

- 1. Respecto a género y salud sexual y reproductiva, señale la respuesta falsa:**
- A) La Constitución Española recoge en el artículo 14 el derecho a la igualdad y a la no discriminación por razón de sexo.
 - B) El Plan de Parto consiste en un documento en el cual la mujer gestante puede expresar sus preferencias sobre el proceso del parto y si surgen circunstancias imprevisibles, el personal sanitario deberá ceñirse al mismo en función de los deseos de la paciente.
 - C) El término segregación ocupacional se refiere a la división del trabajo en función del género.
 - D) La segregación vertical se refiere a la división jerárquica del poder por razón de género dentro de las ocupaciones, ocupando los hombres cargos de mayor responsabilidad y prestigio.
- 2. De los siguientes estándares de calidad de la ecografía del primer trimestre, señale cuál no es correcto:**
- A) Medición de la translucencia nucal en el corte sagital medio que incluya cabeza y parte superior del tórax fetal.
 - B) Corte transverso del cráneo con la calota fetal osificada e identificación de la línea media, plexos coroideos y medida del diámetro biparietal.
 - C) Corte transversal del abdomen fetal visualizando la vena umbilical a nivel del seno portal y el estómago.
 - D) Corte sagital medio que incluya el feto en posición neutra con la medida de la distancia craneo-caudal.
- 3. Sobre el estudio de la pareja estéril, en las determinaciones analíticas que se deben solicitar, señale la respuesta FALSA:**
- A) En el estudio de la reserva ovárica, la prueba de elección actualmente es la determinación de FSH, LH y estradiol en el 2 o 3º día del ciclo.
 - B) Se puede solicitar la determinación de progesterona y prolactina en el día 21 y 22 del ciclo.
 - C) En muchas parejas está indicado la realización del cariotipo.
 - D) Se debe determinar la función tiroidea mediante la determinación de TSH.
- 4. En el cáncer de mama, señale de los supuestos casos cuál corresponde a un tumor HER-2 neu:**
- A) Receptores estrógenos y/o receptores a progesterona negativos, her- 2 negativo o Ki 67 < 20%.
 - B) Receptores estrógenos y/o receptores a progesterona positivos, her- 2 positivo o Ki 67 < 20%.
 - C) Receptores estrógenos y/o receptores a progesterona positivos, her- 2 negativo o Ki 67 < 20%.
 - D) Receptores estrógenos y/o receptores a progesterona negativos, her- 2 negativo o Ki 67 > 20% o más.
- 5. En cuanto a la aportación de los usuarios y sus beneficiarios en la prestación farmacéutica ambulatoria, están exentos de aportación:**
- A) Personas menores de edad con un grado de discapacidad reconocido igual o superior al 33%.
 - B) Personas mayores de edad con un grado de discapacidad reconocido igual o superior al 33%.
 - C) Personas mayores de edad con un grado de discapacidad reconocido igual o superior al 65%.
 - D) Parados que perciban el subsidio de desempleo.
- 6. En cuanto al tratamiento tocolítico en la amenaza de parto pretérmino, señale la respuesta correcta:**
- A) El tratamiento más utilizado y de primera elección siempre es el nifedipino.
 - B) La indometacina es el medicamento de elección en edades gestacionales precoces (< de 24 semanas).
 - C) El atosiban presenta un perfil de eficacia y de seguridad inferior al nifedipino.
 - D) Todas las respuestas anteriores son correctas.

- 7. Respecto al hiperandrogenismo, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA?:**
- A) La forma más habitual de presentación es el hirsutismo.
 - B) La causa más frecuente de hiperandrogenismo e hirsutismo es el SOP.
 - C) El hirsutismo grave, con virilización, reciente y rápida, obliga a descartar una neoplasia secretora de andrógenos.
 - D) Los anticonceptivos orales combinados no reducen la producción de andrógenos ováricos.
- 8. Respecto a la epidemiología del cáncer de endometrio, señale la respuesta falsa:**
- A) El cáncer de endometrio es el tumor maligno del tracto genital femenino más frecuente en España y el segundo en mortalidad, tras el cáncer de ovario.
 - B) La anovulación crónica, el consumo de anticonceptivos hormonales y el uso de gestágenos ejercen una función protectora sobre el riesgo de desarrollar un cáncer de endometrio.
 - C) El tipo II de Bookman se asocia a tumores de alto grado que histológicamente corresponden a los carcinomas de tipo seroso, de células claras y los carcinosarcomas.
 - D) Hasta el 30% de pacientes con el diagnóstico de hiperplasia atípica/neoplasia endometrioides intraepitelial, en una biopsia, muestran focos de carcinoma endometrioides en la pieza de histerectomía.
- 9. En relación a las causas de esterilidad, señale la respuesta FALSA:**
- A) Entre los factores femeninos, la causa más frecuente (de forma única) en la actualidad es el factor cervical.
 - B) En torno al 20% la causa es exclusivamente masculina.
 - C) El factor tubárico es responsable entre el 30-35% aproximadamente.
 - D) El factor ovárico afecta en torno al 15-40% de las parejas.
- 10. Respecto a la asociación del uso de anticonceptivos orales de estrógenos-gestágenos y cáncer, una de las siguientes afirmaciones es FALSA:**
- A) Tienen un efecto protector en el carcinoma de mama.
 - B) No se ha encontrado asociación con el melanoma.
 - C) Tienen un efecto protector en el carcinoma de endometrio.
 - D) Tienen un efecto protector en el carcinoma de ovario.
- 11. ¿Cuál de estos factores etiológicos NO produce oligoamnios?:**
- A) Atresia renal fetal.
 - B) Atresia esofágica.
 - C) Infección fetal por citomegalovirus.
 - D) Síndrome de Potter.
- 12. No es un marcador de aneuploidías del segundo trimestre:**
- A) Ventriculomegía (>10 mm).
 - B) Hueso nasal ausente (<2,5 mm).
 - C) Huesos largos cortos (<p5).
 - D) Regurgitación tricuspidea.
- 13. Señale la respuesta falsa sobre el embarazo en las edades extremas, adolescencia y edad materna avanzada:**
- A) El mayor riesgo de complicaciones del embarazo en la adolescencia se encuentra por debajo de los 15 años de edad, sin embargo, en el embarazo en edades avanzadas no hay un punto de corte claro.
 - B) La prevalencia de depresión puerperal es mayor en el embarazo en edades extremas.
 - C) La cesárea es más frecuente en este tipo de gestaciones.
 - D) La osteoporosis en la menopausia es más probable en las mujeres con embarazo en edades maternas avanzadas que en las mujeres con embarazo en la adolescencia.

- 14. En relación al tratamiento de los tumores ováricos, señale la opción falsa:**
- A) En estadios precoces bien diferenciados se puede contemplar la cirugía conservadora en casos de deseo genésico no cumplido.
 - B) En el tratamiento de la recidiva de un cáncer de ovario se puede considerar la administración de bevacizumab en todos los casos, independientemente del tiempo transcurrido tras el fin de la quimioterapia.
 - C) En los tumores borderline, se debe realizar estadiaje correcto siempre, incluyendo la linfadenectomía.
 - D) En el estadio I la supervivencia a los 5 años está por encima de 70%.
- 15. Con respecto al parto prematuro, señale la aseveración FALSA:**
- A) Son factores de riesgo para parto prematuro una historia personal de parto prematuro previa y anomalía uterina congénita, entre otros.
 - B) Normalmente el punto de corte para el diagnóstico de parto prematuro de la medición de la longitud cervical varía conforme a la edad gestacional y si el embarazo es único o múltiple.
 - C) Ante el ingreso de amenaza de parto prematuro está indicado el cribado en gestante asintomática de infecciones de transmisión sexual.
 - D) El uso de corticoides ante un riesgo de parto inminente se ha asociado a unos mejores resultados neonatales.
- 16. ¿Cuál de los siguientes NO es un criterio general de hospitalización en pacientes con enfermedad inflamatoria pélvica?:**
- A) Paciente inmunocomprometido.
 - B) Edad menor de 25 años.
 - C) Abceso tubo-ovárico.
 - D) Náuseas y vómitos incoercibles.
- 17. Con respecto a los procesos oncológicos ginecológicos, señale la respuesta INCORRECTA:**
- A) El tipo más frecuente de neoplasia vulvar es el carcinoma epitelial escamoso.
 - B) De las neoplasias trofoblásticas gestacionales, el coriocarcinoma es el más frecuente.
 - C) El subtipo más frecuente de cáncer vaginal es el carcinoma escamoso epitelial.
 - D) El sarcoma del estroma endometrial es el sarcoma más frecuente.
- 18. Primigesta de 35 semanas que presenta cifras tensionales de 165/95 y cefalea de dos días de evolución. Analítica: hemoglobina de 10,5 g/dl; plaquetas de 98.000/mm²; GOT de 365 UI/l; GPT de 210 UI/L; LDH de 900 UI/L y presencia de esquistocitosis en frotis de sangre periférica. Ha recibido una segunda dosis de corticoides para maduración hace 1 día. Tiene un peso estimado fetal menor al percentil 1 y en el Doppler de la arteria umbilical hay ausencia de flujo diastólico. ¿Cuál sería la actitud clínica más indicada?:**
- A) Actitud expectante con antihipertensivos y sulfato de magnesio hasta la mejora de las cifras de plaquetas.
 - B) Finalización de la gestación cuando complete la maduración pulmonar fetal.
 - C) Administrar antihipertensivos y controles estrechos cada 12 horas.
 - D) Finalización inmediata de la gestación.
- 19. ¿Cuál de las siguientes situaciones no es causa de hipodinamia primaria?:**
- A) Edad avanzada.
 - B) Obesidad.
 - C) Desproporción pélvico-cefálica.
 - D) Malformaciones uterinas.

