CONSORCI
HOSPITAL GENERAL
UNIVERSITARI
VALÈNCIA

OFERTA DE EMPLEO PÚBLICO
Art. 2.1 - Ley 20/2021 de 28 de diciembre
(DOGV núm.9495 de 22.12.2022)

CONVOCATORIA CO / 23 / 2022

FACULTATIVO/A ESPECIALISTA OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

FASE DE OPOSICIÓN
EJERCICIO (CUESTIONARIO)

Edificio Ciencias de la Salud - CHGUV
2 de marzo de 2024
12:30 horas

CHGUV

CHGUV

BLOQUE 1 (A y B)

CONOCIMIENTOS GENERALES Y NORMATIVA SANITARIA

1. Según lo establecido en el Artículo 149 de la Constitución Española, el Estado no tiene competencia exclusiva sobre la siguiente materia:

A Hacienda general y Deuda del Estado.
B Fomento y coordinación general de la investigación científica y técnica.
C Sanidad e higiene.
D Sanidad exterior. Bases y coordinación general de la sanidad. Legislación sobre productos farmacéuticos.

2. Según el artículo 32 de la Ley 5/1983, de 30 de diciembre, de Gobierno Valenciano, respecto a las normas que sean consecuencia del ejercicio de la potestad reglamentaria del Consell ¿cuál de las siguientes es la de mayor jerarquía?

A Decretos del President.
B Decretos del Consell.
C Órdenes de Consellerias
D Órdenes de las Comisiones Delegadas del Consell.

3. De acuerdo con el artículo 9 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de Riesgos Laborales, la función de la vigilancia y control de la normativa sobre prevención de riesgos laborales corresponde a:

A La Inspección de Trabajo y Seguridad Social.
B El Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo
C Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo.
D La Administración General del Estado.

4. Según establece el artículo 12 del Decreto 74/2007, de 18 de mayo, del Consell, por el que se aprueba el Reglamento sobre estructura, organización y funcionamiento de la atención sanitaria en la Comunitat Valenciana, señale cuál de las siguientes es una prestación de los centros de salud y consultorios:

A Atención a la salud laboral.
B Atención a problemas de salud mental y conductas adictivas.
C Tratamientos de hemodiálisis.
D Cirugía mayor ambulatoria.

CHGUV

5. Según lo dispuesto en la Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de Salud de la Comunitat Valenciana, en relación con los derechos de los pacientes y personas usuarias, señale la respuesta correcta:

A Los pacientes y personas usuarias tienen derecho a conocer su situación en lista de espera y el funcionamiento de la misma.
B En la declaración de voluntades anticipadas, la persona interesada deberá hacer constar la decisión respecto a la donación de sus órganos con finalidad terapéutica, docente o de investigación.
C Las personas menores de edad emancipadas y los mayores de 14 años son titulares del derecho a la información.
D Los pacientes y personas usuarias del Sistema Valenciano de Salud, tanto en la atención primaria como en la especializada, tienen derecho a elegir médico, pero no centro.

6. De conformidad con el Capítulo IV del V Convenio Colectivo del Consorcio HGUV –Planificación, Ordenación y Gestión del empleo público- ¿cuál de las siguientes plazas quedan excluidas de su regulación?

A Las de libre designación.
B Las plazas asistenciales vinculadas a otras de carácter docente.
C Las plazas de jefatura.
D Todas las respuestas anteriores son correctas.

7. Respecto del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud (SNS) y el procedimiento para su actualización, señale la respuesta correcta:

A La cartera de servicios comunes únicamente se facilitará por centros, establecimientos y servicios del SNS, propios o concertados.
B La cartera de servicios comunes únicamente se facilitará por centros, establecimientos y servicios del SNS, propios o concertados, salvo en situaciones de riesgo vital, cuando se justifique que no pudieron ser utilizados los medios de aquél.
C En el ministerio competente en materia de sanidad existirá un sistema de información sobre cartera de servicios en el que se recogerá el contenido de la cartera de servicios comunes del SNS, así como el de las diferentes carteras complementarias de las comunidades autónomas y de las mutualidades de funcionarios.
D Las respuestas B y C son correctas.

