



1ª PRUEBA: CUESTIONARIO TEÓRICO
2ª PRUEBA: CUESTIONARIO PRÁCTICO

ACCESO: PROMOCIÓN INTERNA

CATEGORÍA: MÉDICO/A DEL TRABAJO.

CONCURSO-OPOSICIÓN PARA CUBRIR PLAZAS BÁSICAS VACANTES:
Resolución de 21 de septiembre de 2016 (BOJA núm. 183, 22 de septiembre)

ADVERTENCIAS:

- Compruebe que en su «**Hoja de Respuestas**» están sus datos personales, que son correctos, y **no olvide firmarla**.
- El **tiempo de duración de las dos pruebas** es de **tres horas**.
- **No abra** el cuadernillo hasta que se le indique.
- Para abrir este cuadernillo, rompa el precinto.
- Si observa alguna anomalía en la impresión del cuadernillo, solicite su sustitución.
- Este cuadernillo incluye las preguntas correspondientes a la «1ª PRUEBA: CUESTIONARIO TEÓRICO» y «2ª PRUEBA: CUESTIONARIO PRÁCTICO».

1ª PRUEBA: CUESTIONARIO TEÓRICO

- Esta prueba consta de 100 preguntas, numeradas de la 1 a la 100, y 3 de reserva, situadas al final del cuestionario, numeradas de la 151 a la 153.
 - Las preguntas de esta prueba deben ser contestadas en la «Hoja de Respuestas», numeradas de la 1 a la 100.
 - Las preguntas de reserva deben ser contestadas en la zona destinada a «Reserva» de la «Hoja de Respuestas», numeradas de la 151 a la 153.
- Todas las preguntas de esta prueba tienen el mismo valor.
- Las contestaciones erróneas se penalizarán con $\frac{1}{4}$ del valor del acierto.

2ª PRUEBA: CUESTIONARIO PRÁCTICO

- Esta prueba consta de 50 preguntas, numeradas de la 101 a la 150.
 - Las preguntas de esta prueba deben ser contestadas en la «Hoja de Respuestas», numerada de la 101 a la 150.
- Todas las preguntas de esta prueba tienen el mismo valor.
- Las contestaciones erróneas se penalizarán con $\frac{1}{4}$ del valor del acierto.

- Todas las preguntas tienen 4 respuestas alternativas, siendo sólo una de ellas la correcta.
- Solo se calificarán las respuestas marcadas en su «Hoja de Respuestas».
- Compruebe siempre que el número de respuesta que señale en su «Hoja de Respuestas» es el que corresponde al número de pregunta del cuadernillo.
- Este cuadernillo puede utilizarse en su totalidad como borrador.
- No se permite el uso de calculadora, libros ni documentación alguna, móvil ni ningún otro dispositivo electrónico.

SOBRE LA FORMA DE CONTESTAR SU «HOJA DE RESPUESTAS», LEA MUY ATENTAMENTE LAS INSTRUCCIONES QUE FIGURAN AL DORSO DE LA MISMA.

ESTE CUESTIONARIO DEBERÁ ENTREGARSE EN SU TOTALIDAD AL FINALIZAR EL EJERCICIO. Si desean un ejemplar pueden obtenerlo en la página web del SAS (www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud).

1 El artículo 4 de la Ley 31/1995, define la posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño derivado del trabajo como:

- A) Probabilidad de accidente
- B) Riesgo laboral
- C) Accidente inminente
- D) Accidente de trabajo

2 Según el artículo 4 de la Ley 31/1995, queda específicamente incluido en la definición de condición de trabajo:

- A) Las características generales de los locales, instalaciones, equipos, productos y demás útiles existentes en el centro de trabajo.
- B) La naturaleza de los agentes físicos, químicos y biológicos presentes en el ambiente de trabajo y sus correspondientes intensidades, concentraciones o niveles de presencia.
- C) Los procedimientos para la utilización de los agentes citados anteriormente que influyan en la generación de los riesgos mencionados.
- D) Todas las respuestas anteriores son ciertas.

