

PROCESO EXCEPCIONAL DE ESTABILIZACIÓN DE EMPLEO TEMPORAL POR CONCURSO-OPOSICIÓN, PARA CUBRIR LAS PLAZAS DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN DE LAS CATEGORIAS DE LICENCIADOS ESPECIALISTAS Y OTROS LICENCIADOS SANITARIOS, EN EL MARCO PREVISTO EN LA LEY 20/2021, DE 28 DE DICIEMBRE, DE MEDIDAS URGENTES PARA LA REDUCCIÓN DE LA TEMPORALIDAD EN EL EMPLEO PÚBLICO.

(ORDEN SAN/1916/2022, DE 23 DE DICIEMBRE)

L.E. OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

ADVERTENCIAS:

- 1. NO ABRA ESTE CUESTIONARIO HASTA QUE SE LE INDIQUE.**
2. Este cuestionario consta de **99 PREGUNTAS**, de las cuales las **9 ÚLTIMAS SON DE RESERVA**, para posibles anulaciones. En el caso de anulación de preguntas las de reserva se irán utilizando por el orden en el que figuran en el cuestionario (la 91 en el caso de anulación de preguntas de la parte general y de la 92 a la 99 para la parte específica).
3. El tiempo máximo para la realización del ejercicio será de **120 minutos**.
4. Sólo se calificarán las respuestas marcadas en la “HOJA DE RESPUESTAS”, que tiene carácter nominal.
5. Compruebe siempre que el número de respuesta que señale en la hoja de respuestas se corresponde con el número de pregunta del cuestionario.
6. Las preguntas contarán con tres respuestas alternativas, de las que sólo una de ellas será la correcta. Todas las preguntas tienen el mismo valor.
7. **Las respuestas erróneas se penalizarán con una novena parte (1/9)** del valor de las respuestas correctas y las preguntas no contestadas no puntúan, ni tendrán la consideración de erróneas, por lo que no penalizan.
8. **Sobre la forma de contestar en la “HOJAS DE RESPUESTAS”, lea atentamente las instrucciones que figuran en el dorso de la misma.**
9. Al finalizar el ejercicio ES OBLIGATORIO entregar la hoja de respuestas.
10. No se permite abandonar el aula en los 30 primeros minutos ni en los 15 últimos minutos del ejercicio.
11. Este cuestionario puede utilizarse en su totalidad como borrador, pero **sólo podrá llevarse al finalizar el tiempo establecido para la realización del examen.**

- 1. El Presidente de la Gerencia Regional de Salud es:**
 - a) El Director Gerente.
 - b) El Consejero de Sanidad.
 - c) El Secretario Gerente.

- 2. Quién puede participar en el concurso de traslados:**
 - a) Sólo el personal estatutario fijo del Servicio de Salud de Castilla y León.
 - b) El personal estatutario fijo del Servicio de Salud de Castilla y León y del resto de Servicios de Salud, que participará con otros requisitos.
 - c) El personal estatutario fijo del Servicio de Salud de Castilla y León y del resto de Servicios de Salud, con las mismas condiciones y requisitos.

- 3. Según la Ley 2/2007, de 7 de marzo, del Estatuto Jurídico del personal estatutario del servicio de salud de Castilla y León, el personal se clasifica por el tipo de nombramiento en:**
 - a) Personal estatutario sanitario y personal estatutario de gestión y servicios.
 - b) Personal estatutario fijo y personal estatutario temporal.
 - c) Personal estatutario sanitario y personal estatutario no sanitario.

- 4. La resolución del procedimiento para la valoración del puesto de trabajo por causa de salud cuando el trabajador sea apto o apto con limitaciones corresponderá:**
 - a) Al Director Gerente de la Gerencia Regional de Salud.
 - b) Al Comité de Seguridad y Salud de Área.
 - c) Al Gerente del centro o institución sanitaria donde el trabajador preste servicios.

- 5. En relación con los órganos de selección del personal estatutario, señale la afirmación correcta:**
 - a) Sus miembros deberán ostentar la condición de personal fijo o interino de cualquier administración pública, no pudiendo participar el personal eventual.
 - b) Sus miembros deberán ser empleados públicos en plaza o categoría para cuyo ingreso se requiera titulación igual o superior a la exigida a los candidatos.
 - c) Sus miembros deberán pertenecer a la Administración Pública que convoca el proceso selectivo.

