

1. **La prevalencia de neumonía en el embarazo:**  
A) No es diferente que en la mujer adulta no gestante.  
B) Es tres veces mayor que en la mujer no gestante.  
C) Es dos veces y media mayor que en la mujer no gestante.  
D) Es el doble que en la mujer no gestante.
2. **En una gestante en la que el embarazo ha transcurrido con normalidad y en la semana 42 más un día, el registro cardiotocográfico es no reactivo, ¿cuál de las siguientes conductas es la aconsejada?:**  
A) Repetir el registro a las 48 horas.  
B) Terminar la gestación.  
C) Estudio gestosis.  
D) Monitor por turno y cuando la paciente refiera dinámica uterina.
3. **Señale la respuesta falsa respecto a la presencia de leucorrea en una mujer:**  
A) Se asocia prurito vulvo-vaginal en la mayoría de los casos.  
B) Generalmente es un signo de infección en pacientes en edad reproductiva.  
C) Leucorrea espumosa se asocia a Trichomoniasis vaginal.  
D) El pH vaginal en la candidiasis está elevado en la mayoría de los casos.
4. **En el diagnóstico de la incontinencia urinaria, el estudio urodinámico consta de las siguientes pruebas EXCEPTO:**  
A) Flujometría.  
B) Uretro-cistoscopia.  
C) Cistomanometría.  
D) Perfil de la presión uretral.
5. **En relación a la mastitis puerperal, es falso:**  
A) Generalmente aparece entre la segunda y tercera semana postparto.  
B) Es más habitual en primíparas.  
C) El tratamiento más indicado en la mayoría de las guías de práctica clínica incluye la cloxacilina o la amoxicilina-clavulánico.  
D) El germen implicado con mayor frecuencia es el estreptococo pyogenes.
6. **Entre las manifestaciones de la placenta previa, no se incluye:**  
A) Riesgo de placenta ácreta.  
B) Presentaciones anómalas.  
C) Disdinamias.  
D) Hipertonía uterina.
7. **¿Cuál es el síntoma por el que consultan más frecuentemente las mujeres con endometriosis?:**  
A) Sangrado uterino anómalo.  
B) Dismenorrea severa.  
C) Esterilidad.  
D) Dispareunia.
8. **En relación a los niveles de factores de la coagulación durante el embarazo, señale la respuesta falsa:**  
A) Fibrinógeno o factor I está aumentado.  
B) Factor X está aumentado.  
C) Proconvertina o factor VII está aumentado.  
D) El factor XIII está aumentado.

9. **Señale la respuesta cierta sobre la placenta previa (PP):**
- A) La PP es una de las principales causas de sangrado en el segundo y tercer trimestre de gestación.
  - B) La cesárea anterior no es un factor de riesgo importante.
  - C) En todas las gestantes con diagnóstico de PP se realizará una cesárea electiva en la semana 36-37.
  - D) La multiparidad no es factor de riesgo de PP.
10. **En relación a la clasificación GI-RADS de masa anexiales, señale la opción incorrecta:**
- A) GI-RADS 5 implica un riesgo de malignidad >90%.
  - B) Un hidrosalpinx se clasifica como GI-RADS 3.
  - C) Endometriosis se clasifica GI-RADS 2.
  - D) Ovarios poliquísticos se clasifican como GI-RADS 2.
11. **En el embarazo normal se producen en la madre mecanismos fisiológicos de defensa frente a la hemorragia postparto. Señale la respuesta FALSA:**
- A) Aumento del volumen circulatorio.
  - B) Aumento del fibrinógeno.
  - C) Aumento de los hematíes.
  - D) Aumento de la fibrinólisis.
12. **¿Cuál de los siguientes elementos no forma parte de una matriz DAFO?:**
- A) Debilidades.
  - B) Firmezas.
  - C) Amenazas.
  - D) Oportunidades.
13. **¿Cómo se clasifica y qué control Doppler se aconseja seguir ante un feto de 32 semanas con peso estimado en el percentil 2 para la edad gestacional y el sexo, con IP (Índice de Pulsatilidad) de las arterias uterinas por encima del percentil 95 y arteria umbilical con flujo diastólico ausente?:**
- A) CIR (Crecimiento Intrauterino Restringido) tipo I, control semanal.
  - B) CIR (Crecimiento Intrauterino Restringido) tipo II, control cada 2-3 días.
  - C) CIR (Crecimiento Intrauterino Restringido) tipo III, control dos veces por semana.
  - D) CIR (Crecimiento Intrauterino Restringido) tipo III, control cada 24 horas.
14. **El mecanismo del parto en presentación cefálica, en periodo expulsivo se produce en el siguiente orden:**
- A) Encajamiento y descenso, extensión y rotación interna, flexión y rotación externa, expulsión de hombros anterior y posterior.
  - B) Flexión y rotación interna, encajamiento y descenso, expulsión de hombros anterior y posterior.
  - C) Encajamiento y descenso, flexión y rotación interna, extensión y rotación externa, expulsión de hombros anterior y posterior.
  - D) Encajamiento y descenso, extensión y rotación externa, flexión y rotación interna, expulsión de hombros anterior y posterior.
15. **Señale la respuesta incorrecta en relación a la enfermedad hemolítica perinatal:**
- A) Es una anemia hemolítica en el feto y el recién nacido debido a una incompatibilidad Rh.
  - B) La gran mayoría se deben al antígeno Rh (D).
  - C) Hay una destrucción de hematíes fetales provocada por los aloanticuerpos eritrocitarios IgM de la madre que atraviesan la placenta.
  - D) En prácticamente todas las gestaciones hay cierto grado de transfusión feto-materna, dependiendo la sensibilización materna de la cuantía sanguínea y de su respuesta inmune.

16. **¿Qué tipo histológico de cáncer de ovario, de los siguientes, se asocia con mayor frecuencia a endometriosis ovárica?:**
- A) Disgerminoma.
  - B) Células claras.
  - C) Seroso de alto grado.
  - D) Borderline.
17. **Con respecto a la hormona antimulleriana, señale la respuesta falsa:**
- A) Su secreción no guarda relación con el ciclo ovárico.
  - B) Los niveles de AMH séricos parecen ser el mejor marcador hormonal de reserva ovárica.
  - C) Se ha observado una disminución transitoria de sus valores en pacientes sometidas a tratamientos con anovulatorios.
  - D) Niveles mayores de 1.2 ng/ml en pacientes menores de 35 años sugieren baja reserva ovárica.
18. **En relación a la estática fetal durante el parto, no es cierto que:**
- A) Situación fetal: es la relación entre el eje longitudinal del feto y el de la madre.
  - B) Posición fetal: es la relación entre el abdomen fetal y el abdomen materno.
  - C) Actitud fetal: es la relación entre las distintas partes del feto entre sí.
  - D) Presentación fetal: parte del feto en relación con la pelvis materna.
19. **En relación a la patología benigna de la mama, señale la respuesta CORRECTA:**
- A) La mamografía es de primera elección en el diagnóstico de los fibroadenomas.
  - B) El tumor Filodes en general suele tener un crecimiento lento.
  - C) La necrosis grasa de la mama suele ser secundaria a un traumatismo.
  - D) Los fibroadenomas suelen tener un crecimiento rápido y posteriormente se estabilizan.
20. **¿Cuál de los siguientes no puede considerarse factor de riesgo de infección neonatal por *Streptococo del grupo B*?:**
- A) Colonización materna por *Streptococo* 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.
21. **En cuanto al sangrado uterino anormal, señale la respuesta incorrecta:**
- A) En un 10-15% de casos en pacientes jóvenes se asocia a coagulopatías.
  - B) En mujeres de edad avanzada se aconseja estudio anatómico-patológico del endometrio.
  - C) Adenomiosis se considera una causa de tipo "no estructural" en la clasificación FIGO.
  - D) El DIU de levonorgestrel puede ocasionar SUA durante los primeros meses tras su inserción.
22. **¿Cuál de las siguientes repercusiones sobre el feto de la diabetes mellitus se da en la diabetes pregestacional y no en la diabetes gestacional?:**
- A) Polihidramnios.
  - B) Riesgo de pérdida de bienestar fetal ante o intraparto.
  - C) Inmadurez fetal que puede manifestarse como síndrome de distrés respiratorio o alteraciones metabólicas.
  - D) Malformaciones y/o abortos.
23. **En el tratamiento de la dismenorrea primaria, señale la respuesta FALSA:**
- A) Los anticonceptivos orales están indicados si el dolor no responde al AINE y si no desea gestación.
  - B) Los AINEs deben tomarse de 1 a 3 días antes de iniciarse la menstruación.
  - C) Si el tratamiento inicial no es efectivo debe cambiarse a paracetamol.
  - D) De los inhibidores de la síntesis de prostaglandinas, los más eficaces son los derivados del ácido propiónico.

