



PROCESO SELECTIVO DE INGRESO, POR EL SISTEMA GENERAL DE ACCESO LIBRE, PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE TITULADO/A ESPECIALISTA EN CIENCIAS DE LA SALUD, TITULADO/A SANITARIO/A, Y TÉCNICO/A TITULADO/A SUPERIOR EN LA RED HOSPITALARIA DE LA DEFENSA

ESPECIALIDAD: OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

IMPORTANTE

ANTES DE COMENZAR EL EXAMEN, LEA ATENTAMENTE LAS INSTRUCCIONES

1. Compruebe que este Cuaderno de Examen lleva todas sus páginas y no tiene defectos de impresión. Si detecta alguna anomalía, pida otro cuaderno de examen al equipo colaborador.
2. El examen se compone de 150 preguntas más 10 de reserva (las últimas 10 preguntas). Las respuestas correctas puntúan positivo, las respuestas no contestadas no tendrán valoración alguna y las preguntas contestadas erróneamente restarán un cuarto del valor asignado a la respuesta correcta. La puntuación máxima posible, correspondiente a 150 aciertos, será de 50 puntos. Para superar el ejercicio será necesario alcanzar la puntuación mínima de 25 puntos. Tiempo de realización de la prueba es de 180 min.
3. Compruebe que el examen corresponde a la especialidad para la que se presenta.
4. El cuadernillo de preguntas y la hoja de respuestas se deben entregar al personal colaborador al finalizar el ejercicio. El cuadernillo de preguntas se devolverá al opositor que lo solicite al finalizar esta prueba.
5. Solo se valorará la hoja de respuestas. Si inutiliza su "Hoja de Respuestas" pida una nueva al equipo colaborador.
6. Datos de filiación en la hoja de respuesta.
7. Prohibido el uso de calculadoras, teléfonos móviles y/o cualquier otro dispositivo con capacidad de almacenamiento de información o posibilidad de comunicación mediante voz o datos.



PÁGINA DEJADA INTENCIONALMENTE EN BLANCO



1- Señale la FALSA de las siguientes afirmaciones:

- A) El útero, incluyendo el cérvix se forma a partir de los conductos de Müller
- B) La luz de la vagina permanece separada de la del seno urogenital por el himen
- C) Las anomalías que afectan a la vagina, en su tercio superior, y al útero por ausencia o lesión de alguno de los conductos mesonéfricos o de Wolff se asociarán con agenesia renal ipsilateral
- D) La vagina tiene un origen embriológico dual con su tercio superior incluyendo los fornix, procedente de los conductos de Wolff y sus dos tercios inferiores procedentes del seno urogenital

2- ¿Cuál de los siguientes grupos NO forma parte de la Clasificación de las Malformaciones Genitourinarias de Acien?:

- A) Malformaciones uterinas o útero-vaginales aisladas comunes
- B) Agenesia o hipoplasia genitourinaria unilateral (útero unicorne con agenesia renal contralateral) por agenesia o hipoplasia del seno urogenital
- C) Masas uterinas accesorias y cavitadas con útero normal y otras posibles anomalías del gubernaculum.
- D) Duplicidad uterina (bicorne o didelfo) con una hemivagina ciega (o atresia cérvico-vaginal unilateral) y agenesia renal isolateral. Incluye los síndromes de Herlyn-Werner y Wunderlich.

3- Señale la FALSA de las siguientes afirmaciones:

- A) Las fístulas urinarias de forma circunferencial son de pronóstico incierto
- B) En el tratamiento quirúrgico de las fístulas urinarias se ha utilizado la interposición de tejido propio de la paciente por vía transvaginal (colgajo de Martius)
- C) Entre las fístulas iatrogénicas las más frecuentes son las vesicovaginales
- D) La causa principal de fístula en el mundo desarrollado es la histerectomía por indicación benigna, seguida de la cesárea y en tercer lugar la histerectomía por indicación maligna

4- Señale la VERDADERA de entre las siguientes afirmaciones:

- A) El síndrome de eritrocitosis miomatosa puede crear una pancitosis; este síndrome proviene de la producción excesiva de eritropoyetina, muy probablemente por el mioma mismo



- B) En el síndrome de Reed, la tríada clásica consta de leiomiomas cutáneos, cáncer de células renales, y leiomiomatosis intravenosa
- C) Una mutación autosómica recesiva en el gen que codifica para la fumarato hidratasa produce el síndrome de leiomiomatosis hereditaria y cáncer de células renales
- D) La leiomiomatosis peritoneal diseminada generalmente se encuentra en mujeres en edad fértil, y a menudo se asocia con el embarazo o el uso de anticonceptivos orales

5- Señale la afirmación FALSA:

- A) Cada leiomioma se deriva de un solo miocito progenitor
- B) Los leiomiomas uterinos son tumores sensibles a estrógeno y progesterona
- C) Los Leiomiomas tienen densidades similares de receptores de progesterona y estrógeno en comparación con el miometrio circunvecino
- D) En algunos estados o enfermedades hay exposición sostenida a estrógeno, lo que estimula el crecimiento del leiomioma. Como ejemplo: menarquia temprana, obesidad y síndrome de ovario poliquístico

6- Señale la FALSA respecto a los Leiomiomas clasificados mediante el sistema de la International Federation of Gynecology and Obstetrics (FIGO)

- A) Tipo 2: Submucoso \geq 50 % intramural
- B) Tipo 7: Subseroso < 50% intramural
- C) Tipo 3: 100% intramural, pero contacta con endometrio
- D) Tipo 5: Subseroso \geq 50% intramural

7- Señale la FALSA de entre las siguientes afirmaciones:

- A) El liquen plano vulvar puede presentarse como una de tres variantes: 1) erosivo, 2) papulescamoso, y 3) hipertrófico
- B) El liquen plano hipertrófico es la forma vulvovaginal más frecuente, y la variante más difícil de tratar.
- C) En la patogenia del liquen plano subyace la autoinmunidad mediada por células T, dirigida contra queratinocitos basales
- D) El liquen plano puede ser inducido por fármacos, y en ese sentido se han implicado antiinflamatorios no esteroideos, β -bloqueadores, metildopa, penicilamina y quinina



8- Señale la FALSA de las siguientes afirmaciones:

- A) El liquen escleroso se presenta clásicamente en premenopáusicas y prepúberes, aunque también surge con menor frecuencia en posmenopáusicas y varones
- B) Se desconoce aún la causa del liquen escleroso, aunque se han sugerido algunos factores infecciosos, hormonales, genéticos y autoinmunitarios en su origen
- C) El estudio histológico en el liquen simple crónico suele mostrar engrosamiento tanto de la epidermis (acantosis) como del estrato córneo (hiperqueratosis)
- D) Las personas con liquen escleroso tienen un mayor riesgo de presentar cánceres de la vulva. En alrededor del 5% de las pacientes se observa la transformación cancerosa

9- Señale la FALSA entre las siguientes afirmaciones:

- A) El Ospemifeno tiene efecto agonista sobre vagina y hueso, y antagonista sobre mama
- B) El Bazedoxifeno tiene efecto agonista en vagina y hueso y antagonista o neutro en mama
- C) El Raloxifeno tiene efecto agonista en hueso y neutro en vagina
- D) El Tamoxifeno tiene efecto antagonista sobre hueso en premenopáusicas y agonista en posmenopáusicas

10- Señale cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA:

- A) Bazedoxifeno indicado en el tratamiento de la atrofia vulvovaginal y de la osteoporosis
- B) Ospemifeno indicado en el tratamiento de la atrofia vulvovaginal
- C) Raloxifeno indicado en el tratamiento de la osteoporosis en Mujeres posmenopáusicas
- D) Tamoxifeno indicado para reducir el riesgo en ciertos cánceres de mama

11- ¿Cuál de las siguientes NO es una escala para predecir el riesgo de fractura aplicable a pacientes menopáusicas?:

- A) Algoritmo FRAX
- B) Índice Q- fracture
- C) Escala de Rotterdam



D) Calculadora de Garvan

12- Señale la FALSA de las siguientes afirmaciones:

- A) La Tibolona está indicada en el tratamiento de los síntomas de deficiencia de estrógenos en mujeres posmenopáusicas (más de 1 año), como sofocos, sudoración y alteraciones de la libido o del estado de ánimo.
- B) Tibolona es una molécula sintética derivada del núcleo básico del ciclo-pentano-per - hidro-fenantreno, cuya estructura se relaciona con el gestágeno noretinodrel
- C) Tibolona reduce la sequedad vaginal y los síntomas derivados de ella en menor medida que la Terapia Hormonal convencional
- D) Tibolona tiene un efecto positivo sobre la sexualidad siendo más beneficiosa que la Terapia Hormonal convencional.

13- Señale la FALSA de entre las siguientes afirmaciones:

- A) La prevalencia del SGM (Síndrome Genitourinario de la Menopausia) se sitúa entre el 38% y el 66% de las mujeres postmenopáusicas.
- B) La terapia con estrógenos locales se considera el tratamiento de elección para el SGM
- C) El tratamiento estrogénico sistémico o tratamiento hormonal de la menopausia (THM) está indicado cuando concurren el SGM y síntomas vasomotores que afectan a la calidad de vida
- D) La prasterona vaginal está indicada para el tratamiento del SGM en mujeres postmenopáusicas con síntomas leves

14- Señale la respuesta VERDADERA acerca de la clasificación POPQ (Pelvic Organ Prolapse Quantification):

- A) Punto Ba: este punto no es fijo y está representado por el punto más distal de la porción de la pared vaginal comprendida entre el fondo de saco vaginal anterior y el punto Aa
- B) Punto Bp: este punto es fijo y está representado por el punto más distal de la porción de la pared vaginal comprendida entre el fondo de saco vaginal posterior y el punto Ba
- C) El pb (cuerpo perineal): se mide desde el margen inferolateral del hiato genital hasta la mitad del orificio anal.



D) Punto D: es el punto más proximal del fórnix vaginal posterior (fondo de saco de Douglas).