3 El artículo 15 de la Ley 31/1995, incluye como principio de la acción preventiva:

- A) Evitar los riesgos.
- B) Adaptar la persona al trabajo.
- C) Combatir los riesgos actuando sobre el individuo que está en situación de riesgo, no en el origen del riesgo.
- D) Es una responsabilidad del trabajador, no del empresario.

4 El incumplimiento por parte de los trabajadores de las obligaciones en materia de prevención de riesgos a que se refieren los apartados 1 y 2 del artículo 29 de la Ley 31/1995, tendrá la consideración de:

- A) Incumplimiento laboral a los efectos previstos en el artículo 51.8 del Real Decreto Legislativo 2/2015 del Texto Refundido del Estatuto de los Trabajadores.
- B) Incumplimiento laboral a los efectos previstos en el artículo 24 del Real Decreto Legislativo 2/2015 del Texto Refundido del Estatuto de los Trabajadores.
- C) Falta, en su caso, conforme a lo establecido en la correspondiente normativa sobre régimen disciplinario de los funcionarios públicos o del personal estatutario al servicio de las Administraciones Públicas.
- D) Todas las respuestas anteriores son correctas.

- 5 De acuerdo con el Reglamento de los Servicios de Prevención, las empresas con más de 50 trabajadores que tengan que desarrollar actividades preventivas para evitar o disminuir los riesgos derivados del trabajo ¿cuándo tienen la obligación de someter su sistema de prevención a una auditoría o evaluación externa?:**
- A) Cuando no tengan concertado el servicio de prevención con una entidad especializada.
 - B) Cuando tengan concertado el servicio de prevención con una entidad especializada.
 - C) Cuando lo estimé así el Comité de Seguridad y Salud.
 - D) No tienen obligación legal de someterlo a una auditoría externa.
- 6 El artículo 37.2.b del Reglamento de los Servicios de Prevención (RSP) establece los criterios de realización de la vigilancia de la salud, que deberá abarcar las condiciones fijadas por el artículo 22 de la Ley 31/1995. Señale cual de las siguientes condiciones no está incluida en el mencionado artículo del RSP:**
- A) Una evaluación de la salud después de la asignación de tareas específicas con nuevos riesgos para la salud.
 - B) Una vigilancia de la salud a intervalos periódicos.
 - C) Una vigilancia de la salud anual.
 - D) Una evaluación de la salud de los trabajadores inicial después de la incorporación al trabajo.
- 7 La coordinación de actividades empresariales para la prevención de los riesgos laborales deberá garantizar el cumplimiento de los siguientes objetivos menos uno, señale cual:**
- A) La aplicación coherente y responsable de los principios de la acción preventiva, por las empresas concurrentes en el centro de trabajo.
 - B) La aplicación correcta de los métodos de trabajo por las empresas concurrentes en el centro de trabajo.
 - C) El control fiscal de las actividades profesionales desempeñadas en el centro de trabajo.
 - D) La adecuación entre los riesgos existentes en el centro de trabajo que puedan afectar a los trabajadores de las empresas concurrentes y las medidas aplicadas para su prevención.
- 8 ¿Dónde se ubica la sede de la Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo?**
- A) Bruselas.
 - B) Estrasburgo.
 - C) Ginebra.
 - D) Bilbao.

9 ¿Cómo se denominan las Normas de la OIT (Organización Internacional del Trabajo) que son tratados internacionales legalmente vinculantes tras ser ratificados por los Estados Miembros?

- A) Recomendaciones.
- B) Convenios.
- C) Reglamentos.
- D) Directrices.

