se deben utilizar biomarcadores para el diagnóstico de la endometriosis, ya que han demostrado su utilidad, y nos indican la posible evolución de la enfermedad.
  - B: En pacientes asintomáticas con endometriosis, con deseo genésico futuro, se debería utilizar anticonceptivos hormonales preferiblemente en pauta continua frente a pauta cíclica, en ausencia de contraindicaciones, con el fin de evitar la evolución de la enfermedad.
  - C: Se debe realizar una laparoscopia con la finalidad exclusiva de estimar el pronóstico de fertilidad natural, estadificando la endometriosis ovárico-peritoneal por medio de la clasificación ASRM, ya que el estadio de la endometriosis ha demostrado efectos.
  - D: La punción ecoguiada transvaginal con escleroterapia del quiste endometriósico menor de 7 cm, nunca es una alternativa en el tratamiento de los endometriomas en la que preservación de la reserva ovárica sea relevante.

- 52** Con respecto a la Diabetes Mellitus Gestacional (DMG), señale la respuesta INCORRECTA:
- A: El seguimiento en las pacientes con DMG debe incluir la recomendación de realizar un control ecográfico adicional a los rutinarios recomendados por la SEGO (semanas 11-13+6, 18-21+6 y 34-36+6), entre las semanas 28 a 30 para la evaluación de la macrosomía fetal e hidramnios.
  - B: Si el aumento de peso es mayor de lo recomendado, debemos recomendar una brusca restricción de calorías en la ingesta, que debe ser siempre menor de 1.700 calorías.
  - C: La finalización de la gestación en pacientes con DMG bien controlada con dieta y sin factores de riesgo asociados será similar a la población general, sin sobrepasar la semana 40+6.
  - D: En cuanto al aporte calórico de la dieta, en general, se prescribe dieta normocalórica (2.000-2.200 calorías).
- 53** Ante un carcinoma Ductal in situ extenso, ¿cuál de los siguientes tratamientos, sería el más indicado?
- A: Mastectomía simple.
  - B: Mastectomía y Biopsia Selectiva del Ganglio Centinela.
  - C: Mastectomía simple y radioterapia.
  - D: Radioterapia sola.
- 54** Gestante de 37 semanas, FIV, que presenta metrorragia de sangre roja tras rotura espontánea de membranas y registro cardiotocográfico con patrón sinusoidal. Como primera opción diagnóstica debemos pensar en:
- A: Placenta previa.
  - B: Vasa previa.
  - C: Mioma cervical.
  - D: Placenta accreta.
- 55** En el diagnóstico ecográfico del embarazo ectópico, señale la respuesta INCORRECTA:
- A: La visualización de una gestación intrauterina descarta la existencia de un embarazo ectópico.
  - B: El hallazgo de una masa heterogénea aislada (blob sign) o una masa con una zona hipoecoica (babel sign) separadas del ovario, deben de hacer sospechar la presencia de un embarazo ectópico.
  - C: La evidencia ecográfica definitiva de un embarazo intrauterino incluye la visualización de un saco gestacional con un saco vitelino o un embrión.
  - D: El Doppler color no contribuye de forma eficaz al diagnóstico de gestación ectópica.
- 56** En la pubertad es cierto:
- A: En las niñas de 12 a 15 años el déficit de hierro afecta al 80%.
  - B: El mayor riesgo de lesiones en las placas de crecimiento epifisario ocurre en los periodos de velocidad pico de la altura.
  - C: Los ciclos menstruales son frecuentemente anovulatorios hasta los 5 años después de la menarquia.
  - D: La prevalencia de la depresión es dos veces mayor en niños que en niñas.
- 57** En la función hepática fetal es INCORRECTO:
- A: En el feto a término el hígado tiene un volumen proporcionalmente muy superior al del adulto.
  - B: La bilirrubina no conjugada se origina a partir de la destrucción de los hematíes fetales.
  - C: La bilirrubina se ha identificado en el líquido amniótico desde la semana 8ª de gestación.
  - D: La capacidad del feto para conjugar la bilirrubina es limitada.