CHGUV

8. A tenor del artículo 4 del Decreto 81/2020, de 24 de julio, del Consell, de regulación del sistema de carrera profesional del personal estatutario gestionado por la conselleria competente en sanidad, se establece una carrera profesional sanitaria con:

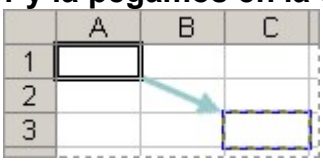
A 5 grados, exclusivamente para las personas con titulación universitaria de grado o licenciadas, incluidas en los artículos 6 y 7 de la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, más un grado inicial o de acceso.

B 5 grados para las personas con titulación universitaria de grado, o licenciadas o diplomadas, incluidas en los artículos 6 y 7 de la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, más un grado inicial o de acceso.

C 4 grados para las personas con titulación universitaria de grado, o licenciadas o diplomadas, incluidas en los artículos 6 y 7 de la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, más un grado inicial o de acceso.

D 4 grados para las personas con titulación universitaria de grado, o licenciadas o diplomadas, incluidas en los artículos 5 y 6 de la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias.

9. En la herramienta informática Excel, cuando copiamos una fórmula de la celda A1 y la pegamos en la celda C3, conforme se muestra en la imagen:



A Si en la celda A1 la referencia es A1, al pegarla en la celda C3 dicha referencia se mantendrá: A1.

B Si en la celda A1 la referencia es A$1, al pegarla en la celda C3 cambiará la referencia a C$1.

C Si en la celda A1 la referencia es $A1, al pegarla en la celda C3 cambiará la referencia a $A3.

D Todas las respuestas anteriores son correctas.

10. De acuerdo con el artículo 7 de la Ley Orgánica 3/2018, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales:

A El tratamiento de los datos personales de un menor de edad únicamente podrá fundarse en su consentimiento cuando sea mayor de trece años.

B El tratamiento de los datos personales de un menor de edad únicamente podrá fundarse en su consentimiento cuando sea mayor de quince años y lo autorice el titular de la patria potestad.

C El tratamiento de los datos personales de un menor de edad exclusivamente podrá fundarse en su consentimiento cuando sea mayor de dieciséis años.

D El tratamiento de los datos de los menores de catorce años, fundado en el consentimiento, solo será lícito si consta el del titular de la patria potestad o tutela, con el alcance que determinen los titulares de la patria potestad o tutela.

CHGUV

11. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es cierta respecto al personal directivo profesional según lo establecido en el artículo 13 del Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público?

A Su designación atenderá a principios de mérito y capacidad y a criterios de idoneidad, y se llevará a cabo mediante procedimientos que garanticen la publicidad y concurrencia.

B Es personal directivo el que desarrolla funciones directivas profesionales en las Administraciones Públicas, definidas como tales en las normas específicas de cada Administración.

C El personal directivo estará sujeto a evaluación con arreglo a los criterios de eficacia y eficiencia, responsabilidad por su gestión y control de resultados en relación con los objetivos que les hayan sido fijados.

D Todas las afirmaciones anteriores son correctas.

12. De conformidad con lo que establece la Ley 1/2022, de 13 de abril, de la Generalitat, de Transparencia y Buen Gobierno de la Comunitat Valenciana, la solicitud de acceso a la información pública debe incluir, entre otros, el siguiente contenido:

A La identidad de la persona solicitante.

B La modalidad o vía elegida por la persona solicitante para la puesta a disposición de la información y también su formato.

C El órgano administrativo o entidad al que se dirige.

D Todas las respuestas anteriores son correctas.

CHGUV

BLOQUE 2

CONOCIMIENTOS ESPECÍFICOS

13. El resultado de la citología en una mujer de 43 años nos informa de atipia celular glandular. ¿Cuál es el paso siguiente para el manejo de esta paciente?

A Colposcopia.
B Repetir el tipaje de HPV.
C Conización.
D Biopsia de endometrio y de endocérvix.

14. Respecto a la realización de cirugía profiláctica de cáncer genital en pacientes con síndrome de Lynch, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es correcta?

A Debe realizarse a los 30 años como tarde.
B Debe realizarse antes de los 40 años, con deseo genésico cumplido.
C Debe realizarse cuando tenga el primer hijo.
D Se recomienda seguimiento estricto y se opera ante cualquier hallazgo patológico.

15. ¿Cuál de los siguientes fármacos no es causa de hiperprolactinemia?

A Fenotiacidas
B Lisuride
C Alfametildopa
D Verapamilo

16. : ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre los tumores serosos borderline de ovario es incorrecta?

