



FILA 1
GINECO OBSTETRICIA

Instrucciones: Marca la alternativa que mejor responde a cada enunciado. Una sola opción es correcta.

1. **El carcinoma endometrial tipo I se asocia clásicamente con:**
 - ☒ A. Subtipo seroso de alto grado
 - B. No dependencia hormonal
 - C. Exposición estrogénica prolongada sin oposición
 - D. Ausencia de hiperplasia previa
2. **Es un factor de riesgo para la incontinencia de orina en la mujer:**
 - A. La histerectomía
 - B. Sedentarismo
 - ☒ C. Obesidad
 - D. Nuliparidad
3. **En la histerectomía simple, los vasos uterinos se ligan en:**
 - ☒ A. El istmo uterino
 - B. El origen de los vasos ilíacos internos
 - C. El nivel del uréter
 - D. El ligamento ancho lateral
4. **El carcinoma endometriode del ovario se incluye dentro de los tumores:**
 - A. Del estroma sexual
 - B. Germinales
 - ☒ C. Tipo II
 - D. Tipo I
5. **En los casos de adenomiosis, con la ecografía transvaginal los hallazgos de adenomiosis difusa pueden ser:**
 - A. La textura miometrial engrosada homogénea
 - B. Quistes hiperecogénicos miometriales grandes
 - ☒ C. Pared del miometrio anterior o posterior que parece más gruesa que su contraparte
 - D. Borde del eco endometrial bien definido
6. **En el teratoma inmaduro del ovario, el componente inmaduro más frecuente es:**
 - A. Epitelio escamoso maduro
 - B. Cartílago
 - ☒ C. Tejido neuro ectodérmico
 - D. Tejido adiposo
7. **Para el diagnóstico de síndrome de choque tóxico, los criterios a cumplir para confirmar el diagnóstico son:**
 - A. 4 criterios principales y 2 criterios menores
 - B. 4 criterios principales y 1 criterio menor
 - ☒ C. 4 criterios principales y 3 criterios menores
 - D. 3 criterios principales y 2 criterios menores
8. **La histeroscopia diagnóstica permite visualizar directamente:**
 - A. Parametrio
 - B. Miometrio profundo
 - C. Trompas completas
 - ☒ D. Cavidad endometrial y orificios tubáricos
9. **¿Cuál de las siguientes características describe mejor al carcinoma endometrial tipo II?**
 - A. Se asocia de forma típica con hiperplasia simple
 - B. Suele ser de tipo endometriode y dependiente de estrógenos
 - C. Tiene mejor pronóstico que el tipo I
 - ☒ D. Suele ser no endometriode, de alto grado y más agresivo
10. **¿Cuál es la conducta quirúrgica inmediata recomendada durante una histerectomía radical al identificar ganglios pélvicos francamente positivos en una paciente con cáncer cervicouterino?**
 - A. Realizar solo la linfadenectomía pélvica y diferir la histerectomía
 - B. Abandonar la histerectomía radical y aplicar radiación intraoperatoria
 - C. Completar la histerectomía radical y realizar linfadenectomía pélvica extendida
 - ☒ D. Abandonar la histerectomía radical y posteriormente radioterapia pélvica, braquiterapia con quimioterapia concomitante



FILA 1
GINECO OBSTETRICIA

Instrucciones: Marca la alternativa que mejor responde a cada enunciado. Una sola opción es correcta.