- 58** Señale la afirmación FALSA sobre el uso de las prostaglandinas para la inducción del parto:
- A: La oxitocina puede usarse 30 minutos después de la extracción del dispositivo vaginal de dinoprostone.
  - B: El riesgo de la rotura uterina como complicación del uso de prostaglandinas para la maduración cervical es más alto en multíparas.
  - C: La oxitocina puede usarse 3 horas después de la última dosis de misoprostol vaginal.
  - D: El misoprostol se puede administrar por vía oral, vaginal o rectal.
- 59** ¿Qué genotipos de virus del papiloma humano son los que causan con más frecuencia los condilomas acuminados vulvares?:
- A: 6 y 11
  - B: 4 y 12
  - C: 16 y 18
  - D: 5 y 21
- 60** Factores de riesgo de la gestación prolongada. Señala la respuesta correcta:
- A: Delgadez materna.
  - B: Multiparidad.
  - C: Edad materna avanzada.
  - D: Hipertiroidismo materno.
- 61** Prevención del parto pretérmino. Es FALSO que:
- A: En gestaciones únicas, el hallazgo ecográfico de una longitud cervical menor o igual a 5 mm, entre las semanas 18 y 24, se podría valorar la realización de un cerclaje.
  - B: Se recomienda cerclaje en embarazos gemelares con antecedentes de parto pretérmino.
  - C: No se recomienda la administración de progesterona cuando el único factor de riesgo existente es un parto pretérmino previo.
  - D: La infección intraamniótica constituye una contraindicación de cerclaje.
- 62** Respecto al diagnóstico de las masas anexiales, señale la afirmación INCORRECTA:
- A: La ecografía transvaginal constituye el método de elección para valorar la naturaleza benigna o maligna de una masa anexial, no siendo superada ni por el examen pélvico (tacto bimanual) ni por otras técnicas de imagen.
  - B: Se desaconseja el uso rutinario de los índices velocimétricos mediante Doppler pulsado en el diagnóstico de las masas anexiales.
  - C: La aplicación del Power Doppler para determinar la localización de los vasos dentro del tumor y la intensidad de la vascularización no ha demostrado utilidad.
  - D: El uso sistemático de la ecografía tridimensional no se recomienda de momento.
- 63** Estadifica un tumor de ovario que afecta a ambos ovarios con metástasis microscópicas en peritoneo, fuera de la pelvis:
- A: IIIA1
  - B: IIIA2
  - C: IIIB
  - D: IIIC

- 64** Uno de los siguientes criterios en la sospecha de Placenta Ácreta por ecografía 2D, estandarizados por los expertos del Grupo Europeo de trabajo para su estudio, es INCORRECTO:
- A: Pérdida o irregularidad del espacio hipocóico retroplacentario.
  - B: Lagunas intraplacentarias anormales, numerosas, de contorno irregular, adyacentes al miometrio, a menudo conteniendo flujo turbulento.
  - C: Interrupción de la pared vesical, con pérdida o desestructuración de la línea vesical.
  - D: Engrosamiento del miometrio retroplacentario.
- 65** Según la Guía de asistencia en la muerte perinatal SEGO 2021, en la inducción de parto en casos de muerte fetal anteparto ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta?
- A: La dosis de mifepristona recomendada como primera opción es de 600 mg.
  - B: La primera dosis de misoprostol siempre es vaginal.
  - C: La recomendación general en pacientes con cesárea anterior es la reducción de la dosis de misoprostol.
  - D: El intervalo óptimo de tiempo entre mifepristona y misoprostol no depende de las semanas de gestación.
- 66** ¿Cuál es factor pronóstico más importante en el cáncer de vulva?
- A: Tamaño tumoral.
  - B: Estado de los márgenes.
  - C: Afectación ganglionar.
  - D: Invasión del espacio linfoscular y perineural.
- 67** NO se considera una contraindicación absoluta para la inserción de un implante anticonceptivo:
- A: Tromboflebitis o enfermedad tromboembólica activa.
  - B: Hipercolesterolemia o hipertensión arterial.
  - C: Cáncer de mama conocido o sospechoso.
  - D: Hepatopatía aguda.
- 68** Ante un diagnóstico radiológico de BI-RADS IV c (Breast Imaging Report And Database System) el riesgo de cáncer de mama se estima en:
- A: Hallazgo con moderada sospecha de cáncer mayor del 10% y menor o igual al 50% de probabilidad de cáncer.
  - B: Hallazgo con baja sospecha de cáncer, mayor del 2% y menor del 10% de probabilidad.
  - C: Hallazgo con alta sospecha de cáncer, mayor del 50% y menor del 95% de probabilidad de cáncer.
  - D: Hallazgo altamente sugestivo de cáncer, mayor del 95% de probabilidad de cáncer.
- 69** Mujer de 60 años asintomática que en una revisión presenta como hallazgo ecográfico una tumoración de ovario derecho anecoica de 5 x 5 cm, biloculada, con un tabique de 2 mm; señale la actitud correcta según el protocolo SEGO sobre masas anexiales:
- A: Solicitar el marcador Ca 125 dada su buena capacidad para discriminar entre benignidad y malignidad.
  - B: Completar el estudio ecográfico mediante un Doppler pulsado para estudiar IR (índice de resistencia) y el IP (índice de pulsatilidad) de la tumoración.
  - C: Realizar manejo expectante y seguimiento.
  - D: Al ser una mujer postmenopáusica se debe realizar preferentemente tratamiento quirúrgico por vía laparoscópica.