24. **El plexo venoso pampiniforme se encuentra en:**
- A) El útero.
  - B) El ovario.
  - C) La vagina.
  - D) La trompa.
25. **¿Cuál es el tratamiento de elección de una mujer de 62 años con adenocarcinoma serosopapilar de ovario bien diferenciado, sin extensión fuera del ovario, sin ascitis y cápsula intacta?:**
- A) Anexectomía bilateral más radioterapia externa.
  - B) Anexectomía bilateral, lavado peritoneal, biopsia del peritoneo y quimioterapia.
  - C) Histerectomía total más doble anexectomía más quimioterapia.
  - D) Cirugía radical con histerectomía total con doble anexectomía, omentectomía, lavado peritoneal, biopsia peritoneales y linfadenectomía pélvica y paraórtica.
26. **En relación al aparato folicular del ovario, señale la respuesta falsa:**
- A) La teca interna tiene vascularización.
  - B) La granulosa no está vascularizada.
  - C) La membrana pelúcida es una capa muy débil para el paso de espermatozoides.
  - D) La corona radiata es una hilera de células de la granulosa que se pone en contacto con la célula germinal.
27. **En relación a la cordocentesis, método utilizado para obtener sangre fetal, señale la respuesta FALSA:**
- A) En manos expertas las complicaciones oscilan entre el 1 y el 3%.
  - B) La hemorragia en la zona de punción suele ser una complicación rara (<1%), pero muy grave.
  - C) La bradicardia fetal es frecuente y puede llegar a 50 latidos por minuto.
  - D) Complicaciones como la abrupcio o la infección son excepcionales.
28. **En el año 2011, la SEGO (Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia) consideró que los criterios válidos para la elección de la vía del parto en la presentación de nalgas a término son los que a continuación se exponen, excepto uno. ¿Cuál?:**
- A) Paridad.
  - B) Peso estimado fetal.
  - C) Actitud de la cabeza fetal.
  - D) Tipo de presentación.
29. **Un estudio de cohortes es un estudio:**
- A) Analítico, longitudinal.
  - B) Observacional, descriptivo.
  - C) Transversal, analítico.
  - D) Experimental, longitudinal.
30. **Señale qué es cierto respecto a la enfermedad trofoblástica gestacional:**
- A) La neoplasia trofoblástica gestacional metastásica es más frecuente después de un embarazo no molar.
  - B) El coriocarcinoma es más frecuente después de una mola parcial.
  - C) El sitio donde metastatiza con más frecuencia la neoplasia trofoblástica gestacional es el sistema nervioso central.
  - D) La neoplasia trofoblástica gestacional es más frecuente tras un embarazo a término que tras un aborto espontáneo.

- 302
31. **Señale la respuesta falsa sobre el parto vaginal tras cesárea:**
- A) La tasa de éxito, según los protocolos de la SEGO (Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia), del parto por vía vaginal después de una cesárea oscila entre el 72-76%.
  - B) Hay mayor riesgo de rotura uterina durante el parto si éste tiene lugar antes de 18 meses de la cesárea anterior.
  - C) 2 o más cesáreas previas es una contraindicación absoluta para un parto vaginal.
  - D) No es necesario el uso rutinario de un catéter de presión interna en todas las mujeres con cesárea anterior.
- 420
32. **La amenaza de parto pretérmino puede tener un origen multifactorial, señale la respuesta FALSA:**
- A) En la mayoría de los casos desconocemos la causa.
  - B) Actualmente la infección intraamniótica no se considera como una causa etiológica importante.
  - C) El polihidramnios puede ser un factor de riesgo.
  - D) La pielonefritis puede ser una causa desencadenante.
- 138
33. **¿Cuál de los siguientes no es un criterio asociado a síndrome de ovario poliquístico?:**
- A) En ecografía, presencia de 12 o más folículos en cada ovario, de 2-9 mm de diámetro.
  - B) Oligovulación.
  - C) Índice Testosterona/ SHBG: disminuido.
  - D) Aumento de la resistencia a la insulina.
- 231
34. **Señale la respuesta falsa en relación a la enfermedad inflamatoria pélvica:**
- A) El patógeno actinomyces está relacionado con la enfermedad inflamatoria pélvica en pacientes portadoras de DIU.
  - B) El estafilococo es un germen muy frecuente en esta patología.
  - C) El tratamiento quirúrgico está indicado sólo en casos concretos de fallo del tratamiento médico.
  - D) El síndrome de Fitz-Huhg-Curtis está relacionado con la enfermedad inflamatoria pélvica secundaria a infección por gonococo y por chlamydias.
- 451
35. **Referente al tratamiento de la endometriosis, señale la respuesta FALSA:**
- A) El tratamiento médico que mayor evidencia ha demostrado en cuanto al coste/beneficio son los anticonceptivos orales.
  - B) Las recidivas tras el tratamiento quirúrgico son excepcionales.
  - C) El mayor efecto adverso de los análogos de la GnRH es el derivado del estado hipoestrogénico que inducen.
  - D) La efectividad del tratamiento con AO desciende tras la interrupción de su administración.
- 469
36. **Respecto a la metodología de la investigación, señale la respuesta FALSA:**
- A) La sensibilidad y la especificidad son medidas de la validez de una prueba diagnóstica.
  - B) La sensibilidad es la capacidad del test para detectar la enfermedad.
  - C) El riesgo relativo (RR) es la medida de asociación básica en los estudios de casos y controles.
  - D) La seguridad de una prueba diagnóstica viene determinada por los valores predictivos.
- 217
37. **Señale la causa más frecuente de aborto espontáneo:**
- A) Infección por citomegalovirus.
  - B) Trombofilia materna.
  - C) Incompetencia cervical.
  - D) Anomalías cromosómicas.

