



EX-2WUS6VSO

EXAMEN RESIDENCIA:UROGINECOLOGÍA



Apellido/s:

Nombre/s:

DNI:

Sede:

Aula: ____

BORRADOR

Firma del Inscripto

EXAMEN RESIDENCIA UROGINECOLOGÍA

1. ¿Cuál es la tasa general de complicaciones en cirugía laparoscópica ginecológica?

A. 0.6%

B. 1.2%

✓ CORRECTA

C. 1.6%

D. 2.4%

2. Un hombre de 67 años consulta por síntomas urinarios obstructivos progresivos: chorro débil, entrecortado, micción en 3 tiempos y sensación de vaciado incompleto. El tacto rectal revela la próstata aumentada de tamaño, elástica y no nodular. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

A. Cáncer de próstata

B. Prostatitis crónica

C. Hiperplasia prostática benigna

✓ CORRECTA

D. Estenosis uretral

3. Una mujer fue tratada por cáncer de mama estadio I hace 3 años. Actualmente asintomática. ¿Cuál es el seguimiento recomendado?

A. PET-TC anual

B. Mamografía anual

✓ CORRECTA

C. Marcadores tumorales cada 6 meses

D. Resonancia magnética cada 6 meses

4. ¿Cuál es la distancia promedio entre el punto de Palmer y la aorta?

A. 6 cm

✓ CORRECTA

B. 8 cm

C. 10 cm

D. 12 cm

EXAMEN RESIDENCIA UROGINECOLOGÍA

5. Un hombre de 58 años tiene un tumor renal sólido de 3 cm, localizado en el polo inferior del riñón izquierdo. ¿Cuál es el tratamiento recomendado?

A. Nefrectomía radical

✓ CORRECTA

B. Quimioterapia

C. Castración química inmediata

D. Radioterapia paliativa

6. Un hombre de 70 años con cáncer de próstata localizado de bajo riesgo, Gleason 6, PSA 6 ng/ml, expectativa de vida >10 años. ¿Cuál es la mejor opción terapéutica?

A. Vigilancia activa

✓ CORRECTA

B. Quimioterapia

C. Castración química inmediata

D. Radioterapia paliativa

7. ¿Cuál es la prueba más efectiva para verificar la colocación intraperitoneal correcta de la aguja de Veress?

A. Presión inicial de gas <10 mmHg

✓ CORRECTA

B. Doble clic

C. Dos o más resaltos

D. Prueba de gota colgante

8. ¿Cuál es la complicación típica de la histerectomía laparoscópica radical?

A. Vejiga atónica

✓ CORRECTA

B. Fístula ureterovaginal

C. Linfocele pélvico

D. Atonía rectal

9. Una mujer embarazada de 32 semanas consulta por cefalea intensa, escotomas y epigastralgia. No tiene antecedentes de relevancia, su TA es de 170/110 mmHg. Laboratorio: plaquetas 85.000/mm³, AST y ALT elevadas, LDH elevada. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

A. Preeclampsia leve

B. Síndrome HELLP

✓ CORRECTA

C. Hipertensión gestacional

D. Hígado graso agudo del embarazo

EXAMEN RESIDENCIA UROGINECOLOGÍA

10. Una mujer de 58 años consulta por sensación de "bulto vaginal" que empeora al final del día. Al examen ginecológico se observa protrusión de la pared vaginal anterior que aumenta con la maniobra de Valsalva. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

A. Rectocele

B. Enterocèle

C. Cistocele

✓ CORRECTA

D. Uretrocele

11. ¿Cuál es la relación anatómica correcta del uréter en relación a la arteria uterina?

A. El uréter pasa anterior a la arteria uterina

B. El uréter pasa posterior a la arteria uterina

C. El uréter pasa por encima de la arteria uterina

D. El uréter pasa por debajo de la arteria uterina

✓ CORRECTA

12. Una mujer de 55 años presenta incontinencia urinaria al toser, reír o levantar peso. El test de esfuerzo es positivo. ¿Cuál es el mecanismo fisiopatológico más frecuente?

A. Hiperactividad del detrusor

B. Deficiencia intrínseca del esfínter

C. Hipermovilidad uretral

✓ CORRECTA

D. Obstrucción infravesical

13. Una mujer presenta un defecto de la pared anterior con conservación de la rugosidad en la vagina. Según teoría de DeLancey, ¿qué estructura anatómica está comprometida?

A. Fascia pubocervical lateral

✓ CORRECTA

B. Ligamentos uterosacros

C. Fascia pubocervical central

D. Ligamento sacroespinoso

14. ¿Cuál es el neurotransmisor principal de la contracción vesical?