- 6. En relación con la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, señale la opción incorrecta en relación con la información básica que el facultativo debe proporcionar al paciente antes de recabar su consentimiento escrito:**
- a) Las consecuencias relevantes o de importancia que la intervención origina con seguridad y las contraindicaciones.
 - b) El equipo médico que va a efectuar la intervención.
 - c) Los riesgos probables en condiciones normales, conforme a la experiencia y al estado de la ciencia o directamente relacionados con el tipo de intervención.
- 7. A los efectos del Decreto 101/2005, de 22 de diciembre, por el que se regula la historia clínica, se considera documentación pasiva:**
- a) La de los pacientes que no han tenido actividad asistencial primaria ni especializada en 3 años.
 - b) La de los pacientes que no han tenido actividad asistencial en 5 años, salvo en atención especializada, en cuyo caso bastará que hayan transcurrido como mínimo 3 años sin actividad asistencial.
 - c) La de los pacientes que no han tenido actividad asistencial en primaria en 3 años.
- 8. En relación con las obligaciones de los trabajadores en materia de prevención de riesgos laborales, señale la afirmación incorrecta:**
- a) Deben utilizar correctamente los medios y equipos de protección facilitados por el empresario, de acuerdo con las instrucciones recibidas de éste.
 - b) Deben informar de inmediato a su superior jerárquico directo, acerca de cualquier situación que, a su juicio, entrañe, por motivos razonables, un riesgo para la seguridad y la salud de los trabajadores.
 - c) Deben colaborar en la elaboración de las instrucciones que, en materia de seguridad en el trabajo, tiene que publicitar semestralmente el empresario.
- 9. En relación a la Ley 41/2002 de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, señale la verdadera:**
- a) Los titulares del derecho a la información son el paciente y los familiares directos.
 - b) El consentimiento informado será por escrito por regla general.
 - c) El derecho a la intimidad está recogido en su artículo 7.

10. La definición “Todo dato, cualquiera que sea su forma, clase o tipo, que permite adquirir o ampliar conocimientos sobre el estado físico y la salud de una persona, o la forma de preservarla, cuidarla, mejorarla o recuperarla”, corresponde a:

- a) Historia Clínica.
- b) Documentación Clínica.
- c) Información Clínica.

11. Se han descrito abundantes microvellosidades en:

- a) El sincitiotrofoblasto.
- b) El citotrofoblasto.
- c) El estroma de la vellosidad.

12. Una de las siguientes funciones del líquido amniótico es falsa, ¿cuál?:

- a) Permite una movilidad del feto que previene posibles malas posiciones.
- b) Posee una acción bacteriostática.
- c) Posee una acción relajante.

13. El cordón umbilical contiene:

- a) Tres vasos: dos arterias y una vena.
- b) Dos vasos: una arteria y una vena.
- c) Tres vasos: una arteria y dos venas.

14. El cribado de las siguientes infecciones excepto una se realiza en la consulta preconcepcional a todas las pacientes.

- a) Sífilis.
- b) Rubéola.
- c) Listeria monocytogenes.

15. El análisis de ADN libre fetal en sangre materna alcanza una tasa de detección de trisomía del cromosoma 21 del:

- a) 60%.
- b) 70%.
- c) 99%.

16. ¿Cuál es el objetivo de la primera maniobra de Leopold?

- a) Diagnóstico de la presentación fetal.
- b) Estimar la duración el embarazo en función de la altura uterina.
- c) Diagnóstico de la posición fetal.

17. ¿Cuál de las siguientes formaciones óseas pelvianas no pertenece al estrecho inferior de la pelvis?

- a) Líneas innominadas.
- b) Borde inferior de la sínfisis púbica.
- c) Tuberosidades isquiáticas.

18. En el parto establecido, la mayoría de las mujeres nulíparas alcanza la segunda etapa del parto o periodo expulsivo dentro de las primeras:

- a) 18 horas.
- b) 12 horas.
- c) 10 horas.

19. Respecto al bloqueo peridural o epidural todas las opciones siguientes son ciertas excepto una, ¿cuál?

- a) Modifica poco la dinámica uterina.
- b) Favorece la dilatación cervical.
- c) Provoca hipertensión.

20. La episiotomía:

- a) Debe ser sistemática en las mujeres nulíparas.
- b) No debe realizarse sistemáticamente.
- c) En caso de ser necesaria, la técnica recomendada es la episiotomía medial.

21. ¿Cuál de los siguientes fármacos bloquea o impide la acción de la prolactina en la mama?

- a) Cabergolina.
- b) Fenotiazinas.
- c) Sulpiride.

22. ¿Cuál de las siguientes situaciones clínicas no sería una contraindicación para el parto vaginal en presentación podálica?