- 70** El tratamiento MENOS eficaz para la reducción del sangrado menstrual abundante es:
- A: Gestágeno durante menos de 11 días.
  - B: DIU (dispositivo intrauterino) de Levonorgestrel (DIU-LNG).
  - C: Valerianato de estradiol y dienogest (VE2-DNG).
  - D: Gestágeno durante más de 21 días.
- 71** Complicaciones de la macrosomía fetal. Una de ellas NO es cierta:
- A: Hemorragia postparto.
  - B: Distocia de hombros.
  - C: Hiperglicemia neonatal.
  - D: Rotura uterina.
- 72** ¿Cuál de los siguientes síntomas de la menopausia NO es de instauración temprana?
- A: Alteraciones menstruales.
  - B: Sudoración.
  - C: Sofocación.
  - D: Dispareunia.
- 73** Según el Procedimiento de actuación coordinada en los centros sanitarios de la Comunidad Autónoma de Aragón ante las agresiones sexuales, respecto al tiempo idóneo de recogida de muestras para la determinación de ADN de la persona agresora, en caso de penetración vaginal, es cierto que se pueden recoger muestras:
- A: Hasta 10 días tras la agresión.
  - B: Hasta 15 días tras la agresión.
  - C: Hasta 20 días tras la agresión.
  - D: Hasta 25 días tras la agresión.
- 74** Según la Guía de práctica clínica sobre la atención al parto normal del SNS ¿cuál de las siguientes recomendaciones respecto a la reparación perineal es INCORRECTA?
- A: Sutura de los desgarros de primer grado a menos que los bordes de la piel se encuentren bien aproximados.
  - B: Reparación perineal de los desgarros de segundo grado mediante puntos sueltos.
  - C: Uso de material sintético absorbible para la sutura de la herida perineal.
  - D: Si tras la reparación de un desgarrado de segundo grado la piel está bien aproximada, no es necesario suturarla.
- 75** El ADN fetal en sangre materna se ha convertido en una pieza fundamental en el programa de cribado de anomalías cromosómicas. Es cierto que:
- A: Es una prueba diagnóstica que nos confirma la presencia de un feto con síndrome de Down.
  - B: Su principal utilidad, validada ampliamente, es para el cribado del síndrome de Down.
  - C: En caso de anomalías ecográficas es la prueba más eficaz y rápida en el diagnóstico de anomalías cromosómicas.
  - D: El porcentaje de ADN fetal libre circulante en la sangre materna constituye el 80% del total de ADN libre circulante.