- 20. En el diagnóstico del hiperandrogenismo, señale la respuesta CORRECTA:**
- A) Se debe realizar determinación de testosterona libre en todas las mujeres con hiperandrogenismo.
 - B) La localización más frecuente del tumor secretor de andrógenos es la suprarrenal.
 - C) En el embarazo, los niveles de testosterona llegan a 5-8 ng/ml sin consecuencias clínicas para la madre ni para el feto.
 - D) Niveles normales de testosterona ante un desarrollo rápido de síntomas androgenizantes descartan un tumor productor de andrógenos.
- 21. ¿Cuántas Áreas de Salud tiene el mapa sanitario de la Región de Murcia?:**
- A) Cinco.
 - B) Nueve.
 - C) Ocho.
 - D) Siete.
- 22. ¿Cuál de las siguientes pruebas tiene mayor tasa de pérdida fetal?:**
- A) Amniocentesis.
 - B) Cordocentesis.
 - C) Biopsia corial.
 - D) Todas tienen idéntica tasa de pérdida fetal.
- 23. Son factores de riesgo de miomas uterinos todos los siguientes, EXCEPTO:**
- A) Insuficiencia de vitamina D.
 - B) Edad avanzada.
 - C) Asociación familiar.
 - D) Índice de masa corporal bajo.
- 24. Una paciente es intervenida de un cáncer de ovario, en el análisis final de la pieza, se objetiva un tumor que afecta a ambos ovarios y a un implante que se resecó del recto, el resto es negativo. ¿Qué estadio presenta la paciente?:**
- A) Estadio IB.
 - B) Estadio IC.
 - C) Estadio IIB.
 - D) Estadio IIIC.
- 25. En relación a la prueba de ADN libre circulante fetal en sangre materna (Test prenatal no invasivo) para el diagnóstico prenatal de aneuploidías, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es verdadera?:**
- A) Ante un resultado positivo para trisomía 21 se puede ofertar finalizar gestación directamente, pues su sensibilidad es tan elevada que no precisa prueba invasiva confirmatoria.
 - B) A una gestante con un embrión de 11 semanas, con translucencia nucal (TN) de 4 mm medida por ecografía transvaginal, no se le debe recomendar esta prueba con fines diagnósticos.
 - C) Es la prueba de elección en una gestación a la que se le diagnosticó un gemelo evanescente en semana 8.
 - D) Es una prueba igual de precisa en gestaciones gemelares que en únicas.
- 26. ¿Qué prueba le parece clave para realizar el diagnóstico entre un síndrome de Morris y un síndrome de Rokitanski?:**
- A) Cariotipo en sangre periférica.
 - B) Resonancia pélvica.
 - C) Estudio hormonal con FSH, LH y niveles de estradiol.
 - D) Ecografía transvaginal.

27. Tras un parto, se produce un desgarro perineal que afecta a más del 50% del esfínter anal externo, pero el esfínter anal interno está íntegro. ¿Qué grado tendría el desgarro según la clasificación de Sultan?:

- A) Grado 2.
- B) Grado 3 a.
- C) Grado 3 b.
- D) Grado 3 c.

463

28. En el tratamiento médico de la hiperprolactinemia, señale la respuesta FALSA:

- A) En la hiperprolactinemia funcional sin deseo de descendencia es posible realizar conducta expectante con controles periódicos de PRL.
- B) Si existe deseo de gestación se realizará tratamiento médico hasta conseguir gestación.
- C) No suspender el tratamiento cuando se consigue el embarazo.
- D) El tratamiento médico de elección es la carbegolina.

113

29. ¿Cuál de los siguientes no puede considerarse factor de riesgo de infección neonatal por Estreptococo del grupo B?:

- A) Colonización materna por Estreptococo del grupo B en la vagina y el recto.
- B) Parto prematuro (< 37 semanas).
- C) Rotura prolongada de las membranas (> 18 horas).
- D) Cesárea electiva.

321

30. Señale la respuesta CORRECTA con respecto al síndrome antifosfolípido:

- A) La restricción del crecimiento intraútero y la pérdida de bienestar fetal complican aproximadamente el 50% de las gestaciones de pacientes con síndrome antifosfolípido.
- B) Es un estado protrombótico de naturaleza autoinmune.
- C) Se calcula que alrededor del 10-15% de la población presenta positividad para los anticuerpos anticardiolínea o anticoagulante lúpico sin manifestaciones clínicas.
- D) La trombosis es la manifestación más frecuente, siendo las más frecuentes las arteriales.

240

31. Respecto al sangrado menstrual abundante en la adolescencia, señale la respuesta FALSA:

- A) Los antifibrinolíticos han demostrado ser menos eficaces que los AINEs en el tratamiento del sangrado menstrual abundante.
- B) Una mayoría de los casos la causa es funcional.
- C) Con una elevada frecuencia los ciclos son anovulatorios.
- D) Entre las causas orgánicas más frecuentes se encuentran la enfermedad de Willebrandt y las alteraciones de las plaquetas.

122

32. En relación a la enfermedad trofoblástica gestacional, señale la opción falsa:

- A) Abarca un grupo de patologías relacionadas con un crecimiento anómalo del trofoblasto placentario de origen fetal.
- B) En la mola parcial el 90% de la carga genética es triploide.
- C) En la mola completa el contenido genético proviene de la madre.
- D) Los quistes tecaluteínicos suelen ser bilaterales y multiloculados.

334

33. En relación a la vagina, ¿cuál de las siguientes afirmaciones piensa que es verdadera?:

- A) La IgA es un mecanismo fundamental de defensa antibacteriana.
- B) El alto contenido en ácido láctico facilita la colonización por bacterias.
- C) El exudado procede de las glándulas de Bartholino.
- D) La microbiota genera sustancias como las aminas.