- a) Peso fetal estimado superior a 4.000g.
- b) Peso fetal estimado inferior a 1.200g.
- c) Primiparidad.

23. Entre los factores que se asocian con más frecuencia al prolapso de cordón se encuentran todos los siguientes, ¿excepto?

- a) Prematuridad.
- b) Polihidramnios.
- c) Longitud del cordón umbilical excesivamente corta.

24. ¿Cuál de las siguientes no es una maniobra inicial de estabilización neonatal?

- a) Posicionamiento de recién nacido en decúbito supino y cabeza en posición neutra.
- b) Apertura de la boca y valoración de la necesidad de aspirar secreciones.
- c) Posicionamiento de recién nacido en decúbito lateral y cabeza en hiperextensión.

25. ¿Cuál de los siguientes fármacos pertenece a la categoría X en la clasificación de la FDA sobre la utilización de fármacos durante el embarazo?

- a) Fenitoina.
- b) Dietilestilbestrol.
- c) Aminoglutetimida.

26. La localización más frecuente del embarazo ectópico en embarazo espontáneo es:

- a) Porción ístmica de la trompa
- b) Porción ampular de la trompa
- c) Fimbrias tubáricas

27. ¿Cuál de los siguientes no es un parámetro de consenso para tratamiento médico en el embarazo ectópico?

- a) Paciente hemodinámicamente estable.
- b) Masa anexial menor de 4cm.
- c) Nivel de BETA-hcg en sangre mayor de 5000UI/l.

28. El 90% de las molas completas tienen un cariotipo:

- a) 46XX.
- b) 46XY.
- c) 46XXY.

29. En relación al Registro Cardiotocográfico Basal, señale la respuesta CORRECTA:

- a) La prueba se realiza en posición de decúbito supino evitando así la compresión de los grandes vasos pélvicos y abdominales.
- b) En un registro normal la línea de base de la FCF se encuentra entre 110 y 180 lat./min.
- c) El objetivo de la monitorización de la FCF es la detección precoz de la situación de oxigenación del feto.

30. Son criterios de Preeclampsia los siguientes, EXCEPTO:

- a) HTA en las primeras semanas de gestación.
- b) Proteinuria.
- c) CIR.

31. El Grupo Español para el Estudio de la Diabetes y el Embarazo de 2020 incluye los siguientes criterios de cribado de diabetes gestacional EXCEPTO

- a) Cribado mediante test de O' Sullivan en primer trimestre en gestantes de 40 años o más.
- b) Cribado mediante test de O' Sullivan en primer trimestre en gestantes con antecedentes obstétricos de macrosomía fetal.
- c) Prueba de Sobrecarga Oral de Glucosa en tercer trimestre a las gestantes cuyo cribado previo fue negativo, pero con aparición de complicaciones que se asocian con diabetes gestacional.

32. ¿Cuál de los siguientes tratamientos farmacológicos usados en atonía uterina NO tiene indicación en el tratamiento de la hemorragia postparto?

- a) Carbetocina.
- b) Carboprost.
- c) Misoprostol.

33. Paciente de 38 años con IMC: 36, que a las 24 horas de cesárea con anestesia general por DPPNI, presenta disnea de aparición súbita acompañada de dolor torácico y ansiedad. A la exploración se evidencia taquipnea y en la auscultación estertores pulmonares. La analítica sanguínea revela hipoxemia y elevación de Dímero D >500 ng/ml. Con los datos aportados el diagnóstico más probable será:

- a) Neumotórax espontáneo.
- b) Tromboembolismo pulmonar.
- c) Traumatismo quirúrgico.

34. El principal agente productor de mastitis aguda infecciosa puerperal es:

- a) Streptococcus agalactiae.
- b) Staphylococcus epidermidis.
- c) Staphylococcus aureus.

35. ¿Cuál de las maniobras relacionadas a continuación NO se practica en el tratamiento de una distocia de hombros?

- a) Maniobra de McRoberts.
- b) Maniobra de Dublin.
- c) Presión suprapúbica variante Rubin.

36. En cuanto a la técnica quirúrgica de la cesárea, indique la respuesta CORRECTA.

- a) La incisión vertical de la piel se asocia a una disminución del tiempo operatorio y de la pérdida hemática.
- b) La incisión transversa de Joel-Cohen se asocia a menor incidencia de fiebre puerperal y menor tiempo quirúrgico.
- c) La extracción manual de la placenta conlleva menor incidencia de endometritis y de pérdida hemática.