15- Señale la FALSA de las siguientes afirmaciones:

- A) La ICS (International Continence Society) define el detrusor hipocontractil como "una contracción de fuerza y/o duración reducida que implica un vaciamiento vesical prolongado y/o incompleto en un tiempo normal de micción". Puede ser primaria o secundaria.
- B) El Síndrome de Fowler consiste en: Actividad electromiográfica anormalmente elevada del rabdoesfinter en mujeres neurológicamente sanas, con retenciones dolorosas y residuos muy elevados y sin explicación clínica ni enfermedad urológica o neurológica. Ecográficamente puede asociarse a un aumento del volumen esfinteriano. En un 40% de estas pacientes se asocia a ovarios poliquísticos (SOP).
- C) Los agonistas alfa adrenérgicos por estímulo del simpático uretral, pueden disminuir la resistencia uretral
- D) El estudio presión/ flujo en la urodinamia es la prueba urodinámica de referencia para estudiar la fase de vaciado y los problemas obstructivos

16- Señale la aseveración FALSA

- A) La Flujometría libre es la exploración urodinámica básica y la única no invasiva. Mide la cantidad de orina evacuada por unidad de tiempo por lo que es especialmente útil para identificar problemas obstructivos.
- B) Pueden afectar a la contracción del detrusor fármacos con acción anticolinérgica: antihistamínicos, antidepresivos tricíclicos, antiespasmódicos, medicación para el Parkinson, antipsicóticos
- C) En la patogenia del Detrusor Hipocontráctil, no se ha demostrado el papel de la Cistopatía diabética con lesión miopática y neuropatía periférica sensorial y autonómica
- D) Pueden aumentar la resistencia uretral los Inhibidores selectivos de recaptación de serotonina/NA por un mecanismo neurológico a nivel periférico y espinal (Duloxetina)

17- Señale la Falsa entre las siguientes afirmaciones:

- A) Las suturas de los desgarros de 1.er y 2.º grado se deben de realizar con poliglactina (PDS) de reabsorción rápida o prolongada



- B) Las suturas de los esfínteres interno y externo se deben realizar con material monofilamento absorbible de larga duración, como puede ser la polidioxona de 3/0 o PDS
- C) Para la reparación quirúrgica del EAS (Esfínter anal Externo) hay dos técnicas de sutura diferentes: la sutura término-terminal (end to end) o el solapamiento (overlap); ambas tienen resultados similares en cuanto a continencia
- D) Los desgarros 3c de la Clasificación de Sultan corresponden a: lesión que afecta al EAS y al esfínter anal interno (EAI)

18- Señale la FALSA de las siguientes afirmaciones acerca de la exploración ECO Fetal en el 2º Trimestre

- A) La cisura parieto-occipital aparece a la semana 15 a nivel del tercio posterior de la cisura interhemisférica como una pequeña muesca triangular que progresivamente se va haciendo más aparente y profunda
- B) A partir de la semana 18 la cisura de Silvio es identificada como una muesca ondulada a nivel medio de la cara convexa que progresivamente se va haciendo más profunda y adoptando forma trapezoidal de ángulos obtusos a las 21-22 semanas
- C) La morfología en gota de agua de los ventrículos laterales, dilatados a nivel de las astas posteriores y puntiagudas y separadas las anteriores, junto a la ausencia del CSP (Cavum Septum Pellucidum), son signos indirectos de agenesia del cuerpo calloso
- D) La obliteración de la cisterna magna inferior a 2 mm junto a la morfología del cerebelo con concavidad anterior (signo del limón) expresa la malformación de Arnold Chiari II y es uno de los marcadores craneales más sensibles y específicos de espina bífida abierta

19- Señale la FALSA respecto a la Fisiopatología de la incontinencia ano-fecal:

- A) Los contribuyentes esenciales a la continencia fecal incluyen los esfínteres anales interno y externo, y el músculo puborrectal
- B) El esfínter anal interno contribuye en gran parte al mantenimiento de la continencia fecal en reposo. Está inervado por el sistema nervioso autónomo y ejerce de 20% a 30% de la presión en reposo del conducto anal
- C) El esfínter anal externo mantiene un estado constante de contracción en reposo y es probable que mantenga cerca de 25% de la presión de reposo del conducto anal
- D) El músculo puborrectal es parte del complejo muscular del elevador del ano y está inervado desde su superficie pélvica por eferentes directas de la tercera,



cuarta y quinta raíces del nervio sacro. Su tono constante contribuye a mantener el ángulo anorrectal, que ayuda a impedir que el contenido rectal llegue al ano

20- Señale la FALSA respecto a la Fijación al Ligamento Sacroespinoso:

- A) El ápice vaginal se suspende al ligamento sacroespinoso de manera unilateral o bilateral a través de un acceso vaginal que ingresa a la cavidad peritoneal
- B) Después de la fijación del ligamento sacroespinoso, el prolapso apical recurrente es poco probable, sin embargo, después de la operación, el prolapso de la pared vaginal anterior se desarrolla en 6%–28% de las pacientes
- C) Las complicaciones de la fijación del ligamento sacroespinoso incluyen dolor neurológico y de glúteos por afectación nerviosa
- D) Aunque es inusual, es posible que se produzca una hemorragia significativa y mortal a causa de una lesión en los vasos sanguíneos que se localizan detrás del ligamento sacroespinoso

21- Señale la FALSA de las siguientes afirmaciones:

- A) El granuloma inguinal es una enfermedad granulomatosa ulcerativa crónica que se presenta en las regiones de la vulva, perineo e ingle
- B) El microorganismo causante del granuloma inguinal es la *Klebsiella granulomatis*. El periodo de incubación es de 8–12 semanas
- C) La enfermedad se caracteriza por lesiones ulcerativas dolorosas de progresión lenta en los genitales o perineo sin linfadenopatía regional
- D) Entre los antibióticos aconsejados en su tratamiento se encuentran la Azitromicina, Eritromicina y Ciprofloxacino

22- Los dos tercios inferiores de la vagina tienen origen:

- A) Endodérmico
- B) Ectodérmico
- C) Mesodérmico
- D) Mesonéfrico

23- Señale la respuesta INCORRECTA respecto al microarray.



- A) Permite la identificación pequeñas pérdidas o ganancias de material genético con mayor resolución que el cariotipo por lo que tiene una mayor capacidad diagnóstica.
 - B) Se debe esperar al resultado del cariotipo antes de indicar el microarray
 - C) No es capaz de detectar los reordenamientos equilibrados
 - D) No permite detectar triploidías completas
- 24- La fecundación es el proceso por el cual se une el contenido celular de los gametos haploides para formar un nuevo individuo. Este proceso consta de varias etapas. Señale la FALSA
- A) En la formación de los pronúcleos el espermatozoide aporta las mitocondrias (localizadas en su porción media) que aporta la energía necesaria para su movimiento y el ovocito los centriolos necesarios para la correcta migración del pronúcleo y orientación de los cromosomas para la mitosis.
 - B) Las glicoproteínas de la ZP (Zona Pelúcida) juegan un papel crucial en la interacción ovocito-espermatozoide. Inducen la reacción acrosómica mediante la unión del espermatozoide a ZP3.
 - C) La liberación de los gránulos corticales mediada por la PLC ζ (fosfolipasa C zeta) garantiza el bloqueo de la poliespermia.
 - D) La singamia es el proceso por el cual las membranas de ambos pronúcleos se rompen, facilitándose la fusión de los cromosomas masculinos y femeninos
- 25- En cuanto a la vascularización del aparato genital. Señale la FALSA:
- A) La arteria uterina procede de la rama anterior de la hipogástrica
 - B) La arteria obturadora procede del tronco anterior de la hipogástrica
 - C) La arteria pudenda interna abandona la pelvis a través del orificio ciático menor y penetra en el canal de Alcock.
 - D) La arteria vaginal puede proceder de la arteria hipogástrica, de la arteria uterina o de las arterias vesicales superiores.
- 26- Respecto a las alteraciones del líquido amniótico señale la respuesta INCORRECTA



- A) En casos de polihidramnios, el amniodrenaje es un tratamiento sintomático para disminuir la sintomatología materna y la amenaza de parto prematuro.
- B) En la semana 20 el parámetro más útil para evaluar el líquido amniótico es el índice de líquido amniótico
- C) Un 50-60% de los polihidramnios son idiopáticos
- D) En los casos de oligohidramnios idiopático severo que se mantiene más de una semana por debajo de las 24 semanas se puede informar a los padres de una mortalidad perinatal por hipoplasia pulmonar de un 15%

27- En relación al liquen escleroso, señale la respuesta FALSA:

- A) Es una enfermedad benigna y crónica cuya etiología es desconocida
- B) Se observa un pico de incidencia en la peri y postmenopausia
- C) Es frecuente la afectación de la vagina
- D) Se observa un pico de incidencia antes de la pubertad

28- ¿Cuál de estas malformaciones de la mama se debe a una anomalía de la base de implantación de la glándula?

- A) Hipoplasia mamaria unilateral
- B) Hipoplasia mamaria bilateral
- C) Mama tuberosa
- D) Mama ptósica

29- En relación a las dermatosis vulvares, señale la FALSA:

- A) La más frecuente es la dermatitis
- B) La forma más frecuente de psoriasis en la vulva es la psoriasis inversa
- C) Las estrías de Wickham son características del liquen escleroso
- D) La enfermedad de Behçet se caracteriza por la aparición de estomatitis aftosa, úlceras genitales y uveítis

30- Con respecto al síndrome de Savage, señale la respuesta CORRECTA:

- A) Los ovarios carecen de folículos primordiales
- B) No responden a gonadotropinas exógenas
- C) Dentro de la clasificación de amenorreas, correspondería con una amenorrea de origen genital
- D) Se caracteriza por un déficit de estrógenos y descenso de gonadotropinas



- 31- En cuanto al tratamiento de la IUE (INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO), señale la opción FALSA
- A) El principal paso del tratamiento es la modificación del estilo de vida
 - B) La rehabilitación del suelo pélvico puede asociarse a las medidas conservadoras iniciales
 - C) Los mini-slings son de elección en el tratamiento quirúrgico de la IUE, puesto que asocian menor morbilidad
 - D) La cirugía de la incontinencia urinaria asocia con frecuencia cirugía del prolapso
- 32- ¿En qué fase de la meiosis se encuentra detenido el oocito primario desde el nacimiento?
- A) Profase
 - B) Telofase
 - C) Anafase
 - D) Metafase
- 33-Cuál de los siguientes cuestionarios se utiliza para determinar la severidad de la incontinencia:
- A) Escala de Wexner
 - B) Test de Oxford
 - C) Test de Sandvick
 - D) King's Health questionnaire
- 34- Están implicados en los cambios endocrinos de la pubertad:
- A) Leptina
 - B) Kisspeptinas
 - C) LH
 - D) Todas las anteriores
- 35- ¿Cuál es la repuesta FALSA acerca de las masas anexiales durante la etapa intraútero, neonatal, infancia y adolescencia?
- A) La etapa de mayor incidencia es la prepubertad debido a la acción de la GnRH
 - B) La mayoría se trata de lesiones funcionales
 - C) El manejo dependerá de las características ecográficas de la lesión, factores de riesgo y síntomas
 - D) En el caso de requerir cirugía, se ha de ser lo más conservador posible.