A. Dopamina

B. Acetilcolina

✓ CORRECTA

C. Serotonina

D. Noradrenalina

EXAMEN RESIDENCIA UROGINECOLOGÍA

15. Una mujer presenta síndrome urgencia-frecuencia sin nocturia. ¿Cuál es el tratamiento de primera línea?

A. Terapia cognitiva-conductual

✓ CORRECTA

B. Antimuscarínicos

C. Inyección con Botox

D. Neuromodulación

16. Una mujer de 45 años llega a la consulta con una biopsia confirmatoria de carcinoma epidermoide cervical. En la RM se observa un tumor de 4.5 cm limitado al cuello uterino, sin compromiso parametrial. Según la clasificación de FIGO, ¿a qué estadio corresponde?

A. IB1

B. IB2

C. IB3

✓ CORRECTA

D. IIA

17. Paciente de 62 años, posmenopáusica, consulta por distensión abdominal progresiva y saciedad precoz. En la ecografía se observa una masa anexial sólida-quística de 9 cm y ascitis moderada. El CA125 está elevado. ¿Cuál es la conducta inicial más apropiada?

A. Laparoscopia diagnóstica

B. Seguimiento ecográfico

C. Quimioterapia neoadyuvante seguido de cirugía

D. Cirugía de estadificación y citorreducción primaria

✓ CORRECTA

18. Paciente de 52 años con un tumor mamario de 1.6 cm, receptores hormonales positivos, HER2 negativo, ganglio centinela negativo. ¿Cuál es el tratamiento quirúrgico más apropiado?

A. Mastectomía radical

B. Tumorectomía + biopsia de ganglio centinela + radioterapia

✓ CORRECTA

C. Mastectomía simple

D. Quimioterapia neoadyuvante + tumorectomía + radioterapia

19. Un hombre de 66 años, concurre por control: PSA 7.8 ng/ml, tacto rectal normal. ¿Cuál es el siguiente paso diagnóstico?

A. Repetir PSA en 12 meses

B. Biopsia prostática transrectal guiada por ecografía C. PET-TC

✓ CORRECTA

C. PET-TC

D. Prostatectomía radical

Dirección General de Docencia, Investigación y Desarrollo Profesional - EX-2WUS6VSO

BORRADOR

EXAMEN RESIDENCIA UROGINECOLOGÍA

20. Una mujer de 70 años presenta diagnóstico de carcinoma seroso de ovario estadio IIIC, en su cirugía de estadificación logra citorreducción completa (sin enfermedad macroscópica residual), siendo el tamaño tumoral inicial de 7 cm. ¿Cuál es el principal factor pronóstico en esta paciente con cáncer de ovario avanzado?

- A. Edad de la paciente
- B. Tipo histológico
- C. Tamaño tumoral inicial
- D. Enfermedad residual**
✓ CORRECTA

21. ¿Cuál avance técnico beneficia más a la laparoscopia?

- A. Sistemas de visión 3D**
✓ CORRECTA
- B. Sistemas 4K
- C. Reproducir en cámara lenta
- D. Evacuación de humo

22. Durante una miomectomía, ¿cuál es ventaja de la sutura con púas?

- A. Mantiene tensión
- B. Reduce sangrado
- C. Facilita el nudo quirúrgico
- D. Aproxima tejido sin nudo**
✓ CORRECTA

23. ¿Cuál es la ubicación más común de lesiones por morcelación?

- A. Intestino**
✓ CORRECTA
- B. Vascular
- C. Vejiga
- D. Pared abdominal

24. ¿De qué ductos embrionarios surgen el útero y las trompas?

- A. Müllerianos**
✓ CORRECTA
- B. Wolffianos
- C. Seno urogenital
- D. Mesonéfricos

EXAMEN RESIDENCIA UROGINECOLOGÍA

25. ¿Cuál es el diámetro más estrecho de la inlet pélvica?

- A. Conjugado verdadero
- B. Diagonal

C. Conjugado obstétrico
✓ CORRECTA

D. Transverso

26. ¿Qué estructuras contienen la capa de Nitabuch?

A. Decidua parietal y vera

B. Decidua basal y trofoblasto
✓ CORRECTA

C. Capsularis y parietal

D. Capsularis y trofoblasto

27. ¿Cuántos días dura el embarazo humano promedio desde el primer día de la última menstruación?

A. 260

B. 270

C. 280
✓ CORRECTA

D. 290

28. ¿Cómo se transfiere la glucosa a través de la placenta?

A. Transporte activo

B. Difusión simple

C. Difusión facilitada
✓ CORRECTA

D. Endocitosis

29. Una mujer concurre a su control anual y se observa en el examen ginecológico: coloración azulada de la mucosa vaginal, vulva y el cérvix uterino. ¿Cuál es su sospecha clínica?

A. Endometriosis profunda

B. Varicocele

C. Signo de la escarapela

D. Signo de Chadwick
✓ CORRECTA

EXAMEN RESIDENCIA UROGINECOLOGÍA

30. ¿Cuál es la ganancia promedio de peso en el embarazo normal?

A. 5.5 kg

B. 9.5 kg

✓ CORRECTA

C. 12.5 kg

D. 15.5 kg

31. ¿Cuáles son las raíces nerviosas responsables del dolor durante la dilatación cervical en el trabajo de parto?

