

# **Concurso Unificado**

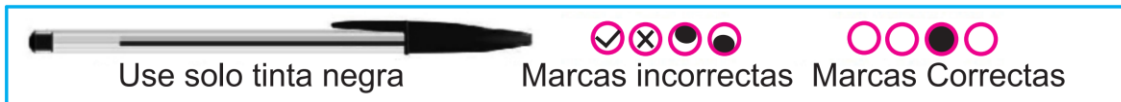
## **RESIDENCIA POSBÁSICA DE UROGINECOLOGÍA**

### **TEMA: A**

## Examen de Ingreso a Residencias - 2 de julio 2024

**ANTES DE COMENZAR SU EXAMEN, LEA ATENTAMENTE LAS SIGUIENTES INSTRUCCIONES**

1. Apague su celular y guárdelo. El mismo no debe estar a la vista, si lo estuviera será retirado por la persona responsable del aula. La resolución del examen no requiere el uso de calculadora.
2. Usted está recibiendo un cuadernillo con 100 preguntas y una grilla de respuestas con sus datos personales. Compruebe que tiene ambas cosas, que sus datos estén correctos y que no existan defectos de impresión.
3. Toda la grilla debe ser completada con **lapicera negra**.
4. **Rellene la letra del tema que le ha tocado.**
5. El examen será corregido en base a la grilla de respuestas. Sólo se valorarán las respuestas marcadas en esa grilla.
6. En la grilla de respuestas, usted debe rellenar **en forma completa únicamente el círculo que considere como opción correcta**. Solo hay **una** opción correcta. Si usted marca más de una opción, o lo hace con una forma de marca no válida, la respuesta **se considerará incorrecta**.



7. El cuadernillo de preguntas no tiene valor para la corrección. El mismo deberá ser entregado junto con la grilla al finalizar el examen.
8. Compruebe siempre que la opción marcada en la grilla de respuestas se corresponde con el número de pregunta y la respuesta elegida.
9. **No se podrán procesar grillas de respuestas con tachaduras, borraduras, manchas, etc. No se entregarán grillas de respuestas adicionales.**
10. Dispone de 4 horas para la realización del examen. El tiempo ha sido calculado para que pueda trabajar con tranquilidad. Lea con atención las preguntas. Las respuestas incorrectas no restan puntos. Le sugerimos que, ante la duda, no deje de responder, no deje respuestas vacías.
11. En caso que decida completar la grilla al final, calcule el tiempo que tomará pasar las 100 respuestas. Recuerde que solo se corrigen las respuestas que estén correctamente completadas en la grilla.

**¡¡BUENA SUERTE!!!**

**1) Una paciente de 45 años fue operada hace 15 días de prolapso de órganos pelvianos, refiere pérdida de orina continua en todas las posiciones, ¿cuál es el diagnóstico más probable?**

- a) Fístula vesico-vaginal
- b) Vejiga Hiperactiva
- c) Incontinencia de orina de esfuerzo
- d) Fístula entero-vesical

**2) Una paciente de 54 años consulta por síndrome genitourinario de la post-menopausia, ¿cuál es el tratamiento de primera línea?**

- a) Láser
- b) Braquiterapia
- c) Estrogenoterapia local
- d) Estrogenoterapia sistémica

**3) Una paciente de 34 años con diagnóstico de cáncer de cuello Estadio IA2, está programada para cirugía de Whertheim Meiggs. ¿Qué medida pre-quirúrgica es la más importante para prevenir las infecciones del sitio quirúrgico?**

- a) Preparación de intestino con antibióticos orales (Preparación de Nichols)
- b) Administración de 2g de cefalotina 60 minutos antes de la incisión
- c) Continuar con los antibióticos preparatorios por 48 hs. luego de la cirugía
- d) Mejorar el estado nutricional y co-morbilidades asociadas

**4) ¿Cuál es la causa más común de hematuria glomerular?**

- a) Carcinoma de células transicionales
- b) Glomerulonefritis post-estreptocócica
- c) Síndrome de Goodpasture
- d) Enfermedad de Berger

**5) Llega a la consulta una mujer de 27 años que no ha tenido gestas. Menciona que ha solicitado la ligadura tubaria pero que en otros centros de salud se la han negado argumentando que para realizar la práctica debía tener al menos una gesta. De acuerdo al texto de PNUD sobre Violencia de género, ¿qué modalidad de violencia se puede observar en este caso?**

- a) Contra los derechos sexuales y reproductivos
- b) Institucional
- c) Psicológica
- d) Contra la autodeterminación sobre el propio cuerpo

**6) Acorde a las guías de la Asociación Urológica Americana, ¿cuál es el manejo inicial más adecuado para una o un paciente de 50 años con microhematuria asintomática?**

- a) Medición de TA, dosaje de los niveles de creatinina sérica, cistoscopia y UroTAC
- b) Medición de TA, dosaje de los niveles de creatinina sérica, citología urinaria y ecografía vesical
- c) Citología urinaria, cistoscopia, UroTAC, Pet-CT
- d) Citología urinaria y renal, ecografía de vejiga y Pet-CT

**7) ¿Cuál es la característica principal de la fase III de los estadios de Tanner?**

- a) Elevación del pezón sin tejido.
- b) Aumento de cantidad de tejido glandular y pigmentación del pezón
- c) Aumento del tamaño y pigmentación de la areola-pezón
- d) Pezón y areola forman una protuberancia secundaria.