36- Sobre la colposcopia, señale la INCORRECTA

- A) La visualización de detalles concretos del cérvix suele realizarse a aumentos x15-x25, mientras que para los genitales externos se requiere un aumento bajo (x2-x6).
- B) La fuente de luz del colposcopio suele estar en el cabezal del mismo
- C) Un colposcopio es un microscopio de campo estereoscópico de baja resolución.
- D) La pinza de Burke dispone de un extremo con una parte articulable y otra fija.

37- Señalar la respuesta FALSA respecto a la anatomía del aparato genital femenino:

- A) Los músculos y tejidos del periné están inervados principalmente por el nervio pudendo
- B) Las arterias ováricas son ramas directas de la aorta.
- C) Los ligamentos redondos se extienden desde los cuernos uterinos siguiendo el conducto inguinal para terminar en los labios mayores.
- D) El músculo esfínter anal externo está incluido dentro del plano músculo aponeurótico medio del periné

38- Definimos amenorrea primaria como:

- A) Se llama amenorrea primaria toda falta de menstruación hasta la aparición de la menarquia
- B) Cuando una niña no ha tenido aun la menstruación a los 15 años, con desarrollo normal de los caracteres sexuales secundarios a los 13 años
- C) Cuando una niña no ha tenido aun la menstruación a los 15 años, con desarrollo de los caracteres sexuales secundarios a la misma edad
- D) Cuando una niña no ha tenido la menstruación a los 14 años independientemente de los caracteres sexuales

39- Entre las pruebas propuestas para el estudio de un caso de muerte fetal intraútero NO se encuentran:

- A) Cariotipo de ambos progenitores en todos los casos
- B) Electroforesis de hemoglobina en caso de feto hidrópico, madre anémica o sospecha de alfa talasemia.
- C) Estudio de función tiroidea
- D) Estudio de trombofilias



40- Mujer de 64 años diabética tipo 2 insulino dependiente que acude a consulta por inflamación mamaria izquierda, en la exploración física se observa mama izquierda con signos inflamatorios leves y se palpa cordón arrosariado ligeramente doloroso al tacto. ¿Cómo se llama patología descrita?

- A) Mastitis diabética.
- B) Enfermedad de Steward.
- C) Enfermedad de Mondor.
- D) Mastitis granulomatosa

41- El origen de las alteraciones del ciclo menstrual en los primeros años tras la menarquia es:

- A) El hipotálamo no responde adecuadamente al incremento de estrógenos de mitad de ciclo
- B) Los niveles de estrógenos son insuficientes
- C) El ovario es inmaduro y no responde adecuadamente a la estimulación de la FSH
- D) En los primeros años los niveles de gonadotropinas LH y FSH son insuficientes

42- Señale la respuesta FALSA:

- A) El músculo elevador del ano está formado por tres fascículos: puborrectal, pubococcígeo e iliococcígeo
- B) El músculo transverso profundo del periné forma parte del plano muscular medio
- C) El nervio pudendo es fundamental en la inervación del suelo pélvico
- D) Los músculos bulbocavernosos se unen a nivel del diafragma urogenital

43- De los siguientes modelos diagnósticos, ES CIERTO:

- A) Las "simples rules" de la IOTA tiene una sensibilidad y especificidad > 90%
- B) Pueden ser llevadas a cabo por personal experto e inexperto con similar especificidad y sensibilidad
- C) La clasificación GIRADS tiene en cuenta la edad de la paciente además de las características ecográficas
- D) La utilización de estos modelos lleva al diagnóstico en la totalidad de las masas anexiales



44- Respecto a los posibles efectos adversos de la analgesia epidural, señale la opción VERDADERA:

- A) Ante un episodio de hipotensión el vasopresor de elección es la efedrina.
- B) El prurito asociado al uso de opioides responde a antihistamínicos.
- C) La aparición de fiebre materna siempre se debe a la existencia de un proceso infeccioso.
- D) En casos de cefalea postpunción, el parche hemático queda reservado para los casos en los que el tratamiento conservador no haya resultado efectivo.

45- Respecto al tratamiento endoscópico del síndrome de transfusión feto fetal (STFF) señale la respuesta CORRECTA

- A) Es la técnica de elección en el STFF estadio II-IV que se desarrolla entre las 16+0 y las 26+0 semanas
- B) La complicación más frecuente es el fracaso de la técnica
- C) No precisa profilaxis antibiótica.
- D) La técnica de Solomon consiste en realizar una fotocoagulación selectiva de las anastomosis

46- Cuando se produce la división del huevo en una gestación gemelar monocigótica entre el 8 y 13 día post-fecundación, hablamos de:

- A) Gestación Gemelar Bicorial-Biamniótica
- B) Gestación Gemelar Monocorial-Biamniótica
- C) Gestación Gemelar Monocorial-Monoamniótica
- D) Gestación de siameses

47- Ante una ecografía fetal que revela polihidramnios, dilatación gástrica con signo de "doble burbuja" y retraso de crecimiento intrauterino el diagnóstico más probable es

- A) Atresia Esofágica
- B) Atresia Duodenal
- C) Atresia Pilórica
- D) Ninguna de las anteriores

48- En relación con la epilepsia y el embarazo es FALSO:



- A) La probabilidad de tener un hijo sano es de más del 90%
- B) La incidencia de malformaciones fetales es de 2-3 veces superior a la población general.
- C) Las malformaciones que más frecuentemente se asocian a la epilepsia son las cardíacas, el paladar hendido y labio leporino
- D) Todos los fármacos empleados en el tratamiento pueden ser teratogénicos, pero los más inocuos son el Ac. Valproico y la Carbamazepina

49- Todos los siguientes son criterios para clasificar el síndrome antifosfolipídico EXCEPTO uno:

- A) Uno o dos abortos consecutivos inexplicados antes de la semana 10.
- B) Una o más muertes fetales por encima de la semana 10.
- C) Uno o más partos pretérmino de neonatos normales antes de la semana 34.
- D) Uno o más episodios de trombosis en cualquier localización.

50- ¿En cuál de estas presentaciones fetales el riesgo de enclavamiento de la presentación se asocia a una mayor incidencia de pérdida de bienestar fetal y de rotura uterina?

- A) Presentación de Frente
- B) Presentación de Sincipucio
- C) Presentación de Cara mento-anterior
- D) Presentación de Cara mento-posterior

51- Señale cuál de éstas es contraindicación para el uso de prostaglandinas en la inducción de parto.

- A) Cardiopatía materna moderada-grave
- B) Gestación gemelar
- C) Rotura prematura de membranas
- D) Muerte fetal intrauterina

52- El consumo de heroína durante el embarazo puede dar lugar a los siguientes efectos secundarios sobre la gestación, EXCEPTO:

- A) Mayor índice de abortos
- B) Mayor frecuencia de embarazos múltiples.
- C) Anemia severa
- D) Mayor incidencia de hiperbilirrubinemia y distress respiratorio en el recién nacido



53- En el síndrome de Swyer, una de las siguientes afirmaciones NO ES CIERTA.
¿Cuál?

- A) Cariotipo 46 xy
- B) Genitales externos masculinos
- C) Moderada hipertrofia de clítoris
- D) Útero hipoplásico con cintillas gonadales

54- ¿Cuál de estos criterios no forma parte del diagnóstico de síndrome de ovario poliquístico según los criterios de Rotherdam de 2003?

- A) Ovarios multifoliculares en en la ecografía
- B) Oligoanovulación
- C) Elevación de LH
- D) Aumento del volumen ovárico

55- Señale la respuesta que le parece INCORRECTA respecto a las pruebas de imagen en el manejo de la paciente con endometriosis

- A) La prueba de imagen de primera línea es la ecografía ginecológica por vía vaginal.
- B) Cuando se diagnostica un endometrioma ovárico mediante ecografía vaginal es necesario solicitar una RNM pélvica para completar el diagnóstico.
- C) Cuando se sospecha endometriosis en intestino delgado es preciso ampliar el estudio con RNM abdominal.
- D) Una ecografía transvaginal en manos de un experto arroja resultados equiparables a la RNM en la valoración del compartimento posterior.

56- Señale la respuesta CORRECTA:

- A) La óptica del histeroscopio angulada (30º) permite la visualización de las paredes laterales, anterior y posterior uterinas sin oscilar el histeroscopio.
- B) El medio de distensión se introduce en la cavidad a través de la vaina externa.
- C) Los histeroscopios quirúrgicos, o resectoscopios, nunca son menores a 9 mm.
- D) La resectoscopia nunca se puede realizar en un medio ambulatorio.