A. S2-S4

B. L5-S2

C. T10-12, L1

✓ CORRECTA

D. L2-5, S1

32. ¿Cuál es el porcentaje de pacientes embarazadas de término con presentación pelviana?

A. <1%

B. 3-4%

✓ CORRECTA

C. 5-6%

D. 7-8%

33. ¿Qué complicación se minimiza cuando se realiza una histerectomía subtotal?

A. Lesión ureteral

✓ CORRECTA

B. Lesión vesical

C. Transfusión

D. Hemodialisis

34. ¿Cuál es riesgo de una resección intestinal por endometriosis profunda?

A. Dehiscencia anastomótica

✓ CORRECTA

B. Colitis pseudomembranosa

C. Derivación: ileostoma

D. Reducción en la tensión esplénica

EXAMEN RESIDENCIA UROGINECOLOGÍA

35. ¿Qué proteína transporta la glucosa en el sincitiotrofoblasto?

A. HPL

B. GLUT-3

✓ CORRECTA

C. FGF-2

D. IGF-1

36. ¿Qué porcentaje de defectos del tubo neural previene el ácido fólico?

A. 5%

B. 15%

C. 25%

✓ CORRECTA

D. 50%

37. Una paciente de 38 semanas presenta sangrado vaginal rojo rutilante, indoloro, sin actividad uterina. El monitoreo fetal es normal. ¿Cuál es la causa más probable del sangrado?

A. Desprendimiento prematuro de placenta

B. Placenta previa

✓ CORRECTA

C. Rotura uterina

D. Vasa previa

38. Una paciente con antecedente de prolapso de órganos pélvicos post-histerectomía es evaluada mediante POP-Q. ¿Qué puntos debe consignar?

A. Aa, Ba, C, D, Ba, Bp

B. Aa, Ba, C, D, TVL, HG, CP

C. Aa, Ba, C, Ba, Bp, TVL, HG

✓ CORRECTA

D. Aa, Ba, D, Ba, Bp, TVL, HG

39. En el estudio urodinámico de una paciente con incontinencia de orina de esfuerzo se documenta una ALPP menor a 60 mmH₂O. ¿Qué mecanismo fisiopatológico sugiere?

A. Hipermovilidad uretral

B. Deficiencia intrínseca del esfínter

✓ CORRECTA

C. Inestabilidad del detrusor

D. Obstrucción infravesical

EXAMEN RESIDENCIA UROGINECOLOGÍA

40. Durante una histerectomía vaginal se produce una lesión ureteral. ¿Dónde ocurre con mayor frecuencia?

A. Cruce con arteria uterina

✓ CORRECTA

B. Unión ureterovesical

C. Ligamento redondo

D. Ligamento infundibulopélvico

41. ¿Cuál es el elemento de fijación en el sacro donde debe colocarse la malla durante una sacrocolpopexia?

A. Promontorio sacro anterior

B. Ligamento sacroespinoso

C. Cara posterior de S3

D. Ligamento longitudinal anterior

✓ CORRECTA

42. En el estudio urodinámico realizado a una mujer durante la fase de llenado a los 500 ml se desencadena el vaciado completo e involuntario, ¿qué espera encontrar en el registro?

A. CNI terminal

✓ CORRECTA

B. Aumento de la presión intraabdominal

C. CNI bifásicas durante todo el registro

D. RPM elevado

43. En una paciente con sospecha de cistitis intersticial, ¿qué signo espera encontrar durante la cistoscopia?

A. Ulceras de Crohn

B. Ulceras de Hunner

✓ CORRECTA

C. Mucosa pálida

D. Ureteroceles

44. En una paciente que tiene incontinencia de orina y disfunción del vaciado vesical, ¿qué parámetro urodinámico alterado espera observar?

A. RPM mayor al 30%

✓ CORRECTA

B. Complacencia elevada

C. ALPP mayor a 120 mmH₂O

D. 1er deseo miccional a los 100 ml

EXAMEN RESIDENCIA UROGINECOLOGÍA

45. Una paciente que recibió radioterapia pélvica consulta por incontinencia de orina severa permanente, ¿qué parámetro urodinámico alterado espera observar?

A. Sensorialidad disminuida

B. 1er deseo miccional a los 250 ml

C. Complacencia elevada

✓ CORRECTA

D. Complacencia disminuida

46. ¿Cuál es el mecanismo más frecuente de incontinencia de orina luego de una prostatectomía?

A. Hiperactividad del detrusor

B. Deficiencia esfinteriana

✓ CORRECTA

C. Estenosis uretral

D. Vejiga neurogénica

47. Una paciente presenta retención urinaria post-quirúrgica luego de la reparación de un prolapso. ¿Cuál es el mecanismo fisiopatológico más frecuente de esta condición?