10 El INSHT (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo) (actual Instituto de Seguridad, Salud y Bienestar en el Trabajo) tiene, entre otras, las siguientes funciones menos una, señale cual:

- A) Asesoramiento técnico en la elaboración de la normativa legal y en el desarrollo de la normalización, tanto a nivel nacional como internacional.
- B) Promoción y realización de actividades de formación, información, investigación, estudio y divulgación en materia de prevención de riesgos laborales, con la adecuada coordinación y colaboración, en su caso, con los órganos técnicos en materia preventiva de la Comunidades Autónomas en el ejercicio de sus funciones en esta materia.
- C) Apoyo técnico y colaboración con la Inspección de Trabajo y Seguridad Social en el cumplimiento de su función de vigilancia y control, prevista en el artículo 9 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, en el ámbito de las Administraciones Públicas.
- D) Colaboración con organismos internacionales en el diseño adecuado de puestos de trabajo.

11 La ley 10/2006 de 26 de diciembre, crea el siguiente organismo autónomo de carácter administrativo de la Junta de Andalucía:

- A) El Consejo Andaluz de Prevención de Riesgos Laborales.
- B) El Instituto Andaluz de Prevención de Riesgos Laborales.
- C) La Comisión Consultiva Tripartita en materia de Inspección de Trabajo y Seguridad Social de Andalucía.
- D) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

12 Las funciones del Consejo Andaluz de Prevención de Riesgos Laborales son todas menos una, señálela:

- A) Informar las líneas de actuación de la Junta de Andalucía en materia de Prevención de Riesgos Laborales y de mejora de las condiciones de trabajo.
- B) Inspeccionar actuaciones concretas orientadas a la Prevención y control de los Riesgos Laborales y a la mejora de las condiciones de trabajo.
- C) Plantear estudios preventivos-laborales y planes integrales de actuación en sectores, actividades o subactividades concretas.
- D) Participar en el establecimiento de la planificación anual de actividades de los Centros de Prevención de Riesgos Laborales.

- 13 En el artículo 4 del Real Decreto Legislativo 5/2000, de 4 de agosto, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley sobre Infracciones y Sanciones en el Orden Social (texto consolidado, incluida su última actualización publicada el 25/10/2017), se indica que las infracciones en materia de prevención de riesgos laborales prescribirán:**
- A) Las infracciones leves al año, las graves a los 3 años y las muy graves a los 5 años, contados desde la fecha de la infracción.
 - B) Las infracciones leves a los 2 años, las graves a los 5 años y las muy graves a los 10 años, contados desde la fecha de la infracción.
 - C) Las infracciones leves a los 6 meses, las graves a los 2 años y las muy graves a los 5 años, contados desde la fecha de la infracción.
 - D) Las infracciones leves a los 3 meses, las graves a los 6 años y las muy graves al año, contados desde la fecha de la infracción.
- 14 Según el art. 316 del Código Penal, los que con infracción de las normas de prevención de riesgos laborales y estando legalmente obligados, no faciliten los medios necesarios para que los trabajadores desempeñen su actividad con las medidas de seguridad e higiene adecuadas, de forma que pongan así en peligro grave su vida, salud o integridad física, serán castigados con las penas de prisión de:**
- A) Seis meses a tres años y multa de seis a doce meses.
 - B) Uno a seis meses
 - C) Seis meses a seis años.
 - D) Uno a seis años.
- 15 En la ORDEN de 11 de marzo de 2004, conjunta de la Consejerías de Empleo y Desarrollo Tecnológico y de Salud, por la que se crean las Unidades de Prevención en los Centros Asistenciales del Servicio Andaluz de Salud, se establece que deben disponer de especialidad de Medicina del Trabajo:**
- A) Solo las Unidades de Prevención de Riesgos Laborales de Nivel 1.
 - B) Solo las Unidades de Prevención de Riesgos Laborales de Nivel 2.
 - C) Solo las Unidades de Prevención de Riesgos Laborales de Nivel 3.
 - D) Todos los tipos de Unidades de Prevención de Riesgos Laborales.
- 16 De todos los procedimientos que comprenden el Sistema de Gestión Prevención de Riesgos Laborales (PRL) para los Centros Asistenciales del SAS, ¿cuál es el único que actualmente está validado en Mesa Técnica de PRL, pero pendiente de aprobación en Mesa Sectorial de Sanidad?:**
- A) Prevención y protección frente a agentes biológicos de los profesionales de los centros asistenciales del SAS.
 - B) Metodología de evaluación de factores psicosociales.
 - C) Guía para la implantación y control de Procedimientos e Instrucciones Operativas.
 - D) Notificación de Riesgo Laboral.