**8) ¿Qué sucede con la concentración de B-HCG en el primer trimestre de un embarazo normal?**

- a) Se duplica cada 24 horas
- b) Se duplica cada 48 horas
- c) Se triplica cada 24 horas
- d) Se triplica cada 48 horas

**9) Una paciente de 18 años, nulípara, presenta atraso menstrual de 4 semanas y metrorragia. Asiste a la consulta con estudios: B-HCG cuantitativa 250000 mIU/ml, ecografía con una imagen endometrial en tormenta de nieve, radiografía de tórax normal y ecografía de hígado sin particularidades. Usted sospecha que clínicamente tiene una enfermedad gestacional trofoblástica. ¿Cuál de los siguientes factores es de mal pronóstico?**

- a) Nuliparidad
- b) Atraso menstrual de 4 semanas
- c) Imagen ecográfica
- d) Valor de B-HCG de 250000 mIU/ml

**10) Una paciente cursando una gestación de 35 semanas ingresa a la guardia por cefalea, visión borrosa y TA 150/100 en brazo derecho y 160/100 en brazo izquierdo. Se le administra el tratamiento acorde al diagnóstico. Durante su control se observa ausencia de reflejos patelares, disminución de la diuresis horaria, frecuencia respiratoria disminuida. ¿Cuál es la conducta a seguir?**

- a) Suspender la infusión de sulfato de magnesio, ventilar en forma manual o mecánica y administrar Gluconato de calcio 1 gramo intravenoso lento al 10%.
- b) Continuar la infusión de sulfato de magnesio disminuyendo la dosis, ventilar con cánula de Mayo y administrar Gluconato de calcio 2 gramos intravenoso rápido al 20%.
- c) Continuar la infusión de sulfato de magnesio disminuyendo la dosis, ventilar con máscara laríngea y administrar Gluconato de calcio 1 gramo intravenoso lento al 10%.
- d) Suspender la infusión de sulfato de magnesio, ventilar en forma manual o mecánica y administrar Gluconato de calcio 2 gramos intravenoso lento al 20%.

**11) Una paciente de 43 años, G2C1, cursando un embarazo de 35 semanas conversa con su obstetra sobre el deseo de tener un parto vaginal. ¿Cuál de los siguientes factores es determinante para que usted pueda respetar el deseo de la paciente?**

- a) Incontinencia urinaria
- b) Edad materna
- c) Relación feto-pélvica
- d) Incontinencia anal

**12) Una paciente de 25 años de edad consulta a la guardia por dolor tipo cólico en región dorso lumbar izquierda de 14 días de evolución, asociado a febrícula. Se le realizan estudios que informan: uroTAC con una imagen litiásica de 4 mm en unión vesicoureteral izquierda. Laboratorio: leucocitos 14000, urea 50, creatinina 2. Sedimento urinario: 50 hematíes por campo, 20 leucocitos por campo, ¿Cuál es el tratamiento más adecuado además de la antibioticoterapia?**

- a) Manejo ambulatorio con antiespasmódicos
- b) Colocación de catéter doble J
- c) Ureterorenoscopia
- d) Litotricia extracorpórea ureteral

**13) Un paciente de 60 años de edad concurre a consultorio por control prostático. Se realiza estudios: ecografía renovesicoprostática, sin uronefrosis, próstata de 40 g, residuo postmiccional de 50 cc y PSA de 7. ¿Cuál es la conducta indicada?**

- a) Solicitar biopsia prostática
- b) Solicitar PSA libre
- c) Indicar control anual.
- d) Indicar control bianual

**14) Una paciente de 19 años es derivada por lesión cervical para estudio y tratamiento. Es nuligesta, sexualmente activa, no inmunizada para HPV y tabaquista. Adjunta un PAP Trófico con H-SIL, una Biopsia exocervical con H-SIL- CIN III, LEC H-SIL CIN III. Al examen se observa: Cuello macroscópicamente sano con lesión colposcópica que compromete dos cuadrantes (H9 a H3). Se le realiza un cono leep que informa: Cono cervical de 2.5 cm x 2 cm x 1.5 cm, neoplasia intraepitelial de H9 a H3 con foco de invasión estromal de 2 mm en profundidad. Invasión linfovascular negativa. Márgenes libres de lesión invasora (más de 3 mm), margen lateral izquierdo comprometido por L-SIL ¿Cuál es la conducta indicada?**

- a) Controles periódicos
- b) Histerectomía total
- c) Traquelectomía radical
- d) Re-cono con tracción

**15) De acuerdo a la Guía para equipos de salud para la Atención de la salud integral de personas trans, travestis y no binarias (MinSal, 2020), ¿cuál es el requisito para el acceso a prácticas de hormonización y cirugías de modificación corporal?**

- a) Cambio registral de nombre y sexo
- b) Consentimiento informado de la persona interesada
- c) Autorización judicial y/o administrativa
- d) Realización de pericias psicológicas y/o psiquiátricas

**16) Una mujer de 32 años luego de una anexectomía bilateral comienza con sudores nocturnos, sofocos, alteración del sueño, sequedad vaginal y dispareunia, se le indica terapia de reemplazo hormonal ¿cuándo debiera interrumpirse?**

- a) Al mes de mitigar los síntomas vasomotores
- b) Al año de mitigar los síntomas vasomotores
- c) A los 5 años de resolver todos los síntomas
- d) Se continua hasta la edad promedio de la menopausia espontánea

**17) El control prenatal de una embarazada de bajo riesgo debe incluir un mínimo de tres ecografías con objetivos específicos. ¿En qué periodo de la gestación deben solicitarlas?**

- a) TN entre 11-14 semanas, Scan fetal 20-24 semanas, bienestar fetal 32- 36 semanas
- b) TN entre 11-14 semanas, Scan fetal 16-20 semanas, bienestar fetal 36- 38 semanas
- c) TN entre 9-16 semanas, Scan fetal 20-24 semanas, bienestar fetal 32-36 semanas
- d) TN entre 9-16 semanas, Scan fetal 20-26 semanas, bienestar fetal 36- 38 semanas

**18) ¿Cuáles son los pasos que debe incluir la cirugía de estadificación del cáncer de ovario?**

- a) Histerectomía total extrafascial, omentectomía, linfadenectomía pelviana y lumboaórtica
- b) Anexohisterectomía total, lavado de cavidad o muestra del líquido ascítico, apendicectomía en los mucinosos y omentectomía
- c) Lavado de cavidad o muestra del líquido ascítico, toma de biopsias de toda lesión sospechosa, salpingo-ooforectomía bilateral, omentectomía
- d) Lavado de cavidad o muestra del líquido ascítico, linfadenectomía, Anexohisterectomía total extrafascial, omentectomía