57- Señale la respuesta CORRECTA entre las siguientes afirmaciones:



- A) En las pacientes con incontinencia urinaria de estrés el principal síntoma es la urgencia
- B) La vejiga hiperactiva siempre asocia incontinencia urinaria de urgencia
- C) La IUU puede ser por hipermovilidad uretral o por disfunción uretral intrínseca
- D) Algunos antidepresivos se relacionan con incontinencia urinaria

58- En cuanto a la rehabilitación postparto del suelo pélvico, señale la opción FALSA:

- A) La rehabilitación postparto ha demostrado mejores resultados a largo plazo (>12 meses) en la prevención de la IUE
- B) La rehabilitación no está indicada en el tratamiento o en la prevención del prolapso de órganos pélvicos ni de la dispareunia
- C) Existe evidencia del beneficio de la rehabilitación en las pacientes con IUE persistente a los tres meses del parto
- D) Las pacientes con parto vaginal mediante fórceps forman parte de la población diana

59- ¿Cuál de los siguientes hallazgos NO es típico de la ecografía del útero adenomiótico?

- A) Borramiento de la junctional zone.
- B) Afectación del tabique rectovaginal en adenomiosis de pared uterina posterior.
- C) Engrosamiento asimétrico de las paredes uterinas, siendo de mayor grosor la pared posterior que la anterior por norma general.
- D) Heterogeneidad miometrial.

60- Señale la respuesta FALSA respecto a la hiperplasia atípica:

- A) La hiperplasia atípica incluye tanto la hiperplasia ductal atípica como la hiperplasia lobulillar atípica
- B) El tratamiento de elección es el Tamoxifeno.
- C) Se asocia con un mayor riesgo de cáncer de mama ipsilateral y contralateral
- D) Es un diagnóstico patológico, generalmente encontrado como un hallazgo incidental en la biopsia de anormalidades mamográficas o masas mamarias

61- Según la clasificación "PALMA-ÍNDICE" de la FIGO para definir las causas de sangrado uterino anormal no relacionado con el embarazo, señale lo CIERTO:

- A) La sospecha de malignidad debe considerarse en casi todas las mujeres.



- B) No tiene en cuenta causas estructurales
- C) La mayoría de los trastornos de la ovulación tienen una causa clara e identificable.
- D) El trastorno de la coagulación más frecuentemente relacionado con el sangrado uterino anormal es el déficit de factor XIII

62- Respecto a la infección por *Treponema pallidum* señale la FALSA

- A) Las pruebas reagínicas permiten monitorizar la respuesta al tratamiento
- B) El tratamiento en gestantes puede realizarse con azitromicina
- C) Se considera una Enfermedad de Declaración Obligatoria
- D) Se debe realizar cribado de sífilis en primer trimestre en todas las gestantes

63- ¿Cuál de los siguientes no se considera criterio para iniciar terapia supresora en paciente con VHS?

- A) Más de 6 episodios al año
- B) Disfunción sexual
- C) Múltiples parejas
- D) Edad menor a 30 años

64- Señale cuál de las siguientes no es una característica propia de la mola completa:

- A) Estroma vellositario muy edematoso, con ausencia de vasos y de hematíes nucleados
- B) Apoptosis prominente del estroma
- C) P57 presente
- D) Riesgo coriocarcinoma del 2%-3%

65- Señale la respuesta FALSA en relación a la fisiología del líquido amniótico

- A) El volumen aproximado en semana 36 se estima en torno a 400 ml
- B) Antes de las 20 semanas de gestación la composición del líquido amniótico (LA) es muy similar al plasma materno
- C) La contribución de los riñones y pulmones en la producción de LA comienza en torno a las 20 semanas de gestación
- D) El intestino fetal contribuye en la depuración del LA



- 66- ¿Cuál de los siguientes NO se considera categoría 4 según los criterios de elegibilidad de la OMS para anticoncepción hormonal combinada?
- A) Adenoma hepático
 - B) Fumadora de 8 cigarrillos al día y 40 años
 - C) Antecedente de Infarto agudo de Miocardio
 - D) Lactancia materna y 5 semanas posparto
- 67- ¿Cuál de las siguientes anomalías mullerianas está asociada a un mayor riesgo de aborto espontáneo?
- A) Útero septo
 - B) Útero bicorne
 - C) Útero unicorne
 - D) Útero arcuato
- 68- El hallazgo colposcópico de epitelio acetoblanco denso, aparición rápida de epitelio acetoblanco y orificios glandulares abiertos con bordes engrosados nos haría sospechar
- A) Colposcopia normal
 - B) Colposcopia grado 1
 - C) Colposcopia grado 2
 - D) Sospecha de invasión
- 69- En lo referente a la pubertad precoz, ¿Cuál de estas afirmaciones es FALSA?
- A) La pubertad precoz verdadera o central es dependiente de gonadotrofinas
 - B) La causa más frecuente de pubertad precoz central es idiopática
 - C) Los hamartomas intracraneales pueden producir pubertad precoz
 - D) La incidencia máxima ocurre a los 9 años
- 70- La histerosonografía:
- A) Consiste en la introducción de contraste radiológico intrauterino para la realización de placas radiológicas.
 - B) Su principal utilidad es la valoración de la permeabilidad tubárica.
 - C) Carece de valor en la evaluación de miomas submucosos.
 - D) Presenta más capacidad diagnóstica que la ecografía en el diagnóstico de la patología intracavitaria



- 71- Uno de los siguientes criterios es sospechoso de malignidad en la evaluación ecográfica de una masa ovárica
- A) Tamaño menor de 10 cm
 - B) Coexistencia de áreas sólidas y líquidas en el interior del tumor
 - C) Bordes delimitados
 - D) Flujos de alta resistencia
- 72- ¿Cuál de estas complicaciones es más FRECUENTE en los estados hipertensivos del embarazo?
- A) Desprendimiento de Placenta
 - B) Insuficiencia renal
 - C) Coagulopatía diseminada / Síndrome HELLP
 - D) Eclampsia
- 73- Todos los siguientes son criterios para clasificar el síndrome antifosfolipídico EXCEPTO uno
- A) Uno o dos abortos consecutivos inexplicados antes de la semana 10
 - B) Una o más muertes fetales por encima de la semana 10.
 - C) Uno o más partos pretérmino de neonatos normales antes de la semana 34.
 - D) Uno o más episodios de trombosis en cualquier localización.
- 74- ¿Cuál de las siguientes anomalías congénitas es la MÁS FRECUENTE en la gestante diabética?
- A) Comunicación interventricular
 - B) Doble salida del ventrículo derecho
 - C) Defectos del tubo neural
 - D) Síndrome del colon izquierdo hipoplásico
- 75- En relación a la prevalencia de la incontinencia urinaria (IU) en la población anciana, señale la afirmación VERDADERA:
- A) La prevalencia estimada de síntomas del tracto urinario está entorno al 17% en adultos, y mayor al 75% en ancianas > 80 años.
 - B) La prevalencia de la IU en la anciana varía según la literatura entre 15 y el 55% en ancianas que viven en comunidad, aunque es menor en ancianas institucionalizadas.



- C) La IUM (incontinencia urinaria mixta) es la más común en población general, mientras que en la mujer anciana la más prevalente es la IUE (incontinencia urinaria de esfuerzo).
- D) La IU hasta los 80 años tiene la misma prevalencia por sexos.

76- En la clasificación STEPW de los miomas submucosos se tienen en cuenta los siguientes factores EXCEPTO:

- A) Tamaño: el diámetro más grande del mioma determinado por cualquier método de imagen.
- B) Localización: en qué tercio del útero está situado el mioma.
- C) Penetración del mioma dentro del miometrio
- D) Porcentaje subseroso del mioma.

77- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones, en relación al papel de la colposacropexia en el tratamiento del prolapso apical, NO es correcta?

- A) Con nivel de evidencia 1, la colposacropexia en general se asocia con un menor riesgo de prolapso subjetivo y objetivo, cirugía recurrente de prolapso, incontinencia urinaria de esfuerzo posoperatoria y dispareunia, si se compara con las reparaciones del prolapso vaginal con y sin uso de mallas.
- B) Con nivel de evidencia 1, la colposacropexia tiene una mayor tasa de éxito en comparación con la fijación al ligamento sacroespinoso, con menor tasa de incontinencia de esfuerzo y menor dispareunia posoperatoria.
- C) La colposacropexia laparoscópica se asocia a una menor pérdida de sangre, mayor tiempo quirúrgico y menor estancia hospitalaria que la laparotómica, sin diferencias en las tasas de curación objetiva o subjetiva.
- D) La colposacropexia robótica se asocia a tiempos de operación más cortos y menor coste que la laparoscópica simple, con éxito anatómico similar y similares eventos adversos.

78- El istmocele es una complicación derivada de la cesárea. Señale la afirmación INCORRECTA:

- A) Se diagnostica mediante ecografía 2D o histerosonografía, y la confirmación diagnóstica es por histeroscopia.
- B) Pueden cursar de forma asintomática, constituyendo simplemente un hallazgo ecográfico, en cuyo caso no será necesario tratarlos.
- C) La corrección quirúrgica del istmocele, ya sea por laparoscopia o histeroscopia, no parece mejorar la tasa de gestación.



D) En pacientes intervenidas, parece recomendable finalizar la gestación mediante cesárea programada no más tarde de la semana 38.

79- La clasificación de Wamsteker 1993 divide los miomas submucosos en: (Señale la FALSA)

- A) Tipo 0: El mioma está situado en su totalidad en el interior de la cavidad uterina, bien sea sésil o pediculado.
- B) Tipo I: El mioma tiene una extensión intramural menor del 50%.
- C) Tipo II: La extensión intramural del mioma es mayor del 50%.
- D) Tipo III: La extensión intramural del mioma es mayor del 75%

80- Respecto al tratamiento Tópico de la Vulvodinia, señale la INCORRECTA:

- A) La Lidocaína ungüento o pomada al 5% aplicada en el vestíbulo durante la noche (8 horas o más), obtiene buenos resultados en el 76 % de los casos.
- B) La Benzocaína tiene una tendencia a producir dermatitis alérgica de contacto y debe ser evitada.
- C) La difenhidramina (Benadryl®) está presente en muchos anestésicos tópicos y se ha demostrado útil en el tratamiento de la Vulvodinia.
- D) La Vaselina puede mejorar y facilitar la relación sexual.

81- En pacientes con Vaginosis bacteriana, ¿Cuál de los Sigüientes, no es uno de los criterios diagnósticos de Amsell?