- 17 La Guía para la Prevención y Protección frente a agentes biológicos de los profesionales de los centros asistenciales del SAS tiene dentro de los Procedimiento de Prevención de Riesgos Laborales el número:**
- A)4.
 - B)15.
 - C)37.
 - D)38.
- 18 En el procedimiento Guía para la Prevención y Protección frente a agentes biológicos de los profesionales de los centros asistenciales del SAS, se establece como formación específica un curso de Prevención de Riesgos Biológicos, en formato on-line y presencial, con una duración de:**
- A)10 horas.
 - B)20 horas.
 - C)30 horas.
 - D)2 horas.
- 19 El Plan de Prevención y Atención de Agresiones para los profesionales del SAS se asienta sobre unos principios básicos. Señale cual de los siguientes no es uno de sus principios básicos:**
- A)Integralidad.
 - B)Inadecuación de infraestructuras y de procedimientos de trabajo.
 - C)Respeto hacia los derechos de los ciudadanos.
 - D)Mejora continua.
- 20 En el Procedimiento 11 del Sistema de Gestión Prevención de Riesgos Laborales para los Centros Asistenciales del SAS se definen los contenidos mínimos del Plan de Prevención de cada Distrito de Atención Primaria, Área de Gestión y Hospital perteneciente al Servicio Andaluz de Salud. Señale la respuesta correcta:**
- A)La planificación y el seguimiento de las medidas preventivas quedan registradas en la aplicación informática WINSEHTRA
 - B)La planificación y el seguimiento de las medidas preventivas quedan registradas en la aplicación informática WINMEDTRA
 - C)La planificación y el seguimiento de las medidas preventivas quedan registradas en la aplicación informática DIRAYA.
 - D)Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.
- 21 El Plan de Prevención de Riesgos Laborales del Servicio Andaluz de Salud, no incluye:**
- A)Plan de emergencia.
 - B)La formación.
 - C)Las auditorias y su revisión.
 - D)La contratación de profesionales ajenos al Servicio de Prevención.

22 Según el Método de Evaluación General de Riesgo publicado por Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo ¿cuál es la actuación sugerida ante un Nivel de Riesgo Trivial?:

- A) Se deben hacer esfuerzos para reducir el riesgo, aunque la carga económica se a importante.
- B) Se deben adoptar siempre soluciones y mejoras, independientemente de la carga económica que supongan.
- C) Se ha de corregir la situación en menos de 3 meses.
- D) No se requiere ninguna acción específica.

23 Según el artículo 3 del RD 39/1997, el proceso dirigido a estimar la magnitud de aquellos riesgos que no hayan podido evitarse, obteniendo la información necesaria para que el empresario esté en condiciones de tomar una decisión apropiada sobre la necesidad de adoptar medidas preventivas y, en tal caso, sobre el tipo de medidas que deben adoptarse”, se denomina:

- A) Planificación de la actividad preventiva.
- B) Plan General de Prevención.
- C) Evaluación de Riesgos.
- D) Ninguna de las anteriores.

24 El Real Decreto por el que se aprueba el Reglamento de Instalaciones de Protección contra incendios es:

- A) Real Decreto 641/2001.
- B) Real Decreto 1215/2015.
- C) Real Decreto 513/2017.
- D) Real Decreto 843/2011.