38. **Los métodos o acciones dirigidas para mitigar o evitar resultados de intervenciones innecesarias o excesivas en el sistema de salud, se suele denominar:**
- A) Prevención primaria.
  - B) Prevención secundaria.
  - C) Prevención terciaria.
  - D) Prevención cuaternaria.
39. **Si una gestante de 22 semanas presenta dos glucemias basales en días distintos de 129 y 131 mg/dl, ¿qué le indicaría a continuación?:**
- A) Realizar el test de O'Sullivan sin esperar a la semana 24 de gestación.
  - B) Seguir el protocolo habitual de despistaje de diabetes con la realización del test de O'Sullivan a partir de la semana 24 de gestación.
  - C) Realizar directamente el TTOG (Test de Tolerancia Oral a la Glucosa) con 100 g.
  - D) No es necesario realizar ningún test, le indicaría dieta, ejercicio y controles glucémicos.
40. **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.
41. **Paciente de 20 años que consulta por acné e hirsutismo facial. En la anamnesis refiere menstruaciones cada 45-50 días. Señale la opción incorrecta:**
- A) El uso de anticonceptivos con drospirenona o dienogest son recomendables para esta paciente.
  - B) En pacientes con resistencia a la insulina, se ha de iniciar inmediatamente el tratamiento farmacológico con metformina.
  - C) Se puede establecer el diagnóstico de SOP en una paciente con hiperandrogenismo clínico o bioquímico y oligomenorrea independientemente de sus hallazgos ecográficos.
  - D) En pacientes obesas con SOP, la alteración del ciclo menstrual es significativamente superior a la de obesas sin SOP.
42. **Señale la respuesta incorrecta con respecto a las infecciones vulvovaginales:**
- A) La vaginosis bacteriana se entiende actualmente como una variante de la microbiota vaginal.
  - B) En las vulvovaginitis candidiásicas, el responsable más frecuente es la candida albicans.
  - C) La vaginosis bacteriana se considera infección de transmisión sexual (ITS).
  - D) El tratamiento de la vulvovaginitis por trichomonas es el metronidazol.
43. **¿Cuál de las siguientes vacunas estaría contraindicada en el embarazo?:**
- A) Sarampión.
  - B) Antigripal estacional inactivada.
  - C) Tos ferina.
  - D) Tétanos.
44. **Los siguientes criterios clínicos se consideran de riesgo de Parto Pretérmino EXCEPTO:**
- A) Parto anterior espontáneo antes de la semana 34.
  - B) Gestación Múltiple.
  - C) Portadora de cerclaje cervical en gestación actual.
  - D) Pérdida gestacional precoz (< 17 semanas).

45. **Paciente de 69 años, con tumoración vulvar de 2 cm e invasión estromal de 1 mm, sin metástasis ganglionares. Según la clasificación de la FIGO de 2016, correspondería a un estadio:**
- A) IA.
  - B) IB.
  - C) II.
  - D) IIIA.
46. **Señale cuál de los siguientes enunciados en relación al VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana) en la gestación es falso:**
- A) Se considerará el parto vaginal en caso de gestantes con buen control, correcto tratamiento antirretroviral (triple terapia) y carga viral indetectable con una edad gestacional mayor o igual a 34 semanas.
  - B) En caso de rotura prematura de membranas y criterios para parto vaginal, se debe indicar inducción inmediata con oxitocina.
  - C) Si hay rotura prematura de membranas y las condiciones obstétricas son desfavorables para la inducción, se valorará la cesárea electiva.
  - D) La infección por VIH no contraindica la realización de una microtoma de pH de calota fetal.
47. **Con relación a la asistencia al parto, señale la respuesta incorrecta:**
- A) La realización del masaje perineal ha mostrado diferencias significativas en las tasas de perineos intactos y desgarros de I y II grado.
  - B) Cuando se realiza una episiotomía la técnica recomendada es comenzarla en la comisura posterior de los labios menores, dirigida hacia el lado derecho, en un ángulo de entre 45 y 60 grados.
  - C) La realización de la amniorrhexis seguida de infusión de oxitocina a bajas dosis acorta la duración de la primera etapa del parto.
  - D) El valor potencial del pinzamiento tardío del cordón es la disminución de la anemia neonatal.
48. **¿De dónde proceden las ramas cérvico-vaginales que irrigan parte de la vagina?:**
- A) La arteria iliaca externa.
  - B) La arteria pudenda interna.
  - C) La arteria uterina.
  - D) La arteria hemorroidal media.
49. **Señale la respuesta FALSA acerca del embarazo ectópico:**
- A) Alrededor de un 15-35% de las gestaciones ectópicas no se ven por ecografía.
  - B) Una  $\beta$ -HCG superior a 5.000 mU/ml no es un criterio de exclusión para el tratamiento con metotrexato.
  - C) Para el tratamiento con metotrexato, una creatinina de 1,9 mg/dl no es criterio de exclusión.
  - D) La localización del embarazo ectópico más frecuente en la trompa es a nivel ampular.
50. **En el diagnóstico ecográfico de las gestaciones múltiples, es cierto:**
- A) En las gestaciones triples el cribado de cromosomopatías del primer trimestre se realiza con la edad materna, la bioquímica y la media de la TN (translucencia nucal) de los fetos.
  - B) Cuando se ve una vesícula vitelina solamente, se trata siempre de gestación monoamniótica.
  - C) El signo lambda es característico de las gestaciones bicoriales y el signo de T de las gestaciones monocoriales.
  - D) En las gestaciones gemelares monocoriales el cribado es independiente para cada feto.
51. **En el diagnóstico de la disfunción reproductiva de origen desconocido, de las pruebas esenciales a realizar, ¿cuál cree usted que es FALSA?:**
- A) Demostración de ovulación.
  - B) Pruebas de reserva ovárica en mujeres con ciclos irregulares o mayores de 35 años si se sospecha de baja reserva: determinación de FSH, hormona antimülleriana o recuento de folículos antrales.
  - C) Cavidad uterina y trompas normales: histeroscopia/laparoscopia.
  - D) Espermiograma.

**52. Señale la malformación uterina más prevalente en la población general:**

- A) Útero arcuato.
- B) Útero septo.
- C) Útero bicorne.
- D) Útero unicorne.

442

**53. En relación a las enfermedades de transmisión sexual, señale la respuesta falsa:**

- A) En la infección por Chlamydia trachomatis son frecuentes las formas asintomáticas (40-60%).
- B) En infecciones por Neisseria gonorrhoeae el tratamiento de elección es el metronidazol.
- C) Las infecciones por Trichomonas vaginalis se manifiestan como una vulvovaginitis aguda asociada a leucorrea espumosa con burbujas de aire.
- D) El herpes genital se debe a infecciones por virus herpes simplex tipo 1 y virus herpes simplex tipo 2.

234

**54. Señale la respuesta falsa sobre el embarazo en vías de prolongación:**

- A) La incorrecta datación de la edad gestacional es la causa más frecuente de considerar una gestación como prolongada.
- B) El riesgo de muerte fetal se incrementa hasta 6 veces de la semana 37 a la 42.
- C) El recuento materno de movimientos fetales es el método más útil para el control fetal en la gestación prolongada.
- D) Parece razonable ofrecer a la gestante la inducción del parto en la semana 41.

308

**55. Señale la afirmación falsa en relación a la citología cérvico-vaginal:**

- A) Se puede realizar mediante el método de triple toma o citología en base líquida.
- B) Constituye hoy en día el método más barato y útil para el cribado de las lesiones escamosas del cérvix en nuestro medio.
- C) La citología en base líquida disminuye los casos inadecuados para el diagnóstico, aunque incrementa el tiempo de lectura al microscopio.
- D) Una de las ventajas de la citología en base líquida es que tras su realización puede detectarse el HPV sin necesidad de repetir la toma.

133

**56. ¿Cuál de los siguientes no es un criterio de preeclampsia grave para el Colegio Americano de Obstetricia y Ginecología?:**

- A) Retraso de crecimiento intrauterino.
- B) Trombocitopenia.
- C) Edema agudo de pulmón.
- D) Creatinina sérica mayor de 1,1 mg/dl.

310

**57. En cuanto a la placenta ácreta, indique la respuesta correcta:**

- A) Sus principales factores de riesgo son la placenta previa y la cesárea anterior.
- B) El espesor del miometrio retroplacentario de 2 mm es un signo ecográfico que hace sospechar la presencia de acretismo placentario.
- C) La resonancia magnética es la técnica diagnóstica de primera elección.
- D) La embolización de arterias hipogástricas no es una alternativa terapéutica para evitar la histerectomía.

303

**58. En relación a la pubertad, señale la falsa:**

- A) La amenorrea primaria se define como la ausencia de menstruación en una mujer de 16 años aun con los caracteres sexuales secundarios presentes o la ausencia de menstruación en una mujer de 14 años que tampoco ha desarrollado los caracteres sexuales secundarios.
- B) El vello pubiano precede al axilar.
- C) Los primeros ciclos suelen ser anovulatorios.
- D) La menarquia acontece antes del desarrollo mamario.