**19) ¿Cuáles son criterios ecográficos de Síndrome de ovario poliquístico (SOP)?**

- a) Volumen ovárico < 7 cc
- b) Volumen ovárico > 7 cc
- c) Volumen ovárico < 10 cc
- d) Volumen ovárico > 10 cc

**20) En una ecografía transvaginal ¿qué imágenes debe observarse para categorizar la enfermedad gestacional trofoblástica como mola incompleta?**

- a) Signo de Lambda
- b) Signo de la tormenta de nieve
- c) Quistes teca-luteínicos
- d) Saco gestacional

**21) Según los datos de Tabla 1 (ver última página del cuadernillo) del examen físico de una mujer consulta por disfunción del vaciado, ¿cuál es el estadio según POP- Q?**

- a) Estadio II A
- b) Estadio II C
- c) Estadio III B
- d) Estadio IV A

**22) Una paciente en seguimiento por enfermedad gestacional trofoblástica se recategoriza como neoplasia trofoblástica persistente. Según la FIGO ¿cuál de los criterios lo determina?**

- a) La presencia de mola parcial en la histopatología
- b) La persistencia de niveles detectables de b-HCG un mes después de la evacuación
- c) Cuatro o más mediciones de b-HCG que muestran un descenso menor o igual al 10% en los valores a lo largo de un periodo de al menos 21 días
- d) Cuatro o más mediciones de b-HCG que muestran un descenso entre el 10% y 15% en los valores a lo largo de un periodo de al menos 21 días

**23) ¿Cuales son factores característicos de un VIN diferenciado?**

- a) Mutación P53, tabaquismo, lesiones multifocales y mujeres menores de 55 años
- b) Inflamación crónica, mutación P53, lesión unifocal, y mujeres mayores de 55 años
- c) HPV, mutación P53, lesión unifocal y mujeres menores de 55 años
- d) HPV, tabaquismo, lesiones multifocales y mujeres mayores de 55 años

**24) Una paciente tiene diagnóstico de cáncer de endometrio, tipo endometroide G2, con compromiso del estroma cervical, sin invasión linfovascular, ¿cuál es el estadio, según FIGO?**

- a) IB
- b) IC
- c) IIA
- d) IIIB

**25) Se presenta a una consulta una persona de 15 años sin la compañía de su padre, madre o persona a cargo. El nombre que figura en su historia clínica es José López, pero la persona se presenta como Vera López y aclara que no ha iniciado el trámite de cambio de nombre en el DNI. De acuerdo a la Guía para equipos de salud para la Atención de la salud integral de personas trans, travestis y no binarias (MinSal, 2020), ¿cómo debe el equipo de salud tratar a la persona ?**

- a) Por el nombre que figura en el DNI
- b) Por el apellido de la persona
- c) Según el nombre que refiere la persona
- d) Por el nombre que indique la persona encargada

**26) ¿Cuál es el mecanismo por el cuál una piedra en el uréter origina dolor?**

- a) Obstrucción del flujo de orina y distensión de la cápsula renal
- b) Irritación de la mucosa ureteral y aumento del peristaltismo
- c) Obstrucción del flujo de orina y peristaltismo ureteral exacerbado
- d) Irritación intramural del uréter y distensión de la cápsula renal

**27) Una paciente de 32 años, obesa, con diagnóstico de esclerosis múltiple presenta urgencia, frecuencia aumentada e incontinencia de orina. Se le realiza un estudio urodinámico completo que informa detrusor hipoactivo con sensorialidad disminuida, residuo postmiccional mayor al 30%. Le indica autocateterismo intermitente limpio con fracaso en la ejecución. ¿Cuál es el tratamiento a seguir?**

- a) Sonda vesical permanente
- b) Catéter suprapúbico
- c) Derivación urinaria continente
- d) Neuromodulación sacra

**28) ¿Cuál de las siguientes complicaciones es más frecuente en la colocación de un sling transobturador de adentro hacia afuera?**

- a) Lesión uretral
- b) Lesión intestinal
- c) Dolor inguinal
- d) Infección de la fosa isquiorrectal

**29) ¿Cómo se denomina la etapa final del liquen escleroso que afecta el glande?**

- a) Balanitis xerótica obliterante
- b) Balanitis pseudoepiteliomatosa
- c) Balanopostitis queratinizante
- d) Balanitis Bowenoides

**30) Una paciente de 37 años, G1P1 forcipal, consulta porque desde el parto tiene incontinencia anal de gases y que luego de defecar e higienizarse correctamente encuentra la ropa interior manchada con materia fecal ¿Cuál es la conducta terapéutica inicial recomendada?**

- a) Neuromodulación sacra
- b) Esfinteroplastia
- c) Neuromodulación del tibial posterior
- d) Rehabilitación rectoanal con biofeedback

**31) Una paciente irradiada por cáncer de cuello uterino recibe un sling autólogo retropúbico. ¿Cuál es la consecuencia funcional que debiera ser informada a la paciente?**

- a) Dolor perineal
- b) Dolor obturador
- c) Urgencia-frecuencia
- d) Constipación

**32) En una imagen ecográfica categorizada como BIRADS 3 ¿Cuál es el valor predictivo positivo para cáncer de mama?**

- a) 2%
- b) 3%
- c) 4%
- d) 5%

**33) ¿Cuál es el filtrado glomerular mínimo estimado para usar como agente de contraste el gadolinio?**

- a) 30 ml/min/1.73 m<sup>2</sup>
- b) 35 ml/min/1.73 m<sup>2</sup>
- c) 40 ml/min/1.73 m<sup>2</sup>
- d) 45 ml/min/1.73 m<sup>2</sup>

**34) Una mujer sana de 40 años consulta por aumento de la frecuencia urinaria, urgencia sin incontinencia. Trae un diario frecuencia/volumen de solo 24 horas (ver tabla 2, última página del cuadernillo). ¿Cuál es la indicación inicial?**