A Representan el 10-15% de las neoplasias serosas del ovario.
B Alrededor de un tercio de los casos son bilaterales.
C Es característica la presencia de cuerpos de psamoma hasta en la mitad de los casos.
D Suelen presentarse en mujeres en la séptima década de la vida.

CHGUV

17. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre el cáncer genital no es cierta?

A Las pacientes que toman anticonceptivos orales tienen un mayor riesgo de padecer CIN III.
B El empleo de anticonceptivos orales combinados disminuye la incidencia de carcinoma endometrial a la mitad (RR: 0.5).
C La presencia de liquen escleroso favorece el desarrollo de cáncer de vulva.
D Una mujer con alteración en BCRA2 tiene mayor riesgo de sufrir cáncer de ovario que una mujer con alteración en BCRA1.

18. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones no es cierta?

A El 75% de los disgerminomas se dan en la etapa puberal.
B Los tumores de células de la granulosa se asocian a cáncer de endometrio hasta en un 25% de los casos.
C Los cuerpos de psamoma los encontramos en el cistoadenoma papilar seroso.
D El tumor de células claras es el más frecuentemente asociado a endometriosis.

19. Respecto a los factores de riesgo de cáncer de mama no es cierto que:

A Un consumo > 20g/día de alcohol incrementa el riesgo de cáncer de mama en un 30%.
B Las mujeres obesas tienen un riesgo 50% mayor de padecer cáncer de mama.
C Las radiaciones no ionizantes incrementan el riesgo de cáncer de mama.
D La terapia hormonal sustitutiva en la menopausia con estrógenos solos (sin contraposición con gestágenos), provoca un aumento moderado del riesgo de cáncer de mama.

20. ¿Cuál no es factor de riesgo de progresión a cáncer invasor en una VIN?

A Edad avanzada.
B Lesiones multifocales.
C Tabaquismo.
D Lesiones extensas.

21. ¿Cuál de los siguientes fármacos no está indicado con un objetivo terapéutico en la osteoporosis en paciente menopáusica?

A Alendronato.
B Estrógenos.
C Raloxifeno.
D Calcitonina.

CHGUV

22. Para considerar que existe una amenorrea debe cumplirse alguno de los siguientes criterios:

A No existencia de menstruaciones a los 14 años de edad, acompañado de un retraso del crecimiento.
B Ausencia de menstruación a los 16 años, independientemente del crecimiento y del desarrollo de los caracteres sexuales secundarios.
C Una vez establecidos ciclos menstruales, la desaparición de al menos 3 de ellos o ausencia de menstruación por un periodo de 6 meses.
D Todos los anteriores son criterios definitorios de amenorrea.

23. ¿Cuál de los siguientes hallazgos no es esperable en una paciente afecta de síndrome de Morris?

A Cariotipo 46XY.
B Riesgo de malignización de gónadas.
C Niveles elevados de testosterona.
D Vello pubiano y axilar normal.

24. ¿Cuál de los siguientes fármacos no se utiliza para el tratamiento de la incontinencia urinaria de urgencia y vejiga hiperactiva?

A Oxibutinina.
B Atropina.
C Tolterodina.
D Solifenacina.

25. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones en relación con la menopausia es incorrecta?

A El tratamiento hormonal sustitutivo no está indicado para la prevención secundaria de la osteoporosis.
B La menopausia natural multiplica por 3 el riesgo cardiovascular, mientras que la menopausia quirúrgica lo hace por 8.
C A nivel óseo los estrógenos actúan disminuyendo la actividad osteoclástica.
D El efecto de los estrógenos sobre el perfil lipídico es perjudicial.

26. Indique cuál de las siguientes afirmaciones con respecto a los miomas es incorrecta:

A El 50% son asintomáticos.
B No existe asociación entre miomas y endometriosis, aun siendo ambas patologías estrógeno dependientes.
C Los miomas tipo FIGO 3 no distorsionan la cavidad uterina.
D La incidencia de degeneración sarcomatosa es < 0.1%.

CHGUV

27. ¿Cuál de los siguientes tumores no corresponde a los tumores de los cordones sexuales-estroma?

A Tumor de células de la granulosa.
B Fibrotecoma.
C Tumor del seno endodérmico.
D Ginandroblastoma.

28. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones con respecto al Índice de PEARL es incorrecta?

A Se usa clásicamente para medir la eficacia de los distintos métodos anticonceptivos.
B Mide el número de embarazos no deseados por cada 100 mujeres / año.
C Corresponde al uso típico del método anticonceptivo.
D No tiene en cuenta la disminución de los embarazos no deseados con el tiempo de uso.

29. El cáncer de ovario puede aparecer asociado al síndrome de Peutz-Jeghers, el cual de forma típica se asocia a todo lo siguiente, excepto:

A Pigmentación mucocutánea.
B Pólipos intestinales.
C Úlceras en boca y nariz.
D Tumores del estroma del cordón sexual.

30. En lo que respecta al carcinoma inflamatorio de mama, señale la afirmación incorrecta:

A La cirugía precoz es un pilar fundamental en su tratamiento.
B Presentan afectación ganglionar axilar en más del 60% de los casos.
C En la exploración se evidencia eritema difuso, edema, piel de naranja, aumento de la sensibilidad al tacto, aumento de tamaño mamario.
D Característicamente no presentan fiebre ni malestar general, ni en la analítica una leucocitosis con desviación a la izquierda.

31. En lo relativo a los subtipos genéticos de cáncer de mama indique cuál es el de mejor pronóstico:

A Luminal A.
B HER2 positivo.
C Basal-like.
D Tumores triple negativo.

CHGUV

32. ¿Cuál de los siguientes no es un criterio para el diagnóstico de Síndrome de Ovario Poliquístico según los criterios de Rotterdam de 2003?

A Oligo y/o anovulación.
B Hiperandrogenismo (clínico y/o bioquímico).
C Volumen ovárico mayor de 10 ml en un solo ovario
D Presencia de 6 o más folículos con diámetros de 2-9 mm

33. En relación a la Guía de Prevención del cáncer de cérvix de la Asociación Española de Patología Cervical y Colposcopia (AEPCC), indique la afirmación incorrecta:

A En las mujeres con antecedente de HSIL/ CIN+2 tratadas, debe realizarse durante un periodo mínimo de 20-25 años, independientemente de que la mujer haya alcanzado la edad de finalización del cribado.
B En las pacientes inmunodeprimidas a partir de los 30 años, se suele recomendar co-test trienal en mujeres con CD4 > 200 cl/µL o con tratamiento antirretroviral activo y co-test anual si los CD4 < 200 cl/µL o no reciben tratamiento antirretroviral.
C La mejor opción de cribado en mujeres a partir de los 30- 35 años es realizar una prueba VPH clínicamente validada que debe repetirse cada 5 años si el resultado es negativo.
D En el cribado en mujeres gestantes es recomendable esperar hasta después del parto para realizarlo en ausencia de factores de riesgo.

34. Ante una citología ASC-US indique cuál de las siguientes opciones es preferente:

A Realizar una prueba VPH.
B Realizar una citología anual durante dos años.
C Remitir a colposcopia.
D Realizar una histeroscopia.

35. ¿Cuál de los siguientes factores puede considerarse de riesgo para el cáncer de ovario?:

A Multiparidad.
B Uso de anticoncepción hormonal oral.
C Endometriosis.
D Menopausia precoz.

CHGUV

36. ¿Cuál de las siguientes sustancias producidas por la placenta, necesita de precursores aportados por la madre y el feto, para su síntesis?

A Gonadotropina coriónica humana.
B Lactógeno placentario humano.
C Esteroides.
D Proteína A plasmática asociada al embrazo.

37. ¿Cuál de los siguientes no se considera un cambio fisiológico cardíaco en una gestante al final del embarazo?

A Desviación del eje cardíaco a la izquierda.
B Auscultación de tercer y cuarto ruido.
C Auscultación de soplo diastólico en vértice cardíaco.
D Auscultación de soplo continuo entre el segundo y cuarto espacio intercostal.

38. ¿Cuál de los siguientes factores sociodemográficos no es correcto para catalogar la gestación como de riesgo?

A Tabaquismo.
B Talla materna < 150 cm.
C Índice de masa corporal < 20.
D Riesgo laboral.

39. ¿Cuál de las siguientes medidas no es correcta respecto a los diámetros medios de la pelvis?