156



59. **En relación a la anticoncepción durante la lactancia materna, es falso que:**
- A) Los anticonceptivos de sólo gestágeno están contraindicados durante la lactancia.
  - B) La inserción temprana del DIU con levonogestrel debería evitarse en mujeres que deseen instaurar la lactancia materna.
  - C) Los anticonceptivos no son necesarios durante los primeros 21 días tras el parto.
  - D) Independientemente del tipo de DIU, el riesgo de perforación en mujeres lactantes, en el momento de la inserción, es mayor que en las mujeres no lactantes.
60. **Según la Guía de Práctica Clínica sobre la Atención al Parto Normal del Sistema Nacional de Salud publicada por el Ministerio de Sanidad, en lo referente a la duración de la segunda etapa del parto, señale la afirmación falsa:**
- A) La duración normal de la fase pasiva de la segunda etapa del parto en nulíparas es de hasta 2 horas tanto si tienen como si no anestesia epidural.
  - B) La duración normal de la fase pasiva de la segunda etapa del parto en múltiparas es de hasta 2 horas si tienen anestesia epidural y hasta 1 hora si no la tienen.
  - C) La duración total del expulsivo (fase pasiva más fase activa) en una nulípara con epidural puede durar hasta 4 horas.
  - D) La duración total del expulsivo (fase pasiva más fase activa) en una múltipara con epidural no debe durar más de 2 horas.
61. **En relación al síndrome de feminización testicular o síndrome de Morris, señale la respuesta falsa:**
- A) Se caracteriza por una insensibilidad a los andrógenos.
  - B) Su cariotipo corresponde a 46XY.
  - C) Se asocia a ausencia de desarrollo mamario.
  - D) Se manifiesta con ausencia de útero.
62. **Señale la respuesta falsa con respecto a la patología médica de la gestación:**
- A) Aunque el *Streptococo* del grupo B resulte positivo en un urocultivo, es necesario tomar el exudado vagino-rectal en el tercer trimestre de la gestación.
  - B) La cistitis sin bacteriuria puede estar asociada a *Chlamydias*.
  - C) En caso de pielonefritis con sospecha de múltiples gérmenes, es conveniente cubrir *Pseudomonas aeruginosa*.
  - D) El *Staphylococcus saprophyticus* puede causar infección en el tracto urinario.
63. **En relación al síndrome de Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser, señale la respuesta falsa:**
- A) Los ovarios funcionan normalmente.
  - B) Se asocia a la ausencia congénita parcial o total de útero y/o vagina.
  - C) Consiste en la ausencia parcial o completa del desarrollo de los conductos de Wolff.
  - D) El desarrollo puberal es habitualmente normal.
64. **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.
65. **Señale la respuesta incorrecta en relación a ciclo ovárico:**
- A) El primer reclutamiento de folículos es fundamentalmente de control paracrino.
  - B) El folículo primario es pre-antral.
  - C) El folículo secundario es antral.
  - D) El segundo reclutamiento de folículos es fundamentalmente de control endocrino.

66. **¿Cuál de los siguientes síntomas de la menopausia tiene una aparición generalmente más tardía?:**
- A) Atrofia genital.
  - B) Trastornos de la sexualidad.
  - C) Labilidad emocional.
  - D) Osteoporosis.
67. **Respecto al cáncer de ovario, señale la respuesta falsa:**
- A) Se encuentra una mutación en los genes BRCA-1 y BRCA-2 en aproximadamente el 10% de los casos de cáncer de ovario.
  - B) El tipo de cáncer de ovario asociado a BRCA es epitelial, seroso de alto grado.
  - C) Los cuerpos de Psamoma son característicos del cistoadenocarcinoma mucinoso.
  - D) El tumor de células claras o mesonefoma es el tumor maligno mayormente asociado a endometriosis.
68. **Con respecto a la laparoscopia, señale la respuesta falsa:**
- A) La inserción de la aguja de Veress junto con la inserción del trócar primario son los responsables de gran parte de las complicaciones graves vasculares e intestinales.
  - B) Es recomendable colocar a la paciente en Trendelenburg tras la inserción del primer trócar.
  - C) La entrada a cavidad con Veress en el punto de Palmer se debe evitar en pacientes con escoliosis dorsales.
  - D) Ante cualquier lesión vascular debemos realizar una laparotomía inmediatamente.
69. **Tras la biopsia de una lesión genital, la anatomía patológica informa de la presencia de coilocitos. ¿Cuál de las siguientes opciones es falsa?:**
- A) Es un tipo de célula que se encuentra en lesiones precancerosas de cérvix.
  - B) Es la manifestación clásica de la infección por el virus del papiloma humano (VPH) en la célula.
  - C) Es una célula del epitelio escamoso con núcleo agrandado, irregularidades en el contorno nuclear e hiper cromasia.
  - D) Están relacionados con la infección por Neisseria gonorrhoeae.
70. **Respecto a las amenorreas secundarias, señale la respuesta falsa:**
- A) Los tumores hipofisarios pueden aparecer a cualquier edad y, por ello, pueden originar tanto amenorreas primarias como secundarias.
  - B) Ante unas gonadotropinas elevadas en sangre (FSH >40 mUI/ml y LH>25 mUI/ml) el trastorno es probablemente gonadal.
  - C) El síndrome de Kalman se asocia a amenorrea secundaria.
  - D) Ante unas gonadotropinas descendidas en sangre (FSH< 5 mUI/ml y LH<5 mUI/ml) o normales, el origen será hipofisario, hipotalámico o del sistema nervioso central.
71. **Paciente de 62 años con cuadro de prurito y quemazón vulvar que se intensifica por la noche. Se realiza biopsia de vulva que informa de líquen escleroatrófico. Señale la opción incorrecta:**
- A) El tratamiento de elección son corticoides tópicos de alta potencia.
  - B) En casos de gran estenosis del introito, puede ser necesario el tratamiento quirúrgico.
  - C) Tras realizar tratamiento adecuado es muy raro que aparezcan recidivas, no siendo necesario realizar tratamiento de mantenimiento.
  - D) Constituye un factor de riesgo para el cáncer de vulva.
72. **¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa en relación al parto prematuro?:**
- A) Entre los factores de riesgo de parto prematuro, el antecedente de parto prematuro 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, hipoglucemia y edema pulmonar.
  - D) La medición por ecografía transvaginal de la longitud cervical es uno de marcadores predictivos más sensibles de parto prematuro.

73. **Respecto a control del 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) A las mujeres embarazadas con factores de riesgo para resultados perinatales adversos se les debe aconsejar realizar un contaje de los movimientos fetales a partir del 2º trimestre.
  - C) Un descenso de los movimientos fetales en el tercer trimestre aconseja, entre otras medidas, un test no estresante.
  - D) La valoración del líquido amniótico por ecografía forma parte del estudio del perfil biofísico.
74. **¿Cuál de los siguientes no se considera un tratamiento habitual del sangrado menstrual abundante?:**
- A) AINEs.
  - B) Anticonceptivos hormonales por vía oral.
  - C) DIU de cobre.
  - D) Ácido tranexámico por vía oral.
75. **Respecto a la RPM (Rotura Prematura de Membranas) previsible, ¿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 administrará 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.
76. **Paciente de 33 años sin antecedentes de interés que acude a su consulta refiriendo 3 abortos espontáneos resueltos mediante legrado en el último año y medio. Indique la prueba que NO consideraría de primera elección en el estudio de dicha pareja:**
- A) Cariotipo en ambos miembros de la pareja.
  - B) Histerosonografía.
  - C) Estudio de reserva ovárica.
  - D) Histeroscopia.
77. **Primigesta de 40 años sin antecedentes de interés, gestante de 37 semanas con embarazo de curso normal hasta el momento, que consulta por cefalea intensa que no cede con tratamiento habitual. A su llegada a urgencias inicia un episodio de convulsiones tónico-clónicas generalizadas. Indique la respuesta falsa:**
- A) Durante la convulsión se debe evitar el trauma materno intentando colocar a la gestante en decúbito lateral izquierdo.
  - B) Se administrará un diazepam 5 mg por vía intravenosa como fármaco de primera elección para intentar controlar la convulsión.
  - C) Una vez finalizada la convulsión se debe asegurar la vía aérea. Se aspirarán las secreciones o el vómito, administrándose oxigenoterapia en mascarilla y se valorará la colocación de un tubo de Guedel.
  - D) Tras la convulsión se evaluarán las constantes maternas y se procederá a la monitorización cardiotocográfica fetal.
78. **Respecto al Programa Integral de la Atención de la Mujer (PIAM) de la Región de Murcia, los siguientes son subprogramas de éste EXCEPTO:**
- A) Atención integral a la mujer adolescente.
  - B) Prevención del cáncer ginecológico. Promoción de la salud sexual, Anticoncepción. Atención al IVE. Atención al Climaterio.
  - C) Atención al embarazo, parto y puerperio.
  - D) Atención al malestar biosocial de la mujer.