- 76** ¿Cuál de las siguientes medidas NO resulta de utilidad para reanimación fetal intrauterina?
- A: Posicionamiento lateral materno.
  - B: Administración de fluidos intravenosos.
  - C: Administración de fármaco tocolítico.
  - D: Oxigenoterapia materna con mascarilla facial durante periodos largos.
- 77** En relación a los fibroadenomas de mama una de las siguientes afirmaciones es FALSA:
- A: Son los tumores benignos de la mama más frecuentes.
  - B: El diagnóstico se realiza a través de la anamnesis, exploración y pruebas de imagen.
  - C: Siempre debe extirparse tras su diagnóstico.
  - D: La ecografía es la técnica de imagen de elección para su diagnóstico.
- 78** ¿Cómo se denomina la maniobra para facilitar el alumbramiento placentario en la que la mano abdominal asegura el fondo del útero para prevenir la inversión uterina?
- A: Maniobra de Credé.
  - B: Maniobra de Schultze.
  - C: Maniobra de Brandt - Andrews.
  - D: Maniobra de Dublin.
- 79** Se exploran mucho mejor por tacto rectal que por tacto vaginal todos EXCEPTO:
- A: Parametrios.
  - B: El tejido celular pelviano periuterino.
  - C: Ligamentos úterosacros.
  - D: Ovarios.
- 80** ¿Cuál de las siguientes es una contraindicación absoluta de parto vaginal tras cesárea anterior?
- A: Antecedente de cesárea con incisión uterina corporal o ampliación en "T invertida".
  - B: Miomectomía previa sin entrada en cavidad endometrial.
  - C: Intervalo entre cesárea y parto menor a 18 meses.
  - D: 2 cesáreas previas.
- 81** En los países desarrollados, entre las causas más frecuentes de fístula genitourinaria, se incluyen todas EXCEPTO:
- A: Secundarias a lesiones urinarias no advertidas en partos instrumentales.
  - B: Secundarias a cirugía pélvica benigna.
  - C: Secundarias a cirugía pélvica maligna.
  - D: Secundarias a Radioterapia Pélvica.
- 82** El período de dilatación se pueden dividir dos fases:
- A: La fase de latencia y la fase expulsiva.
  - B: La fase de latencia y la fase activa.
  - C: La fase pasiva y la fase activa.
  - D: La fase de control y la fase de dilatación.



**83** En cuanto a la suplementación farmacológica de folatos usted debe recomendar:

- A: En la mujer sin factores de riesgo de tener un hijo con defecto de tubo neural (DTN), que planifica su embarazo y que cumple correctamente las prescripciones médicas se recomienda una dieta con alimentos ricos en folatos y la suplementación diaria con un preparado multivitamínico con ácido fólico (0,4-1 mg) desde al menos dos o tres meses antes de la concepción y a lo largo de todo el embarazo y el período posparto.
- B: En la mujer con factores de riesgo de tener un hijo con defecto de tubo neural (DTN), como epilepsia, diabetes mellitus insulino dependiente, obesidad (IMC >30 Kg/m<sup>2</sup>) o antecedentes familiares de DTN se recomienda aumentar la ingesta de alimentos ricos en folatos y la suplementación diaria con ácido fólico a dosis muy altas (10 mg) desde al menos dos o tres meses antes de la concepción y durante todo el embarazo.
- C: En la mujer que no planifica su embarazo, que cumple de forma irregular las prescripciones médicas, que realiza una alimentación irregular y expuesta al tabaco, alcohol u otras drogas, se debe proporcionar consejo sobre la importancia de la prevención de los defectos congénitos con la suplementación con multivitaminas con ácido fólico. En esta situación se debe utilizar la estrategia de la suplementación con ácido fólico (0,4-1 mg).
- D: En las gestantes con deficiencia de la enzima metil tetrahidrofolato reductasa (MTHFR) no es necesario administrar suplementos de ácido fólico.

**84** Respecto a la sutura compresiva de B-Lynch como tratamiento conservador de la hemorragia posparto ¿cuál de las siguientes afirmaciones es correcta?