11. Se considera pubertad retrasada cuando no hay desarrollo de caracteres sexuales secundarios a los:
- A. 12 años
 - ☒ B. 13 años
 - C. 15 años
 - D. 14 años
12. El mal olor asociado al uso prolongado de pesario se relaciona principalmente con:
- A. Infección sistémica
 - ☒ B. Retención de secreciones vaginales
 - C. Necrosis cervical
 - D. Prolapso irreductible
13. ¿Cuál es el papel central de la tomografía computarizada en la planificación del tratamiento para mujeres con cáncer de ovario avanzado?
- A. Diferenciar con precisión entre tumores borderline y carcinomas invasivos
 - ☒ B. Detectar implantes en hígado, retroperitoneo, epiplón u otros sitios intraabdominales para guiar la citorreducción quirúrgica o demostrar enfermedad no resecable
 - C. Determinar el estadio exacto según la clasificación FIGO sin necesidad de correlación quirúrgica
 - D. Evaluar la presencia de proyecciones papilares y neovascularización mediante Doppler color
14. En una paciente de 30 años con adenocarcinoma in situ cervical que desea conservar la fertilidad y presenta márgenes positivos tras una escisión diagnóstica inicial, ¿cuál es la conducta recomendada si no se planifica una histerectomía inmediata?
- A. Iniciar vigilancia colposcópica cada 3 meses de por vida
 - ☒ B. Repetir la escisión para controlar los márgenes positivos
 - C. Realizar una histerectomía radical con preservación de ovarios
 - D. Administrar radioterapia intracavitaria como tratamiento definitivo
15. Una paciente presenta hirsutismo progresivo, acné y alopecia androgenética, pero además se observa clitoromegalia y voz grave. Ante esta situación, ¿cuál es la implicación clínica de este cuadro?
- ☒ A. Los signos de virilización indican la necesidad de investigar un tumor productor de andrógenos
 - B. Corresponde a hiperandrogenismo funcional leve que responde a anticonceptivos orales
 - C. Es una variante típica del síndrome de ovarios poliquísticos que requiere tratamiento hormonal
 - D. Es una variante típica del síndrome de ovarios poliquísticos que requiere tratamiento con metformina
16. Dentro de las opciones de profilaxis en las cirugías ginecológicas, ¿Cuál es la efectividad reportada de las medidas de compresión graduadas (medias TED) cuando se usan solas y se ajustan adecuadamente para la prevención de trombosis venosa profunda?
- ☒ A. Reducen las tasas de trombosis venosa profunda en 50%
 - B. Reducen las tasas de trombosis venosa profunda en 75%
 - C. Reducen las tasas de trombosis venosa profunda en 25%
 - D. Reducen las tasas de trombosis venosa profunda en 90%
17. En la enfermedad inflamatoria pélvica el daño u oclusión de las trompas que suelen llevar a la infertilidad luego de un tercer episodio o más suele ser de:
- A. 20%
 - B. 60 %
 - C. 80%
 - ☒ D. 40%
18. Un médico diagnostica vaginosis bacteriana en una paciente y le prescribe óvulos de clindamicina para usar a la hora de acostarse durante 3 días. Además de instruirla sobre la administración, ¿qué consejo debe priorizar el médico para evitar complicaciones derivadas de la formulación del fármaco?
- A. La paciente debe permanecer acostada durante al menos 10 horas después de la aplicación para prevenir el escape del fármaco y maximizar la eficacia
 - B. Los gránulos del fármaco deben mezclarse con alimentos blandos como yogur o puré de manzana y no deben masticarse para asegurar su correcta absorción
 - ☒ C. Debe evitarse el uso de condones de látex durante 5 días después de completar el tratamiento debido al riesgo de debilitamiento del caucho por la base oleosa del óvulo
 - D. Es necesario administrar 5 g del óvulo por vía intravaginal dos veces al día durante los 3 días para alcanzar la concentración terapéutica adecuada



FILA 1
GINECO OBSTETRICIA

Instrucciones: Marca la alternativa que mejor responde a cada enunciado. Una sola opción es correcta.