25 ¿Dónde se desarrolla en Andalucía la formación de médicos especialistas en Medicina del Trabajo?:

- A) En la Unidad Docente Multiprofesional de Salud Laboral de Andalucía.
- B) En la Unidad Docente de Medicina y Enfermería del trabajo.
- C) En las Unidades Docentes de cada uno de los Hospitales de Andalucía.
- D) En las Unidades Docentes de los Centros de Prevención de Riesgos Laborales de Andalucía.

26 ¿Qué es incorrecto respecto a las condiciones ambientales de los lugares de trabajo?

- A) La temperatura de los locales donde se realicen trabajos sedentarios propios de oficinas o similares estará comprendida entre 17 y 27 °C. La temperatura de los locales donde se realicen trabajos ligeros estará comprendida entre 14 y 25 °C. La humedad relativa estará comprendida entre el 30% y 70%.
- B) Siempre que sea posible, los lugares de trabajo tendrán una iluminación artificial, que deberá complementarse con una iluminación natural cuando la primera, por sí sola, no garantice las condiciones de visibilidad adecuadas.
- C) Cuando se utilice iluminación artificial, se utilizará preferentemente la iluminación artificial general, complementada a su vez con una localizada cuando en zonas concretas se requieran niveles de iluminación elevados.
- D) Se procurará mantener unos niveles y contrastes de luminancia adecuados a las exigencias visuales de la tarea, evitando variaciones bruscas de luminancia dentro de la zona de operación y entre ésta y sus alrededores.

27 Según el procedimiento de Equipos de protección individual del Sistema de Gestión Prevención de Riesgos Laborales para los Centros Asistenciales del SAS, ¿Qué es incorrecto?

- A) Los técnicos de la Unidad de Prevención seleccionarán, de acuerdo con la normativa aplicable, el tipo EPI (Equipo de Protección Individual) más adecuado según el riesgo detectado y la parte del cuerpo a proteger.
- B) Corresponde a los técnicos de la Unidad de Prevención de cada centro área tener un stock apropiado de EPI, que será gestionado en colaboración con los mandos intermedios de cada área.
- C) Los mandos intermedios serán los encargados y responsables de suministrar los EPI a su personal y de recoger el recibí mediante el documento "Entrega de Equipos de Protección Individual" (DOC09-03) firmado por el trabajador al que se le suministre dicho equipo y lo harán llegar a la Unidad de Prevención para su archivo.
- D) Cada trabajador será responsable de la utilización, mantenimiento y conservación adecuada de los equipos de protección que les hayan sido suministrados.

28 Según el artículo 2 del Real Decreto 485/1997, de 14 de abril, sobre disposiciones mínimas en materia de señalización de seguridad y salud en el trabajo, la señal que prohíbe un comportamiento susceptible de provocar un peligro recibe la denominación de:

- A) Señal de prohibición.
- B) Señal de advertencia.
- C) Señal de obligación.
- D) Ninguna de las anteriores es correcta.

29 En el documento "Límites de Exposición Profesional para agentes químicos en España 2018", se define la zona de respiración de un trabajador/a como:

- A) El espacio de 2 metros alrededor del trabajador al que expulsa el aire que respira.
- B) El espacio de 2 metros alrededor de la cara del trabajador del que este toma y expulsa el aire que respira.
- C) La semiesfera de 0,3 m de radio que se extiende por delante de la cara del trabajador, cuyo centro se localiza en el punto medio del segmento imaginario que une ambos oídos y cuya base está constituida por el plano que contiene dicho segmento, la parte más alta de la cabeza y la laringe.
- D) La semiesfera de 1 m de radio que se extiende por delante de la cara del trabajador, cuyo centro se localiza en el punto medio del segmento imaginario que une ambos oídos y cuya base está constituida por el plano que contiene dicho segmento, la parte más alta de la cabeza y la laringe.