A. Hipocontratilidad vesical

B. Edema periuretral

✓ CORRECTA

C. Lesión uretral

D. Lesión ureteral

48. Una mujer de 38 años, G3P3, consulta por sangrado postcoital desde hace 3 meses. El examen ginecológico revela una lesión exofítica friable de 2 cm en el cuello uterino. La citología informa HSIL. ¿Cuál es el siguiente paso diagnóstico más adecuado?

A. Conización cervical

B. Biopsia dirigida

✓ CORRECTA

C. Histerectomía simple

D. PET-TC

49. Paciente de 63 años, posmenopáusica, consulta por metrorragia. Ecografía transvaginal: endometrio de 12 mm. ¿Cuál es el estudio diagnóstico inicial indicado?

A. Resonancia pélvica

B. Histerectomía total

C. Histeroscopia

D. Biopsia endometrial

✓ CORRECTA

EXAMEN RESIDENCIA UROGINECOLOGÍA

50. Las complicaciones en cirugías laparoscópica y abierta varían. ¿Qué complicación tiene tasas similares en ambos abordajes?

A. Lesión ureteral

B. Pérdida sanguínea

✓ CORRECTA

C. Infección de sitio quirúrgico

D. Lesión intestinal

51. ¿Cuál es el valor de corte en un monitoreo fetal para diagnosticar bradicardia?

A. 60

B. 90

C. 100

✓ CORRECTA

D. 110

52. ¿Cuál es el factor más importante de falla de un stent uretral?

A. Calibre pequeño

B. Material demasiado suave y flexible

C. Obstrucción por compresión extrínseca

D. Biofilm productor de bacterias

✓ CORRECTA

53. ¿Cuál es la tasa de perforación de órganos adyacentes durante la colocación de un catéter suprapúbico?

A. 0.1-2.7

✓ CORRECTA

B. 2.8-3.1

C. 3.5-4.9

D. 5.1-6.1

54. ¿Qué medidas deben tomarse para maximizar el efecto lubricante anestésico previo al cateterismo vesical?

A. Lubricante a temperatura corporal, 10 ml del fluido, instilación rápida y esperar 3 minutos

B. Lubricante a 4 grados, 20 ml del fluido, instilación lenta y esperar mínimo 15 minutos

✓ CORRECTA

C. Lubricante a temperatura corporal, 30 ml del fluido, instilación lenta y esperar 3 minutos

D. Lubricante a 4 grados, 10 ml del fluido, instilación rápida y esperar mínimo 15 minutos

EXAMEN RESIDENCIA UROGINECOLOGÍA

55. ¿Cuál es la causa más frecuente de dolor asociado a hematuria macroscópica?

A. Pasaje de un cálculo renal

B. Obstrucción ureteral por un coágulo

✓ CORRECTA

C. Cáncer de la vía urinaria

D. Inflamación prostática

56. ¿Cuál es la causa más frecuente de hematuria macroscópica en un hombre mayor de 50 años?

A. Cálculo renal

B. Infección urinaria

C. Cáncer de vejiga

✓ CORRECTA

D. Hiperplasia de próstata

57. ¿Cuál es el mecanismo fisiopatológico del dolor asociado al pasaje ureteral de un cálculo?

A. Obstrucción del flujo urinario con distensión de la cápsula renal

✓ CORRECTA

B. Irritación de la mucosa ureteral

C. Excesivo peristaltismo debido a la obstrucción del flujo urinario

D. Irritación intramural del uréter

58. ¿Cuál es la causa más probable de incontinencia de orina continua (todo el tiempo y en todas las posiciones)?

A. Incompetencia esfinteriana

B. Hiperreflexia del detrusor

C. Fístula enterovesical

D. Fístula vesicovaginal

✓ CORRECTA

59. ¿Cuál es el marcador ecográfico de la torsión testicular?

A. Signo del "punto azul"

B. Fluido paratesticular

C. Aumento del flujo sanguíneo en el epidídimo

D. Ausencia de flujo sanguíneo intratesticular

✓ CORRECTA

EXAMEN RESIDENCIA UROGINECOLOGÍA

60. ¿A través de quiénes se evalúa mejor la calidad de vida en salud?

A. Los propios pacientes

✓ CORRECTA

B. Sus cónyuges o familiares directos

C. Los médicos de atención primaria que atienden a los pacientes

D. Los médicos especialistas que atienden a los pacientes

61. En términos psicométricos, ¿cuál es el elemento ausente que define la fiabilidad?

A. Datos faltantes

B. Datos inválidos

C. Errores de medición

✓ CORRECTA

D. Errores gramaticales

62. Un hombre de 78 años con antecedentes recientes de cáncer de colon, hipertensión arterial, enfermedad coronaria (angioplastia posoperatoria con dos stents coronarios) e insuficiencia renal crónica (creatinina 2,9 mg/dL) fue sometido a una cirugía transabdominal laparoscópica. Además de usar medias de compresión neumática; ¿qué medicación debe recibir?