79. **En relación a la vascularización del aparato genital femenino, señale la respuesta falsa:**
- A) La vena ovárica derecha desemboca en la Cava.
  - B) La arteria iliaca interna también se conoce como arteria hipogástrica.
  - C) Las arterias ováricas proceden de las arterias ilíacas primitivas.
  - D) La arteria uterina procede de la rama anterior de la arteria hipogástrica.
80. **¿Cuál de estas circunstancias es irrelevante en los antecedentes de una paciente de 29 años que acude al Servicio de Urgencias y sospechamos por la clínica una gestación ectópica?:**
- A) Primigesta.
  - B) Esterilización tubárica.
  - C) Embarazo ectópico previo.
  - D) Antecedentes de peritonitis.
81. **¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa en relación a la patología tiroidea en la gestación?:**
- A) Aunque las gestantes tomen sal yodada en su dieta, se recomienda el aporte extra de yoduro potásico durante la gestación y la lactancia.
  - B) Las mujeres eutiroideas con anticuerpos antitiroideos positivos requieren controles tiroideos adicionales por el riesgo de desarrollar hipotiroidismo durante el embarazo y tiroiditis postparto.
  - C) Un valor anormalmente bajo de la TSH en el primer trimestre puede deberse a la actividad tiroestimulante del pico de la HCG por lo que no debe confundirse con un hipertiroidismo.
  - D) El Propiltiouracilo y el Metamizol son fármacos totalmente contraindicados para el tratamiento del hipertiroidismo durante la gestación.
82. **¿Cuál de las siguientes afirmaciones respecto a los miomas uterinos es falsa?:**
- A) La resonancia magnética permite reconocer la adenomiosis con una alta sensibilidad.
  - B) El diagnóstico de un leiomioma o una degeneración sarcomatosa de un mioma es difícil.
  - C) Generalmente los sarcomas poseen gran vascularización con unos índices de resistencia Doppler elevados.
  - D) Los miomas intramurales son los más frecuentes.
83. **De las siguientes opciones, ¿por cuál de ellas se inclinaría como diagnóstico probable ante una paciente con ausencia de útero y amenorrea primaria?:**
- A) Síndrome de Turner.
  - B) Síndrome de Morris.
  - C) Síndrome de Asherman.
  - D) Prolactinoma en la infancia.
84. **Mujer gestante de 40 semanas, en periodo activo de parto con 6 cm de dilatación cervical. Presenta en el registro cardiotocográfico un patrón no satisfactorio, por lo que se realiza una microtoma de sangre fetal, dando un resultado de pH de 7,22. ¿Cuál sería la conducta más apropiada?:**
- A) Se trata de una acidosis grave, y se realizaría una cesárea urgente.
  - B) Se trata de una acidosis moderada, y se debe de repetir la toma en 1 ó 2 horas.
  - C) Es un valor prepatológico y por tanto deberemos repetir la toma en 15-20 minutos.
  - D) Es un valor en límites normales, y dejaremos evolucionar el parto.
85. **En relación al cuerpo lúteo, señale la respuesta falsa:**
- A) En su máxima expresión (día 20-22 del ciclo), supera generalmente el tamaño de un folículo.
  - B) Es la consecuencia de un folículo tras la ovulación.
  - C) No es capaz de producir andrógenos.
  - D) Pasa por una fase de vascularización con presencia de coágulo central.

86. **El estudio urodinámico en la exploración de una mujer con incontinencia de orina (IU) debe realizarse (señale la afirmación FALSA):**
- A) A todas las pacientes en estudio por IU.
  - B) Pacientes en las que ha fracasado el tratamiento quirúrgico previo.
  - C) Pacientes con indicación quirúrgica por IU de esfuerzo.
  - D) Pacientes con IU compleja.
87. **¿Cómo se denomina al íleo adinámico del colon caracterizado por distensión gaseosa masiva del intestino grueso en ausencia de obstrucción orgánica y que se presenta como distensión abdominal postparto?:**
- A) Síndrome de Rotor.
  - B) Síndrome de Ogilvie.
  - C) Síndrome de Gitelman.
  - D) Síndrome de Aicardi.
88. **Señale la respuesta incorrecta en relación a la implantación:**
- A) El huevo permanece en trompa de dos a tres días.
  - B) El huevo o cigoto se implanta en la fase de mórula.
  - C) Citotrofoblasto es la parte de trofoblasto con mayor capacidad de división celular.
  - D) Sincitiotrofoblasto es el área preferente de producción hormonal en la placenta.
89. **¿Cuál de los siguientes no es indicación de realizar screening de diabetes gestacional en el primer trimestre de gestación?:**
- A) Edad >35 años.
  - B) Prima diabética.
  - C) Diabetes gestacional previa.
  - D) Obesidad (IMC >30).
90. **Respecto a las modificaciones fisiológicas que ocurren en el embarazo, señale la respuesta FALSA:**
- A) Aumentan los factores I, III, VII.
  - B) Aumenta el Cortisol.
  - C) Aumenta el flujo plasmático renal.
  - D) Desciende la transcortina.
91. **Señale la afirmación falsa:**
- A) En el procúbito de cordón, el cordón está por delante de la presentación fetal pero con las membranas amnióticas íntegras.
  - B) En la laterocidencia de cordón, el cordón no sobrepasa la presentación fetal y las membranas amnióticas deben estar siempre íntegras.
  - C) El prolapso de cordón sucede cuando el cordón sale por la vagina.
  - D) El prolapso oculto de cordón es una entidad similar a la laterocidencia de cordón.
92. **Son indicaciones de cesárea electiva en gestaciones múltiples todas excepto:**
- A) Gestación gemelar biamniótica de menos de 32 semanas o peso estimado fetal menor de 1.500 g con ambos fetos en cefálica.
  - B) Gemelos monoamnióticos.
  - C) Gestaciones triples.
  - D) Primer feto en posición no cefálica.