216

- 34. En relación a los tumores benignos de la mama en la infancia, señale la respuesta FALSA:**
- A) Las tumoraciones mamarias más frecuentes en la infancia son los quistes.
 - B) Los fibroadenomas mamarios son más frecuentes en la adolescencia y época puberal.
 - C) La resonancia magnética es la prueba de imagen esencial en el diagnóstico en estas edades.
 - D) La PAAF puede ser considerada en el diagnóstico.
- 35. En relación a la neoplasia intraepitelial vulvar (VIN), señale la respuesta FALSA:**
- A) El agente causal de la HISL (VIN tipo común) son los genotipos oncogénicos del HPV.
 - B) El VIN tipo diferenciado se asocia a dermatosis inflamatorias.
 - C) El tabaquismo se asocia con frecuencia con el VIN diferenciado.
 - D) El VIN tipo diferenciado es frecuente en mujeres más añosas, en general por encima de los 60 años.
- 36. La forma preferente de finalización de un embarazo en una gestante diabética con un peso estimado fetal ecográfico de más de 4500 g es:**
- A) Inducción con prostaglandinas.
 - B) Inducción mecánica con balón.
 - C) Cesárea electiva.
 - D) Inducción con oxitocina.
- 37. Según la ley 41/2002, en el caso de que el paciente ingresado en el hospital no acepte el tratamiento, se le propondrá que firme el alta voluntaria y si no la firma la dirección del centro:**
- A) Puede disponer el alta forzosa.
 - B) Firmará en su nombre el alta voluntaria.
 - C) Mantendrá el ingreso por un periodo mínimo de 5 días.
 - D) No está reconocida la negativa al tratamiento de los pacientes.
- 38. De las siguientes complicaciones, todas menos una se asocia a la RPM (Rotura Prematura de Membranas) a término, señálela:**
- A) Hipoplasia pulmonar.
 - B) Infección fetal.
 - C) Infección materna.
 - D) Riesgo de pérdida de bienestar fetal.
- 39. Una paciente de 23 años nos consulta por acné e hirsutismo facial. En la anamnesis nos refiere ciclos menstruales largos (45-50 días). Señale la opción incorrecta:**
- A) Podemos establecer el diagnóstico de SOP en una paciente con hiperandrogenismo y oligomenorrea independientemente de sus hallazgos ecográficos.
 - B) En nuestra paciente, los anticonceptivos con drospirenona o dienogest son de primera elección.
 - C) En pacientes obesas con SOP, la alteración del ciclo menstrual es significativamente superior a la de obesas sin SOP.
 - D) En pacientes con resistencia a la insulina, la primera opción terapéutica es metformina.
- 40. Según la clasificación de Sultan de los desgarros perineales, señale la opción falsa:**
- A) El desgarro de primer grado es una lesión de la piel o mucosa vaginal.
 - B) El desgarro de tercer grado B afecta al esfínter anal externo en más del 50%.
 - C) El desgarro de segundo grado afecta a los músculos perineales sin afectar al esfínter anal.
 - D) El desgarro de tercer grado A afecta en su totalidad al esfínter anal externo e interno.
- 41. Respecto al síndrome de Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser, señale la respuesta FALSA:**
- A) Es debido a la ausencia parcial o completa de los conductos de Müller.
 - B) Se suele presentar como amenorrea primaria en la adolescente.
 - C) En un porcentaje variable se asocia con malformaciones urogenitales.
 - D) Analítica hormonal: elevación de FSH y LH.

42. Con respecto al cáncer de ovario hereditario, señale la respuesta INCORRECTA según la oncoguía SEGO del cáncer de ovario:

- A) La mutación en la línea germinal de los genes BCRA1 y 2 se asocian a un riesgo aumentado de cáncer de ovario y mama.
- B) La cirugía reductora de riesgo de cáncer de ovario en mujeres portadoras de una mutación BCRA 1 y/o 2 consiste en salpingooforectomía bilateral.
- C) La edad a realizar la cirugía reductora de riesgo en mujeres portadoras de una mutación BCRA 1 y/o 2 es personalizada, siendo de forma consensuada, ajustando una recomendación a partir de 40 años para BCRA1 y de 45 años BCRA2.
- D) A día de hoy, hay evidencia de la realización de salpinguectomía bilateral como única medida para la reducción de riesgo en mujeres portadoras de una mutación BCRA 1 y/o 2.

416

43. Los factores importantes a tener en cuenta para la medición óptima de la longitud cervical en una gestante ante la posibilidad de una amenaza de parto prematuro son todos EXCEPTO:

- A) Una medición cervical es suficiente para decidir el manejo de la gestación.
- B) Vejiga de la embarazada vacía.
- C) El cérvix se debe medir en su eje longitudinal si realizar una presión excesiva con la sonda ecográfica.
- D) Se debe visualizar el canal cervical y la mucosa cervical circundante.

450

44. Entre las complicaciones relacionadas con el hipotiroidismo no tratado en la gestación no se encuentra:

- A) Aborto.
- B) Preeclampsia.
- C) Desprendimiento prematuro de placenta.
- D) Colestasis intrahepática.

320

45. Los Centros Sanitarios Públicos pertenecientes al Servicio Murciano de Salud tienen el deber de conservar, con carácter general, la documentación clínica como mínimo:

- A) Cinco años a contar desde la fecha del fallecimiento del paciente.
- B) Cinco años a contar desde la fecha del último proceso asistencia.
- C) Diez años a contar desde la fecha del fallecimiento del paciente.
- D) Veinte años a contar desde la fecha del último proceso asistencial.

005

46. De los siguientes anticonceptivos, señale cuál NO tiene una acción ANTIANDROGÉNICA:

- A) Etilin estradiol / drosperinona.
- B) Etilin estradiol / levonorgestrel.
- C) Etilin estradiol / dianogest.
- D) Etilin estradiol / clormadinona.

406

47. Una mujer de 24 años de edad consulta al haberse apreciado adenopatías inguinales. En el interrogatorio no se recoge la presencia de ninguna molestia local ni datos sugerentes de infección de transmisión sexual. En la exploración se aprecian dos adenopatías, una en cada ingle, de 1 cm de diámetro mayor, blandas, móviles, no dolorosas. No se aprecia ninguna lesión cutánea en miembros inferiores, ano o periné. ¿Qué actitud considera más adecuada?:

- A) Solicitar una serología de lúes puesto que lo más probable es que se trate de una infección por treponema pallidum.
- B) Realizar una exploración ginecológica a fin de descartar un cáncer de ovario.
- C) No deben realizarse pruebas complementarias ya que por las características clínicas descritas parece tratarse de unos ganglios normales.
- D) Solicitar un TAC tóraco-abdominal para buscar una neoplasia abdominal.

230

48. En el tratamiento del dolor pélvico crónico (DPC), respecto al uso del tratamiento hormonal, señale la respuesta FALSA:

- A) Está indicado en mujeres en edad reproductiva y con dolor pélvico cíclico de origen ginecológico.
- B) Está especialmente indicado en mujeres con DPC diagnosticadas de endometriosis.
- C) Ante el fracaso del tratamiento durante 1 año, en la actualidad se ha demostrado su utilidad la neurectomía presacra y ablación de los ligamentos uterosacros (LUNA) por vía laparoscópica.
- D) El objetivo del tratamiento hormonal es la abolición de la menstruación, por lo que puede utilizarse la pauta continua.

49. Señale la respuesta FALSA respecto a la enfermedad inflamatoria pélvica (EIP):

- A) La etiología más aceptada es la infección polimicrobiana ascendente y entre los patógenos implicados se encuentran *N. Gonorrhoeae* y *C. Trachomatis*.
- B) Lo más frecuente es que ocurra tras la realización de una histeroscopia, una histerosalpingografía o en el postparto.
- C) Entre las complicaciones más frecuentes tras EIP, se encuentran el dolor pélvico crónico, esterilidad o mayor riesgo de embarazo ectópico.
- D) Los criterios diagnósticos incluyen dolor abdominal y dolor a la movilización uterina, siendo más específico si incluye fiebre y leucocitosis.

50. En relación a la infección por clamidias, señale la respuesta FALSA:

- A) Es actualmente la infección de transmisión sexual más frecuente en Occidente.
- B) Las pruebas NAATs de amplificación del ADN o ARN son de elección para el diagnóstico de *C. Trachomatis*.
- C) Ante el incremento de las resistencias a la doxicilina, actualmente el tratamiento preferente debe ser con eritromicina 500 mg /12 h VO durante 7 días.
- D) Ante la sospecha de infección por clamidias en mujeres debe tomarse una muestra vulvo-vaginal y en orina en caso de los hombres.

51. En la utilización del fórceps, ¿cuál es la presa correcta?:

- A) Parieto-occipital.
- B) Parieto-malar.
- C) Fronto-malar.
- D) Ninguna de las anteriores.

52. Con respecto a los estados hipertensivos del embarazo, señale la respuesta INCORRECTA:

- A) En la hipertensión arterial durante la gestación se define como gravedad si PAS> o igual a 160 mmHg y/o PAD> o igual de 110 mmHg.
- B) Una opción a la definición de proteinuria es el cociente proteína/ creatinina > o igual a 30 mg/μmol.
- C) Como signos o síntomas de lesión de órgano diana en los estados hipertensivos del embarazo se encuentran: plaquetopenia, dolor epigástrico o vómitos o elevación de transaminasas.
- D) El parámetro que distingue en gestaciones múltiples, la preeclampsia de la hipertensión gestacionales es el cociente sFit/PIFG mayor de 150 en ausencia de otros criterios clínicos.

53. ¿Cuál de las siguientes no se considera un efecto secundario de la indometacina en el tratamiento de la amenaza de parto pretérmino?:

- A) Cierre precoz del ductus arterioso.
- B) Enterocolitis necrotizante.
- C) Polihidramnios.
- D) Alteraciones hemorrágicas.