A. Aspirina

B. Heparina de bajo peso molecular

C. Heparina de bajo peso molecular y aspirina

D. Heparina no fraccionada y aspirina

✓ CORRECTA

63. En un paciente con antecedente de múltiples cirugías abdominales, ¿cuál de las siguientes técnicas de acceso se recomienda para obtener un neumoperitoneo y acceder al abdomen en una laparoscopia?

A. Técnica cerrada con aguja de Veress

B. Técnica cerrada con inserción de trocar a ciegas

C. Entrada mediante Open-Lap

✓ CORRECTA

D. Entrada mediante EndoTip

64. ¿Cuál es la localización intraabdominal más frecuente de lesión asociada a la cirugía laparoscópica?

A. Intestinal

B. Vascular

✓ CORRECTA

C. Hepática

D. Vesical

EXAMEN RESIDENCIA UROGINECOLOGÍA

65. ¿Qué indica la presencia de una cepa de bacterias en orina sin piuria?

A. Infección

B. Colonización

✓ CORRECTA

C. Tuberculosis

D. Contaminación

66. ¿Cuál es el germen mayormente asociado con la pielonefritis xanthogranulomatosa?

A. Pseudomonas

B. Klebsiella

C. Proteus mirabilis

✓ CORRECTA

D. Staphylococcus

67. ¿Qué espera encontrar en el estudio urodinámico de una mujer con síndrome de vejiga dolorosa?

A. Contracciones no inhibidas del detrusor

B. Patrón obstructivo en la fase de vaciado

C. Disminución en la capacidad e hipersensibilidad

✓ CORRECTA

D. Complacencia vesical sensiblemente aumentada

68. ¿Cuál es la consecuencia más relevante de una infección por Clamidias en un hombre que no recibe tratamiento?

A. Epididimitis

B. Orchitis

C. Síndrome de dolor pélvico crónico/prostatitis crónica

D. Transmisión a su pareja mujer resultando en una EPI

✓ CORRECTA

69. Una mujer de 65 años con diagnóstico de cáncer de mama actualmente en tratamiento con tamoxifeno, acude a la consulta por referir un episodio de sangrado vaginal que no se constata al examen físico. No tiene imágenes ecográficas de sospecha. ¿Cuál es la conducta más apropiada?

A. Realizar una histeroscopia diagnóstica

✓ CORRECTA

B. Realizar una histerectomía

C. Cambiar el tamoxifeno por inhibidores de aromatasa

D. Realizar un PET

EXAMEN RESIDENCIA UROGINECOLOGÍA

70. Una mujer gestante de 38.5 semanas, consulta por pérdida de líquido claro en su domicilio. Al examen: no se pactan membranas, el cuello está borrado en un 50% con 2 cm de dilatación, el tono uterino es normal, no tiene contracciones y el ritmo cardíaco fetal es normal. Se le realiza un NST que es reactivo. ¿Cuál es la conducta terapéutica adecuada?

A. Indicar el Método de Krausse

B. Sostener una conducta expectante

C. Administrar misoprostol 25 mg seguido de oxitocina, con un intervalo mínimo de 6 horas

✓ CORRECTA

D. Administrar misoprostol 250 mg seguido de oxitocina, con un intervalo mínimo de 12 horas

71. Una mujer con deseo de embarazo concurre a una guardia por atraso menstrual y sangrado escaso. Se le realiza una ecografía transvaginal que informa un saco gestacional correspondiente a 6,4 semanas de gestación, con embrión vivo e implantación baja a nivel de la cicatriz previa. El dosaje de Sub-B HCG es de 7800 mU/ml ¿Cuál es la conducta indicada?

A. Realizar una histerectomía total simple

B. Realizar una resección segmentaria conservadora

✓ CORRECTA

C. Indicar Metotrexato 50 mg IM, repetir otra dosis a los 7 días, si la B-HCG no desciende al menos un 15%

D. Indicar Metotrexato 50 mg IM dosis única y re-evaluación con B-HCG a las 72 hs

72. ¿Qué medida profiláctica se le recomienda a una mujer gestante de 28 semanas con riesgo de preeclampsia?

A. Betametasona semanal

B. Calcio 1g semanal

C. Ácido fólico 400 µg diario desde la semana 16

D. AAS 100 mg diario desde la semana 12

✓ CORRECTA

73. Según la OMS, ¿qué incluye el paquete MOTIVE para el manejo de la hemorragia post-parto?

A. A. Masaje uterino, Oxitocina, Trombina, Isótopos, Líquidos IV, Escalar atención

B. Manitol, O2, Acido Tranexámico, Infusión líquidos vía IV, Examen vaginal, Escalar atención

C. Masaje uterino, Oxitocicos, Ác. tranexámico, Líquidos IV, Examen vaginal, Escalar atención

✓ CORRECTA

D. Misoprostol, O2, Trombina, Isótopos, Líquidos Vía IV, Evaluación, Escarificación

EXAMEN RESIDENCIA UROGINECOLOGÍA

74. Inmediatamente después del alumbramiento en un parto eutócico, se constata sangrado de 350 mL y taquicardia materna. Según los datos clínicos, ¿cuándo aplica el paquete MOTIVE?