- a) Reentrenamiento vesical
- b) Estrógenos locales
- c) Ejercicios de Kegel
- d) Restricción de líquidos



**35) ¿Qué dominios incluye el Índice de Función Sexual Femenina (FSFI)?**

- a) Deseo, excitación, dolor y orgasmo
- b) Deseo, líbido, placer y satisfacción
- c) Estrés, líbido, satisfacción y orgasmo
- d) Placer, excitación, líbido y dolor

**36) Según la Ley 26.529 de “Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud”, ¿en qué casos el profesional queda eximido de requerir el consentimiento informado?**

- a) Cuando exista peligro para la salud pública o peligro inminente para la vida del paciente
- b) Cuando el paciente sea menor de edad o se vean afectadas sus facultades mentales
- c) Cuando exista un único tratamiento eficaz evaluado por el equipo tratante
- d) Cuando la intervención no sea invasiva o no revista riesgo cierto para el paciente

**37) ¿Qué información aporta el tacto bimanual que no puede obtenerse mediante imágenes?**

- a) Presencia de masa vesical
- b) Invasión de cáncer de vejiga en la grasa peri-vesical
- c) Asociación de lesiones anexiales
- d) Movilidad y fijación de órganos pelvianos

**38) ¿Cuál es la causa más común de proteinuria?**

- a) Síndrome de Fanconi
- b) Permeabilidad glomerular excesiva por una enfermedad glomerular primaria
- c) Falla en la reabsorción tubular
- d) Aumento de las inmunoglobulinas plasmáticas

**39) ¿Cuál es la causa de dolor en el pene flácido?**

- a) Enfermedad de Peyronie
- b) Priapismo
- c) Inflamación de la vejiga o uretra
- d) Cálculo impactado en el uréter distal

**40) ¿Qué enfermedad puede provocar con más frecuencia síntomas miccionales irritativos?**

- a) Enfermedad de Parkinson
- b) Carcinoma Renal
- c) Divertículo vesical
- d) Torsión testicular

**41) Una paciente con diabetes tipo 2 e insuficiencia renal severa, medicada con metformina debe realizar un estudio con contraste oral y endovenoso. Para evitar el riesgo de una acidosis láctica ¿qué medida se debe tomar?**

- a) Suspender la metformina 48 hs antes del estudio
- b) Inyección de solución salina
- c) Suspender la metformina el día del estudio
- d) Disminuir la dosis de la metformina

**42) Una paciente con cáncer de ovario es operada de manera completa, el estudio anatómico-patológico de la citorreducción informa: Adenocarcinoma de ovario izquierdo seroso papilar de alto grado con implantes en su cápsula, trompa izquierda comprometida, ganglios pelvianos izquierdos positivos 4/15, pelvianos derechos positivos 1/10, lumboaórticos positivos 2/6, nódulo metastásico en parénquima esplénico. El resto de la estadificación es negativa. ¿A qué estadio de cáncer de ovario corresponde según FIGO?**

- a) Estadio IIB
- b) Estadio IIIA2
- c) Estadio IIIC
- d) Estadio IVB

**43) ¿Qué factor de riesgo se asocia con mayor frecuencia a un desgarro del esfínter anal?**

- a) Episiotomía medial
- b) Episiotomía mediolateral
- c) Parto inducido
- d) Parto instrumental

**44) Una paciente de 29 años, G0P0, consulta por dismenorrea progresiva de 1 año de evolución con escasa respuesta a los antiinflamatorios, acompañada de dispareunia profunda, en los últimos 6 meses refiere episodios de disquecia con proctorragia esporádica. En la evaluación ginecológica se constata dolor a la palpación en fornix posterior. ¿Qué estudio solicita para el diagnóstico de certeza?**

- a) TAC de pelvis
- b) Resonancia magnética de pelvis
- c) Laparoscopia diagnóstica
- d) Colonoscopia

**45) Un equipo quiere realizar una investigación sobre salud humana con población de un hospital público. Su proyecto cuenta con la aprobación del comité de ética y el financiamiento de una universidad pública nacional ¿en qué caso debe solicitar la revisión ética del Comité de Ética en Investigación (CEI)?**

- a) No es necesario que solicite la revisión ética del CEI
- b) En caso de tratarse de una investigación experimental
- c) En caso de no contar con financiamiento externo al sistema de salud
- d) En todos los casos debe solicitar la revisión ética, independientemente del origen del proyecto

**46) Una paciente de 31 años, con antecedente de tumorectomía de mama derecha por fibroadenoma pericanalicular a los 28 años, concurre al control ginecológico adjuntando ecografía que informa en H2 de mama izquierda imagen nodular polilobulada de 3 cm, cuyo tamaño se duplica respecto al control previo 6 meses atrás. En la ecografía se evidencia la naturaleza sólida de la lesión. ¿Cuál es la conducta indicada?**

- a) Biopsia incisional
- b) Biopsia excisional
- c) Biopsia con aguja fina
- d) Biopsia con aguja gruesa

**47) A una paciente de 48 años con diagnóstico de sangrado uterino anómalo y miomatosis uterina se le realiza una histerectomía total simple. A los 21 días comienza con incontinencia de orina intermitente y dolor lumbar derecho ¿Cuál es su conducta inicial?**

- a) Colocación de sonda vesical por 6 semanas
- b) Colocación de doble J derecho por 6 semanas
- c) Urotomografía y cistoscopia
- d) Pielografía ascendente y radiorrenograma

**48) Una paciente de 45 años, G2P2, sin deseo de una nueva gestación, es derivada por diagnóstico ecográfico de un mioma uterino intramural de 5 cm, ciclo menstrual 6/28, asintomática y sin modificaciones bioquímicas. ¿Cuál es la conducta indicada?**

- a) Miomectomía laparoscópica
- b) Histerectomíaa extrafascial
- c) Repetir ecografía a los 6 meses
- d) Tratamiento con análogos de GNRH