54. Respecto al uso de anticonceptivos hormonales combinados, señale la afirmación FALSA:

- A) El embarazo ectópico es excepcional.
- B) La incidencia de enfermedad inflamatoria pélvica es más baja en usuarias que en no usuarias.
- C) Ejercen un efecto protector sobre la densidad mineral ósea.
- D) El acné y la seborrea empeoran con preparados con estrógeno sintético.

131

224

168

351

436

306

- 55. En relación a la GnRH, señale la respuesta INCORRECTA:**
- A) La GnRH es un decapéptido que migra por el axón de las neuronas de los núcleos del hipotálamo hasta el plexo capilar de la eminencia media.
 - B) Los análogos de la GnRH producen una inhibición del eje hipotálamo-hipófisis por desensibilización de larga duración del receptor de la GnRH. 226
 - C) Los antagonistas de la GnRH evitan la función de la GnRH desplazándola de su receptor.
 - D) La GnRH tiene una vida media larga.
- 56. De las siguientes asociaciones marque la INCORRECTA:**
- A) Situación = Transversa.
 - B) Actitud = Podálica. 460
 - C) Presentación = Cefálica.
 - D) Posición = Occipital derecha.
- 57. En relación a las modificaciones del organismo materno durante la gestación, indique cuál es la respuesta falsa:**
- A) Hay un estado de hipoventilación y broncoconstricción aumentando la resistencia al flujo aéreo.
 - B) Aumenta la presión intraabdominal.
 - C) Se eleva y horizontaliza el diafragma.
 - D) Aumenta el diámetro transversal del tórax. 254
- 58. En relación a la insuficiencia ovárica primaria (IOP), señale la respuesta FALSA:**
- A) El tratamiento hormonal sustitutivo está contraindicado en mujeres con deseo genésico.
 - B) Es recomendable el uso de anticoncepción hormonal combinada en las pacientes que no deseen embarazo. 109
 - C) El tratamiento hormonal debe mantenerse al menos hasta los 50 años.
 - D) No es necesaria la presencia de amenorrea para hacer el diagnóstico de IOP.
- 59. Indique la aseveración INCORRECTA con respecto a la clínica de la endometriosis:**
- A) La ausencia de síntomas descarta una endometriosis.
 - B) Se estima que hasta un tercio de las pacientes presenta infertilidad.
 - C) Los síntomas más frecuentes se encuentran en la esfera del dolor.
 - D) En ocasiones tienen omalgia refleja. 402
- 60. Con respecto a la COVID-19, señale la respuesta correcta:**
- A) Las gestantes deben seguir las mismas recomendaciones que la población general en cuanto a prevención.
 - B) Las embarazadas tienen una protección natural de naturaleza inmunológica frente al SARS-CoV-2.
 - C) Las embarazadas no deben usar mascarillas porque les dificulta el aporte de oxígeno al feto.
 - D) La vacunación contra el SARS-CoV-2 está contraindicada en el embarazo. 348
- 61. A medida que avanza el embarazo, ¿qué cambio fisiológico ocurre en el sistema cardiovascular de la embarazada?:**
- A) Disminución del volumen sanguíneo.
 - B) Disminución de la frecuencia cardíaca.
 - C) Aumento de la resistencia vascular periférica.
 - D) Aumento del volumen sanguíneo. 411

62. Pareja que acude a consulta de esterilidad tras 18 meses de relaciones sexuales regulares (2-3 veces por semana) sin conseguir gestación. Los parámetros del seminograma están dentro de la normalidad, REM 5 millones. La mujer de 32 años presenta una determinación de FSH de 5 UI/l y estradiol de 55 pg/ml. El recuento de folículos antrales es de 7 para cada ovario. La histerosalpingografía es informada como permeabilidad tubárica bilateral. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa?:
- A) La técnica de reproducción asistida (TRA) indicada inicialmente sería la inseminación artificial (IA).
 - B) Si no conseguimos la gestación tras 4 ciclos de IA podemos decir que se trata de un fracaso de implantación.
 - C) Antes de iniciar la TRA, debemos solicitar serología, grupo sanguíneo y Rh a ambos miembros de la pareja.
 - D) Si realizamos 4-6 ciclos de IA sin conseguir gestación evolutiva, la indicación de TRA será la fecundación in vitro (FIV).
63. En mujeres con trombofilia y sin antecedentes personales o manifestación actual de TEV, se podrían recomendar los siguientes métodos anticonceptivos EXCEPTO:
- A) Implanon.
 - B) DIU levonorgestrel.
 - C) Anillo vaginal estrógenos/gestágeno.
 - D) Píldora con solo gestágeno.
64. De los siguientes gestágenos utilizados en anticoncepción hormonal combinada, ¿cuál presenta MENOR riesgo de tromboembolismo venoso?:
- A) Dienogest.
 - B) Levonorgestrel.
 - C) Drosperinona.
 - D) Gestodeno.
65. Acude a la puerta de urgencias una paciente de 6 semanas de amenorrea, que consulta por sangrado escaso vaginal y dolor discontinuo. El cérvix está cerrado y en ecografía se objetiva un embrión puntiforme con latido cardíaco positivo. Con respecto a su pronóstico durante la gestación, señale la respuesta INCORRECTA:
- A) Se relaciona con parto pretérmino y retraso de crecimiento intrauterino retardado.
 - B) El pronóstico empeora si el sangrado es muy abundante frente a un sangrado escaso.
 - C) En el pronóstico no influye cuánto tiempo se esté sangrando.
 - D) No hay evidencia de que ningún tratamiento sea eficaz de forma generalizada.
66. Señale la respuesta correcta:
- A) El efecto diabetogénico del embarazo se debe a un aumento de la sensibilidad a la insulina.
 - B) Debido al efecto diabetogénico la gestante presenta hiperglucemia e hiperinsulinemia.
 - C) El efecto diabetogénico del embarazo se debe a un aumento de la resistencia a la insulina.
 - D) El efecto diabetogénico del embarazo no se considera un proceso fisiológico del embarazo, y se deben buscar causas externas que lo provoquen.
67. Señale la afirmación INCORRECTA respecto a la diferenciación del aparato genital:
- A) El sexo gonadal se establece alrededor de la semana 8 de gestación.
 - B) El desarrollo del fenotipo sexual ocurre alrededor de la semana 12 de gestación.
 - C) El desarrollo del fenotipo masculino se debe a la secreción de factor antimülleriano, testosterona y dihidrotestosterona por los testículos fetales.
 - D) El desarrollo del fenotipo femenino se debe a la secreción de estrógenos por los ovarios fetales.

- 68. En el síndrome de hiperestimulación ovárica, señale la respuesta FALSA:**
- A) La hidratación se hará intravenosa con soluciones isotónicas a un ritmo de 125-250 ml/hora si no es posible la hidratación oral.
 - B) Se administrará albumina al 20% iv. en bolos de 50 cc cada 8 h, en formas graves.
 - C) Furosemida, 20 mg cada 8 h tras la albúmina si el hematocrito es superior al 38%.
 - D) Heparina a dosis terapéuticas si hemoconcentración (hematocrito superior al 45%).
- 69. Con respecto a la sífilis, señale la respuesta FALSA:**
- A) La sífilis genital está ocasionada por el *Treponema Pallidum*.
 - B) La sífilis primaria se caracteriza por la presencia de una úlcera indolora en la zona de contacto.
 - C) La sífilis secundaria se caracteriza por una erupción en la piel generalizada.
 - D) El tratamiento de elección de la sífilis es el metronidazol.
- 70. ¿Cuál de los siguientes no es un factor de riesgo de preeclampsia?:**
- A) Gestación múltiple.
 - B) HTA crónica.
 - C) Tabaco.
 - D) Método ROPA (Recepción de Ovocitos de la Pareja).
- 71. En el cáncer de vulva, respecto a la evaluación pre-quirúrgica, se recomiendan las siguientes pruebas EXCEPTO:**
- A) Ecografía inguinal.
 - B) Biopsia de ganglios palpables y/o sospechosos en ecografía.
 - C) RNM pélvica para valorar extensión pélvica en todos los casos.
 - D) TAC abdomino-pélvico a partir de estadios Ib.
- 72. Respecto a la menopausia, señale la respuesta FALSA:**
- A) Se define como el momento de la última menstruación seguido por 12 meses de amenorrea.
 - B) El climaterio engloba el periodo de tiempo durante el cual se pasa desde el final de la vida reproductiva a la post-reproductiva y puede durar de 2-8 años antes de la última regla a 2-8 años tras ésta.
 - C) La menopausia precoz o insuficiencia ovárica primaria (IOP) se define como la pérdida de función ovárica en una mujer menor de 35 años.
 - D) La IOP no es una condición permanente, ya que un porcentaje variable de las mujeres recuperará la función ovárica de forma impredecible.
- 73. Mujer de 32 años que acude a consulta presentando un secreción vaginal de color grisáceo, aspecto cremoso y olor a “pescado”, que aumenta antes de la menstruación y después de mantener relaciones sexuales. Se acompaña de prurito e irritación vaginal. No refiere antecedentes familiares ni personales de interés. Menarquia a los 12 años con ciclos regulares y sangrados de 4 días de duración. G2 A1 P2. Refiere haber tenido más de 4 parejas en el último año. En relación al proceso descrito, ¿cuál de las siguientes proposiciones consideraría falsa?:**
- A) Es altamente sospechosa la existencia de una alteración de la flora vaginal normal.
 - B) Se acompaña de una variación del pH vaginal.
 - C) Se puede trasmisitir por contacto en las piscinas.
 - D) El cultivo es poco preciso al estar implicado más de un microorganismo.
- 74. Se define la anemia en el embarazo según la OMS (Organización Mundial de la Salud) cuando la hemoglobina en sangre es:**
- A) <10 g/dl.
 - B) <12 g/dl.
 - C) <9 g/dl.
 - D) <11 g/dl.