A. Sólo si el sangrado es >500 mL

B. Desde 300 mL con signos vitales anormales

✓ CORRECTA

C. Desde 300 ml con estabilidad hemodinámica

D. Con sangrado >500 ml y signos vitales anormales

75. Una mujer embarazada de 32 semanas está en trabajo de parto. ¿Qué medida preventiva reduce el riesgo de distrés respiratorio neonatal?

A. Fármaco tocolítico IV

B. Sulfato de magnesio periparto

C. Betametasona materna antenatal

✓ CORRECTA

D. Inmunoglobulina anti-D

76. Respecto a la pesquisa de streptococo B en la mujer embarazada, ¿qué recomienda la OMS desde 2024?

A. Solo profilaxis si se constata fiebre durante el trabajo de parto

B. Cribado universal entre las 35 y 37 semanas, antibiótico IV si es positivo

✓ CORRECTA

C. Solo si tiene antecedente de amenaza de parto prematuro

D. Cultivo al nacer del recién nacido y eventualmente profilaxis

77. Una mujer de 38 años sin antecedentes de relevancia, en su control anual el Test de HPV resulta negativo. ¿Cómo debe continuar el seguimiento?

A. Citología cada 3 años

B. Citología cada 5 años

C. Test de HPV cada 3 años

D. Test de HPV cada 5 años

✓ CORRECTA

78. ¿Cuál es el fármaco de elección en el manejo inicial de la disfunción eréctil?

A. Prostaglandina E1 intracavernosa

B. Inhibidor PDE5 oral

✓ CORRECTA

C. Testosterona IV

D. Testosterona gel

EXAMEN RESIDENCIA UROGINECOLOGÍA

79. Una mujer de 57 años, IMC 32, postmenopáusica desde hace 4 años, acude por sangrado vaginal. Aporta la biopsia dirigida por histeroscopia: adenocarcinoma G3, FIGO IB con mutación POLE confirmada. ¿Cuál es la conducta más adecuada?

A. Quimioterapia + RT

B. Expectante

✓ CORRECTA

C. RT unicamente

D. Hormonoterapia

80. Una mujer de 45 años con cáncer cervical IA2 diagnosticado hace 6 meses, tratada con conización. Concorre al control con una ecografía transvaginal que muestra masas anexiales bilaterales con un CA125 elevado, RMN: quistes complejos con septos. ¿Cuál es el diagnóstico diferencial prioritario?

A. Metástasis linfáticas

B. Tumor borderline ovárico

✓ CORRECTA

C. Linfoma pélvico

D. Endometriomas

81. Una mujer de 62 años trae el informe anatomopatológico de su cirugía que describe en ovario derecho un cistoadenocarcinoma seroso papilar moderadamente diferenciado con ganglios pélvicos izquierdos con metástasis. ¿Cuál es el tratamiento adyuvante más recomendado?

A. Carboplatino

B. Vigilancia

C. Bevacizumab + quimio

✓ CORRECTA

D. Tamoxifeno

82. Una mujer de 35 años, nulípara, dolor pélvico incapacitante refractario a AINE, ACO y agonistas GnRHa, trae una RMN de pelvis donde se observa un nódulo uterosacro izquierdo, ovarios adheridos al útero en su cara posterior y un asa intestinal fija. ¿Cuál es el tratamiento indicado?

A. Histerectomía simple

B. Ooforectomía bilateral

C. RT pélvica

D. Cirugía radical conservadora

✓ CORRECTA

EXAMEN RESIDENCIA UROGINECOLOGÍA

83. Una mujer tiene endometriosis profunda infiltrante rectosigmoidea (DIE), dispareunia profunda y disquecia. Durante la cirugía laparoscópica se observan implantes >3 cm. ¿Cuál es la complicación más temida?

A. Fístula rectovaginal

✓ CORRECTA

B. Lesión ureteral

C. Hemorragia mesentérica

D. Adherencias postquirúrgicas

84. En una mujer que necesita una resección segmentaria baja de intestino por Endometriosis profunda, ¿cuáles son los síntomas funcionales potenciales?

A. Diarrea

✓ CORRECTA

B. Bloating

C. Constipación de tránsito

D. Constipación out-let

85. ¿Cuáles son las arterias que irrigan el testículo?

A. Espermática, circunfleja y funicular

B. Espermática, deferencial y funicular

✓ CORRECTA

C. Deferencial y testicular

D. Espermática y deferencial

86. ¿Por qué no se indica la prueba de tolerancia oral a la glucosa en la mujer embarazada que tuvo una cirugía bariátrica?

A. Síndrome de Intestino Irritable

B. Síndrome de West

C. Síndrome de Dumping

✓ CORRECTA

D. Síndrome de Cushing

87. ¿Cuál lesión se trata de un BR-4?