**49) Una paciente con síndrome de Lynch o cáncer colorrectal no polipoide, está predispuesta a desarrollar cáncer extracolónico ¿Cuál de los siguientes es el más frecuente?**

- a) Cáncer de cérvix
- b) Cáncer de endometrio
- c) Cáncer de ovario
- d) Cáncer de mama

**50) Una paciente de 25 años presenta una infección urinaria post-coital por E. Coli. Ante la persistencia de síntomas irritativos vesicales luego del tratamiento empírico completo con cefalexina ¿Cuál es la conducta indicada?**

- a) Indicar ciprofloxacina
- b) Indicar fenazoperidina
- c) Solicitar un urocultivo
- d) Indicar mirabegron

**51) ¿Cuál de las siguientes complicaciones es más frecuente en la colocación de un sling transobturador de afuera hacia adentro?**

- a) Dolor
- b) Lesión uretral
- c) Lesión vesical
- d) Extrusión

**52) Durante una cirugía pelviana de un paciente sano, normotenso y normohidratado, se le administran 4cc de índigo carmín al 0,8%, por vía endovenosa siendo la prueba negativa luego de 7 minutos. ¿Qué lesión descarta?**

- a) Lesión vesical
- b) Lesión uretro-vesical
- c) Lesión intestinal
- d) Lesión ureteral

**53) Una paciente de 35 años, G2P1, cursando gestación de 12 semanas por ecografía precoz, consulta por dolor suprapúbico y refiere que desde hace 14 horas no puede orinar. Al examen se constata un globo vesical que se evacua (2050 ml), útero en retroversoflexión aumentado de tamaño acorde a la edad gestacional por ecografía. Se indica un corticoide de depósito en el momento y se toma muestra de orina para urocultivo. ¿Cuál es la conducta más adecuada para proceder a continuación?**

- a) Autocateterismo limpio intermitente hasta el final del embarazo
- b) Sonda vesical permanente hasta el final del embarazo
- c) Sonda vesical permanente hasta las 20 semanas, luego autocateterismo limpio intermitente hasta que el residuo sea menor al 30%
- d) Sonda vesical por 48 hs y luego autocateterismo intermitente limpio hasta que el residuo postmiccional sea menor al 30 %

**54) Según las revisiones sistemáticas y las diferentes opiniones de expertos avaladas por las sociedades científicas vinculadas a la cirugía reconstructiva del piso pelviano ¿Cuál es la cirugía con mayor tasa de efectividad para el tratamiento del prolapso recurrente del compartimiento apical?**

- a) Sacrocolpopexia
- b) Colpopexia sacroespinal
- c) Colpopexia uterosacral alta
- d) Pectopexia

**55) Según Artaza Barrios, ¿cuáles son las características que aún persisten en el sistema de salud argentino?**

- a) Fragmentación y segmentación
- b) Diferenciación y accesibilidad
- c) Regulación y centralización
- d) Universalidad y articulación

**56) Una mujer post-menopáusica de 56 años, obesa y portadora de mutación BRCA-2 con antecedentes familiares de cáncer de mama en su madre a los 65 años y en su única hermana de 50 años ¿Cuáles de los tumores enumerados tiene más riesgo de presentar?**

- a) Cáncer de endometrio y cáncer de ovario
- b) Cáncer de mama y cáncer de endometrio
- c) Cáncer de mama y cáncer de ovario
- d) Cáncer de cuello uterino y cáncer de mama

**57) Una paciente de 34 años consulta por dolor pélvico crónico desde hace más de 3 años. El dolor aparece 8 meses después de su segundo parto. Aumenta al sentarse y al deambular, disminuye estando acostada. Refiere parestesias, hiperalgesia en hemivulva izquierda sobre los dermatomas correspondientes a S2-S3-S4. Además, refiere clitorodinia, urgencia y frecuencia urinaria aumentada. El examen ginecológico externo es normal. Al tacto vaginal presenta dolor sobre la espina isquiática izquierda. ¿Cuál es el diagnóstico presuntivo?**

- a) Síndrome de canal de Alcock
- b) Endometriosis profunda de las raíces sacras S2-S3-S4
- c) Compresión vascular de nervio pudendo izquierdo en la región intrapélvica
- d) Neuralgia pudenda, en su porción terminal

**58) Una paciente de 51 años con hallazgo mamográfico de microcalcificaciones en mama derecha en CSE, se realiza mamotomome cuyo informe describe la presencia de carcinoma ductal in situ de alto grado, se indica biopsia radioquirúrgica de la lesión. ¿Qué datos del informe anatomopatológico e inmunohistoquímico postquirúrgicos son imprescindibles para definir el tratamiento a seguir?**

- a) Tamaño de la lesión y estatus Her 2 neu
- b) Márgenes quirúrgicos y receptores hormonales
- c) Márgenes quirúrgicos y estatus Her 2 neu
- d) Márgenes quirúrgicos y ki 67%

**59) Una paciente de 17 años, nuligesta desea colocarse un dispositivo intrauterino ¿Cuál de las siguientes es una contraindicación para el uso de DIU tipo T de cobre?**

- a) Salpingitis tratada hace dos meses
- b) Candidiasis vulvovaginal recurrente
- c) No haber tenido hijos
- d) No haber estado embarazada

**60) Una paciente de 27 años fue operada por una peritonitis, luego de 21 días de un post-quirúrgico de apendicectomía comienza con incontinencia de orina permanente y dolor lumbar derecho ¿Cuál es el diagnóstico presuntivo?**

- a) Fístula vesico-vaginal
- b) Fístula uretero-vaginal
- c) Incontinencia de orina por rebosamiento
- d) Incontinencia de orina mixta

**61) Una paciente de 62 años, consulta por sensación de cuerpo extraño vaginal de varios años de evolución. Tiene actividad sexual placentera. Al examen el POP-Q presenta los valores que figuran en tabla 3 (ver última página del cuadernillo). Desea probar un pesario previo a la cirugía. ¿Cuál de las siguientes opciones es la más recomendable?**