75. **Mujer de 75 años acude a consulta por prurito vaginal de meses de evolución. Refiere empeoramiento y sangrado con el rascado. Como antecedentes personales presenta una diabetes mal controlada, hipertensión arterial y fibromialgia. Tiene 2 partos vía vaginal y la menopausia fue iatrogénica por histerectomía con doble anexectomía por útero miomatoso a los 54 años. Con la sospecha diagnóstica de un tipo de cáncer ginecológico, ¿qué localización es la más frecuente?:**

- A) Labios menores.
- B) Labios mayores.
- C) Clítoris.
- D) Periné.

76. **Según la Guía Práctica de la SEGO, en relación a las fistulas urinarias, señale la respuesta FALSA:**

- A) En los países en vías de desarrollo la causa más frecuente de fistulas urinarias, son complicaciones obstétricas.
- B) En países desarrollados la causa más frecuente de fistulas son las derivadas de cirugía ginecológica.
- C) La causa principal de las fistulas vésico-vaginales en países de nuestro entorno es la cirugía oncológica, siendo más frecuentes que por histerectomía por patología benigna.
- D) El riesgo de fistula vésico-vaginal es mayor en la cirugía oncológica.

77. **Señale, de las siguientes, cuál NO es una variante de miomas uterinos:**

- A) Mixoide.
- B) Celular.
- C) Apoptótico.
- D) Bizarro.

78. **En cuanto a la infección en el embarazo por el virus del Zika (VZ), señale la opción correcta:**

- A) El virus del Zika se transmite por la picadura del mosquito Aedes y nunca por transmisión sexual.
- B) Se ha asociado con la aparición de anemia fetal.
- C) Puede presentar reacciones cruzadas con el virus dengue y chikunguña.
- D) Para el diagnóstico, la serología (IgG e IgM para el VZ) es más específica que la determinación de ARN viral en sangre materna.

79. **En el tratamiento del síndrome de ovario poliquístico (SOP), en pacientes con deseo gestacional, señale la respuesta FALSA:**

- A) La fecundación in vitro es la primera elección de tratamiento siempre.
- B) Un valor muy bajo de hormona antimulleriana (AHM) identifica a mujeres con alto riesgo de baja respuesta a la estimulación ovárica.
- C) En las más mujeres más jóvenes con sobrepeso u obesidad, el primer paso será modificar los hábitos de vida.
- D) No existe ninguna situación en la que la metformina esté indicada como monoterapia en pacientes con SOP con deseo genésico.

80. **El tratamiento de quimioterapia de las neoplasias trofoblásticas gestacionales de alto riesgo se realiza con los siguientes quimioterápicos excepto:**

- A) Metotrexato.
- B) Actinomicina D.
- C) Ciclofosfamida.
- D) 5-Fluorouracilo.

81. **Una mujer de 32 años asintomática desea quedarse embarazada. En la exploración se le diagnostica un mioma uterino de 4 cm parte intramural y parte subseroso, situado en la cara anterior del útero, no deforma la cavidad uterina. ¿Qué actitud le recomendaría?:**

- A) Intentar el embarazo sin ningún tratamiento quirúrgico previo.
- B) Miomectomía laparotómica.
- C) Miomectomía histeroscópica.
- D) Miomectomía laparoscópica.

217

138

422

339

112

353

124

82. En los siguientes enunciados que hacen referencia al tratamiento de la menopausia, indique cuál cree que es el correcto:

- A) Los progestágenos suelen ser los principales responsables del incremento de riesgo de trombosis venosa profunda.
- B) Siempre que exista cuerpo uterino los estrógenos deben asociarse de forma combinada a los progestágenos.
- C) La administración de la progesterona en mujeres menopáusicas solo se podrá hacer por vía subcutánea.
- D) Con la administración de terapia hormonal para la menopáusica se podrá obtener mejoría sobre síntomas como los sofocos, pero nunca sobre la osteoporosis.

225

83. En la endometriosis en la paciente postmenopáusica, señale la respuesta FALSA:

- A) Diferentes autores recomiendan que la cirugía sea la primera línea de tratamiento.
- B) Existen pocas opciones disponibles para el tratamiento médico debido a los bajos niveles de estrógenos.
- C) En pacientes con dolor, si la cirugía no es factible, se puede considerar el uso de inhibidores de la aromatasa.
- D) Está especialmente indicado el tratamiento hormonal con estrógenos ante la presencia de sintomatología neurovegetativa.

143

84. Con respecto a la distocia de hombros, señale la aseveración incorrecta:

- A) Las maniobras de primer nivel son maniobras externas sobre la madre que modifican la estática y la dinámica de la pelvis y del feto. Son la maniobra de Mc Roberts y la presión suprapúbica.
- B) En la extracción manual del hombro posterior el mayor riesgo es la fractura de cúbito.
- C) Las maniobras de segundo nivel se practican de forma intravaginal, tratando de modificar la estática o la dinámica del feto.
- D) La maniobra de destornillador de Woods y la maniobra de Rubin (maniobra de Woods inversa) son entre otras maniobras de segundo nivel.

443

85. En la apendicitis en el embarazo, señale la respuesta falsa:

- A) El apéndice en el embarazo puede llegar a ascender hasta la cresta iliaca al final del 6º mes.
- B) Para intervenir una apendicitis por laparoscopia en una gestante se debe entrar siempre con aguja de Veress.
- C) La laparoscopia resulta razonable antes de la semana 20 para resolver una apendicitis.
- D) Es la complicación quirúrgica más frecuente en el embarazo.

328

86. El síndrome de Rokitansky-Küster-Hauser se caracteriza por todos los siguientes hechos, excepto:

- A) Caracteres sexuales secundarios femeninos.
- B) Presencia de estructura uterina, pero rudimentaria.
- C) Agenesia total o parcial de la vagina.
- D) Cariotipo XX/XO.

229

87. Una persona que en atención a su sexo es tratada de manera menos favorable que otra en situación comparable, está sufriendo:

- A) Discriminación indirecta.
- B) Discriminación directa.
- C) Discriminación por maternidad.
- D) Discriminación abusiva.

009

88. Respecto a la aparición de dermopatías en la gestación, señale la respuesta INCORRECTA:

- A) Su incidencia global es aproximadamente del 10%.
- B) El herpes gestationis es una enfermedad autoinmune.
- C) La erupción polimorfa del embarazo es la dermatosis más frecuente.
- D) El prúigo del embarazo no condiciona un aumento del riesgo materno ni fetal.

249

89. De las siguientes situaciones clínicas, indique cuál NO sería una contraindicación absoluta para realizar una versión cefálica externa:

- A) Oligoamnios.
- B) Isoinmunización Rh.
- C) Feto muerto.
- D) Síndrome de HELLP.

441

90. Para el tratamiento de la incoordinación uterina pueden emplearse los siguientes fármacos o técnicas, a excepción de:

- A) Oxitocina a dosis bajas.
- B) Betamiméticos.
- C) Anestesia regional raquídea.
- D) Anestesia regional epidural.