- A) Leucorrea homogénea, cuyo color y cantidad pueden variar.
- B) pH vaginal superior a 4.5
- C) Hedor de aminas (característico a pescado) al añadir gotas de solución de hidróxido
- D) Falta de respuesta a tratamientos previos con imidazoles

82- En las Vaginosis Bacterianas, señale la VERDADERA:

- A) Deben tratarse las vaginosis sintomáticas y las asintomáticas, para de esa manera favorecer la recuperación de la biota vaginal
- B) El tratamiento antibiótico recomendado es metronidazol o clindamicina.
- C) Como regímenes alternativos en pacientes gestantes, puede administrarse tinidazol oral (2 g diarios durante 2 días o 1 g diario durante 5 días)



D) El Cloruro de Decualinio tiene como indicación en su ficha técnica en nuestro país, el tratamiento de la vaginosis bacteriana y de la candidiasis vulvovaginal, infecciones bacterianas aerobias e infecciones mixtas.

83- En la clasificación de las malformaciones uterinas de la American Fertility Society (1988), señale la INCORRECTA:

- A) Tipo 1: Hipoplasia Agenesia
- B) Tipo 2: Unicornes
- C) Tipo 3: Yatrogénicos
- D) Tipo 4: Bicornes

84- En la trombosis venosa profunda durante la gestación, señale la FALSA:

- A) La ultrasonografía por compresión (CUS) es una exploración no invasiva que constituye el método de elección para el diagnóstico de la TVP en la gestante
- B) La CUS es muy útil tanto en el diagnóstico de la TVP proximal sintomática como para el diagnóstico de las trombosis aisladas de la pantorrilla o ilíacas
- C) En casos de sospecha de trombosis ilíaca está indicada la realización de una resonancia magnética ya que permite la visualización directa del trombo
- D) Si no se dispone de RMN, alternativas diagnósticas son el Doppler pulsado de la vena ilíaca o la tomografía axial computarizada (TAC)

85- En el parto en presentación de nalgas a término, señale la VERDADERA

- A) Ni la paridad ni la edad materna son criterios excluyentes para un intento de parto por vía vaginal
- B) Se realizará una valoración clínica de la pelvis; siempre es necesaria la pelvimetría radiológica.
- C) La actitud de la cabeza fetal se determinará preferiblemente de forma radiológica. Solamente la actitud en flexión o indiferente son subsidiarias de intento de parto vaginal
- D) Nunca se practicará la amniorrexis

86- Señale la VERDADERA:

- A) En la presentación de nalgas puras, simples o francas, Los miembros inferiores están extendidos en flexión ventral, de tal forma que los pies se encuentran a la altura de los hombros.



- B) En la presentación de nalgas completas, el feto está sentado con las articulaciones de las caderas y rodillas flexionadas. Los miembros inferiores, al formar parte de la presentación, incrementan los diámetros de la misma. Es la más Frecuente
- C) En la presentación de nalgas incompletas se presentan las nalgas con uno o ambos pies o rodillas en la vagina. Durante el parto nunca puede producirse el prolapso de los pies o las rodillas, quedando en un plano inferior a la pelvis fetal.
- D) En la presentación de nalgas puras, simples o francas, solo es posible el parto en caso de fetos de menos de 2500 gramos

87- La Colposuspensión retropúbica consiste en:

- A) la suspensión del tejido parauretral al ligamento de Cooper
- B) la suspensión del tejido parauretral al ligamento de Sacroespinoso
- C) la suspensión del tejido paravesical al ligamento de Cooper
- D) La suspensión del tejido parauretral al ligamento de Gimbernat

88- Señale la VERDADERA:

- A) La operación de Manchester consiste en: plastia anterior, amputación cervical, sección de ligamentos cardinales de Makenrodt y sutura de los mismos a la pared pélvica cuello uterino.
- B) La operación de Manchester consiste en: plastia anterior, amputación cervical, sección de ligamentos cardinales de Makenrodt y sutura de los mismos a la cara anterior del cuello uterino.
- C) La operación de Manchester consiste en: plastia anterior, amputación cervical, sección de ligamentos cardinales de Makenrodt y sutura de los mismos a la cara lateral del cuello uterino.
- D) La operación de Manchester consiste en: plastia anterior, plastia posterior, amputación cervical, sección de ligamentos cardinales de Makenrodt y sutura de los mismos a la cara anterior del cuello uterino.

89- ¿Cuál de las siguientes NO es una técnica quirúrgica reconstructiva del compartimento apical?:

- A) Cervicopexia
- B) Intervención de Manchester
- C) Miorrafia de los Elevadores
- D) Intervención de Richter



90- La colposacropexia:

- A) Con un nivel de evidencia 1, tiene una mayor tasa de éxito en comparación a la fijación al ligamento sacroespinoso, con mayor tasa de incontinencia de esfuerzo
- B) Con un nivel de evidencia 1, tiene una mayor tasa de éxito en comparación a la fijación al ligamento sacroespinoso, con la misma tasa de incontinencia de esfuerzo y menor dispareunia postoperatoria
- C) Con un nivel de evidencia 1, tiene la misma tasa de éxito en comparación a la fijación al ligamento sacroespinoso, con menor tasa de incontinencia de esfuerzo y mayor dispareunia postoperatoria
- D) Con un nivel de evidencia 1, tiene una mayor tasa de éxito en comparación a la fijación al ligamento sacroespinoso, con una menor tasa de incontinencia de esfuerzo y menor dispareunia postoperatoria.

91- Según la ICS (International Continence Society), la Nocturia se define como:

- A) “Despertar en la noche, al menos una vez, para orinar y siendo cada micción precedida y seguida de sueño”
- B) “Despertar en la noche, al menos dos veces, para orinar y siendo cada micción precedida y seguida de sueño”
- C) “Despertar en la noche, al menos una vez, para orinar siendo cada micción precedida y seguida de sueño, y que además afecte negativamente en la calidad de vida”
- D) “Despertar en la noche, al menos tres veces, para orinar y siendo cada micción precedida y seguida de sueño”

92- Para el tratamiento de la incontinencia urinaria de urgencia/vejiga hiperactiva (IUU/VH):

- A) La electroestimulación vaginal de baja intensidad (40-90 Hz), aplicada dos veces al día en el domicilio, está indicada en mujeres con IUU/VH, Nivel de Evidencia 2, grado de recomendación B
- B) La Propiverina se puede administrar por vía intradérmica.
- C) La Onabotulintoxina está aprobada para su uso en pacientes con vejiga hiperactiva idiopática.
- D) El Mirabegron es un fármaco agonista de los receptores beta-1a adrenérgicos



93- En la valoración ecográfica de la movilidad uretral, ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es CORRECTA?:

- A) Distancia pubis-cuello vesical: El plano guía es el plano horizontal que cruza a través del borde inferior de la sínfisis púbica. Se mide la distancia desde el cuello vesical hasta dicho plano, tanto en reposo como en valsalva.
- B) El deslizamiento mide la distancia que va desde el trigono vesical hasta el punto de corte del eje con la uretra tanto en reposo como en valsalva. Para su evaluación se utilizan indistintamente la sonda introital y la transperineal.
- C) Mediante curvas de rendimiento diagnóstico (ROC), se ha establecido con baja especificidad y sensibilidad, el punto de corte de normalidad para la movilidad uretral, en 20 mm
- D) El ángulo uretrovesical posterior, se debe medir en reposo. Es el ángulo que existe entre el tercio proximal de la uretra con la vejiga (zona trigonal).

94- En el tratamiento quirúrgico de las Fístulas Vesicovaginales, la vía vaginal respecto a la vía abdominal (Laparotomía, Laparoscopia)

- A) La vía vaginal se asocia a menor pérdida sanguínea, mayor tiempo operatorio y mayor estancia Hospitalaria
- B) La vía vaginal se asocia a mayor pérdida sanguínea, menor tiempo operatorio y menor estancia hospitalaria
- C) La vía vaginal se asocia a menor pérdida sanguínea, menor tiempo operatorio y menor estancia hospitalaria
- D) La vía vaginal se asocia a menor pérdida sanguínea, menor tiempo operatorio y mayor estancia hospitalaria

95- Para el Tratamiento de la Incontinencia urinaria de esfuerzo no se recomienda:

- A) Inyectables periuretrales
- B) Plicatura suburetral de Kelly
- C) Colposuspensión Retropúbica
- D) Cabestrillo de fascia autóloga

96- Señale entre las siguientes, la afirmación FALSA:

- A) La E. coli es el germen más frecuente en las ITU (Infecciones del tracto urinario) complicadas, seguido de la Pseudomonas aeruginosa y el Enterococcus spp. En el 5% de los casos es polimicrobiana



- B) Más del 95% de las cistitis en la mujer son monomicrobianas. La mayoría son aerobios gran negativos de origen colónico.
- C) En mujeres jóvenes sin factores de riesgo, casi el 80% de las ITU están causadas por la bacteria *Escherichia coli* (60% de las comunitarias y 70% de las hospitalarias), seguidas de la *Klebsiella pneumoniae* y del *Proteus mirabilis*
- D) Los casos de síndrome uretral suelen deberse a patógenos de transmisión sexual como *Chlamydia trachomatis*, *Ureaplasma urealyticum*, *Neisseria gonorrhoeae* o herpes simple

97- Señale la VERDADERA de las siguientes afirmaciones respecto al tratamiento de la Bacteriuria asintomática:

- A) Mujer diabética: No tratar
- B) Mujer gestante: No tratar
- C) Mujer con sonda: Tratar siempre
- D) Mujer con lesión medular: Tratar

98- Señale el factor de riesgo más importante en el desarrollo de la Nocturia:

- A) Índice de masa corporal > 30
- B) Raza negra
- C) Edad
- D) hipertensión

99- Señale la afirmación VERDADERA:

- A) La poliuria global se define como un volumen miccional en 24 h > 3 litros o > 40 ml/kg
- B) La poliuria global se define como un volumen miccional en 24 h > 3,5 litros o > 40 ml/kg
- C) La poliuria global se define como un volumen miccional en 24 h > 4 litros o > 50 ml/kg
- D) La poliuria global se define como un volumen miccional en 24 h > 4 litros o > 45 ml/kg