A Diámetro conjugado anatómico: 11 cm.
B Diámetro conjugado obstétrico: 10,5 cm.
C Diámetro transverso medio del estrecho superior: 12,5 cm.
D Diámetro interespinoso de la excavación pelviana: 12 cm.

40. ¿Cuál de las siguientes no es correcta respecto a las recomendaciones en la atención al parto, según la guía de práctica clínica sobre la atención al parto normal del Ministerio de Sanidad?

A La decisión de intervenir ante una supuesta prolongación de la primera etapa del parto se debe tomar en función del progreso de la dilatación y otros factores obstétricos y no exclusivamente en base a la duración.
B Se recomienda la realización de masaje perineal durante la 2ª etapa del parto, para la prevención del trauma perineal.
C Se recomienda no realizar la maniobra de Kristeller.
D La episiotomía no debe ser realizada de forma rutinaria durante un parto vaginal en mujeres con desgarros de tercer o cuarto grado en partos anteriores.

CHGUV

41. ¿Cuál de las siguientes no es una asociación correcta entre el tipo de presentación y su punto guía?

A Occipucio: fontanela menor.
B Sincipucio: fontanela mayor.
C Frente: nariz.
D Cara: mentón.

42. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa en relación con la lactancia?

A El desarrollo mamario durante el embarazo es producido por la gran cantidad de estrógenos y progesterona producidos por la placenta.
B Durante el embarazo los altos niveles de estrógenos y progesterona estimulan la síntesis de prolactina, pero antagonizan su acción secretora a nivel mamario.
C En el puerperio la liberación de prolactina se produce de manera brusca y pulsátil tras la succión y esta mediada por la activación en la síntesis de dopamina (principal activador de la síntesis de prolactina).
D Durante la lactancia materna la prolactina suprime la ovulación al inhibir la liberación de GnRh.

43. ¿Cuál de las siguientes definiciones perinatológicas es falsa?

A Muerte fetal tardía: muerte fetal intraútero de fetos mayores de 22 semanas completas.
B Muerte neonatal precoz: muerte del neonato antes de los 7 días postnatales cumplidos.
C Muerte neonatal tardía: muerte del neonato después de los 7 días postnatales cumplidos y antes de los 28 días postnatales.
D Muerte perinatal ampliada: es la obtenida de sumar la mortalidad fetal (desde las 20-22 semanas) y la neonatal (hasta los 28 días postnatales).

44. El paso transplacentario de oxígeno entre la madre y el feto se realiza por:

A Difusión simple.
B Difusión facilitada.
C Transporte activo.
D Pinocitosis.

45. ¿Cuál de las siguientes variables no forma parte del perfil biofísico como control de bienestar fetal anteparto?

A Movimientos respiratorios fetales.
B Tono fetal.
C Reactividad cardíaca fetal en el registro cardiotocográfico.
D Doppler de la arteria umbilical.

CHGUV

46. Los distintos tipos de gemelos monocigotos aparecen según el momento de la división del huevo o cigoto. ¿Cuándo se produce esta división en el caso de los gemelos monocoriales-biamnióticos?

A Antes de los 3 días postfecundación.
B Entre el 3 y 8 días postfecundación.
C Entre el 8 y 13 días postfecundación.
D Después de los 13 días postfecundación.

47. ¿Cuál de las siguientes no es una posible complicación de las gestaciones monocoriales-biamnióticas?

A Síndrome de transfusión feto-fetal.
B Síndrome de embolizacion gemelar.
C Feto acardio - Secuencia TRAP ("*Twin Reversed Arterial Perfusion*").
D Enrollamiento de los cordones.

48. ¿Cuál de los siguientes factores maternos, no es un factor de riesgo del parto pretérmino?

A Edad materna ≤ a 15 años ó ≥ a 35 años.
B Índice de Masa Corporal > 29.
C Tabaco.
D Condiciones laborales.

49. ¿Cuál de las siguientes no es correcta, en relación al tratamiento médico con metotrexate del embarazo ectópico?

A No es aconsejable con cifras de B-hCG superiores a 5000 mUI/ml.
B Valores de GOT-GPT > 30 U/l ó Creatinina > 1,5 mg/dl son criterios de exclusión para su uso.
C Se pautará analgésicos tipo AINEs. Si no cede el dolor, debe acudir al hospital.
D Se administrará inmunoglobulina anti-D a mujeres Rh negativas, si la edad gestacional supera las 8 semanas.