460

329

113

319

401

339

333

93. **En relación al cáncer de cérvix durante la gestación, señale la respuesta correcta:**
- A) Cuando se hace necesario realizar una conización durante la gestación, el trimestre más adecuado sería el primero.
  - B) Las lesiones de bajo grado, ASC-US y LSIL, durante la gestación tienen un índice de resolución espontáneo muy alto.
  - C) El tratamiento de las lesiones preinvasivas durante la gestación deben de ser diferidas a una semana tras el parto.
  - D) La infección por el virus del papiloma humano (HPV) en menores de 20 años tiene una baja prevalencia.
94. **Señale la respuesta falsa con respecto al desprendimiento prematuro de placenta:**
- A) El síntoma principal es el dolor.
  - B) El diagnóstico es fundamentalmente clínico.
  - C) La génesis fundamental es la ruptura de los vasos maternos en la decidua basal.
  - D) La ecografía tiene un valor predictivo negativo muy alto para descartar el DPPNI.
95. **¿Cuál de los siguientes no es un factor asociado a RPM (Rotura Prematura de Membranas) pretérmino?:**
- A) Sangrado en el segundo y tercer trimestre.
  - B) Hábito tabáquico.
  - C) Nivel socioeconómico bajo.
  - D) Índice de masa corporal alto.
96. **Respecto a los signos/síntomas de embarazo, señale la respuesta FALSA:**
- A) Acidificación del pH vaginal.
  - B) Aumento de la temperatura basal.
  - C) Coloración violácea de la vagina por aumento de su vascularización.
  - D) Signo de Hegar: pulsatilidad vaginal de las arterias uterinas en los fondos de saco laterales.
97. **¿Cuál es el precursor inmediato del Estradiol durante el proceso de esteroidogénesis?:**
- A) Androstendiona.
  - B) Pregnenolona.
  - C) Dehidroepiandrosterona.
  - D) Testosterona.
98. **Mujer de 25 años, con alta prevalencia de cáncer ginecológico en su familia, que solicita información al respecto. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es la más correcta?:**
- A) El virus del papiloma humano está relacionado con los cánceres de endometrio.
  - B) Los cánceres de mama y ovario familiares están en relación con el gen APC1 y APC2.
  - C) Los anticonceptivos orales combinados reducen el riesgo de cáncer de ovario.
  - D) La terapia hormonal sustitutiva aumenta el riesgo de cáncer de endometrio por acción del gestágeno sobre el tejido endometrial.
99. **La FIGO estableció en 2011 una nueva clasificación para el Sangrado Uterino Anómalo en mujeres no gestantes en edad reproductiva. Señale la respuesta FALSA:**
- A) El grupo COEIN se relaciona con causas orgánicas definidas por imagen o histopatología.
  - B) Se ordenan de acuerdo al acrónimo PALM-COEIN.
  - C) Los componentes del grupo PALM se corresponden a causas estructurales.
  - D) Se dividen en 9 categorías básicas.

240

225

334

406

108

261

437

- 100. Señale la respuesta falsa en relación con la hemorragia postparto:**
- A) El masaje uterino es una medida sencilla y recomendada para facilitar la contracción uterina en partos vaginales, pero no en cesáreas.
  - B) Las prostaglandinas y el maleato de metilergometrina son fármacos recomendados para el tratamiento de la hemorragia postparto.
  - C) Las suturas de compresión uterina tipo B-Lynch son eficaces y relativamente fáciles de realizar.
  - D) La embolización arterial selectiva tiene una alta tasa de éxito.
- 101. Señale cuál es el método anticonceptivo con mayor eficacia y efectividad según la SEGO:**
- A) Anticonceptivo Hormona Oral.
  - B) DIU-Cobre.
  - C) DIU-Levonorestel.
  - D) Implante subdérmico.
- 102. En el desencadenamiento del parto intervienen diversas hormonas. Indique la respuesta FALSA:**
- A) La vasopresina influye de forma determinante en el desencadenamiento del parto.
  - B) Los cambios provocados por los estrógenos predisponen al inicio de las contracciones miométriales.
  - C) La oxitocina estimula la secreción de prostaglandinas por la decidua y el miometrio.
  - D) La progesterona presenta una actividad inhibidora de las contracciones uterinas.
- 103. En relación al cribado del cáncer de cérvix, señale la respuesta incorrecta:**
- A) La edad recomendada para el inicio del cribado es a los 25 años.
  - B) El cribado entre los 25 y 30 años se realizará con citología, y si es negativa, se repetirá a los 3 años.
  - C) El cribado más allá de los 65 años es coste-efectivo.
  - D) Tras una citología informada de ASCUS, se aconseja realizar una prueba del virus del papiloma humano (VPH).
- 104. Respecto al tratamiento médico del Sangrado Uterino Anómalo, señale la respuesta FALSA:**
- A) Antes de iniciar el tratamiento hay que descartar gestación y patología maligna.
  - B) El ibuprofeno es el AINE más estudiado en el Sangrado Uterino Anormal (SUA).
  - C) Los AINEs consiguen hasta una reducción del 40% de sangrado.
  - D) Los AINEs pueden ser combinados con otros tratamientos en el SUA.
- 105. ¿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.
- 106. En relación con los traumatismos del canal del parto, señale la opción incorrecta:**
- A) La sutura correcta de los desgarros perineales de tercer y cuarto grado no garantiza la recuperación funcional del esfínter.
  - B) Las laceraciones bilaterales de vagina aumentan el riesgo de cistorectocele.
  - C) La incompetencia cervical puede ser una secuela a largo plazo de un desgarro cervical intraparto.
  - D) La presentación occipitoanterior aumenta el trauma perineal.
- 107. Siguiendo los criterios de elegibilidad de métodos anticonceptivos de la OMS, ¿qué método NO recomendaría en una mujer en el que hayan transcurrido menos de 21 días de puerperio, sin lactancia?:**
- A) Anticonceptivo Hormonal Combinado.
  - B) DIU-LNG.
  - C) Implante gestágeno.
  - D) Píldora con solo gestágeno.

- 252
- 366
- 117
- 428
- 338
- 122
- 357
108. **Respecto al tratamiento del cáncer de endometrio, señale la respuesta falsa:**
- A) En estadios iniciales con criterios de bajo riesgo se recomienda histerectomía abdominal total y doble anexectomía, no siendo necesario linfadenectomía pélvica.
  - B) Son criterios de mal pronóstico, entre otros, el grado histológico tipo1 G3 o tipo 2 y afectación del tercio inferior del útero.
  - C) El lavado peritoneal, aunque recomendado, no afecta a la estadificación ni al tratamiento.
  - D) En el tratamiento complementario del cáncer de endometrio tipo I en estadio de la FIGO IA G1-2, con factores de riesgo, no estaría indicado dar braquiterapia.
109. **En cuanto a la erupción polimorfa del embarazo, señale la respuesta falsa:**
- A) Cursa con un prurito intenso que dificulta el descanso nocturno.
  - B) Suele ser de localización abdominal y extensión centrífuga, limitada al tronco y a la raíz de las extremidades.
  - C) Tiene una gran repercusión para la madre y para el feto, lo que nos obliga a plantearnos finalizar la gestación.
  - D) Uno de los tratamientos que podemos utilizar son los corticoides tópicos.
110. **En relación a la unidad feto-placentaria, señale la respuesta falsa:**
- A) El lactógeno placentario es una hormona sintetizada en la placenta e interviene en el crecimiento fetal.
  - B) La circulación feto-placentaria se caracteriza por sus bajas resistencias y bajo flujo.
  - C) En el cordón umbilical, la vena lleva sangre oxigenada hacia el feto desde la placenta.
  - D) La gelatina de Wharton forma parte del cordón umbilical.
111. **Respecto al estudio inicial de la pareja estéril, debe incluir los siguientes estudios considerados imprescindibles EXCEPTO:**
- A) Comprobar si existe ovulación.
  - B) Cariotipo.
  - C) Espermiograma.
  - D) Comprobar la permeabilidad tubárica.
112. **¿Cuál de las siguientes afirmaciones no es cierta en el prolapso de cordón?:**
- A) La mortalidad perinatal ha descendido por debajo del 10%.
  - B) El prolapso de cordón altera la mecánica del parto.
  - C) Los cuidados perinatales actuales han disminuido la mortalidad perinatal.
  - D) El pronóstico materno empeora por el mayor intervencionismo.
113. **Con respecto a la anatomía/fisiología fetal, señale la respuesta falsa:**
- A) El foramen oval comunica la aurícula derecha con la aurícula izquierda.
  - B) El ductus arterioso comunica la arteria pulmonar con la aorta descendente después de la salida de los troncos supraaórticos.
  - C) El feto no puede sintetizar ácidos grasos esenciales como el ácido araquidónico.
  - D) El ductus venoso comunica la vena umbilical con la vena suprahepática.
114. **La evaluación de la cantidad de líquido amniótico nos informa de todo lo siguiente excepto:**
- A) Malformaciones a nivel del sistema urinario.
  - B) Malformaciones a nivel del sistema gastrointestinal.
  - C) Pérdida aguda del bienestar fetal.
  - D) Función placentaria.