100- Señale la afirmación FALSA:

- A) Según la European Association of Urology (EAU) 2020, el dolor Pélvico Crónico (DPC) se define como: Un dolor persistente percibido en las estructuras relacionadas con la pelvis. A menudo se asocia con consecuencias cognitivas,



conductuales, sexuales y emocionales negativas, así como con síntomas de disfunción de las áreas ginecológica, sexual, urológica/tracto urinario inferior, intestinal o del suelo pélvico. En los casos de dolor nociceptivo que persiste en el tiempo, puede ser continuo o recurrente y debe ser de una duración de al menos 6 meses. Si los mecanismos del dolor no agudo y de sensibilización central están bien documentados, entonces el dolor puede considerarse crónico, independientemente del periodo de tiempo

- B) El DPC se presenta en consulta con un amplio abanico de formas, localizaciones, intensidades y tiempo de evolución. Puede ser una señal de advertencia de lesión tisular crónica de los órganos contenidos, en donde existe una patología reconocible: “dolor pélvico asociado a una enfermedad específica”; o puede haberse convertido en una afección crónica en la que ya no podemos encontrar patología identificable, originándose lo que conocemos como un “síndrome de dolor pélvico crónico” (SDPC)
- C) Frecuentemente no existe una única causa identificable del DPC. Por el contrario, es frecuente la asociación de varias entidades. Se estima que el 25-50% de las mujeres con DPC que reciben atención médica presentan más de un diagnóstico y que muchos de estos cuadros comparten características con otros cuadros generalizados o localizados de dolor fuera de la pelvis (colon irritable, fibromialgia, cefalea, dolor vesical).
- D) Según la IASP 2017 (International Association for the Study of Pain) el dolor NOCIPLÁSTICO: es aquel dolor que surge de la nocicepción alterada con evidencia clara de daño tisular que causa la activación de nociceptores periféricos o con evidencia de enfermedad o lesión del sistema somatosensorial que cause dolor.

101-Según la Clasificación del dolor pélvico crónico (grupo de trabajo dolor pélvico crónico de la ICS) del 2017, uno de los siguientes síntomas NO pertenece al dominio “aparato genital femenino”:

- A) Dolor percibido a nivel de la pelvis, órganos pélvicos, vagina y/o genitales externos
- B) Disuria
- C) Dispareunia
- D) Ardor, picor o escozor

102-Señale la afirmación VERDADERA respecto a la Vulvodinia:

- A) Definiremos la vulvodinia como el dolor, la mayoría de las veces descrito como quemazón, persistente durante al menos 3 meses, que se presenta a nivel de la



vulva, en ausencia de hallazgos físicos relevantes o de una patología clínica o neurológica asociada.

- B) Definiremos la vulvodinia como el dolor, la mayoría de las veces descrito como quemazón, persistente durante al menos 6 meses, que se presenta a nivel de la vulva, en ausencia de hallazgos físicos relevantes o de una patología clínica o neurológica asociada.
- C) Definiremos la vulvodinia como el dolor, la mayoría de las veces descrito como quemazón, persistente durante al menos 9 meses, que se presenta a nivel de la vulva, en ausencia de hallazgos físicos relevantes o de una patología clínica o neurológica asociada.
- D) Definiremos la vulvodinia como el dolor, la mayoría de las veces descrito como quemazón, persistente durante al menos 12 meses, que se presenta a nivel de la vulva, en ausencia de hallazgos físicos relevantes o de una patología clínica o neurológica asociada.

103- Señale la VERDADERA de las siguientes afirmaciones en relación a la Toxina Botulínica (TXB) en el tratamiento del dolor pélvico crónico y de la vulvodinia:

- A) La TXB es un producto de fermentación de la bacteria Clostridium botulinum, bacteria grampositiva y anaerobia que se encuentra en el agua y en la tierra. Las neurotoxinas producidas son proteínas, y se han identificado ocho serológicamente distintas, aunque los subtipos de aplicación médica o estética son la toxina botulínica tipo A (TXB-A) y la toxina botulínica tipo B (TXB-B)
- B) La TXB es un producto de fermentación de la bacteria Clostridium botulinum, bacteria grampositiva y anaerobia que se encuentra en el agua y en la tierra. Las neurotoxinas producidas son proteínas, y se han identificado siete serológicamente distintas, aunque los subtipos de aplicación médica o estética son la toxina botulínica tipo A (TXB-A) y la toxina botulínica tipo C (TXB-C)
- C) La TXB es un producto de fermentación de la bacteria Clostridium botulinum, bacteria grampositiva y anaerobia que se encuentra en el agua y en la tierra. Las neurotoxinas producidas son proteínas, y se han identificado siete serológicamente distintas, aunque los subtipos de aplicación médica o estética son la toxina botulínica tipo A (TXB-A) y la toxina botulínica tipo B (TXB-B)
- D) La TXB es un producto de fermentación de la bacteria Clostridium botulinum, bacteria grampositiva y anaerobia que se encuentra en el agua y en la tierra. Las neurotoxinas producidas son proteínas, y se han identificado seis serológicamente distintas, aunque los subtipos de aplicación médica o estética son la toxina botulínica tipo A (TXB-A) y la toxina botulínica tipo C (TXB-C)

104- Señale la VERDADERA respecto al bloqueo del ganglio de Walther:



- A) El bloqueo del ganglio de Walther, de localización retroperitoneal en la cadena simpática prevertebral a nivel de la unión sacrococcígea, permite controlar el dolor de la parte proximal del recto, ano, uretra y tercio inferior de vagina, así como el de la vulva. Fue descrito para tratar el dolor perineal de origen simpático intratable como consecuencia de un cáncer
- B) El bloqueo del ganglio de Walther, de localización retroperitoneal en la cadena simpática prevertebral a nivel de la unión sacrococcígea, permite controlar el dolor de la parte distal del recto, ano, uretra y tercio inferior de vagina, así como el de la vulva. Fue descrito para tratar el dolor perineal de origen simpático intratable como consecuencia de un cáncer
- C) El bloqueo del ganglio de Walther, de localización retroperitoneal en la cadena simpática prevertebral a nivel de la unión sacrococcígea, permite controlar el dolor de la parte distal del recto, ano, uretra y tercio superior de vagina, así como el de la vulva. Fue descrito para tratar el dolor perineal de origen simpático intratable como consecuencia de un cáncer
- D) El bloqueo del ganglio de Walther, de localización retroperitoneal en la cadena simpática prevertebral a nivel de la unión sacrococcígea, permite controlar el dolor de del recto, ano, uretra en todo su trayecto y tercio superior de vagina, así como el de la vulva. Fue descrito para tratar el dolor perineal de origen simpático intratable como consecuencia de un cáncer

105- En la valoración ecográfica después de una cirugía para tratar la incontinencia urinaria, uno de los siguientes signos no está relacionado con la obstrucción posquirúrgica:

- A) Kinking uretral excesivo en reposo y Valsalva
- B) Malla en "C" en reposo
- C) Aumento distancia pubis-uretra
- D) Uretra en "S itálica"

106- Señale la afirmación FALSA en la valoración ecográfica de las mallas antiincontinencia

- A) Distancia malla-complejo esfinteriano en la obstrucción urgencia: 3-5 mm
- B) Imagen hipoecoica del "core" uretral de Valsalva en la incontinencia urinaria de esfuerzo: Sin cambios
- C) Concordancia movimiento malla/uretra en la incontinencia urinaria de esfuerzo: discordante



D) Malla-longitud uretral en la obstrucción-urgencia: 50%

107-Una de las siguientes afirmaciones respecto a los requerimientos insulínicos durante el embarazo es FALSA:

- A) 0-9 semanas: aumenta
- B) 16-35 semanas: al menos se duplica
- C) 35-40 semanas: se mantiene
- D) 14-16 semanas: cae ligeramente

108-La Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO) en la prevención de la distocia de hombros, propone todas las recomendaciones siguientes salvo una:

- A) Se recomienda practicar una cesárea electiva cuando el peso fetal estimado en mujeres diabéticas sea mayor de 4.500 g (Grado de recomendación C)
- B) Se recomienda la estimación del peso fetal en gestantes de bajo riesgo (Grado de recomendación C)
- C) No se recomienda la inducción del parto en gestantes no diabéticas con sospecha de macrosomía fetal, con el fin de prevenir la distocia de hombros (Grado de recomendación C)
- D) Tanto el parto vaginal como la cesárea electiva son opciones válidas para el parto de una mujer con antecedentes de distocia de hombros (Grado de recomendación C).