349

91. Señale la respuesta incorrecta sobre la influencia de la glándula sexual en la futura diferenciación sexual del aparato genital masculino o femenino:

- A) El conducto paramesonéfrico se convierte en el conducto genital principal de la mujer.
- B) La testosterona producida por los testículos estimula el desarrollo de los conductos paramesonéfricos (conducto deferente, epidídimo).
- C) La sustancia inhibidora de Müller inhibe el desarrollo de los conductos paramesonéfricos (sistema de conductos femeninos).
- D) La sustancia inhibidora de Müller es producida por las células de Sertoli.

261

92. ¿Quién ostenta la presidencia del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud?:

- A) Uno de los Consejeros de las Comunidades Autónomas en materia de sanidad.
- B) El Ministro competente en materia de sanidad.
- C) El Ministro de la Presidencia.
- D) El Ministro de Administración Pública.

001

93. De los siguientes subtipos histológicos de cáncer de ovario, indique cuál es el menos frecuente asociado a endometriosis:

- A) Subtipo endometrioide.
- B) Subtipo seroso de bajo grado.
- C) Subtipo de células claras.
- D) Subtipo seroso de alto grado.

403

94. Con respecto al diagnóstico ecográfico de los miomas uterinos típicos, señale la característica VERDADERA:

- A) Contorno de la lesión mal definido.
- B) Unión miometrio-endometrio desestructurada.
- C) Quistes miometrales intralesionales.
- D) Lesión redondeada con flujo perilesional escaso.

426

95. Con respecto al tratamiento quirúrgico de un embarazo ectópico, señale la respuesta INCORRECTA:

- A) Entre un 5-15% de las mujeres tratadas con salpingostomía presentan tejido trofoblástico residual en la trompa.
- B) Se puede realizar una expresión tubárica si el embarazo ectópico se encuentra localizado en la porción ampular de la trompa.
- C) En el caso de un embarazo heterotópico se recomienda la actitud expectante con monitorización de los valores de la beta-HCG.
- D) La salpingectomía unilateral laparoscópica es una de las prácticas más extendidas.

237

- 96. Respecto al tratamiento de la dismenorrea, señale la respuesta FALSA:**
- A) El calor local en hipogastrio y el ejercicio físico durante la menstruación pueden ser útiles en formas leves.
 - B) Los antiinflamatorios no esteroideos han demostrado una utilidad similar a los anticonceptivos hormonales.
 - C) El DIU liberador de levonorgestrel ha demostrado mayor tasa de éxitos que los anticonceptivos combinados.
 - D) Los antagonistas de la Gn RH han demostrado efectos positivos pero están limitados por los efectos secundarios.
- 97. En la monitorización fetal todos los siguientes son signos de hipoxia crónica excepto uno:**
- A) Ausencia de alternancia de estados de comportamiento o actividad fetal (cycling).
 - B) Ausencia de aceleraciones.
 - C) Desaceleraciones tardías.
 - D) Frecuencia cardiaca fetal basal menor a la esperada para su semana de gestación.
- 98. En relación con el bienestar fetal anteparto, señale la respuesta falsa:**
- A) La monitorización externa de la frecuencia cardiaca fetal o test no estresante, valora la respuesta fetal ante una hipoxia transitoria producida por las contracciones.
 - B) La estimulación vibroacústica fetal puede estar indicada en fetos durante el sueño tranquilo para acortar el tiempo de monitorización externa.
 - C) Las deceleraciones variables de la frecuencia cardiaca fetal son las más frecuentes.
 - D) La medición del Doppler en la arteria umbilical fetal se debe de medir siempre a partir de las 40 semanas, incluso en los embarazos de bajo riesgo, ya que es una buena prueba de screening de alteraciones fetales.
- 99. En relación a la clasificación del cáncer de cuello uterino FIGO 2018, señale la respuesta FALSA:**
- A) IB3 – Carcinoma invasor \geq 4 cm en su mayor dimensión y/o invade 2/3 superior de vagina.
 - B) IA1 – Invasión estromal $<$ 3 mm en profundidad.
 - C) IB1 – Carcinoma invasor con \geq 5 mm de invasión estromal en profundidad y $<$ 2 cm en su mayor dimensión.
 - D) IB2 – Carcinoma invasor \geq 2 cm y $<$ 4 cm en su mayor dimensión.
- 100. La principal causa de crecimiento intrauterino restringido es:**
- A) Cromosomopatías.
 - B) Insuficiencia placentaria.
 - C) Obesidad materna.
 - D) Infecciones.
- 101. El estudio urodinámico forma parte del estudio especializado de la incontinencia de orina. En relación a los casos en los que se recomienda su uso, señale la respuesta FALSA:**
- A) El estudio urodinámico no debería realizarse previamente a la cirugía en pacientes ancianas frágiles.
 - B) Ante fracasos del tratamiento conservador y/o farmacológico.
 - C) Casos con disfunción de vaciado con orina residual elevada.
 - D) Incontinencia de orina de origen neurológico.
- 102. Con respecto a la infección puerperal, señale la opción falsa:**
- A) La RPM mayor de 24 horas es un factor de riesgo.
 - B) Una leucocitosis con desviación izquierda en una puérpera asintomática es muy sugestiva de infección puerperal.
 - C) La infección puerperal suele ser polimicrobiana.
 - D) La tromboflebitis séptica es una complicación grave y afecta con mayor frecuencia a la vena ovárica derecha.

- 103. Indique la opción CORRECTA respecto al tumor Phyllodes benigno de mama:**
- A) Comparte similitudes histológicas con el fibroadenoma.
 - B) El tratamiento de elección es la resección con márgenes y radioterapia complementaria.
 - C) En caso de recaída local, la mayoría de las veces lo hace en forma de tumor borderline o maligno.
 - D) En caso de tumores con receptores de estrógenos positivos, es muy recomendable el empleo de tamoxifeno durante 5 años, para evitar recidiva local.
- 104. The Cancer Genome Atlas (TCGA) publicó en 2013 una caracterización molecular del cáncer de endometrio definiendo cuatro grupos. Estos grupos se correspondían con grupos de riesgo, señale la respuesta FALSA:**
- A) Carcinomas con alta variación en el número de copias, o serosos-like (copy number high): pronóstico malo.
 - B) Ultramutados (mutaciones en POLE): pronóstico nefasto.
 - C) Hipermutados (con inestabilidad de microsatélites): pronóstico intermedio.
 - D) Tumores con baja variación en el número de copias génicas o patrón molecular no específico (copy number low): pronóstico intermedio.
- 105. Sobre la clasificación de la FIGO para los miomas, señale la asociación INCORRECTA:**
- A) Tipo 2: > o = 50% intramural.
 - B) Tipo 6: subseroso pedunculado.
 - C) Tipo 1: <50% intramural.
 - D) Tipo 3: contacta con el endometrio 100% intramural.
- 106. Respecto a la placenta, señale la opción falsa:**
- A) La placenta se considera un órgano.
 - B) La circulación placentaria se divide en circulación fetal y circulación materna.
 - C) La placenta madura es una estructura muy vascularizada formada por citotrofoblasto.
 - D) Su función principal es el intercambio de nutrientes entre la madre y el feto.
- 107. De acuerdo con la ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, el facultativo proporcionará al paciente, antes de recabar su consentimiento escrito, la información siguiente:**
- A) Los porcentajes de éxito del tratamiento propuesto en casos análogos.
 - B) Copia de la sesión clínica en el que el caso haya sido analizado.
 - C) Las contraindicaciones.
 - D) Gastos económicos asociados al tratamiento.
- 108. En la indicación de urocultivo en el diagnóstico de infección del tracto urinario inferior, señale la respuesta FALSA:**
- A) Infección urinaria recurrente.
 - B) Edad de la paciente mayor de 60 años.
 - C) No respuesta al tratamiento adecuado.
 - D) Infección urinaria en paciente diabética.
- 109. Señale, de los siguientes, el que NO es un marcador secundario ecográfico de aneuploidías:**
- A) Ausencia de hueso nasal.
 - B) Alteración del flujo en el ductus venoso.
 - C) Regurgitación tricuspídea.
 - D) Quiste de plexo coroideo.