50. ¿Cuál de las siguientes no es un factor de riesgo de desprendimiento prematuro de placenta normalmente inserta?

A Hipertensión arterial.
B Consumo de cocaína.
C Trombofilias.
D Trombopenia.

CHGUV

51. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es incorrecta, respecto a la mola hidatiforme?

A El cariotipo de la mola completa suele ser 46XX ó 46XY y el de la mola parcial suele ser una triploidia 69XXX ó 69XXY.
B El riesgo de enfermedad trofoblástica persistente es mayor en la mola completa que en la mola parcial.
C En casos de molas completas de pequeño tamaño, intentar el tratamiento evacuador con prostaglandinas ambulatorio.
D El seguimiento postlegrado se realiza con determinaciones semanales de B-hCG hasta alcanzar 3 títulos negativos. A continuación las determinaciones se harán de forma periódica durante 6 meses.

52. ¿Cuál de las siguientes no aparece en la histología del coriocarcinoma?

A Proliferación del citotrofoblasto.
B Proliferación del sincitiotrofoblasto.
C Necrosis.
D Edema en las vellosidades coriales.

53. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es cierta respecto al síndrome de HELLP?

A La incidencia es mayor en mujeres de raza blanca, añosas y multíparas.
B El 80% de los casos se desarrolla postparto.
C El 80% de los casos cursan con tensión arterial normal.
D La disminución de plaquetas es secundaria a un descenso en su producción y a su destrucción extravascular.

54. En pacientes con diagnóstico de preeclampsia, la aparición de alguno de estos signos establece el criterio de preeclampsia grave, excepto uno. Indíquelo:

A Cifras TAS >160 y/o TAD >110 de manera mantenida pese a empleo de fármacos hipotensores.
B Clínica de cefalea intensa, alteraciones visuales, hiperreflexia o dolor dolor epigástrico.
C Doppler de arterias uterinas patológico.
D LDH aumentada x2 veces al límite superior de normalidad.

55. ¿Cuál de las siguientes asociaciones entre infecciones verticales y afectación fetal-neonatal es falsa?

A Parvovirus B19: Deformidades de huesos y dientes.
B Toxoplamosis: Coriorretinitis, hidrocefalia, calcificaciones intracraneales y convulsiones.
C Rubeola: microcefalia, cataratas, sordera y cardiopatías congénitas.
D Citomegalovirus: microcefalia, hidrocefalia, calcificaciones intracraneales, coriorretinitis y sordera.

CHGUV

56. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones, respecto a los posibles efectos adversos que produce la diabetes mal controlada sobre el feto y neonato, es falsa?

A Malformaciones cardiacas.
B Retraso de crecimiento intraútero.
C Macrosomía fetal.
D Hiperglucemias neonatales.

57. Indique cuál de es la dermopatía más frecuente en el embarazo:

A Erupción polimorfa del embarazo.
B Herpes gestationis.
C Prúrigo gestacional.
D Foliculitis pruriginosa gestacional.

58. ¿En cuál de las siguientes situaciones es más difícil la evolución a un parto vaginal?

A Gestante nulípara. Presentación de occipucio con variedad posterior persistente.
B Gestante multípara. Presentación de nalgas completas.
C Gestante nulípara. Presentación de sincipucio y asinclitismo posterior.
D Gestante multípara. Presentación de cara con rotación a mentoposterior.

59. Las formas más frecuentes de tromboembolismo venoso en el puerperio son la trombosis venosa profunda (TVP) y el tromboembolismo pulmonar (TEP). Indique, respecto a éstas, cuál de las siguientes afirmaciones es falsa:

A La TVP puerperal no tratada evolucionará en un 24% de los casos a TEP, con una mortalidad materna del 15%. Por el contrario la TVP puerperal tratada disminuye la incidencia de TEP al 4,5%, con una mortalidad inferior al 1%.
B El síntoma más frecuente en la TVP es el dolor regional y en el TEP la disnea de aparición brusca.
C La prueba diagnóstica de elección en la TVP es el eco-Doppler venoso; y en el TEP el angio-TAC.
D El tratamiento anticoagulante actual de la TVP se usa más la heparina no fraccionada iv que la heparina de bajo peso molecular subcutánea.

60. ¿Cuál de los siguientes métodos no está aprobado para la maduración cervical por partes blandas desfavorables, previa a una inducción del parto, en gestaciones a término con feto vivo?