37. La ecografía obstétrica de primer trimestre incluye lo siguiente, EXCEPTO:

- a) Debe ser realizada entre 11-13+6 semanas, la edad gestacional óptima es a finales de la 12 semana.
- b) Es obligada la medición de la Translucencia Nucal dado su impacto en el cribado combinado y como marcador de otras patologías.
- c) La placenta no es objeto de estudio en la ecografía a esta edad gestacional.

38. La ecografía mamaria es:

- a) La prueba príncips en el diagnóstico del cáncer de mama, dada su inocuidad y la gran información que aportan en la actualidad los equipos de última generación.
- b) Es la primera prueba para realizar en caso de sintomatología sospechosa en mujeres por debajo de los 35 años.
- c) Su principal ventaja es que las imágenes que aporta son espectador independiente.

39. Se consideran hallazgos colposcopicos anormales todos los siguientes excepto:

- a) Epitelio metaplasico escamoso.
- b) Leucoplasia.
- c) Erosión.

40. No se encuentra dentro de las modificaciones maternas en la adaptación a la gestación:

- a) Hipervolemia oligocitemica.
- b) Descenso del hematocrito.
- c) Disminución de la V.S.G.

41. En la exploración ecográfica básica del tercer trimestre de la gestación no se encuentra como objetivo:

- a) Estimar el crecimiento fetal.
- b) Identificar anomalías del volumen del líquido amniótico.
- c) Determinar el riesgo de parto pretermino mediante la medición de la longitud cervical.

42. Es falso que la resonancia magnética nuclear (RMN) en el cáncer de mama:

- a) Ha demostrado un claro beneficio en cuanto a la reducción de recidivas locales por detectar focos adicionales en alrededor de un 16% de los casos.
- b) Está plenamente aceptada en pacientes en las que se va a realizar tratamiento quimioterápico neoadyuvante.
- c) Se realizará prácticamente de manera sistemática en los casos de adenopatía neoplásica sin evidencia de tumor mamario con otras técnicas diagnósticas.

43. La histerosonografía:

- a) No precisa de antibióticos profilácticos.
- b) Se realiza preferentemente en segunda fase del ciclo.
- c) Su mayor utilidad es en caso de patología intracavitaria.

44. Como tratamiento preoperatorio para preparar el endometrio se utilizan todos los fármacos siguientes excepto:

- a) Ácido Tranexámico.
- b) Progestágenos.
- c) Mifepristona.

45. ¿Cuál es la localización más frecuente del carcinoma de vulva?

- a) Clítoris.
- b) Vestíbulo.
- c) Labios mayores.

46. ¿Cuál de las siguientes opciones es CORRECTA en el cáncer de vulva diagnosticado a partir de la séptima década de la vida?

- a) Se asocia con mucha frecuencia a la infección por VPH.
- b) Generalmente se trata de tipos histológicos bien diferenciados.
- c) Es excepcional el antecedente de líquen escleroatrófico.

47. Señale lo CORRECTO sobre las vacunas frente al VPH en mujeres tratadas mediante conización:

- a) Su eficacia parece ser mínima.
- b) Reducen el riesgo de nuevas lesiones postratamiento.
- c) Su administración está contraindicada.

48. ¿Cuál es el tratamiento de elección en el cáncer de cérvix avanzado?

- a) Radioquimioterapia.
- b) Quimioterapia.
- c) Quimioterapia adyuvante y cirugía posterior.

49. En el cáncer de endometrio, señale la afirmación INCORRECTA respecto a la linfadenectomía.

- a) En cualquier estadio, el estudio del ganglio centinela en cáncer de endometrio está en la actualidad validado para su aplicación sistemática, quedando la linfadenectomía indicada según su resultado.
- b) En estadios iniciales de riesgo intermedio, está indicado hacer linfadenectomía pélvica sistemática y aorto-cava completa en casos de afectación ganglionar pélvica confirmada.
- c) En estadios iniciales de bajo riesgo, no está indicado hacer linfadenectomía

50. ¿Cuál de los siguientes factores es de riesgo para la afectación linfática?

- a) Grado histológico 1.
- b) Tumoración mayor de 2 cm.
- c) Tipo histológico endometriode.

51. ¿Qué técnica es útil en el cribado del cáncer de ovario?

- a) Marcadores tumorales.
- b) Ecografía transvaginal.
- c) Ninguna de estas pruebas ha demostrado disminuir la morbimortalidad por cáncer de ovario.

52. Ante el hallazgo ecográfico de polihidramnios, habría que descartar todo lo siguiente, menos:

- a) Diabetes.
- b) Patología Infecciosa.
- c) Deshidratación materna.