A. Nódulo hipoecoico de bordes no circunscriptos y márgenes indistintos

✓ CORRECTA

B. Conglomerado de microquistes de aparición reciente

C. Asimetría en desarrollo

D. Quiste Complicado

EXAMEN RESIDENCIA UROGINECOLOGÍA

88. A una mujer de 50 años con hallazgo mamográfico de microcalcificaciones en mama izquierda en CIE, se le realiza un mamotome cuyo informe describe la presencia de carcinoma ductal in situ de alto grado. Se le realiza una 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, grado histológico, ki 67%
- B. Tamaño de la lesión, grado histológico, estatus Her 2 neu
- C. Márgenes quirúrgicos y receptores hormonales**
✓ CORRECTA
- D. Márgenes quirúrgicos, receptores hormonales y estatus Her 2 neu

89. Un hombre obeso de 26 años refiere disuria severa, estranguria y dolor suprapúbico y perineal, con fiebre de 8 horas de evolución. En el examen tiene dolor suprapúbico y su próstata está agrandada y dolorosa a la palpación. El análisis de orina muestra piuria. Continúa quejándose de síntomas a pesar de la inserción de un catéter de Foley y tiene fiebre persistente después de 30 horas de gentamicina y ampicilina por vía intravenosa. En el cultivo creció Escherichia coli. ¿Qué estudio le solicita como primera medida?

- A. Uretrocistoscopia
- B. Ecografía de vejiga
- C. Ecografía transrectal**
✓ CORRECTA
- D. TAC con contraste

90. ¿Cómo se propaga comúnmente la tuberculosis genito-urinaria?

- A. Transmisión sexual
- B. Siembra hematógena**
✓ CORRECTA
- C. Inoculación directa
- D. Propagación linfática

91. Según Tajer, ¿qué significa incluir una mirada de género en salud?

- A. Analizar la importancia de empoderar a las mujeres y disidencias individualmente, a los fines de promover iniciativas transformadoras del sistema de salud, en pos de su unificación
- B. Incorporar el modo en que las asimetrías sociales entre varones y mujeres determinan diferencialmente el proceso salud-enfermedad-atención tanto de los varones como de las mujeres.**
✓ CORRECTA
- C. Considerar la manera en que los privilegios de los varones determinan particularmente el proceso de salud-enfermedad-atención de las mujeres.
- D. Incluir una lectura crítica que reconozca cómo varones y mujeres son igualmente vulnerables en el proceso de salud-enfermedad-atención, vivenciando una misma forma de vivir, enfermar y morir.

EXAMEN RESIDENCIA UROGINECOLOGÍA

92. Según el texto de Alarcón et al "Salud Intercultural: elementos para la construcción de sus bases conceptuales", ¿cuál es la razón por la cual se plantea la necesidad de desarrollar procesos interculturales en salud?

- A. Incorporar al proceso de atención-salud-enfermedad, las prácticas culturales de autoatención y cuidado
- B. Incorporar lineamientos socio sanitarios que permitan abordar las situaciones desde el paradigma de la complejidad
- C. Evitar que la identidad étnica y cultural de los usuarios sea una barrera de acceso para la mejor atención en salud**
✓ CORRECTA
- D. Garantizar prácticas de atención del proceso salud-enfermedad priorizando a la población migrante

93. Según Artaza Barrios, ¿qué estrategia requiere de una activa participación social y de incorporar aspectos tales como interculturalidad y género?

- A. Atención Primaria de la Salud**
✓ CORRECTA

- B. Modelos de Atención en Red
- C. Redes Integradas de Servicios de Salud
- D. Gestión de Programas del Sector Público

94. Según Esther Díaz, ¿qué se puede hacer para desmitificar la investigación científica?

- A. Analizar las condiciones que posibilitan la elección de un objeto de estudio en lugar de otro posible, así como el establecimiento de relaciones con el entorno psicosocial con el que acciona dicho objeto.**
✓ CORRECTA

- B. Someterla a una rigurosa metodología que valide o no su confiabilidad objetiva a partir de una evidencia científicamente comprobable, la cual tenga un sustento mayor al que tienen los relatos subjetivos, los cuales pueden reproducir mitologías.
- C. Analizar el discurso desde una dimensión social amplia, tomando en cuenta quien lo pronuncia, su lugar y el grupo social, sus intereses y relaciones.
- D. Establecer marcos metodológicos generales que orienten la investigación científica y permitan evaluar la solidez de los resultados.

EXAMEN RESIDENCIA UROGINECOLOGÍA

95. Según Uranga en González Gartland, G. (2019). ¿Cómo se define la comunicación?

A. Proceso de producción de sentidos que involucra a todos los actores, sujetos individuales y colectivos que producen tramas de sentido, claves de lectura, modos de entender y entenderse, y modos para traducir una cultura determinada.