19. En el seguimiento de una paciente usuaria de pesario, el hallazgo de sangrado vaginal obliga a sospechar principalmente:
- A. Degeneración maligna
 - B. Fístula rectovaginal
 - ☒ C. Ulceración o abrasión vaginal
 - D. Perforación uterina
20. La ausencia de ascitis en cáncer ovárico constituye:
- ☒ A. Factor pronóstico favorable
 - B. Factor de mal pronóstico
 - C. Indicador de recaída
 - D. Criterio diagnóstico
21. ¿Cuál es el tratamiento de primera línea recomendado para el síndrome de hiperestimulación ovárica que presenta ascitis con molestias abdominales e insuficiencia respiratoria?
- A. Colocación de catéter peritoneal percutáneo permanente
 - B. Administración de soluciones hipertónicas y diuréticos
 - C. Laparoscopia exploradora con drenaje quirúrgico
 - ☒ D. Paracentesis transvaginal ambulatoria
22. La hiperplasia compleja atípica presenta una progresión a cáncer aproximada de:
- ☒ A. 29 %
 - B. 8 %
 - C. 3 %
 - D. 1 %
23. ¿Cuál de los siguientes corresponde a un carcinoma epitelial del ovario?
- A. Disgerminoma
 - B. Tumor del saco vitelino
 - ☒ C. Adenocarcinoma seroso
 - D. Leiomioma
24. En los casos de miomas uterino, el tratamiento por ablación por radiofrecuencia (RFA) puede ser idónea para:
- A. Miomas < 10 cm
 - B. Miomas < 3 cm
 - C. Miomas < 5 cm
 - ☒ D. Miomas < 7 cm
25. Desde el punto de vista clínico los tipos de HPV se clasifican de alto riesgo y bajo riesgo. El HPV más oncogénico y que representa el mayor porcentaje de cánceres cervicales es:
- A. HPV 18
 - B. HPV 31
 - ☒ C. HPV 16
 - D. HPV 33
26. Entre las causas de sangrado vaginal en niñas se encuentra:
- A. Adenocarcinoma de endometrio
 - B. Endometriosis
 - C. Miomatosis uterina
 - ☒ D. Cuerpo extraño vaginal
27. ¿En qué circunstancia clínica específica se prefiere realizar una histerectomía radical (tipo II o III) en lugar de una histerectomía extrafascial simple en pacientes con cáncer endometrial?
- A. Cuando la paciente presenta obesidad mórbida y alto riesgo quirúrgico
 - ☒ B. Cuando existe extensión cervical evidente del cáncer endometrial
 - C. Cuando se desea conservar la fertilidad en pacientes jóvenes
 - D. Cuando el tumor está en estadio IA



FILA 1
GINECO OBSTETRICIA

Instrucciones: Marca la alternativa que mejor responde a cada enunciado. Una sola opción es correcta.