53. Gestación de 35sem +4 con RPM, ¿cuál de las siguientes medidas no estaría indicada?

- a) Ingreso hospitalario.
- b) Corticoterapia.
- c) Realización de RCTG.

54. Señale la respuesta CORRECTA relacionada con la coincidencia de cáncer y gestación:

- a) La quimioterapia está contraindicada durante la gestación.
- b) Una de las complicaciones más frecuentes es la prematuridad yatrogénica.
- c) La radioterapia puede ser utilizada en el tercer trimestre.

55. Señale la respuesta CORRECTA en relación con la infección por Parvovirus B19:

- a) Es un virus ADN que produce eritema infeccioso,
- b) Menos del 5% de las mujeres gestantes ha tenido contacto con el virus antes del embarazo.
- c) La infección durante la gestación produce malformaciones fetales.

56. En la gestante diabética pregestacional, una de las siguientes actitudes NO ES CORRECTA para conseguir un correcto control glucémico:

- a) Deben evitarse dietas muy restrictivas que puedan provocar cetonuria.
- b) La determinación periódica de hemoglobina glicosilada constituye un indicador más fiable que la determinación capilar diaria.
- c) Las dosis de insulina deben mantener glucemias basales medias entre 70-95 mg/dl.

57. Los valores de FSH en el tercer día del ciclo:

- a) Presentan elevada sensibilidad en la predicción de la fertilidad.
- b) No se requieren en el estudio de esterilidad cuando la mujer presenta trastornos ovulatorios.
- c) Niveles elevados suelen asociarse a fertilidad disminuida.

58. Para conocer la reserva ovárica pueden resultar de utilidad los siguientes test, EXCEPTO:

- a) Prolactinemia.
- b) Recuento de folículos antrales.
- c) Determinación de estradiol basal y FSH.

59. Según la clasificación BIRADS del American College of Radiology, las lesiones de aspecto típicamente benigno son catalogadas como:

- a) BIRADS-1.
- b) BIRADS-2.
- c) BIRADS-3.

60. Constituye indicación de biopsia esterotáxica, y no mediante biopsia con aguja gruesa, uno de los siguientes supuestos:

- a) Lesiones no palpables visualizadas en mamografía.
- b) Quistes tabicados.
- c) Adenopatías axilares.

61. Son estructuras del folículo todas las siguientes EXCEPTO una:

- a) Capa granulosa.
- b) Células de Leydig.
- c) Teca externa.

62. Con respecto al estudio de una hemorragia disfuncional en una adolescente, es FALSO que:

- a) Es imprescindible evaluar el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios, estadio nutricional y palidez.
- b) Es necesaria una analítica completa para evaluar la repercusión del sangrado y el estado de la coagulación, y además es preciso hacer un estudio hormonal.
- c) Es perceptivo la exploración física ginecológica si la paciente ha tenido relaciones sexuales; en caso contrario, la inspección de genitales externos y vagina, con un estudio ecográfico pélvico, suele ser suficiente.

63. Recibimos en consulta a una paciente que detalla incontinencia post-miccional sin fugas constantes de orina. ¿Cuál de las siguientes fistulas se sospecharía con mayor probabilidad?

- a) Fístula uretro-vaginal.
- b) Fístula vesico-vaginal.
- c) Fístula vesico-uterina.

64. En relación con la menopausia, es FALSO que:

- a) Hablamos de ella cuando han pasado más de 6 meses desde la última regla.
- b) Hablamos de menopausia precoz cuando ocurre antes de los 45 años.
- c) Hablamos de menopausia tardía cuando ocurre después de los 55 años.

65. De las siguientes pruebas de madurez pulmonar fetal, la que tiene mayor poder predictivo negativo (VPN) de tener un distrés respiratorio tras el nacimiento es:

- a) Índice Fosfatidil Glicerol.
- b) Cuantificación de cuerpos laminares cargados de surfactante flotando en el líquido amniótico.
- c) Polarización de fluorescencia (TDx FLM-II): Cociente entre fosfolípidos (en mg) / albúmina (en gramos) en el líquido amniótico.

66. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA en relación con la sífilis congénita?

- a) La transmisión vertical es mayor en el primer trimestre de la gestación.
- b) Durante el estado de sífilis primaria y secundaria, la transmisión al feto es mayor y es cercana al 100% de los casos no tratados.
- c) La mortalidad fetal en la sífilis no tratada se acerca al 50% de los casos.