B. Proceso social de producción, intercambio y negociación a través del cual se produce una trama de sentidos que involucra a todos los actores, sujetos individuales y colectivos, que va generando claves de lectura comunes, modos de entender y entenderse, modos interpretativos en el marco de una sociedad y de una cultura.

✓ CORRECTA

C. Capacidad de expresar indicaciones, emociones y necesidades de manera clara, directa y firme, a través de la transmisión de mensajes gestuales y verbales, entre sujetos de varias culturas, a los fines de alcanzar el acierto comunicacional.

D. Capacidad de expresar pensamientos, sentimientos y necesidades de manera clara, honesta, directa y firme, manteniendo el respeto mutuo sin ser agresivo ni sumiso y buscando un equilibrio al defender los derechos propios y los ajenos, facilitando la resolución constructiva de conflictos y el establecimiento de límites saludables.

96. Un adolescente de 15 años acude a la consulta de salud mental manifestando ideas de autolesión, pero solicita expresamente que no se le informe a sus referentes adultos. Según la Ley 26.061 de Protección Integral de los derechos de NNyA, ¿cómo debe proceder el equipo de salud?

A. Respetar la confidencialidad del adolescente siempre que se evalúe la madurez suficiente, salvo que exista un riesgo inminente para su integridad física o la de terceros.

✓ CORRECTA

B. Notificar obligatoriamente a los progenitores de forma inmediata, dado que la patria potestad prevalece sobre el derecho a la confidencialidad en menores de 16 años.

C. Solicitar una autorización judicial previa para intervenir, ya que el equipo de salud no tiene potestad para decidir sobre la privacidad del paciente ante una posible vulneración de derechos.

D. Supeditar la atención terapéutica a la presencia de un tutor legal, argumentando que el consentimiento informado sólo es válido si es firmado por un adulto responsable.

EXAMEN RESIDENCIA UROGINECOLOGÍA

97. ¿A qué se refiere la Ley N° 153 Básica de Salud de la Ciudad de Buenos Aires con “concepción integral de salud”?

- A.** A la articulación funcional de distintas especialidades médicas dentro del sistema de salud, orientada a evitar la fragmentación de la atención
 - B.** A la integración de la salud física y la salud mental de las personas con una noción de bienestar social
 - C.** A un enfoque que trascienda la atención hospitalaria, incorporando acciones sanitarias en el ámbito comunitario y territorial
 - D.** A la satisfacción de necesidades de alimentación, vivienda, trabajo, educación, vestido, cultura y ambiente
- ✓ CORRECTA

98. De acuerdo con la Ley Nacional 26529 de Derechos del paciente, historia clínica y consentimiento informado y sus modificatorias, si una persona no expresara interés en disponer del original de su historia clínica, ¿cuándo puede ser destruida dicha historia?

- A.** Transcurridos los 10 años, sin necesidad de comunicarlo a los pacientes
 - B.** Transcurridos los 10 años, comunicando a los pacientes que la Historia Clínica está a su disposición, al menos 6 meses antes del vencimiento de este plazo
- ✓ CORRECTA

C. Transcurridos los 12 años, comunicando a los pacientes que la Historia Clínica está a su disposición, al menos 3 meses antes del vencimiento de este plazo

D. Transcurridos los 15 años, comunicando a los pacientes que la Historia Clínica está a su disposición, con un aviso de 1 año antes del vencimiento de este plazo

99. Según López-Moreno, Garrido-Latorre y Hernández-Ávila, ¿qué propósito tiene la epidemiología?

A. Conocer y desarrollar cómo se producen las enfermedades, vincularlas con su contexto social y analizar su funcionamiento desde el punto de vista individual y colectivo.

B. Describir y explicar la dinámica de la salud poblacional, identificar los elementos que la componen y comprender las fuerzas que la gobiernan, a fin de intervenir en el curso de su desarrollo natural.

✓ CORRECTA

C. Encontrar y proponer a nivel general tratamientos de enfermedades, pestes y epidemias que afectan a una población e identificar agentes patógenos, a fin de mejorar la salud de los individuos.

D. Analizar la articulación entre las intervenciones en salud y las políticas públicas, considerando el uso de la información estadística poblacional para orientar la toma de decisiones sanitarias.

EXAMEN RESIDENCIA UROGINECOLOGÍA

100. ¿Por qué Rovere (1994) afirma que la Educación Permanente en Salud es una actividad técnica pero eminentemente política?

A. Porque implica un proceso de revelación de las relaciones de poder y un juego de redistribución del mismo a partir de la legitimación de algunos saberes y el desplazamiento de otros.

✓ CORRECTA

B. Porque marca el rumbo de una institución en consonancia con el signo político del gobierno a cargo dentro de una jurisdicción determinada.

C. Porque no puede escindirse de los marcos normativos y las políticas públicas que rigen sobre ella y regulan sus intervenciones.

D. Porque se corporiza en profesionales de la salud que fueron formados principalmente como cuadros políticos.

BORRADOR