109-Señale cual de las siguientes maniobras en el manejo de una Distocia de Hombros NO es de primer nivel:

- A) Técnica de Mazzanti
- B) Maniobra de MC Roberts
- C) Maniobra de Zamanelli
- D) Maniobra de Gaskin

110-Señale la afirmación FALSA respecto a las técnicas quirúrgicas en la cesárea

- A) Cierre de piel en la técnica de Misgav- Ladach: Puntos de Colchonero
- B) Cierre de fascia en la técnica de Joel Cohen: sutura continua
- C) Extracción de placenta en la técnica de Misgav-Ladach: Manual
- D) Extracción de placenta en la técnica de Joel Cohen: Espontánea



111- Indique la afirmación FALSA acerca de la mastitis granulomatosa:

- A) Suele afectar a mujeres en edad fértil, pudiendo aparecer meses después del parto
- B) Suelen ser unilaterales, con masas dolorosas inflamatorias, de consistencia firme, con afectación cutánea generalmente en la areola mamaria
- C) En su origen están bacterias del género *Corynebacterium* spp. y se relacionan con una posible causa autoinmune
- D) Pueden evolucionar a úlceras y abscesos, fistulización y supuraciones crónicas

112- Uno de los siguientes gérmenes NO suele formar parte de la etiología de las mastitis subagudas:

- A) *S. epidermidis*
- B) *Rothia* spp
- C) *Pasteurella* spp
- D) *Streptococcus mitis*

113- En relación al tratamiento de la neoplasia intraepitelial vaginal, señale la respuesta FALSA:

- A) El tratamiento de elección es la cirugía ya que permite descartar la presencia de invasión
- B) El láser CO₂ es una opción bien tolerada y que permite una mejor cicatrización
- C) El ácido tricloroacético al 80% es especialmente útil en lesiones que afectan los fondos de saco vaginales y la uretra
- D) La radioterapia obtiene buenos resultados, pero se reserva a casos que no responden a otros tratamientos por sus efectos secundarios

114- Señale la respuesta CORRECTA:

- A) El POP-Q es la clasificación más utilizada hasta la fecha para determinar el grado de prolapso
- B) El POP-Q clasifica el prolapso en cuatro grados, según la posición de la víscera o estructura prolapsada en relación con el introito
- C) El grado 3 de Baden es compatible con un prolapso total o completo
- D) El POP-Q incluye la medida del cuerpo perineal

115- Respecto al tratamiento farmacológico de la hiperémesis gravídica, señale la respuesta INCORRECTA:



- A) La combinación de doxilamina/piridoxina (Cariban®) debe considerarse el estándar, ya que tiene la mayor evidencia de eficacia y seguridad.
- B) La ranitidina y la famotidina permite reducir la secreción gástrica ácida, con lo que se mejora la sintomatología en estas pacientes, siendo seguro y frecuente su uso en la gestación.
- C) La metoclopramida es un fármaco seguro para el tratamiento de las náuseas y vómitos del embarazo, sin embargo, sus efectos adversos distónicos o extrapiramidales limitan su uso a un máximo de 5 días.
- D) Recientemente se ha publicado la existencia de un ligero aumento del riesgo de defectos de cierre orofaciales en hijos de madres expuestas a ondansetrón durante el primer trimestre del embarazo, por lo que desde la Aemps se contraindica su uso.
116. Está ampliamente demostrado que en los procesos de atención médica de las personas con el mismo problema de salud, a menudo reciben diferentes evaluaciones o tratamientos, esto puede influir en:
- A) Los gastos sanitarios.
- B) En todo el proceso de valoración.
- C) En las conclusiones a las que llegue el facultativo.
- D) Todas son ciertas.
117. Cuáles son los objetivos de una guía de atención:
- A) Homologar el proceso de atención a las personas, mejorando la eficiencia y la toma oportuna de decisiones basado en evidencia científica.
- B) Definir la responsabilidad de cada uno de los miembros del personal de salud, según nivel de atención.
- C) Fortalecer la toma de decisiones por parte de las y los usuarios, dándoles oportunidad para que participen en su proceso de atención.
- D) Todas las anteriores.
- 118.Cuál de las siguientes es una limitación en el uso de Guías de Práctica Clínica:
- A) Su elaboración y adaptación consume recursos y tiempo.
- B) No es preciso mantenerlas actualizadas.
- C) Su existencia asegura su utilización.
- D) Suelen ser aceptada por todos los usuarios potenciales.



119. La mejora continua evita:
- A) Que el personal trabaje más.
 - B) El estancamiento operacional de las organizaciones, que mantienen por mucho tiempo sistemas de producción lentos y con un bajo nivel de control y fuentes de información.
 - C) Que los sistemas sean más rápidos.
 - D) Todas son correctas.
120. En relación a la mejora continua, señale la CORRECTA:
- A) Estar de forma continua realizando las acciones que se venían realizando de forma histórica.
 - B) Es la ejecución constante de acciones que mejoran los procesos en una organización, minimizando al máximo el margen de error y de pérdidas.
 - C) B es incorrecta.
 - D) Todas son correctas.
121. La mejora continua promueve:
- A) Aumenta la eficiencia y aumenta los costos.
 - B) Fomenta la innovación
 - C) Mejora la cultura organizacional
 - D) B y C son correctas.
122. Pasos asociados al proceso de mejora continua:
- A) Planificar: Elaborar un plan de cambio y buscar formas de mejorar.
 - B) Hacer: Realizar las modificaciones sugeridas.
 - C) Estudiar: Examinar si el cambio tiene el efecto deseado.
 - D) Todas son correctas, siendo el último paso el de actuar: Implementar en toda la organización y el proceso si es efectivo.
123. De la cultura organizacional, señale la CORRECTA:
- A) Se trata de que las personas hagan las cosas como se sientan más cómodas (como lo han hecho TODA la vida).
 - B) Se trata de adoptar una mentalidad de mejora continua, se fomenta una cultura de aprendizaje y colaboración en la organización. Esto puede



- aumentar la motivación y el compromiso de los empleados y mejorar la cohesión del equipo.
- C) Se trata de abordar los orígenes de la institución.
- D) Ninguna es correcta.
124. La finalidad de los programas de gestión son:
- A) Alinear la postura de nuevos trabajadores y de antiguos trabajadores.
- B) facilitar el trabajo, reduciendo procesos y costes, y mejorando los resultados.
- C) Solo obtener beneficios económicos, bajando la calidad y aumentando los costos.
- D) Ninguna es correcta.
125. Del diagrama Causa-Efecto:
- A) Todas las causas desembocan en un eje principal.
- B) No es más que una representación gráfica de todas las causas que generan un problema.
- C) Es un instrumento para la mejora de la calidad.
- D) Todas son correctas.
126. De los diagramas de flujo, diga cuál es CORRECTA:
- A) Son la herramienta de representación visual de los procesos de la organización.
- B) Son la representación gráfica de una distribución.
- C) A y B son ciertas.
- D) Ninguna de las anteriores se ajusta a la definición de diagrama
127. Cuáles son los preceptos fundamentales de los médicos:
- A) La independencia, la seguridad propia.
- B) Curar aunque el paciente no lo quiera.
- C) Beneficencia, No maleficencia, autonomía y justicia.
- D) Ningunas de las anteriores.
128. Busca el bienestar de los demás protegiendo a terceros de posibles daños. Velar por brindar un beneficio ante un problema de salud entre aquellos que solicitan asistencia sanitaria. Es la definición de:



- A) Beneficencia.
B) No maleficencia
C) Autonomía
D) Justicia
129. Los recursos de salud se deben distribuir de manera equitativa y justa siguiendo el principio básico de que todos los seres humanos son iguales en dignidad y derechos. Es la definición de:
- A) Beneficencia.
B) No maleficencia
C) Autonomía
D) Justicia
130. La persona es dueña de tomar sus propias decisiones sin coacciones, restricciones, presiones o interrupciones relacionadas con sus creencias o valores antes de ser sometido a cualquier intervención. Se refiere a:
- A) Beneficencia.
B) No maleficencia
C) Autonomía
D) Justicia
131. Respecto a la Constitución española, es VERDADERO:
- A) el castellano es la lengua española oficial del estado. Todos los españoles tienen el deber de conocerla y el derecho a usarla.
B) la bandera de España está formada por tres franjas horizontales, roja, amarilla y roja, siendo la amarilla de doble anchura que cada una de las rojas.
C) dentro de los derechos fundamentales, en su artículo 43 reconoce el derecho a la protección de la salud.
D) todas las anteriores son verdaderas.
132. La declaración de la guerra y el hacer la paz corresponde:
- A) al Rey previa autorización del Presidente del Gobierno, tras consulta de éste al Pleno de las Cortes Generales
B) al Presidente del Gobierno previa autorización de las Cortes Generales y ratificación posterior del Rey
C) al Rey previa autorización de las Cortes Generales



D) al Rey o al Presidente del Gobierno sin autorización previa ni ratificación posterior de órgano ni autoridad alguna

133. Según la Ley General de sanidad 14/1986 son titulares del derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria:

- A) sólo los españoles que residan en territorio nacional
- B) todos los españoles y extranjeros que residan en territorio nacional
- C) solo los extranjeros que residan en las Ciudades autónomas de Ceuta y Melilla, el resto no
- D) Sólo los extranjeros que mantengan su residencia en su país de origen

134. Son derechos colectivos del personal estatutario de los Servicios de Salud:

- A) la actividad sindical
- B) la negociación colectiva
- C) la libre sindicación
- D) todas las anteriores

135. Son deberes del personal estatutario de los Servicios de Salud (Ley 55/2003 de 16 de diciembre):

- A) es una obligación del personal estatutario de los Servicios de Salud el cumplir con diligencia las instrucciones recibidas de sus superiores jerárquicos en relación con las funciones propias de su nombramiento
- B) es una obligación del personal estatutario de los Servicios de Salud el colaborar leal y activamente en el trabajo en equipo
- C) deberá cumplir el régimen de horarios y jornada, atendiendo a la cobertura de las jornadas complementarias que se hayan establecido para garantizar de forma permanente el funcionamiento de las instituciones, centros y servicios
- D) TODAS son verdaderas

136. Marcar la FALSA: En relación a la Ley 55/2003 de 16 de diciembre, de Estatuto Marco del personal estatutario de los Servicios de Salud:

- A) el importe de la paga extraordinaria será, como mínimo, de una mensualidad del sueldo y trienios, al que se añadirá la catorceava parte del importe anual del complemento de destino



- B) la duración máxima conjunta de los tiempos de trabajo correspondientes a la jornada complementaria y a la jornada ordinaria será de 35 horas semanales de trabajo efectivo de promedio en cómputo trimestral salvo que mediante acuerdo, pacto o convenio colectivo se establezca otro cómputo.
- C) el tiempo de trabajo es el período en el que el personal permanece en el centro sanitario, a disposición del mismo y en ejercicio efectivo de su actividad y funciones
- D) el cómputo del tiempo de trabajo se realizará de modo que tanto al comienzo como al final de cada jornada el personal se encuentre en su puesto de trabajo y en el ejercicio de su actividad y funciones.