67. En relación con la prevención de toxoplasmosis congénita en el embarazo, lo cierto es:

- a) Evitar que la gestante sufra una infección aguda durante el embarazo (Prevención Primaria).
- b) Realizar una prevención del feto y, en caso de que se produzca una infección materna, tratarla lo más precozmente (Prevención Secundaria).
- c) No hay acuerdo sobre el beneficio del cribado de la toxoplasmosis en las gestantes de forma sistemática.

68. ¿Cuál de estas situaciones NO ES la correcta ante una gestante portadora del VIH?

- a) Ante la presencia de una amenaza de parto prematuro, se realizará tratamiento tocolítico y se administrará Zidovudina i.v. profiláctica hasta el cese de la dinámica.
- b) En gestaciones de igual o menos de 22 semanas con una RPM (Rotura Prematura de Membranas), se puede recomendar la interrupción del embarazo.
- c) En gestaciones de 36 semanas o más con bolsa rota, se recomienda la cesárea.

69. Respecto a la medicación usada en la analgesia epidural, es FALSO:

- a) La Bupivacaína es el anestésico local más utilizado de inicio lento y actividad duradera con mayor bloqueo sensorial que motor.
- b) La Lidocaína es de inicio y duración menor que la Bupivacaina, y con mayor efecto motor.
- c) La Ropivacaína, es un derivado de la Bupivacaina con un efecto más potente que esta, igual efecto sensitivo, pero menor motor y mayor toxicidad cardíaca y neurológica.

70. En cuanto al estudio de la muerte perinatal, señale cuál de las siguientes opciones tiene Grado de Recomendación IA:

- a) Autopsia perinatal.
- b) Solicitar anticuerpos antifosfolípidos.
- c) Estudio de trombofilia congénita.

71. Referente a los requerimientos insulínicos durante el embarazo, señale la respuesta verdadera:

- a) Disminuyen entre las semanas 0-9.
- b) Aumentan entre la semana 14-16.
- c) Se duplican entre las semanas 16-35.

72. ¿Cuál de las siguientes infecciones víricas tiene más efecto teratogénico en la gestación?

- a) Citomegalovirus.
- b) Parvovirus.
- c) Rubeola.

73. De las anomalías estructurales fetales que afectan a un feto con trisomía del cromosoma 21, la más frecuente es:

- a) Cardiopatía.
- b) Higroma quístico.
- c) Atresia duodenal.

74. Con respecto al fibroadenoma de mama, es verdadero:

- a) Se trata de una proliferación que forma una cápsula verdadera por compresión del tejido circundante.
- b) En el 30% de los pacientes son múltiples.
- c) En cualquier tumoración sólida de la mama debe procederse, como mínimo a citología por punción y, si se puede, biopsia con aguja gruesa (BAG).

75. En relación con las complicaciones obstétricas y perinatales asociadas a los tratamientos de reproducción humana asistida, señale la opción INCORRECTA:

- a) Hay una prevalencia aumentada de anomalías cromosómicas estructurales en los hombres y las mujeres estériles.
- b) Los recién nacidos derivados de ciclos de FIV, únicos o gemelares, tienen un riesgo mayor de bajo peso, relacionados exclusivamente con la prematuridad.
- c) La IA y la FIV se han asociado a un incremento de un 30-40% de las anomalías mayores, comparadas con las concepciones naturales, sin que este aumento llegue a ser significativo.

76. En la realización de la anamnesis en una paciente con hiperandrogenismo, ¿cuáles de los siguientes fármacos NO se incluirían entre las posibles causas de hirsutismo?

- a) Metildopa.
- b) Ácido Valproico.
- c) Ciclosporina.

77. En la prevención de la osteoporosis y del riesgo de fracturas relacionadas, todas las afirmaciones son correctas, EXCEPTO:

- a) El ejercicio físico puede proteger indirectamente frente al riesgo de fractura, al mejorar la movilidad y la función muscular y reducir el riesgo de caídas.
- b) El tabaquismo se ha asociado con disminución de la DMO (densidad mineral ósea) y un mayor riesgo de fractura, al disminuir la actividad osteoblástica del hueso y dificultar la absorción intestinal de calcio.
- c) Aumentar la ingesta de calcio reduce el riesgo de fractura vertebral y no vertebral.

78. Para la prevención de la infección de la mama durante la lactancia, todas las medidas descritas a continuación son efectivas, EXCEPTO:

- a) El contacto precoz madre-hijo, piel con piel.
- b) Los lavados con antisépticos en la mama.
- c) En mujeres con antecedentes de mastitis, la administración de probióticos (*Lactobacillus*) en las últimas semanas de gestación.