A Dinoprostona (PGE2).
B Misoprostol (PGE1).
C Carboprost (PGF2 α).
D Balón cervical o sonda de Foley.

CHGUV

61. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones no es correcta respecto al estudio solicitado ante una muerte fetal intraútero?

A Analítica completa: (grupo sanguíneo y Rh, anticuerpos irregulares, hemograma, bioquímica y coagulación).
B Anticuerpos antifosfolípidos en todos los casos.
C Muestras de piel fetal para cariotipo en un recipiente estéril con formol.
D El Test de Kleihauer-Betke sigue teniendo vigencia.

62. ¿Cuál de los siguientes no se considera un marcador ecográfico de cromosomopatías?

A Ventriculomegalia.
B Quistes de plexos coroideos.
C Gastrosquisis.
D Clinodactilia.

63. ¿Cuál de las siguientes vacunas no se puede administrar en la gestación?

A Rubeola.
B Gripe.
C Tétanos.
D Tos ferina.

64. ¿Cuál de las siguientes no entra en el diagnóstico diferencial ecográfico de malformaciones cardiacas conotruncales?

A Tetralogía de Fallot.
B Transposición de grandes vasos.
C Coartación de aorta.
D Ventrículo derecho con doble salida.

65. ¿Cuál de las siguientes malformaciones no se puede detectar en una ecografía del primer trimestre?

A Holoprosencefalia.
B Onfalocele.
C Acondroplasia.
D Canal AV (auriculoventricular) completo.

CHGUV

66. En relación con la enfermedad de Von Willebrand durante el embarazo, indique cuál de las siguientes afirmaciones es incorrecta:

A Es la enfermedad hemorrágica hereditaria más común.
B El Tipo I tiene herencia autosómica dominante y está presente en el 70% de los casos de enfermedad de Von Willebrand.
C El tratamiento se basa en la utilización de demopresina o derivados sanguíneos que contienen factor de Von Willebrand.
D En el embarazo tiene lugar un descenso progresivo de los niveles del factor de Von Willebrand que se corrige en el puerperio.

67. ¿Cuál de las siguientes conductas en presencia de un cáncer cervical diagnosticado en una gestación con feto a término es correcta? (LVSI: Invasión linfovascular)

A En estadio IA1 LVSI (-) parto vaginal y conización postparto con posterior histerectomía radical si márgenes positivos.
B En estadio IB2 cesárea con trasposición ovárica y quimioradioterapia.
C En estadio IA2 cesárea con histerectomía radical.
D Todas las actuaciones anteriores son correctas.

68. Gestante con diabetes previa al embarazo en tratamiento con insulina que tuvo un inicio de la diabetes a los 15 años y tiene 12 años de evolución de la misma sin pruebas clínicas de angiopatía. Indique a qué clase de la clasificación de White corresponde:

A A.
B B.
C C.
D D.

69. ¿Cuál de los siguientes cambios analíticos no tiene lugar durante la gestación?

A Descenso relativo del 35% del volumen minuto cardiaco destinado al hígado.
B Disminución marcada de la fosfatasa alcalina.
C Reducción de la síntesis biliar.
D Disminución del 20-50% de la Albúmina.

70. ¿Cuál de los siguientes efectos adversos de los tocolíticos no es cierto?

A Ritrodine e hipoglucemia.
B Atosiban y cefaleas.
C Nifedipino y nauseas.
D Indometacina y hemorragia postparto.

CHGUV

71. Respecto a la pubertad, es cierto que:

A Se inicia con una actividad pulsátil de GnRH, que induce un aumento continuo y progresivo de la secreción de LH.
B El crecimiento esquelético aumenta con rapidez como resultado de la secreción inicial de bajas concentraciones de estrógenos.
C El papel fundamental de la adrenarquia es: crecimiento del vello axilar y púbico, y el crecimiento esquelético.
D Los ciclos anovulatorios desaparecen a los 3 años de la menarquia.

72. Con respecto a la pérdida recurrente de embarazos tempranos, es cierto:

A En las mujeres con abortos de repetición está justificada la realización sistemática de pruebas serológicas, cultivos cervicales y biopsias endometriales para detectar infecciones genitales.
B Se ha demostrado un mejor pronóstico con el tratamiento empírico de progesterona y aspirina en la abortadora de repetición.
C En cerca del 15% de las parejas con abortos recurrentes, el cariotipo mostrará una traslocación cromosómica equilibrada.
D El riesgo de aborto espontáneo en las mujeres con síndrome de ovario poliquístico es elevado pero se reduce considerablemente mediante el tratamiento con metformina.