- a) Gellhorn
- b) Donut
- c) Anillo
- d) Cubo

**62) Una mujer nulípara de 19 años trae una biopsia con una lesión H-SIL exocervical en H3 y H9, el canal es negativo ¿Cuál es la conducta más adecuada teniendo en cuenta la evolución natural de la lesión?**

- a) Observación con control semestral
- b) Observación con control anual
- c) Resección con asa leep
- d) Conización con asa leep

**63) Una paciente de 39 años, G2P2, con ciclos regulares, MAC: Etinilestradiol 0,02/ Drospirenona 3 mg, por más de 15 años, refiere urgencia miccional, frecuencia urinaria aumentada, ardor miccional, ardor vaginal, dispareunia y dolor post-coital. Al examen físico se constata sequedad vaginal, mucosa pálida, petequiada. Trae 4 urocultivos sin desarrollo. PAP negativo, con células parabasales del 90%. ¿Cuál es el tratamiento mas adecuado?**

- a) Estrogenoterapia local y sugerir el cambio del MAC
- b) Progesterona local y sugerir el cambio del MAC
- c) Laserterapia y sugerir el DIU hormonal
- d) Laserterapia y continuar con el mismo MAC

**64) Una paciente con Carcinoma de Ovario Seroso fue operada y se ha logrado citorreducción óptima (aunque no R 0) completando con quimioterapia como estrategia terapéutica de consolidación postoperatoria. Al cabo de 16 meses de seguimiento, la paciente que se encuentra en excelente estado general, consulta por síntomas digestivos, constatando una recaída peritoneal difusa sin posibilidad de citorreducción secundaria. ¿Cuál de los siguientes factores es el que mejor la identifica como candidata a obtener beneficios de la utilización de PAPR (Poli ADP Ribosa Polimerasa)?**

- a) Deficiencia de Recombinación Homóloga (HRD)
- b) El valor estacionario del Ca 125
- c) El valor absoluto del Ca 125
- d) Haber respondido favorablemente a la QT primaria basada en Platino

**65) Según el texto de Alarcón et al “Salud Intercultural: elementos para la construcción de sus bases conceptuales”, ¿para qué son fundamentales las estrategias de comunicación intercultural?**

- a) Reducir los costos en recursos humanos y el tiempo en la asistencia
- b) Unificar lenguajes y modalidades en el proceso de atención
- c) Conocer las percepciones y puntos de encuentro entre medicinas
- d) Disminuir barreras sociales y culturales entre equipos de salud y usuarios

**66) ¿Cuál es el principal riesgo para la salud de una infección por clamidias no tratada en el hombre?**

- a) Orquitis
- b) Prostatitis crónica
- c) Transmisión a la pareja
- d) Epididimitis

**67) Una paciente trae un urocultivo positivo para E. Coli, con un recuento de colonias mayor a 100000 UFC/ml, con sedimento normal y sin síntomas. ¿En qué situación clínica usted indica tratamiento?**

- a) Siempre que el recuento de colonias sea significativo
- b) Embarazada en cualquier trimestre
- c) Adolescente con ITU recurrente
- d) Adulto mayor con ITU recurrente

**68) ¿A través de qué estudio se detectan los cuerpos de Donovan?**

- a) Biopsia de úlcera en el granuloma inguinal
- b) Biopsia de condiloma acuminado
- c) Aspiración de ganglio linfático en linfogranuloma venéreo
- d) Medio de Thayer-Martin (Gonorrea)

**69) Luego de 48 hs de tratamiento con sulfonamidas por una ITU, una mujer de 18 años desarrolla lesiones labiales dolorosas que progresan a una erupción generalizada con formación de ampollas. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?**

- a) Síndrome de Reiter
- b) Síndrome de Stevens-Johnson
- c) Eritema multiforme menor
- d) Pioderma gangrenoso

**70) ¿Cuál es la forma más frecuente de diseminación de la tuberculosis genitourinaria?**

- a) Propagación linfática
- b) Inoculación directa
- c) Transmisión sexual
- d) Vía hematógena

**71) Una paciente de 72 años, consulta por sensación de cuerpo extraño vaginal de varios años de evolución. No mantiene actividad sexual y no desea operarse. Al examen el POP-Q tiene los siguientes valores (ver tabla 4, última página del cuadernillo). ¿Cuál de las siguientes opciones de pesario es la más recomendable?**

- a) Gellhorn
- b) Anillo sin soporte
- c) Anillo con soporte
- d) Gehrung

**72) ¿Cuál es el nervio que da la función sensitiva y motora del cremáster?**

- a) Pudendo
- b) Genitofemoral
- c) Obturador
- d) Ilioinguinal

**73) Ante una paciente con estenosis uretral que necesita reposo vesical ¿Cuál es el catéter Foley indicado?**

- a) 12 French
- b) 14 French
- c) 16 French
- d) 18 French

**74) Un paciente de 35 años consulta por dolor en el pene y pérdida inmediata de la erección durante una relación sexual. En el examen físico se observa sangre en el meato uretral, ¿cuál es la conducta inicial?**

- a) Cita para control en 72 hs.
- b) Deriva para exploración quirúrgica inmediata
- c) Indica uretrografía retrograda
- d) Solicita TAC de pelvis

**75) Durante la colocación de un catéter suprapúbico ¿Cuál es la incidencia de perforación de un órgano vecino?**

- a) 0.1% a 2.7%
- b) 2.8% a 5%
- c) 6% a 10%
- d) 11% a 15%

**76) En un proyecto de investigación presentado a un Comité de Ética de la CABA, el equipo de investigación plantea en el apartado metodológico que el abordaje cualitativo incorpora la subjetividad de quienes realizan el proyecto, es decir que quienes desarrollan el trabajo de campo y el análisis explicitan sus valores y creencias. Según Hernández Sampieri ¿cómo se debería considerar tal incorporación?**