- A: Es necesaria una histerotomía segmentaria transversa para su realización.
- B: No está indicada la exteriorización uterina durante la sutura.
- C: El material de sutura recomendado es monofilamento no reabsorbible.
- D: Consiste en la realización de 2 suturas longitudinales uterinas independientes.

**85** ¿Cuál es el parámetro ecográfico de referencia recomendado por la SEGO para la definición del crecimiento fetal?

- A: Peso fetal estimado.
- B: Circunferencia abdominal.
- C: Pliegue subcutáneo abdominal fetal.
- D: Índice de pulsatilidad de la arteria umbilical.

**86** En el estudio anatomopatológico de un tumor de ovario aparecen cuerpos de Call Exner; el diagnóstico más probable es:

- A: Tumor del seno endodérmico.
- B: Tumor de células de la granulosa.
- C: Ginandroblastoma.
- D: Tumor de Brenner.

**87** ¿Cuál de los siguientes NO se considera un factor desencadenante para las vulvovaginitis candidiásicas?

- A: Niveles bajos de estrógenos.
- B: Diabetes mellitus mal controlada.
- C: Durante la toma de antibióticos de amplio espectro.
- D: Después de la toma de antibióticos de amplio espectro.

**88** ¿En qué consiste la traquelectomía que se realiza para el cáncer de cérvix?:

- A: Exéresis quirúrgica del cérvix por debajo de la arteria uterina.
- B: Exéresis quirúrgica del cérvix por debajo del istmo.
- C: Exéresis quirúrgica de los dos tercios inferiores del cérvix.
- D: Exéresis quirúrgica del cérvix a nivel de la inserción de los ligamentos cardinales.

**89** En la postmenopausia el ovario produce fundamentalmente:

- A: Estrona.
- B: Androstendiona.
- C: Testosterona.
- D: Estradiol.

**90** Según la Oncoguía SEGO cáncer de endometrio 2023, con respecto al Síndrome de Lynch, señale la respuesta correcta:

- A: La identificación de una pérdida de expresión en alguna de las proteínas reparadoras de ADN, mediante IHQ en tejido tumoral, obliga a descartar un síndrome de Lynch, aunque solo estará presente en el 10% de estas pacientes.
- B: La deficiencia de proteínas reparadoras y/o inestabilidad de microsatélites, se debe con más frecuencia a mutaciones germinales que a mutaciones somáticas.
- C: Sólo está indicado realizar estudio en tejido tumoral de proteínas reparadoras del ADN o inestabilidad de microsatélites cuando el diagnóstico de cáncer de endometrio se realiza antes de los 50 años.
- D: Se recomienda un cribado anual en pacientes afectas de síndrome de Lynch a partir de los 30 años mediante una ecografía transvaginal y biopsia de endometrio cada 6 meses.

**91** Ante un feto con anemia fetal e hidrops por insoinmunización Rh en una gestación de 28 semanas usted indicaría:

- A: Realizar en todos casos profilaxis antibiótica previo al procedimiento de transfusión intraútero.
- B: Realizar maduración pulmonar previa a la transfusión fetal con betametasona dado que la edad gestacional ya corresponde a la viabilidad fetal.
- C: Tener preparada la sangre a transfundir del grupo Rh positivo y con un hematocrito final de 30%.
- D: En el procedimiento de transfusión fetal deberemos puncionar la arteria umbilical en el sitio elegido.

**92** ¿Cuál de las siguientes afirmaciones respecto a las anomalías pelvianas es correcta?

- A: La pelvis plana pura o platipeloide se caracteriza por una disminución del diámetro anteroposterior del estrecho superior.
- B: La pelvis transversalmente estrechada forma oval se corresponde con la pelvis androide.
- C: La pelvis infundibuliforme se considera la pelvis raquílica por excelencia.
- D: En las pelvis asimétricas los diámetros oblicuos del estrecho superior deben presentar una desigualdad superior a 5 cm.