28. La fecundidad es un fenómeno vinculado íntimamente con la edad. ¿A qué edad se observa una declinación marcada de la fecundidad?:
A. A los 28 años
☒ B. A los 32 años
C. A los 35 años
D. A los 30 años
29. El carcinoma seroso de alto grado de ovario corresponde al grupo:
A. Tipo I
☒ B. Tipo II
C. Estromal
D. Mucinoso borderline
30. El leiomioma uterino se clasifica como:
☒ A. Tumor mesenquimatoso
B. Tumor mixto mülleriano
C. Tumor epitelial
D. Tumor germinal
31. Según la clasificación FIGO 2018, ¿qué característica define a la etapa IIIC2 en el cáncer cervicouterino?
A. Extensión del tumor a la mucosa de la vejiga con ganglios pélvicos positivos
☒ B. Metástasis confirmada en ganglios linfáticos paraaórticos independientemente del tamaño y extensión local del tumor
C. Presencia de hidronefrosis por obstrucción tumoral sin metástasis ganglionares
D. Invasión del tercio inferior de la vagina sin extensión a la pared pélvica
32. Se diagnostica osteoporosis cuando la puntuación T es en la densitometría ósea:
A. Entre -1.0 y -2.5
B. Entre 0 y -1.0
☒ C. -2.5 o menor
D. Mayor de -1.0
33. La osteoporosis avanzada se define como puntuación T de -2.5 o menor asociada a:
A. Densidad heterogénea
B. Dolor óseo crónico
C. Edad mayor de 65 años
☒ D. Una o más fracturas
34. En mastalgia no cíclica con hiperprolactinemia, el tratamiento indicado es:
A. Biopsia inmediata
B. Analgésicos simples
☒ C. Bromocriptina
D. Tamoxifeno
35. En una paciente embarazada con carcinoma epidermoide cervicouterino diagnosticado en la semana 28 de gestación, con una lesión clasificada como etapa IA2, que desea continuar con el embarazo y planea el tratamiento definitivo postergado, ¿cuál es la vía de parto y el procedimiento quirúrgico recomendados al llegar a término?
A. Parto vaginal programado seguido de histerectomía radical diferida a las 6 semanas postparto
☒ B. Cesárea con incisión uterina clásica seguida de histerectomía radical y disección de ganglios linfáticos
C. Parto vaginal instrumentado con vacío extractor y quimioterapia neoadyuvante intraparto
D. Cesárea con incisión segmentaria transversa baja y linfadenectomía pélvica diferida
36. ¿Cuál es la conducta recomendada ante una perforación uterina axial o del fondo uterino creada por una sonda, dilatador o histeroscopia?
☒ A. Manejo conservador basado en la contracción miometrial alrededor del defecto
B. Laparoscopia diagnóstica inmediata para evaluar el daño
C. Cistoscopia urgente para descartar lesión vesical asociada
D. Reparación quirúrgica por laparotomía exploradora



FILA 1
GINECO OBSTETRICIA

Instrucciones: Marca la alternativa que mejor responde a cada enunciado. Una sola opción es correcta.

37. En la histerectomía radical modificada tipo II, ¿cómo se extrae el parametrio en relación con el uréter?

- ☒ A. Se extrae en disposición medial al uréter
- ☐ B. Se reseca lateral al uréter
- ☐ C. No se interviene el parametrio
- ☐ D. Se preserva por completo

38. El adenosarcoma uterino se clasifica como:

- ☐ A. Carcinoma endometrial
- ☐ B. Tumor germinal
- ☒ C. Tumor mixto epitelial y mesenquimatoso
- ☐ D. Tumor mesenquimatoso puro

39. Un mioma cervical 100% en la clasificación de FIGO correspondería a:

- ☐ A. 2 de FIGO
- ☐ B. 6 de FIGO
- ☒ C. 8 de FIGO
- ☐ D. 4 de FIGO

40. En la laparoscopia o laparotomía de las mujeres con enfermedad inflamatoria pélvica subclínica a simple vista en las trompas se suele observar más frecuentemente:

- ☐ A. Trompas con hiperemia y supuración
- ☒ B. Trompas normales
- ☐ C. Trompas con adherencias
- ☐ D. Trompas con hidrosalping

41. El tumor de Brenner maligno se clasifica como:

- ☒ A. Tumor epitelial ovárico
- ☐ B. Tumor del estroma endometrial
- ☐ C. Tumor germinal
- ☐ D. Sarcoma

42. Después de la terapia de infección por Chlamydia en mujeres, las pruebas se repiten hasta

- ☐ A. Los 6 meses después del tratamiento
- ☐ B. Los 9 meses después del tratamiento
- ☐ C. Los 3 meses después del tratamiento
- ☒ D. Los 12 meses después del tratamiento

43. Por los cambios de hipercoagulabilidad del consumo de las pastillas anticonceptivas ¿cuál es el período de suspensión recomendado para las píldoras anticonceptivas orales combinadas antes de una cirugía electiva ginecológica mayor para revertir los cambios de hipercoagulabilidad?

- ☐ A. Al menos 4 semanas antes de la cirugía
- ☐ B. Al menos 2 semanas antes de la cirugía
- ☐ C. Al menos 8 semanas antes de la cirugía
- ☒ D. Al menos 6 semanas antes de la cirugía

44. ¿Cuál es el criterio diagnóstico establecido para confirmar insuficiencia ovárica prematura en una paciente menor de 40 años?