79. La enfermedad de Paget de la mama:

- a) Constituye una forma especial de neoplasia de mama, que se caracteriza por la presencia de las células de Paget en la epidermis del complejo areola-pezones.
- b) No va asociado a tumor subyacente.
- c) Su diagnóstico es rápido, al ser una lesión visible.

80. En el tratamiento del sangrado menstrual abundante (SMA), señale la opción INCORRECTA:

- a) El tratamiento no hormonal se considera como primera línea en pacientes con SMA que presenten ciclos ovulatorios, tengan deseos genésicos o limitación al tratamiento hormonal.
- b) El dispositivo intrauterino liberador de Levonorgestrel (DIU-LNG) es la primera opción de tratamiento para las pacientes con SMA que no desean gestación.
- c) Cuando el tratamiento médico ha fracasado, o si la paciente presenta contraindicación para su uso, las opciones terapéuticas que han demostrado eficacia grado A son la ablación endometrial, el legrado endometrial y la histerectomía.

81. La presencia de adherencias intrauterinas junto con clínica (amenorrea e infertilidad) se denomina Síndrome de Asherman. Las afirmaciones recogidas a continuación, en relación a esta patología, son correctas, EXCEPTO:

- a) La histerosalpingosonografía es el método de elección para el diagnóstico.
- b) El mejor tratamiento de un cuadro adherencial es prevenirlo, evitando legrados e infecciones posteriores a estos procedimientos.
- c) El tratamiento de elección es la adhesiolisis por histeroscopia quirúrgica, preferiblemente con tijera sin electricidad para no dañar más el endometrio colindante.

82. Las siguientes afirmaciones son correctas en relación a la preparación y realización de una cesárea, EXCEPTO:

- a) Se recomienda la administración de un anti-H2 y/o un antiácido oral con el fin de disminuir la acidez gástrica.
- b) Se recomienda realizar la incisión transversa de Pfannenstiel frente a la de JoelCohen, ya que está asociada a menor incidencia de fiebre puerperal y menor tiempo quirúrgico.
- c) Se recomienda el uso de Clorhexidina alcohólica como antiséptico en la cesárea.

83. La infección por Virus del Papiloma Humano (VPH) de alto riesgo es necesaria en la patogénesis del cáncer de cérvix. En relación a la infección por VPH, las siguientes afirmaciones son correctas, EXCEPTO:

- a) Tres de cada diez mujeres de menos de 30 años, y una de cada diez mujeres de más de 30 años, son positivas al VPH en España.
- b) Entre los factores de riesgo asociados a la infección por VPH se encuentran: inicio precoz de las relaciones sexuales, elevado número de parejas sexuales y contacto con varón de riesgo.
- c) En las usuarias de DIU que son VPH positivas se ha descrito un enlentecimiento en el aclaramiento del virus.

84. ¿Cuál de los criterios enumerados a continuación NO se considera un criterio ecográfico diagnóstico de aborto?

- a) Embrión de al menos 7 mm ($LCR \geq 7\text{mm}$) sin latido cardíaco fetal.
- b) Tamaño de la vesícula gestacional (VG) de al menos 25 mm ($DMVG \geq 25\text{ mm}$) sin objetivarse embrión.
- c) Ausencia de embrión con latido cardíaco fetal, al menos 7 días después de realizar ecografía donde se visualice vesícula gestacional con vesícula vitelina.

85. De las siguientes situaciones de riesgo materno familiar o fetal, señale aquella en la que NO se considera indicado la realización de un estudio cardíaco avanzado fetal (ecocardiografía fetal):

- a) Infección fetal: TORCH (toxoplasma, varicela, sífilis, rubeola, citomegalovirus y herpes virus), parvovirus B19 y coxsackie.
- b) Crecimiento intrauterino restringido si existe exploración cardíaca incompleta o si se asocia a otras malformaciones.
- c) Gestación gemelar bicorial.

86. Ante el diagnóstico ecográfico de CIR tipo I, usted indicará:

- a) Control fetal cada 24-48 horas y finalización de la gestación a la 30 semana mediante cesárea.
- b) Control fetal cada dos semanas y finalización de la gestación a la 40 semana.
- c) Control fetal semanal y finalización de la gestación a la 37 semana.

87. En la exploración cardíaca de la ecografía de la 20 semana, encontraremos uno de los siguientes hallazgos fisiológicos:

- a) Un foramen oval cuya válvula aletea hacia la aurícula derecha.
- b) Flujo anterógrado vascular en el corte de 3 vasos-tráquea.
- c) Arco aórtico más anterior que el ductal.

88. La formación de las gónadas se inicia muy precozmente en la vida intrauterina. ¿En qué semana del desarrollo llegan al esbozo gonadal las células germinales?