- 110. Respecto a la infección congénita por CMV (Citomegalovirus), señale el enunciado falso:**
- A) Se ha observado un aumento del riesgo de transmisión vertical a mayor edad gestacional, sin embargo, a mayor edad gestacional, menor riesgo de afectación fetal.
 - B) Está indicado el estudio serológico materno ante el diagnóstico de un retraso de crecimiento fetal precoz.
 - C) La técnica de elección para el diagnóstico de la infección fetal es la cordocentesis.
 - D) La ventriculomegalia severa (mayor de 15 mm) se considera una marcador ecográfico de mal pronóstico.
- 111. ¿Cuál de las siguientes patologías no se incluye en el diagnóstico diferencial de la fiebre puerperal?:**
- A) Endometritis.
 - B) Infección de la episiotomía.
 - C) Dehiscencia de la episiotomía.
 - D) Infección urinaria.
- 112. Acude a la puerta de urgencias una paciente de 35 años en la semana 33 de gestación. Su embarazo ha sido tras técnica de reproducción asistida y es un gemelar. Estando en monitores se produce la ruptura de membranas de forma espontánea y tras ello comienza con una metrorragia de sangre roja viva. El registro cardiotocográfico que estaba normal se transforma en patológico. Ante esta situación emergente decide finalizar la gestación. ¿Cuál sería el diagnóstico más probable?:**
- A) Rotura uterina.
 - B) Placenta previa.
 - C) Desprendimiento prematuro de placenta normoinserta.
 - D) Rotura de vasa previa.
- 113. ¿Cuál de los siguientes no es un criterio de alto riesgo de recidiva tras la cirugía del cáncer de cérvix?:**
- A) Margen quirúrgico positivo.
 - B) Tumor de tamaño superior a 4 cm.
 - C) Afectación parametrial microscópica.
 - D) Afectación ganglionar.
- 114. Con respecto al ratio sFit-1/PIG se correlaciona con todos los siguientes EXCEPTO:**
- A) Retraso de crecimiento intrauterino.
 - B) Diabetes gestacional.
 - C) Preeclampsia.
 - D) Desprendimiento de placenta normoinserta.
- 115. Respecto a la placenta previa en la gestación, señale la respuesta INCORRECTA:**
- A) La incidencia actual es aproximadamente de 1/1000 embarazos.
 - B) Cuanto más precoz sea el primer episodio de sangrado mayor suele ser la intensidad de éste y mayor el riesgo de recurrencia.
 - C) El antecedente de cesárea supone un relevante factor de riesgo.
 - D) La metrorragia por placenta previa representa el 20% de las hemorragias del tercer trimestre de la gestación y se considera la tercera causa de transfusión durante el embarazo.
- 116. De las siguientes opciones presentadas, señale aquella que es una indicación absoluta de ecocardiografía fetal:**
- A) Translucencia nucal mayor de p99 entre la 11-14 semanas.
 - B) Arteria umbilical única.
 - C) Focos hiperecogénicos.
 - D) Quistes de plexos coroideos aislados.

117. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa sobre la función suprarrenal de la mujer embarazada?:

- A) Existe un aumento importante de las cifras de cortisol en plasma.
- B) La transcortina se encuentra disminuida durante el embarazo.
- C) Está elevada la secreción de mineralocorticoides.
- D) Está ligeramente incrementada la producción de androstendiona.

313

118. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA en relación al parto prematuro?:

- A) Entre los factores de riesgo de parto prematuro (PP) el antecedente de PP es el más importante.
- B) El consumo de tabaco, heroína y cocaína son factores de riesgo para parto prematuro.
- C) Son posibles efectos secundarios del uso de betamiméticos (ritodrine) iv: taquicardia, hipoglucemias y edema pulmonar. 259
- D) La medición por ecografía transvaginal de la longitud cervical es uno de marcadores predictivos más sensibles de parto prematuro.

119. Se objetiva en ecografía 2D con sonda transvaginal un útero en anteversión, regular y en el plano transversal se visualizan dos cavidades endometriales. Describimos un cuello uterino único, ovarios de tamaño y morfología normal. No dilataciones tubáricas y fondo de saco de Douglas libre. Ante lo descrito en ecografía, ¿cuál es el diagnóstico más probable?:

- A) Malformación uterina U2 de la ESHRE/ESGE.
- B) Malformación uterina U5 de la ESHRE/ESGE.
- C) Malformación uterina IV de la ASRM (Sociedad Americana de Medicina Reproductiva).
- D) Malformación uterina IIb de la ASRM.

418

120. ¿Cuál de los siguientes no se considera un factor de buen pronóstico en la fecundación in vitro?:

- A) Edad de la mujer menor de 30 años.
- B) Buena reserva ovárica.
- C) Edad del hombre menor de 35 años.
- D) Hijo previo con ciclo de FIV.

150

121. En el estudio anatomicopatológico de un tumor de ovario aparecen cuerpos de Call Exner; el diagnóstico más probables es:

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

245

122. En relación a la profilaxis antibiótica en la histeroscopia realizada en consulta, señale la respuesta FALSA:

- A) En la histeroscopia en consulta no está indicada la profilaxis antibiótica rutinaria.
- B) Se realizará profilaxis antibiótica en caso de hidrosalpinx o enfermedad inflamatoria pélvica reciente.
- C) Se realizará profilaxis antibiótica sistemática en pacientes infértils.
- D) Se realizará profilaxis antibiótica de endocarditis en pacientes con cardiopatías de alto riesgo.

103

123. Con respecto al cribado del cáncer de cérvix uterino, según la guía clínica de la Asociación Española de Patología Cervical y Colposcopia del año 2022, señale la aseveración FALSA:

- A) La edad de inicio del cribado es a los 25 años, independientemente de la edad del inicio de las relaciones sexuales y estado vacunal.
- B) En edades comprendidas entre 25 y 29 años no debe realizarse cribado con prueba de virus del papiloma humano, sino con citología.
- C) Se debe finalizar el cribado en mujeres con antecedentes de histerectomía subtotal por patología benigna.
- D) El cribado en población gestante se realizará según los mismos criterios que en población no gestante.

428

- 124. ¿Cuál de las siguientes actitudes no es adecuada en el manejo del parto de un feto muerto?:**
- A) La inducción del parto puede ser sustituida por una actitud expectante vigilada en espera de la aparición espontánea del trabajo de parto.
 - B) La cesárea electiva por ansiedad materna está indicada en estos casos de muerte fetal intrauterina.
 - C) Se intentará un parto vaginal incluso en situaciones fetales transversas que se convertirán en longitudinales mediante versión externa.
 - D) La antibioterapia no debe usarse de forma profiláctica, salvo si hay sospecha de infección.
- 125. En relación a la enfermedad inflamatoria pélvica, señale la respuesta FALSA:**
- A) La infección suele ser polimicrobiana.
 - B) Hay mayor riesgo de padecerla en las primeras tres semanas tras la inserción de un DIU.
 - C) Un factor de riesgo es la instrumentalización de la cavidad uterina (histeroscopia, legrado).
 - D) Es más frecuente en la perimenopausia.
- 126. Las parálisis braquiales del recién nacido, que se caracterizan por una incapacidad para la abducción, flexión y rotación externa, conservándose la movilidad de los dedos, se producen por afectación de las raíces:**
- A) C III-IV.
 - B) C V-VI.
 - C) C VII-VIII.
 - D) Ninguna de las anteriores.
- 127. Para el manejo del embarazo prolongado en una gestante de bajo riesgo, ¿cuál es la opción más recomendada?:**
- A) Dejar evolucionar espontáneamente hasta que inicie periodo activo de parto, con un control semanal.
 - B) Inducción del parto a lo largo de la semana 41.
 - C) Inducción del parto a partir de la semana 42.
 - D) Cesárea programada.
- 128. ¿Cuáles son las características del cefalohematoma? Señale la más adecuada:**
- A) Infiltración serosanguinolenta del conjuntivo subcutáneo. No es patológico. Contornos bien delimitados. No sobrepasa por lo general a más de una sutura.
 - B) Infiltración serosanguinolenta del conjuntivo subcutáneo. No es patológico. El cuero cabelludo que rodea el tumor es de color rojo oscuro. Se extiende a varias suturas.
 - C) Colección sanguínea debajo del periostio. No es patológico. Se forma en el trabajo de parto y desaparece 24- 48 horas después del nacimiento. Contornos bien delimitados.
 - D) Colección sanguínea debajo del periostio. Es patológico. El color es normal. No sobrepasa más de una sutura, por lo general.
- 129. ¿Cuál de los siguientes no es un factor de riesgo mayor para osteoporosis?:**
- A) Historia materna de fractura de cadera.
 - B) Menopausia temprana.
 - C) Edad mayor de 65 de años.
 - D) Tabaco.
- 130. Sobre los defectos de crecimiento fetal, señale la afirmación INCORRECTA:**
- A) Es infrecuente su asociación con estados hipertensivos del embarazo.
 - B) El patrón de crecimiento intrauterino se puede alterar, entre otros, por infecciones o anomalías genéticas.
 - C) Son factores de riesgo, entre otros, el tabaquismo y el ejercicio intenso diario.
 - D) Es causa de oligoamnios.