- a) Como una falta de rigurosidad metodológica
- b) Como parte propia del enfoque
- c) Como una retroalimentación recurrente
- d) Como parte de producciones de ensayo científico

**77) En una mujer con diagnóstico de pielonefritis aguda, con persistencia de fiebre y dolor lumbar a 24 hs. de iniciar el tratamiento antimicrobiano ¿Qué conducta debe tomar?**

- a) Solicita TAC de pelvis
- b) Mantiene el tratamiento
- c) Cambia el antibiótico
- d) Solicita UroTac

**78) En un paciente con un absceso renal, ¿Cuál de los siguientes factores se asocia con mayor frecuencia a una mortalidad alta?**

- a) Diabetes mellitus
- b) Retraso en el diagnóstico
- c) Drenaje inadecuado
- d) Antibioticoterapia inadecuada

**79) ¿Cuál es la causa genética más común de infertilidad en el hombre?**

- a) Síndrome de Turner
- b) Síndrome de Klinefelter
- c) Síndrome de Jacobs
- d) Síndrome de microdelección del cromosoma Y



**80) ¿Cuál es la relación anatómica entre el uréter y los vasos uterinos?**

- a) Se relaciona lateralmente en todo su trayecto
- b) Se relaciona medialmente en todo su trayecto
- c) Se entrecruza por arriba de los vasos uterinos
- d) Se entrecruza por debajo de los vasos uterinos

**81) Una paciente de 67 años con una fístula vesicovaginal recurrente, es abordada por vía vaginal y se decide utilizar un colgajo rotacional de grasa labial (Martius Flap), ¿qué vasos aportan el suministro sanguíneo para mantener el colgajo vital?**

- a) Pudendos externos
- b) Epigástricos inferiores
- c) Ramas terminales de pudendos internos
- d) Epigástricos superficiales externos

**82) A una paciente con prolapso de órganos pelvianos y sin incontinencia de orina de esfuerzo, a quien se le realiza una colposacropexia, según el CARE Trial ¿qué cirugía anti-incontinencia debiera recibir simultáneamente?**

- a) Agentes de abultamiento
- b) Colposuspensión de Burch
- c) Sling heterólogo transobturador
- d) Sling autólogo de fascia

**83) Una mujer de 65 años tiene sensación de cuerpo extraño vaginal y refiere pérdidas de orina ante los esfuerzos. Al examen físico presenta por POP-Q: prolapso de pared anterior Estadio III, sin defecto apical o posterior, con hipermovilidad uretral y con pruebas de esfuerzo negativas. Se le realiza una urodinamia en posición de litotomía, sentada, donde se evidencia un detrusor estable y sensorialidad normal, durante las maniobras de esfuerzo no se evidencia la pérdida de orina referida. ¿Cuál sería la maniobra urodinámica inicial para evidenciar el síntoma?**

- a) Remover el catéter uretral
- b) Remover el catéter rectal
- c) Reducir el prolapso
- d) Repetir maniobras de esfuerzo de pie

**84) ¿En qué estructura anatómica finaliza el ligamento redondo?**

- a) En el útero
- b) En el canal inguinal
- c) En la fosa obturatriz
- d) En los labios

**85) De acuerdo al texto de Hernández Sampieri y otros, sobre Metodología de la Investigación, ¿cómo se caracteriza principalmente el enfoque cuantitativo?**

- a) Dialéctico e hipotético
- b) Secuencial y probatorio
- c) Analítico y dinámico
- d) Circular e interpretativo

**86) En una cirugía de prolapso, luego de una fijación clásica al ligamento sacroespinoso, la paciente se despierta con dolor punzante en hemivulva y glúteo derecho. ¿Cuál de los siguientes es el nervio comprometido?**

- a) Femoral
- b) Pudendo
- c) Genitofemoral
- d) Obturador

**87) Una paciente de 45 años, G2P2, concurre a la consulta por presentar sangrado de 25 días de evolución. Refiere en seguimiento ginecológico por síndrome anémico secundario a metrorragia por miomatosis uterina y lleva 7 meses de tratamiento hormonal. Adjunta un PAP negativo y una ecografía transvaginal que informa: útero globuloso de 130 x 90 x 89 mm de aspecto miohiperplásico, con un mioma dominante intramural subseroso lateral derecho de 54mm. La biopsia de endometrio es negativa para células neoplásicas. ¿Cuál es la conducta terapéutica indicada?**

- a) Completar tratamiento hormonal por 12 meses
- b) Histerectomía subtotal
- c) Anexohisterectomía total
- d) Miomectomía

**88) ¿Cuál de las siguientes patologías benignas de la mama constituye una lesión proliferativa sin atipia?**

- a) Cambio apócrino papilar
- b) Hiperplasia moderada de tipo normal
- c) Quiste simple
- d) Papiloma intraductal

**89) Una paciente de 62 años consulta por presentar un episodio de metrorragia de la postmenopausia. Se realiza una histeroscopia y biopsia fraccionada de endometrio cuyo estudio anatomopatológico informa: carcinoma de endometrio seroso papilar limitado al cuerpo uterino, sin extensión cervical. Se solicita tomografía computada de abdomen y pelvis donde se evidencia moderada cantidad de líquido ascítico e imagen nodular hepática única, compatible con secundarismo. ¿Cuál es la conducta inicial más adecuada a seguir?**

- a) Quimioterapia de inducción con cisplatino- paclitaxel, luego radioterapia abdominal
- b) Quimioterapia neo-adyuvante con carboplatino - docetaxel y radioterapia pelviana
- c) Lavado peritoneal, colpoanexohisterectomía total ampliada, linfadenectomía pelviana, obturatriz y lumboaórtica más punción biopsica de la masa hepática
- d) Citología del líquido ascítico, colpoanexohisterectomía total, linfadenectomía pelviana y lumboaórtica, omentectomía, biopsias peritoneales múltiples y tumorectomía hepática