- a) En la 5ª.
- b) En la 6ª.
- c) En la 8ª.

89. En la biosíntesis de las hormonas esteroideas en el ovario normal, ¿cuál de los siguientes es un precursor inmediato de la Androstendiona?

- a) Testosterona.
- b) Deshidroepiandrosterona.
- c) Progesterona.

90. ¿Cuál es el primer carácter sexual secundario que aparece en la mayoría de las niñas?

- a) Telarquia.
- b) Pubarquia.
- c) Crecimiento en altura.

PREGUNTAS DE RESERVA:

91. La Gerencia Regional de Salud de Castilla y León es:

- a) Un organismo autónomo adscrito a la Consejería de Sanidad
- b) Un organismo autónomo adscrito a la Consejería de Presidencia
- c) Un organismo autónomo del Ministerio de Sanidad

92. Respecto a la dotación folicular a lo largo del desarrollo de la mujer, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA?

- a) A los 4 meses de desarrollo intrauterino, los ovarios contienen entre 6 y 7 millones de ovocitos que forman los folículos primordiales.
- b) En el momento del nacimiento solo quedan 1-2 millones de folículos primordiales.
- c) Después del nacimiento, la pérdida de folículos se modera, de forma que en la menarquia quedan unos 100.000-200.000 folículos.

93. Respecto a la insuficiencia ovárica prematura, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es cierta?

- a) Se emplean indistintamente los términos "Menopausia precoz" o "Fallo ovárico precoz".
- b) Se define como el desarrollo de un hipogonadismo hipergonadotropo antes de los 40 años.
- c) Se habla de "insuficiencia ovárica oculta" cuando una mujer en amenorrea no responde a las gonadotropinas exógenas.

94. Con respecto a los potenciales efectos adversos de la Anticonceptivos Orales Combinados, señale la respuesta INCORRECTA:

- a) Alteran la tolerancia a la glucosa incrementando la resistencia a la insulina y el riesgo de DM.
- b) Incrementan el riesgo de ACV y cardiopatía isquémica, sobre todo en mujeres mayores de 35 años o con factores de riesgo (HTA, tabaquismo).
- c) Incrementan de forma significativa el riesgo de cáncer de cérvix.

- 95. A una paciente con una disfunción ovulatoria de posible origen hipofisario, su Ginecologo/a le ha solicitado las siguientes pruebas diagnósticas: Determinaciones hormonales (FSH, LH, E2), Cariotipo y Tomografía computerizada hipofisaria. ¿Cuál de ellas NO está correctamente indicada?**
- a) Determinaciones hormonales (FSH, LH, E2).
 - b) Cariotipo.
 - c) Tomografía computerizada hipofisaria.
- 96. Con respecto a las pacientes con abortos de repetición, ¿cuál de las siguientes NO es una "causa demostrada"?**
- a) Trombofilias.
 - b) Síndrome antifosfolípido.
 - c) Anomalías cromosómicas de los progenitores.
- 97. En una paciente que va a realizar un ciclo de Fecundación in Vitro y presenta riesgo de hiperrespuesta y de Síndrome de hiperestimulación ovárica (SHO), ¿cuál de las siguientes medidas NO ha demostrado su eficacia en la disminución del riesgo de SHO?**
- a) Uso de protocolo corto con análogos agonistas de la GnRH durante la estimulación ovárica.
 - b) Uso de análogos agonistas de la GnRH para la descarga ovulatoria en ciclos bajo frenación hipofisaria con análogos antagonistas de la GnRH,
 - c) Vitrificación de todos los ovocitos maduros obtenidos en la punción folicular ovárica.
- 98. En la CARTERA COMÚN DE SERVICIOS DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA (Orden SSI/2065/2014, de 31 de octubre), según los criterios generales de acceso a los tratamientos de reproducción asistida, estos se aplicarán en todas las siguientes situaciones excepto en:**
- a) Mujeres mayores de 18 años y menores de 40 años en el momento del inicio del estudio de esterilidad.
 - b) Hombres mayores de 18 años y menores de 50 años en el momento del inicio del estudio de esterilidad.
 - c) En caso de parejas, sin ningún hijo común, previo y sano.

99. El síndrome de Rokitansky-Küster-Hauser se caracteriza por todo lo siguiente, excepto:

- a) Se trata de un síndrome con una incidencia baja alrededor de 1:5000 mujeres.
- b) Cariotipo 46, XX con caracteres sexuales secundarios femeninos.
- c) Es infrecuente la asociación con anomalías renales o ureterales.