73. ¿Cuál de las siguientes sustancias no es secretada por las células de Sertoli en el testículo?

A Andrógenos.
B Estrógenos.
C Inhibina.
D Factor Inhibidor de Müller.

74. Según la clasificación de la Organización Mundial de la Salud, ¿cuál correspondería con una amenorrea tipo II?

A Prolactina normal, FSH normal y test de progesterona positivo.
B Prolactina normal y FSH elevada.
C Prolactina normal FSH, baja y test de progesterona negativo.
D Prolactina elevada.

CHGUV

75. Respecto a los anticonceptivos orales (ACO), es falso:

A Puede prescribirse ACO a pacientes con microprolactinomas hipofisarios al no estar demostrado que provoque crecimiento tumoral.
B No se han observado efectos de los ACO sobre la evolución clínica de la esclerosis múltiple.
C No hay evidencias de que los ACO en mujeres migrañosas aumenten el riesgo de Accidente Cerebro Vascular.
D Los ACO mejoran el acné gracias, en parte, a la disminución de andrógenos de origen suprarrenal.

76. Respecto al desarrollo del aparato genital, es cierto

A La testosterona segregada por los testículos hacia la semana 12 de gestación estimula directamente la diferenciación de los conductos de Wolf.
B En la mujer la ausencia de dihidrotestosterona origina que los surcos genitales se diferencien hacia labios mayores.
C La diferenciación testicular es debida a la presencia del gen SRY que estimula el desarrollo de las células Sertoli y los túbulos espermáticos.
D El factor antimulleriano es segregado por las células de Sertoli hacia la 6ª semana de gestación, causando la regresión de los conductos de Müller.

77. El diafragma pélvico está formado por:

A Músculos coccígeos y músculo transverso del periné.
B Músculos elevadores del ano y músculos coccígeos.
C Músculos elevadores del ano y ligamentos cardinales.
D Músculos bulbo-cavernosos y músculos transversos superficiales.

78. Paciente de 19 años de edad con menarquia a los 13 años y desde entonces sus ciclos menstruales habían sido regulares, pero desde hace un año presenta amenorrea. Además, sufre caída del pelo, uñas quebradizas y ha vivido algún episodio de desvanecimiento por hipotensión en las últimas semanas. Se realizó test de embarazo que es negativo y su índice de masa corporal es de 19. A la exploración, los caracteres sexuales secundarios son normales. La exploración ginecológica es normal y en ecografía se observa un endometrio lineal y ovarios con recuento de folículos antrales normal. En la analítica se aprecia una concentración baja de estrógenos y un test de progestágenos negativo. ¿Cuál sería el diagnóstico?

A Amenorrea hipotalámica.
B Hiperprolactinemia.
C Fallo ovárico precoz.
D Ovario resistente a gonadotropinas.

CHGUV

79. Paciente de 38 años con antecedentes de endometriosis que se intervino de ooforectomía izquierda. Actualmente estimulada para fecundación in vitro, que va a ser sometida a punción. El ovario derecho se encuentra adherido al útero, no hay acceso directo a través del fondo de saco vaginal y no se moviliza tras la palpación bimanual. ¿Qué afirmación es correcta?

A En este caso la mejor vía para obtener los ovocitos es la laparoscopia.
B Esta paciente tiene un riesgo de torsión ovárica mayor que la población general.
C Se realizará la punción folicular de forma cuidadosa atravesando el útero ya que se ha demostrado que los riesgos en este caso son bajos.
D En este caso, hay que dar cobertura antibiótica intraoperatoria.

80. Mujer de 25 años que es tratada mediante inseminación artificial conyugal por esterilidad de origen desconocido. Dos días después de la inseminación refiere dolor pélvico de aparición brusca después de realizar ejercicio, que no cede con el reposo. Este cuadro se acompaña de náuseas y sensación febril. ¿Cuál es la hipótesis diagnóstica en este caso?

A Torsión anexial.
B Infección pélvica.
C Hemoperitoneo.
D Síndrome de hiperestimulación.

CHGUV