**115. 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 transversal 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 cráneo-caudal.

368

**116. En relación a la biosíntesis esteroidea en la placenta, señale la respuesta falsa:**

- A) La placenta no dispone de la actividad 17alfa-hidroxilasa/17,20-desmolasa.
- B) La capacidad de la placenta para obtener colesterol directamente a partir del acetato es muy limitada.
- C) En la placenta, la biosíntesis esteroidea se realiza fundamentalmente en el citotrofoblasto.
- D) La placenta no posee las enzimas necesarias para añadir el tercer grupo hidroxilo al carbono 16 necesario para la formación del estriol.

123

**117. Los desgarros perineales postparto grado IIIb (según la clasificación descrita por Sultan), ¿a qué estructuras anatómicas afecta?:**

- A) Lesión del esfínter anal externo, mayor del 50%.
- B) Lesión del esfínter anal y la mucosa rectal.
- C) Lesión del esfínter anal externo e interno.
- D) Lesión de los músculos perineales pero no del esfínter anal.

353

**118. En relación a la menopausia, señale la respuesta falsa:**

- A) Se produce atrofia genital por disminución de estrógenos, con los años desciende el contenido de colágeno y el tejido adiposo.
- B) Los SERM son útiles en el tratamiento del síndrome climatérico en una mujer que tenga osteoporosis añadida.
- C) La terapia hormonal sustitutiva (THS) es eficaz en el tratamiento de la osteoporosis.
- D) La terapia hormonal de estrógenos, con o sin gestágenos, es el tratamiento más eficaz para el control de los síntomas vasomotores.

154

**119. En relación al embarazo en situaciones especiales, señale la respuesta incorrecta:**

- A) En las pacientes trasplantadas hay que esperar un mínimo de dos años para planificar la gestación.
- B) Un agente teratogénico es un agente físico, químico o biológico capaz de provocar una malformación congénita al feto durante la gestación.
- C) La fiebre puede ser teratogénica.
- D) El consumo de tabaco en la gestación se relaciona con parto prematuro, rotura prematura de membranas, desprendimiento de placenta y bajo peso al nacer.

327

**120. En relación al prolapso de los órganos pélvicos, señale la respuesta FALSA:**

- A) En nuestro medio, en torno al 11,8% de las mujeres son intervenidas de prolapso genital a lo largo de su vida.
- B) Supone sobre el 30% de la cirugía mayor ginecológica.
- C) El sistema de clasificación del prolapso de Baden tiene un alto grado de reproductibilidad y especificidad.
- D) La clasificación más utilizada divide a los prolapsos en 4 grados.

444

121. **Las lagunas que se observan en el sincitiotrofoblasto en el décimo día, y que al fusionarse originarán el espacio intervelloso, contienen:**
- A) Sangre fetal.
  - B) Linfa.
  - C) Líquido peritoneal.
  - D) Sangre materna.
122. **En relación al pólipo endometrial, señale la afirmación correcta:**
- A) El síntoma más frecuente suele ser el sangrado abundante intermenstrual.
  - B) En las mujeres premenopáusicas es frecuente que un pólipo malignice.
  - C) La mayoría de los pólipos cursan de forma sintomática.
  - D) La histeroscopia es el mejor método de exploración de los pólipos endometriales.
123. **Uno de los siguientes genes no se ha asociado a la menarquia temprana, señale cuál es:**
- A) SEC16B.
  - B) BCRA-2.
  - C) TRA2B.
  - D) TMEM18.
124. **Ante una paciente de 30 años con citología H-SIL y una histología con foco de carcinoma escamoso invasor de 1 mm de longitud, ¿qué opción terapéutica estaría más indicada?:**
- A) Histerectomía total sin anexectomía.
  - B) Conización.
  - C) Repetir una biopsia más amplia.
  - D) Radioterapia con intención curativa.
125. **El Síndrome de Hiperestimulación Ovárica es una complicación casi exclusiva iatrógena debida a la hiperestimulación farmacológica ovárica. Señale la respuesta FALSA:**
- A) Es más frecuente en mujeres jóvenes, delgadas con Síndrome de Ovario Poliquístico.
  - B) El factor desencadenante principal es la estimulación ovárica con FSH.
  - C) Puede llegar al 20% en mujeres con riesgo elevado.
  - D) Aparece en el 3-8% de los ciclos de Fecundación in Vitro.
126. **El tratamiento con inmunoglobulinas como mecanismo de inmunidad en las infecciones constituyen un ejemplo de:**
- A) Inmunidad adquirida natural pasiva.
  - B) Inmunidad adquirida artificial pasiva.
  - C) Inmunidad adquirida natural activa.
  - D) Inmunidad adquirida artificial activa.
127. **En relación a la influencia de los distintos métodos anticonceptivos en el riesgo de Enfermedad Tromboembólica Venosa (ETV), señale la respuesta FALSA:**
- A) El riesgo de ETV en el puerperio es hasta 14 veces superior al riesgo para usuarias de anticonceptivos combinados.
  - B) La utilización en el puerperio de métodos anticonceptivos que contienen estrógenos debe ser cautelosa.
  - C) Los anticonceptivos con solo gestágenos no parecen aumentar significativamente el riesgo de ETV.
  - D) El DIU de levonorgestrel y el implante de gestágeno han demostrado mayor riesgo de ETV que preparados inyectables de gestágenos.

128. **En relación a las consultas prenatales sucesivas durante el embarazo normal, señale la respuesta FALSA:**
- A) A partir de la semana 39 y hasta la finalización de la gestación, es recomendable la realización de un test basal y estimación del líquido amniótico 1-2 veces por semana.
  - B) No es aconsejable realizar menos de 5-6 consultas prenatales.
  - C) La primera consulta prenatal debe realizarse en el curso de las primeras 12 semanas de gestación y de forma ideal antes de la semana 10.
  - D) Existe un acuerdo general de que lo más aconsejable es entre 7 y 10 consultas prenatales durante el embarazo normal.
129. **En relación con la intersexualidad, señale la respuesta falsa:**
- A) La hormona antimülleriana (HAM) tiene efecto paracrino.
  - B) El feto se diferencia en femenino alrededor de la semana 8.
  - C) La HAM produce la regresión del conducto de Muller.
  - D) La HAM es producida por las células de Leydig.
130. **En relación con las modificaciones locales que ocurren durante la gestación en el útero, señale la opción incorrecta:**
- A) El útero alrededor de la semana 20-22 llega al ombligo.
  - B) Se producen una serie de cambios en la contractilidad debidos, sobre todo, al efecto de la progesterona sobre la fibra muscular lisa y también se produce un aumento en la vascularización.
  - C) Es característica la levorrotación uterina.
  - D) En la parte del fondo del útero aumentan las fibras musculares.
131. **En el contexto del tratamiento conservador de la Incontinencia Urinaria, en relación a la Rehabilitación de la Musculatura del Suelo Pélvico (RMSP), señale la respuesta FALSA:**
- A) La evidencia demuestra que la RMSP es superior a los otros tipos de tratamientos conservadores como los conos vaginales.
  - B) La suma de la reeducación vesical a la RMSP es beneficiosa.
  - C) La RMSP mejora más los síntomas de IUE que de IUU en pacientes con IUM.
  - D) En la hiperactividad del detrusor el tratamiento más adecuado es la fisioterapia.
132. **En relación con las infecciones del tracto genital inferior, señale la respuesta falsa:**
- A) La toma de anticonceptivos orales de alta dosis es un factor predisponente para infección vulvovaginal por candida.
  - B) La mayoría de las infecciones por Chlamidia trachomatis se presentan con importante sintomatología local y sistémica.
  - C) El test de aminas tiene una especificidad cercana al 90% para el diagnóstico de las vaginosis bacterianas.
  - D) El granuloma inguinal es una patología más frecuente en hombres que en mujeres.
133. **Ante una mujer con una tumoración en labio mayor vulvar izquierdo de 3 cm, biopsia que informa carcinoma escamoso que infiltra 5 mm en profundidad, en la exploración clínica ganglios inguinales negativos bilaterales y en el TAC no se observan adenopatías patológicas, ¿cuál sería el tratamiento a realizar?:**
- A) Vulvectomía con linfadenectomía inguinal derecha y ganglio centinela izquierdo.
  - B) Exéresis amplia con ganglio centinela en ingle izquierda.
  - C) Vulvectomía amplia con ganglio centinela en ambas ingles.
  - D) Exéresis amplia con ganglio centinela en ambas ingles.