**90) Una paciente de 15 años sana consulta por alteración en su ciclo menstrual. Refiere la menarca hace 6 meses, con sangrados que duran entre 3-5 días, de intensidad moderada e intervalos de 80 a 90 días. ¿Cuál es la conducta más adecuada?**

- a) Solicitar perfil hormonal
- b) Informar sobre la maduración del eje gonadal
- c) Indicar anticonceptivos orales
- d) Indicar progestágenos

**91) Una paciente de 36 años, con deseo de embarazo presenta oligomenorrea sin etiología demostrable, ¿cuál es el tratamiento indicado?**

- a) Tratamiento sustitutivo con estrógenos naturales
- b) Tratamiento sustitutivo con gestágenos sintéticos
- c) Tratamiento estimulante con progesterona natural
- d) Tratamiento estimulante con citrato de clomifeno

**92) Una paciente de 24 años, consulta por flujo vaginal blanco grisáceo. Se le realizan estudios que informan un pH vaginal > 4.5, test de aminas positivo, respuesta inflamatoria negativa, clue cells en la microscopía. ¿Cuál es el tratamiento indicado?**

- a) Metronidazol 2g, dosis única
- b) Metronidazol 2g, más tratamiento de su pareja
- c) Fluconazol 150 mg, repetir en 72 hs otra toma
- d) Metronidazol 500 mg cada 12 hs por 7 días

**93) Una paciente de 18 años, que toma anticonceptivos orales consulta por sangrado acíclico y está en tratamiento antibiótico por angina pultácea. ¿Cuál de los antibióticos interfiere con la absorción intestinal del ACO?**

- a) Ampicilina
- b) Ciprofloxacina
- c) Metronidazol
- d) Doxicilina

**94) Una paciente es medicada por una tricomoniasis, a la hora de tomar la medicación consume alcohol y posteriormente comienza con vómitos, rubor, cefalea, dolor de pecho, visión borrosa, sudoración. ¿Cómo denomina al conjunto de estos síntomas?**

- a) Hipotensión vasovagal
- b) Efecto disulfiran
- c) Síndrome vasomotor
- d) Angina de pecho

**95) Según la Ley Nacional N° 27.447/18 de Trasplante de Órganos, Tejidos y Células, ¿hasta qué momento puede ser revocado el consentimiento brindado para la ablación o para la implantación?**

- a) En el instante previo a ingresar a la sala de intervención quirúrgica
- b) En el instante mismo de ingresar a la sala de intervención quirúrgica
- c) En el instante mismo de la intervención quirúrgica, mientras pueda expresar su voluntad
- d) En el instante previo a la realización de incisión quirúrgica

**96) Una paciente de 63 años, diabética insulino-requiriente, hipertensa, BMI de 34, presenta sangrado y diagnóstico histológico de hiperplasia endometrial atípica. ¿Cuál es el tratamiento recomendado?**

- a) Anexohisterectomía subtotal vía abdominal
- b) Anexohisterectomía total con linfadenectomía lumboaórtica laparoscópica
- c) Anexohisterectomía total vía vaginal
- d) Anexohisterectomía total vía vaginal con ganglio centinela

**97) Una paciente de 28 años que busca embarazo hace dos años, ciclos menstruales normales, laboratorio hormonal normal, se le practica una laparoscopia diagnóstica y se visualizan imágenes peritoneales sugerentes de endometriosis peritoneal, con pruebas de cromotubación positivas, el resto de los órganos pélvicos son normales. ¿Cuál es el tratamiento indicado para lograr el embarazo?**

- a) Análogos de GnRh
- b) Danantizol
- c) FIV
- d) Subrogación uterina

**98) Una paciente de 80 años con leve deterioro cognitivo asociado a enfermedad de Parkinson, presenta síntomas de vejiga hiperactiva ¿Cuál de los siguientes anticolinérgicos utilizaría para mitigar sus síntomas?**

- a) Solifenacina 5 mg
- b) Solifenacina 10 mg
- c) Darifenacina 0,75 mg
- d) Darifenacina 7,5 mg

**99) Una paciente de 45 años presenta pérdida de orina permanente luego de una histectomía vaginal sin prolapso. Se le realiza urotomografía que informa adecuada excreción del contraste renal sin evidencia de uronefrosis bilateral. En la cistoscopia se observa lesión vesical comunicante con vagina < a 5mm, retro-trigonal y medial a tres cm de la desembocadura de los uréteres, ambos excretan orina normalmente y la uretra no presenta lesiones evidentes. ¿Cuál es el tratamiento quirúrgico inicial más adecuado?**

- a) Técnica de O'Connor.
- b) Técnica de Latzko
- c) Técnica de Latzko con Flap de Martius
- d) Técnica laparoscópica transvesical

**100) Según la Ley Nacional N° 27.447/18 de Trasplante de Órganos, Tejidos y Células, en el supuesto de un receptor en situación de incapacidad o con capacidad restringida, ¿en presencia de quién se le debe proporcionar la información previa al trasplante?**

- a) Comité de ética
- b) Representante legal o curador
- c) Equipo de salud
- d) Acompañante y/o referente afectivo

**ANEXO TABLAS**

<b>Tabla 1 (Pregunta 21)</b>		
Aa -1	Ba 0	C -8
HG 4	Pb 2	TVL 8
Ap -3	Bp -2	D -8

<b>Tabla 2 (Pregunta 34)</b>	
HORARIO	VOLUMEN MICCIONAL
07:00	450 ml
08:10	350 ml
11:00	200 ml
12:30	250 ml
13:40	100 ml
17:00	350 ml
17:40	90 ml
18:25	150 ml
20:00	200 ml
22:15	250 ml
06:45	500 ml
Ind F/V 262,7	Vol total 2850 24 hs

<b>Tabla 3 (Pregunta 61)</b>		
Aa +1	Ba +1	C -3
HG 3	Pb 2	TVL 8
Ap -2	Bp -2	D -5

<b>Tabla 4 (Pregunta 71)</b>		
Aa +3	Ba +6	C +8
HG 7	Pb 1	TVL 8
Ap +3	Bp +3	D +6