131. ¿Cómo y cuándo se aconseja finalizar la gestación si se diagnostica un CIR (Crecimiento Intrauterino Restringido) tipo II?:

- A) 34 semanas, inducción del parto.
- B) 34 semanas, cesárea electiva.
- C) 32 semanas, inducción del parto.
- D) 32 semanas, cesárea electiva.

344

132. Se entenderá como riesgo laboral:

- A) El trabajo que pueda producir un accidente laboral.
- B) La posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño derivado del trabajo.
- C) Las enfermedades o lesiones sufridas con motivo u ocasión del trabajo.
- D) Cualquier característica del mismo que pueda tener una influencia significativa para el trabajador.

007

133. Con respecto a una matriz DAFO, ¿cuál NO es un elemento constituyente?:

- A) D = Discrepancias.
- B) A = Amenazas.
- C) F = Fortalezas.
- D) O = Oportunidades.

470

134. Indique la respuesta falsa con respecto a la patología médica de la gestación:

- A) La colestasis intrahepática del embarazo es una alteración del metabolismo hepático exclusiva del embarazo y se caracteriza por el aumento de los ácidos biliares en sangre.
- B) En la colestasis intrahepática del embarazo el prurito es el síntoma más frecuente y es de predominio diurno.
- C) Las pérdidas fetales en el II y III trimestre, preeclampsia precoz y restricción del crecimiento intrauterino, pueden ser manifestaciones del síndrome antifosfolípido.
- D) El impétigo herpetiforme es una dermatosis específica del embarazo.

314

135. Respecto a la endometriosis, señale la opción verdadera:

- A) El riesgo de malignización es muy bajo, siendo el tipo histológico más frecuente el carcinoma seroso.
- B) Ante el diagnóstico de endometriosis profunda, el tratamiento inicial es quirúrgico.
- C) La determinación del marcador CA125 es imprescindible para su diagnóstico y tratamiento.
- D) Son indicación de tratamiento quirúrgico del endometrioma: crecimiento rápido, sospecha de malignidad, imposibilidad de punción en un tratamiento de fertilidad o dolor no controlable con tratamiento médico.

215

136. Sobre los Grupos Relacionados por el diagnóstico, señale la contestación incorrecta:

- A) Agrupan los casos atendidos en función de los costes necesarios para su atención.
- B) Son un sistema de clasificación de pacientes atendidos en régimen de hospitalización con o sin internamiento.
- C) Son un sistema de clasificación de pacientes atendidos en régimen de hospitalización con internamiento.
- D) Son un sistema de clasificación de pacientes manteniendo una coherencia clínica.

013

137. De las siguientes degeneraciones que pueden presentarse en un mioma, indique la más frecuente en el embarazo:

- A) Grasa.
- B) Roja.
- C) Quística.
- D) Hialina.

424

138. Paciente de 36 años, embarazada de 6 semanas, acude para iniciar el control gestacional. Antecedentes gineco-obstétricos; presenta reglas regulares. Hace 15 años tuvo una gestación y un parto que, por lo que recuerda, fueron normales. El recién nacido se adelantó 3-4 semanas y pesó 4030 g. Tras el parto, la evolución materna fue normal, pero el recién nacido estuvo ingresado dos días por un cuadro de hipoglucemia. ¿Con qué prueba analítica complementaría la analítica del primer trimestre?:
- A) Alfa fetoproteína.
 - B) Hgb A1c.
 - C) Test de O'Sullivan.
 - D) Glucemias capilares seriadas.
139. Con respecto al carcinoma de endometrio según la clasificación de la OMS 2020, señale la respuesta VERDADERA:
- A) La hiperplasia con atipias no se considera lesión precursora del cáncer de endometrio.
 - B) Si se encuentra un patrón molecular POLE mutado es de muy mal pronóstico.
 - C) La pieza de histerectomía con diagnóstico de hiperplasia atípica/neoplasia endometrioides intraepitelial muestra aproximadamente en 3 de cada 10, focos de carcinoma endometrioides.
 - D) Si se encuentra un patrón molecular p53 mutado es de muy buen pronóstico.
140. ¿Qué es cierto sobre la transferencia de sustancias en la placenta?:
- A) La glucosa utiliza un transporte activo para pasar de la madre al feto.
 - B) El paso del agua no está regulado por la diferencia de presión osmótica entre la madre y el feto.
 - C) La concentración de aminoácidos en el plasma fetal es menor que en el materno.
 - D) La heparina de bajo peso molecular no atraviesa la placenta.
141. En la diabetes gestacional existe mayor riesgo de cardiopatías fetales, la más frecuente es:
- A) Hipertrofia del tabique interventricular.
 - B) Comunicación interventricular.
 - C) Coartación aórtica.
 - D) Comunicación interauricular.
142. En cuanto al tratamiento anticonvulsivante de la preeclampsia, señale la opción falsa:
- A) Está indicado en casos de preeclampsia con criterios de gravedad.
 - B) Se realiza con sulfato de magnesio que es un sedante de la placa vasomotora.
 - C) Con unos niveles sanguíneos de magnesio en torno a 8 mEq/l, se produce una parada cardíaca.
 - D) El sulfato de magnesio está contraindicado en caso de miastenia gravis.
143. ¿Qué es cierto acerca de la episiotomía en el periodo expulsivo del parto?:
- A) La episiotomía se realiza en todas las mujeres primíparas.
 - B) Se debe realizar de forma rutinaria en mujeres con antecedentes de desgarros perineales.
 - C) Se realiza si existe necesidad clínica, en partos instrumentales o por sospecha de compromiso fetal.
 - D) La episiotomía recomendada es la central, ya que evita el desgarro del esfínter anal externo.
144. En el tratamiento de la osteoporosis postmenopáusica en una paciente con riesgo de fractura vertebral o pélvica elevado, sin fracturas vertebrales, como opción de primera línea utilizaría:
- A) Tibolona.
 - B) Raloxifeno.
 - C) Denosumab o bifosfonatos.
 - D) Terapia hormonal para la menopausia clásica.

145. Respecto a la RPM (Rotura Prematura de Membranas) previable, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es falsa?:

- A) Son las que se producen antes de las 24 semanas de gestación.
- B) El pronóstico es bueno, similar a las que se producen tras una amniocentesis.
- C) Se aconseja administrar una tanda de maduración pulmonar fetal una vez alcanzadas las 24 semanas de gestación.
- D) En caso de estabilidad clínica y analítica, sería razonable un manejo ambulatorio de la gestación en una unidad especializada.

146. Con respecto a la definición de HIRSUTISMO, señale la respuesta VERDADERA:

- A) Es el crecimiento excesivo de pelo terminal en áreas estrógeno-dependiente.
- B) Es el déficit de vello terminal en áreas estrógeno-dependiente.
- C) Es el crecimiento excesivo de pelo terminal generalizado en todo el cuerpo.
- D) Es el crecimiento excesivo de pelo terminal en áreas andrógeno-dependiente.

362

147. De los siguientes, señale el factor de riesgo más importante en la mujer para la nocturia:

- A) IMC > 30.
- B) Hipertensión esencial.
- C) Depresión.
- D) Edad > 60 años.

409

148. En relación a la finalización de la gestación en caso de diabetes mellitus pregestacional, señale la respuesta falsa:

- A) Con un correcto control metabólico y un adecuado control del bienestar fetal se recomienda dejar evolucionar la gestación hasta la semana 38.
- B) En caso de amenaza de parto pretérmino se utiliza atosiban o nifedipino. Los betamiméticos están contraindicados por su efecto hiperglucemiantre.
- C) La vía del parto será la cesárea electiva en caso de que exista una distocia de hombros en una gestación previa o a partir de un peso fetal estimado de 4 kilos.
- D) La maduración pulmonar fetal con corticoides se administrará en caso de necesidad, igual que en las gestaciones sin diabetes hasta la semana 34+6.

317

149. Para el ejercicio de las funciones que tiene atribuidas, el Servicio Murciano de Salud se estructura en los siguientes Órganos Centrales de Dirección:

- A) Director Gerente.
- B) Gerente de Área.
- C) Consejo de Administración.
- D) Consejo de Área.

002

150. ¿Cuál de las siguientes patologías no es causa de dolor pélvico agudo ginecológico?:

- A) Torsión ovárica.
- B) Enfermedad inflamatoria pélvica.
- C) Rotura quiste de ovario.
- D) Adenomiosis.

210