134. Hay un 20% de riesgo de que cualquier mola persistente se convierta en mola invasora y ésta puede transformarse en coriocarcinoma gestacional. Este proceso es debido en ocasiones a una mutación en uno de los siguientes genes:
- A) NLRP7.
  - B) MDM2.
  - C) K-ras.
  - D) P53.
135. Paciente con leucorrea blanco-grisácea fétida y prurito, asociado a disuria y dispareunia. La causa más probable será:
- A) Infección por chlamydia.
  - B) Infección por gardnerella.
  - C) Infección por candida.
  - D) Infección por trichomonas.
136. En cuanto a la asistencia al alumbramiento, señale la afirmación falsa:
- A) El mecanismo de Baudelocque-Schultze es el que ocurre en el 80% de los casos, sobre todo en placentas de implantación fúndica. La placenta comienza a despegarse por su parte central.
  - B) El mecanismo de Duncan es menos frecuente y se da sobre todo en placentas insertas en las paredes uterinas. El despegamiento se inicia por una zona periférica.
  - C) El signo de Ahlfeld es rotar o enrollar sobre sí misma las membranas para permitir su completa extracción.
  - D) La maniobra de Credé es una simple expresión uterina o ligera tracción del cordón.
137. En relación al déficit parcial del enzima 21alfa hidroxilasa, señale la opción falsa:
- A) Tiene una herencia autosómica.
  - B) Cursa con hirsutismo y generalmente talla baja.
  - C) Es la causa más frecuente de hirsutismo de origen suprarrenal.
  - D) Se asocia a niveles de 17 OH progesterona disminuidos.
138. Señale la respuesta falsa con respecto al CIR (Crecimiento Intrauterino Restringido):
- A) Se denomina PEG (Pequeño para la Edad Gestacional) normal aquellos fetos con peso estimado fetal entre el percentil 3 y 10 y todas las demás pruebas normales.
  - B) Hablamos de feto CIR cuando el percentil del peso estimado fetal es menor del 3.
  - C) El Doppler no tiene ninguna importancia para distinguir entre PEG y CIR.
  - D) Es frecuente la asociación de preeclampsia y CIR.
139. Ante una mujer que en la consulta se evidencia que ha sido objeto de una agresión sexual y ella se niega a denunciar:
- A) El médico debe respetar el derecho a la confidencialidad y no ponerlo en conocimiento de las autoridades.
  - B) Emitir un parte de lesiones con el consentimiento de la mujer.
  - C) Ante los delitos contra la vida, integridad física, moral o libertad sexual existe el deber general de denuncia (Ley de enjuiciamiento criminal).
  - D) B y C son correctas.
140. Señale la respuesta falsa sobre el parto pretérmino:
- A) Los casos de parto pretérmino entre las semanas 34 y 36 suponen alrededor del 60% de los casos de prematuridad.
  - B) El riesgo de recurrencia es del 5% después de un parto pretérmino.
  - C) El parto pretérmino es más frecuente en la raza negra.
  - D) La hidratación oral no reduce la incidencia de parto pretérmino y no se recomienda su uso rutinario.

221

235

211

142

346

464

304

141. **En relación al embarazo en edad materna avanzada, señale la respuesta falsa:**
- A) Se asocia a mayor incidencia de púrpura trombocitopénica idiopática.
  - B) Se asocia a mayor incidencia de diabetes e hipertensión.
  - C) Se asocia a mayor incidencia de retraso de crecimiento intrauterino y prematuridad.
  - D) Se asocia a mayor riesgo de hemorragia postparto y efectos tromboembólicos.
142. **¿Cuál de los siguientes agentes terapéuticos NO se considera efectivo en el tratamiento del líquen escleroso de la vulva?:**
- A) Progesterona tópica al 2%.
  - B) Propionato de clovetasol.
  - C) Tachrolimus.
  - D) Triamcinolona.
143. **¿Cuál de las siguientes opciones no está incluida en la definición de CIR (Crecimiento Intrauterino Restringido)?:**
- A) Peso estimado fetal (PEF) inferior al percentil 10 para la edad gestacional y el sexo, con alteración del Doppler con un índice cerebro-placentario por debajo del percentil 5.
  - B) PEF inferior al percentil 10 para la edad gestacional y el sexo, con alteración del Doppler de las arterias uterinas por encima del percentil 95.
  - C) PEF entre los percentiles 3 y 10 para la edad gestacional y el sexo, con Doppler normal.
  - D) PEF inferior al percentil 3 para la edad gestacional y el sexo.
144. **¿Cuál es el lugar anatómico donde se produce la fecundación de forma fisiológica?:**
- A) Porción intramural de la trompa.
  - B) Porción ístmica de la trompa.
  - C) Porción intersticial de la trompa.
  - D) Porción ampular de la trompa.
145. **Señale cuál de las siguientes infecciones NO se incluirá en el cribado universal, es decir, a todas las embarazadas:**
- A) Hepatitis B.
  - B) Sífilis.
  - C) Citomegalovirus.
  - D) Rubeola.
146. **En relación a la listeriosis durante el embarazo, ¿cuál de las siguientes afirmaciones no es correcta?:**
- A) La infección en la gestante cursa habitualmente con fiebre y un cuadro pseudogripal inespecífico.
  - B) El tratamiento antibiótico de elección es la azitromicina.
  - C) Las mujeres embarazadas con listeriosis tienen mayor riesgo de abortos espontáneos, parto prematuro y muerte fetal intrauterina.
  - D) En el tercer trimestre la infección suele aparecer como un cuadro de corioamnionitis clínica.
147. **Respecto al Síndrome de Mayer-Rokitanski-Kuster-Hauser, señale la respuesta FALSA:**
- A) Consiste en ausencia congénita de vagina y un desarrollo del útero variable.
  - B) Es frecuente que se asocie con anomalías de los ovarios.
  - C) Clínicamente suele debutar como amenorrea primaria.
  - D) Las pacientes tienen cariotipo normal.
148. **¿Cuál es el mecanismo por el que el CO<sub>2</sub> atraviesa la membrana placentaria?:**
- A) Difusión facilitada.
  - B) Transporte activo.
  - C) Difusión simple.
  - D) Pinocitosis.

324

456

343

114

411

323

441

119

**149. En relación a la presentación de nalgas, indique la etiología más frecuente:**

- A) Desconocida.
- B) Malformación fetal.
- C) Malformación uterina.
- D) Polihidramnios.

425

**150. De las siguientes afirmaciones sobre el cáncer de endometrio, indique la falsa:**

- A) La obesidad, menarquia temprana, y la diabetes, entre otros, son factores de riesgo para el adenocarcinoma de endometrio tipo 1.
- B) La sensibilidad a los progestágenos es alta en el cáncer de endometrio tipo I.
- C) La base del tratamiento quirúrgico para el cáncer de endometrio es la histerectomía con doble anexectomía.
- D) La alteración genética HER2-amplificación es común en el cáncer de endometrio tipo I.

250