**93** Señale entre las siguientes, la afirmación CORRECTA:

- A: El calostro se diferencia de la leche materna por tener una menor proporción de proteínas y minerales, pero un contenido superior en grasas y lactosa.
- B: En la leche humana existen casi todas las vitaminas, a excepción de la vitamina D.
- C: Los estrógenos, producidos en la placenta, aumentan la proliferación y la maduración de los alvéolos en el tejido mamario y sus células secretoras.
- D: Unos días después del parto, la prolactina disminuye a valores incluso inferiores a los existentes durante el embarazo.

- 94** Factores de riesgo de la fiebre puerperal. Todos son ciertos EXCEPTO:
- A: Madre portadora de Estreptococo del Grupo B.
  - B: Cesárea.
  - C: Parto precipitado.
  - D: Alumbramiento manual.
- 95** Con respecto al amnios todas son ciertas EXCEPTO:
- A: Se produce a partir del mesodermo del disco embrionario.
  - B: Presenta microvellosidades y vacuolas en las células epiteliales.
  - C: No presenta fibras nerviosas ni vasos.
  - D: Participa activamente en el paso de agua y solutos al líquido amniótico.
- 96** Una de las siguientes afirmaciones con respecto a la placenta previa es CORRECTA:
- A: El riesgo aumenta con la nuliparidad y el embarazo único.
  - B: En su evolución hay mayor riesgo de persistencia cuando la placenta es posterior.
  - C: Para su diagnóstico de seguridad siempre se debe utilizar la ecografía transabdominal.
  - D: En la semana 20 su porcentaje es del 2%, pero el 50% de estas serán normales a término.
- 97** Señale cuál de las siguientes herramientas, sirve para valorar la capacidad contráctil de la musculatura del suelo pélvico:
- A: King's Health Questionnaire.
  - B: ICIQ-IU-SF.
  - C: Test Sandvik.
  - D: Escala Oxford.
- 98** Corionicidad y amnionicidad en el embarazo gemelar. Es FALSO que:
- A: La corionicidad debe determinarse en el primer trimestre.
  - B: En la gestación bicorial ecográficamente se visualizan dos imágenes de corion envolvente que separan dos embriones con una vesícula vitelina en cada saco.
  - C: En la gestación monocorial-biamniótica se visualizan dos sacos amnióticos separados por una membrana fina y espacio extracelómico con un embrión con vesícula vitelina en cada saco.
  - D: En la gestación monocorial-biamniótica se observa ecográficamente una placenta con el signo de lambda en la unión del amnios.
- 99** En cuanto al diagnóstico y manejo de la sospecha clínica de preeclampsia, todo es cierto EXCEPTO:
- A: Conocemos que la producción placentaria excesiva de la sFlt-1, un antagonista del VEGF, así como una disminución del PlGF contribuyen a la patogénesis.
  - B: Un aumento en el valor del ratio sFlt-1/PlGF se correlaciona con un incremento del riesgo de desarrollar complicaciones derivadas de la insuficiencia placentaria, cuyo diagnóstico no solo incluye la preeclampsia, sino también el CIR, el desprendimiento de placenta normalmente inserta o la muerte fetal.
  - C: Si al realizar el ratio sFlt-1/PlGF, nos da un valor menor a 38, podemos tranquilizar a la paciente y no volverlo a repetir a no ser que aparezca nueva sospecha.
  - D: Si al realizar el ratio sFlt-1/PlGF, nos da un valor mayor a 655 y la paciente se encuentra de 31 semanas de gestación, deberemos finalizar rápidamente esa gestación incluso sin esperar a la maduración pulmonar dado el riesgo extremo de complicaciones, sin atender a otros parámetros.