- ☐ A. Una medición de FSH >40 mUI/mL y estradiol <30 pg/mL en la fase folicular temprana
- ☐ B. Una sola medición de FSH sérica >30 mUI/mL con amenorrea de 6 meses
- ☐ C. Dos mediciones de FSH sérica >20 mUI/ml obtenidos con intervalo de 2 semanas
- ☒ D. Dos mediciones de FSH sérica $>30-40$ mUI/ml obtenidos con intervalo de al menos un mes

45. La dismenorrea primaria se diagnostica después de:

- ☒ A. Descartar causas secundarias
- ☐ B. Confirmar endometriosis
- ☐ C. Identificar miomas
- ☐ D. Confirmar infección pélvica

EXAMEN DE ADMISIÓN A LAS RESIDENCIAS MÉDICAS - CONAREM 2026
SUB ESPECIALIDADES

FILA 1
GINECO OBSTETRICIA



Instrucciones: Marca la alternativa que mejor responde a cada enunciado. Una sola opción es correcta.

46. Una mujer hispana de 28 años presenta úlceras orales y genitales dolorosas. Refiere haber tenido fiebre y cefalea en los últimos días. Al interrogatorio, menciona que su última pareja sexual tenía una lesión labial activa. Considerando la epidemiología actual y la fisiopatología de la infección, ¿cuál de los siguientes enunciados es correcto sobre el agente etiológico más probable y su comportamiento en este caso?
- A. La primoinfección por HSV-1 suele ser asintomática y, al no haber anticuerpos preexistentes, la probabilidad de recurrencia en el primer año es inferior al 30%
 - B. El HSV-1 se adquiere exclusivamente en la niñez y su presencia en genitales se debe a una reactivación del virus latente en los ganglios sacros, lo que explica la lesión actual
 - C. El HSV-2 es el agente más frecuente en su grupo étnico y la latencia viral se establece en el ganglio de la raíz dorsal, desde donde puede reactivarse por transporte anterógrado
 - ☒ D. El HSV-1 es ahora la causa más común de úlceras genitales en mujeres de su grupo demográfico y el virus permanece latente en el ganglio de la raíz dorsal tras el transporte retrógrado por los axones
47. Las mutaciones BRCA1 y BRCA2 confieren un riesgo relativo para cáncer de mamas aproximado de:
- A. 1.5-2
 - ☒ B. 26-36
 - C. 4-15
 - D. 0.7-1.2
48. ¿En las fistulas vesicovaginales por histerectomías, la que tiene mayor frecuencia de fistula es?
- A. Histerectomía vaginal
 - ☒ B. Histerectomía del tipo laparoscópico
 - C. Histerectomía supracervical
 - D. Histerectomías abdominales
49. ¿Cuál es la característica macroscópica distintiva que explica la menor frecuencia de torsión ovárica en los teratomas inmaduros en comparación con los teratomas quísticos maduros benignos?
- A. La localización bilateral con compromiso ovárico simétrico
 - ☒ B. La formación de adherencias alrededor del tumor por intrusión local
 - C. El tamaño significativamente menor de los teratomas inmaduros al momento del diagnóstico
 - D. La consistencia predominantemente quística con escaso componente sólido
50. Según las recomendaciones sobre profilaxis antibiótica en cirugías ginecológicas, ¿en qué circunstancias específicas se debe considerar la administración de dosis adicionales del antibiótico profiláctico?
- A. En pacientes con diabetes mellitus tipo 2 o inmunosupresión
 - ☒ B. En procedimientos con pérdida sanguínea >1500 mL o duración superior a 3 horas
 - C. En pacientes con alergia a betalactámicos o con obesidad mórbida
 - D. En cirugías con implantes de malla o material protésico