137. Marcar la FALSA: En cuanto al régimen general de situaciones del personal estatutario fijo:

- A) El personal estatutario se hallará en servicio activo cuando preste los servicios correspondientes a su nombramiento como tal, o cuando desempeñe funciones de gestión clínica, cualquiera que sea el Servicio de Salud, institución o centro en el que se encuentre destinado.
- B) El personal estatutario pierde la situación de servicio activo cuando esté en comisión de servicio
- C) El personal estatutario mantiene la situación de servicio activo cuando se encuentre en situación de incapacidad temporal
- D) El personal estatutario se mantiene en situación de servicio activo mientras disfruta de vacaciones

138. En los permisos por motivos de conciliación de la vida personal, familiar y laboral:

- A) El permiso por nacimiento para la madre biológica y para el progenitor diferente tendrá una duración de dieciséis semanas, de las cuales las seis semanas inmediatas posteriores al parto serán en todo caso de descanso obligatorio e ininterrumpidas
- B) Este permiso se ampliará en dos semanas más en el supuesto de discapacidad del hijo/a y, por cada hijo o hija a partir del segundo en los supuestos de parto múltiple, una para cada uno de los progenitores
- C) En el caso de que ambos progenitores trabajen y transcurridas las seis primeras semanas de descanso obligatorio, el período de disfrute de este permiso podrá llevarse a cabo a voluntad de aquellos, de manera interrumpida y ejercitarse desde la finalización del descanso obligatorio posterior al parto hasta que el hijo o hija cumpla doce meses.



D) Todas son verdaderas

139. Son retribuciones básicas:

- A) el sueldo, los trienios y el complemento de destino
- B) el sueldo, los trienios, el complemento de destino y el complemento específico
- C) el sueldo, los trienios y las pagas extraordinarias
- D) el sueldo, los trienios, el complemento de destino, el complemento específico y las pagas extraordinarias

140. En lo referente a la organización hospitalaria y de atención primaria:

- A) Los hospitales tendrán como funciones primordiales las de prestación de asistencia especializada, promoción de la salud y prevención de las enfermedades, conforme a los programas de cada Área de Salud
- B) También son funciones suyas la investigación y docencia, complementando sus actividades con las desarrolladas por la red de atención primaria del Área correspondiente
- C) El acceso a los servicios hospitalarios se efectuará una vez que las posibilidades de diagnóstico y tratamiento de los servicios de atención primaria hayan sido superadas, salvo en los casos de urgencia vital
- D) Todas son verdaderas

141. Marcar la VERDADERA: En cuanto al contenido mínimo de la Historia Clínica debe incluir:

- A) La Hoja de interconsulta
- B) La anamnesis y exploración física
- C) La evolución
- D) Todas forman parte del contenido mínimo

142. Marcar la FALSA: En cuanto a la Ley Orgánica 3/2018 de Protección de Datos Personales:

- A) los trabajadores tendrán derecho a la desconexión digital en el ámbito laboral
- B) Se admitirá la instalación de sistemas de grabación de sonidos y de videovigilancia en lugares destinados al descanso o esparcimiento de los trabajadores
- C) Los empleadores podrán tratar los datos obtenidos a través de sistemas de geolocalización para el ejercicio de las funciones de control de los trabajadores



D) Los convenios colectivos podrán establecer garantías adicionales de los derechos y libertades relacionados con el tratamiento de los datos personales de los trabajadores

143. Marcar la VERDADERA: Es un principio general de la Ley 16/2003 de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud:

- A) El aseguramiento universal y público por parte del Estado
- B) La colaboración de las oficinas de farmacia con el Sistema Nacional de Salud
- C) La igualdad de oportunidades y la libre circulación de los profesionales en el conjunto del Sistema Nacional de Salud
- D) Todas son verdaderas

144. La cartera común suplementaria del Sistema Nacional de Salud incluye:

- A) La prestación farmacéutica
- B) La prestación ortoprotésica
- C) La prestación con productos dietéticos
- D) Todas las anteriores

145. En cuanto al programa formativo de los Residentes:

- A) Los residentes realizarán el programa formativo de la especialidad con dedicación a tiempo completo
- B) La formación mediante residencia se podrá compatibilizar con otra actividad profesional
- C) También será compatible con cualquier otra actividad formativa, siempre que ésta se desarrolle dentro de la jornada laboral de la relación laboral especial del residente
- D) Todas son falsas

146. En cuanto al Libro del Residente:

- A) es el instrumento de carácter obligatorio en el que se registran las actividades que realiza cada residente durante su período formativo
- B) es el registro opcional, voluntario e individual de todas aquellas actividades que evidencian el proceso de aprendizaje del residente que serán tenidos en cuenta en la evaluación del proceso formativo
- C) en cuanto a las rotaciones realizadas sólo es preciso registrar las rotaciones externas autorizadas



D) el Libro es propiedad del Centro al que pertenece el residente

147. Marca la FALSA en cuanto a las rotaciones externas de los Residentes:

- A) son propuestas por el Tutor a la Comisión de Docencia
- B) son propuestas por el Residente al Tutor
- C) En las especialidades cuya duración sea de cuatro o más años no podrá superar los cuatro meses continuados dentro de cada periodo de evaluación anual, ni 12 meses en el conjunto del periodo formativo de la especialidad de que se trate
- D) la gerencia del centro de origen se debe comprometer expresamente a continuar abonando al residente la totalidad de sus retribuciones, incluidas las derivadas de la atención continuada que realice durante la rotación externa

148. Cual NO es una Unidad Docente de carácter multiprofesional:

- A) Unidad Docente de Atención Familiar y Comunitaria
- B) Unidad Docente de Salud Mental
- C) Unidad Docente de Neumología
- D) Unidad Docente de Obstetricia y Ginecología

149. Según Ley Orgánica 1/2004 de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género:

- A) violencia de género es la que se ejerce sobre las mujeres por parte de quienes sean o hayan sido sus cónyuges o de quienes estén o hayan estado ligados a ellas por relaciones similares de afectividad, aun sin convivencia
- B) comprende todo acto de violencia física y psicológica, incluidas las agresiones a la libertad sexual, las amenazas, las coacciones o la privación arbitraria de libertad
- C) también comprende la violencia que con el objetivo de causar perjuicio o daño a las mujeres se ejerza sobre sus familiares o allegados menores de edad
- D) todas son verdaderas

150. Se considera publicidad ilícita:

- A) a los anuncios que presenten a las mujeres de forma vejatoria, bien utilizando particular y directamente su cuerpo o partes del mismo como mero objeto desvinculado del producto que se pretende promocionar



- B) es aquella publicidad que atente contra la dignidad de la persona o vulnere los valores y derechos reconocidos en la Constitución
- C) se puede solicitar la cesación y rectificación de la publicidad ilícita
- D) Todas son verdaderas

151. Son los sanos con prueba negativa de entre todos los sanos.

- A) Especificidad.
- B) Sensibilidad.
- C) Validez.
- D) Seguridad.

152. Es la edad media que vive una persona o una especie:

- A) Esperanza de vida.
- B) Esperanza de vida al nacer.
- C) Tasa bruta de natalidad.
- D) Tasa bruta de mortalidad.

153. Es la duración promedio que viven los individuos, considerando los riesgos de muerte en su contexto:

- A) Esperanza de vida.
- B) Esperanza de vida al nacer.
- C) Tasa bruta de natalidad.
- D) Tasa bruta de mortalidad.

154. Representa la frecuencia de nacimientos que tienen lugar en un periodo determinado en relación a la población total:

- A) Esperanza de vida.
- B) Esperanza de vida al nacer.
- C) Tasa bruta de natalidad.
- D) Tasa bruta de mortalidad.

155. Representa el número de muertes en una población durante un periodo específico y en relación a la población actual.

- A) Esperanza de vida.
- B) Esperanza de vida al nacer.



- C) Tasa bruta de natalidad.
D) Tasa bruta de mortalidad.
156. ¿Cuál de las siguientes cardiopatías NO es candidata a intervencionismo cardiaco fetal?
- A) Estenosis aórtica crítica
B) Atresia mitroaórtica
C) Estenosis pulmonar crítica
D) Foramen oval restrictivo
157. En la actualidad, existen cada vez más terapias alternativas al tratamiento clásico de los miomas. Señale lo FALSO:
- A) La miólisis consiste en la destrucción in situ de los tumores por vía laparoscópica mediante láser NdYAG, electrocoagulación, radiofrecuencia o crioterapia.
B) La embolización de las arterias uterinas se puede realizar independientemente del deseo genésico de la paciente
C) Los ultrasonidos de alta intensidad focalizado guiado por RMN o ecografía suponen un procedimiento no invasivo que provocan una reducción del volumen del mioma debido a una destrucción térmica del tejido.
D) Actualmente los estudios referentes a la técnica de la oclusión de las arterias uterinas son limitados.
158. En cuanto al manejo y tratamiento de los desgarros perineales, señale la afirmación CORRECTA:
- A) La técnica de overlap o de superposición se recomienda en los casos de desgarro parcial de esfínter
B) No está recomendado el uso sistemático de antibióticos durante la reparación
C) Se recomienda suturar los desgarros de esfínter con anestesia local
D) Se prescriben laxantes (tipo lactulosa) los 7-10 días posteriores al desgarro
159. Respecto a la predicción de preeclampsia es FALSO que
- A) La FIGO recomienda la realización de cribado combinado de preeclampsia en todas las gestantes en primer trimestre.
B) La combinación de la medición de las resistencias en arterias uterinas, PIGF, tensión arterial e historia materna mejora el valor predictivo positivo y negativo



de preeclampsia sobre los modelos desarrollados exclusivamente sobre la historia materna.

- C) El uso de marcadores angiogénicos en la segunda mitad de la gestación ha demostrado ser coste-efectivo en el manejo de la gestante con sospecha de preeclampsia.
- D) Valores muy bajos del cociente sFlt-1/PIGF (<38) tienen un alto valor predictivo positivo de preeclampsia.

160. Señale la respuesta CORRECTA en mujeres menores de 25-30 años con diagnóstico de H-SIL/CIN2

- A) La proporción de regresión de la enfermedad es escasa.
- B) Para poder ofrecer observación sin tratamiento la lesión debe ser completamente visible.
- C) La observación sin tratamiento durante un periodo máximo de 2 años es una opción, aunque presenten progresión a los 6 meses del diagnóstico
- D) La persistencia de VPH 16 no se asocia a un mayor riesgo de recurrencia.