- 100** En relación a la Histeroscopia en el sangrado menstrual abundante, una de estas afirmaciones es FALSA, ¿cuál es?
- A: Está indicada cuando la exploración ecográfica no es concluyente.
  - B: Está indicada en un patrón endometrial alterado por Tamoxifeno.
  - C: Está indicada cuando hay incapacidad para obtener una muestra endometrial con la cánula de aspiración.
  - D: Está contraindicada ante la sospecha clínica de un adenocarcinoma de endometrio, aunque no tengamos material histológico, dado el riesgo de diseminación a la cavidad abdominal.
- 101** El tratamiento de elección inicial para las mujeres anovulatorias con hirsutismo es:
- A: Anticonceptivo de 50 µg con antiandrógenos.
  - B: Anticonceptivo de menos 50 µg con espirolactona.
  - C: Anticonceptivo oral con dosis baja de estrógenos (menos de 50 µg).
  - D: Anticonceptivo de menos 50 µg con finasterida.
- 102** En cuál de las siguientes infecciones de transmisión sexual (ITS) NO es necesario realizar la evaluación a los contactos?:
- A: Trichomonas vaginalis.
  - B: Chlamydia trachomatis.
  - C: Molluscum contagiosum.
  - D: Neisseria gonorrhoeae.
- 103** En el síndrome de Klinefelter son ciertas todas EXCEPTO:
- A: Afecta a 1/1000 varones nacidos.
  - B: Presentan genitales externos masculinos.
  - C: Presentan hipergonadismo-hipergonadotropo.
  - D: Presentan talla alta.
- 104** ¿Qué afirmación es INCORRECTA sobre el cáncer de ovario?
- A: Las mujeres que han tenido hijos presentan mayor riesgo de presentar cáncer de ovario.
  - B: Se estima que alrededor de un 10-15 % de los cánceres de ovario tienen un componente familiar.
  - C: La ligadura tubárica disminuye el riesgo de presentar un cáncer de ovario.
  - D: La toma de anticonceptivos hormonales orales disminuyen el riesgo de presentar cáncer de ovario.
- 105** ¿Cuál de los siguientes NO es un síntoma guía de la endometriosis ?
- A: Infertilidad.
  - B: Disuria cíclica, con o sin hematuria.
  - C: Dismenorrea que no cede con el tratamiento habitual.
  - D: Dolor pélvico de menos de tres meses de evolución.
- 106** Según la Ley 41/2002, del 16 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, una de las siguientes informaciones es FALSA:
- A: Los pacientes tienen derecho a recibir toda la información.
  - B: Los pacientes tienen derecho a no ser informados.
  - C: La información, como regla general, será proporcionada oralmente.
  - D: La información siempre deberá de ser transmitida por escrito.

- 107** ¿Cual de las siguientes afirmaciones es **INCORRECTA** en la resolución de una distocia de hombros?
- A: La técnica de Mazzanti es una maniobra externa de segundo nivel.
  - B: En la maniobra de Woods se aplica presión en la cara anterior del hombro posterior.
  - C: En la maniobra de Jacquemier-Barnum el obstetra introduce la mano homónima al dorso fetal.
  - D: La maniobra de Zavanelli es una maniobra de tercer nivel.
- 108** Son contraindicaciones absolutas para la inducción del parto todas las siguientes situaciones **EXCEPTO**:
- A: Placenta previa.
  - B: Cardiopatía materna grave.
  - C: Pérdida de bienestar fetal.
  - D: Carcinoma invasivo del cuello uterino.
- 109** Señale la afirmación **FALSA** sobre los diámetros del estrecho superior:
- A: El diámetro conjugado obstétrico va desde la cara posterior de la sínfisis púbica al promontorio.
  - B: El diámetro conjugado diagonal va desde la línea innominada al promontorio.
  - C: El diámetro anteroposterior también se llama conjugado anatómico.
  - D: El diámetro conjugado anatómico en una pelvis normal mide 11-11,5 cm.
- 110** De las posibles complicaciones de los partos instrumentados, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es **INCORRECTA**?
- A: El caput succedaneum es una colección de líquido serohemático entre la piel y la aponeurosis que puede sobrepasar las suturas óseas.
  - B: El hematoma subgaleal es un acúmulo de sangre entre el periostio y la galea aponeurótica del cráneo.
  - C: El cefalohematoma es una colección de sangre subperióstica que no sobrepasa las suturas óseas.
  - D: El hematoma subgaleal presenta a la exploración una tumefacción en el cuero cabelludo que no deja fóvea.