30 En el documento "Límites de Exposición Profesional para agentes químicos en España 2018", se recoge que los Valores Límites Ambientales (VLA) se establecen a partir de:

- A) Estudios in vitro y estudios de experimentación animal.
- B) Estudios de exposición controlada con voluntarios.
- C) Estudios epidemiológicos y de la experiencia industrial.
- D) Todas las respuestas anteriores son correctas.

31 ¿Cuáles son las áreas de competencias fundamentales de la Medicina del Trabajo?:

- A) Preventiva, Asistencial, Pericial, Gestora y Docente e Investigadora.
- B) Promoción de la salud, Preventiva, Asistencial y Gestora.
- C) Preventiva, Asistencial, Reparadora y Terapéutica.
- D) Preventiva, Rehabilitadora, Pericial y Gestora.

32 ¿Cuál es el numerador del Índice de gravedad de accidentes?:

- A) El número de jornadas perdidas o no trabajadas por accidentes en un periodo.
- B) El número de accidentes graves en un periodo.
- C) El número de accidentes graves, muy graves o mortales en un periodo.
- D) El número de trabajadores expuestos al riesgo.

33 Indique el enunciado incorrecto en relación al procedimiento de Accidentes de trabajo en los centros sanitarios del SAS:

- A)Cualquier suceso que se produzca deberá ser comunicado inmediatamente al Mando Intermedio, éste lo cursará a la Dirección –Gerencia del centro, quien tendrá la competencia de certificación del accidente de trabajo si procede
- B)En los casos de accidente laboral, se seguirá este procedimiento, aportando en todos los casos la declaración jurada por parte del trabajador afectado según modelo adjunto en el procedimiento
- C)En los casos de accidentes por riesgo biológico, además de seguir este procedimiento, se aplicará el Protocolo de Actuación Sanitaria en Accidentes Biológicos (PASAB)
- D)En todo Accidente de Trabajo se debe aportar copia del Parte de asistencia Sanitaria eliminando cualquier dato de carácter confidencial

34 Para trabajar con un agente químico peligroso, cuando resulte imprescindible para evaluar los efectos de las condiciones de trabajo sobre la salud del trabajador, su vigilancia de la salud será:

- A)Optativa.
- B)Consultiva.
- C)Variable, según el tipo de vinculación contractual.
- D)Obligatoria.

35 La comunicación de sospecha de enfermedad profesional se ha de hacer a partir de:

- A)Diagnóstico de sospecha de la enfermedad.
- B)Diagnóstico clínico de certeza de la enfermedad.
- C)Presunción diagnóstica de la enfermedad.
- D)Ante la sospecha de la enfermedad.

36 ¿Cómo se denominan a las enfermedades, no incluidas en el cuadro de enfermedad profesional, que contraiga el trabajador con motivo de la realización de su trabajo, siempre que se pruebe que la enfermedad tuvo por causa exclusiva la ejecución del mismo?:

- A)Enfermedades laborales.
- B)Enfermedades relacionadas con el trabajo.
- C)Enfermedades ocupacionales.
- D)Enfermedades comunes.

37 De los siguientes tipos de estudios epidemiológicos ¿en cuál de ellos se estima la Odds ratio (OR o razón de ventaja)?:

- A)Estudios de cohortes.
- B)Estudios de casos y controles.
- C)Estudios transversales.
- D)Estudios descriptivos.

- 38 En epidemiología la confusión es un sesgo producido por la presencia de una variable externa, denominada factor de confusión, que distorsiona la estimación del efecto que se quiere estudiar. Se denomina confusión negativa cuando:**
- A) El parámetro presenta un valor superior al real.
 - B) El parámetro se aproxima a la hipótesis nula.
 - C) El parámetro presenta se aleja de la hipótesis nula.
 - D) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.
- 39 Los estudios epidemiológicos más frecuentes, que tienen por objeto observar y describir la realidad en función de las variables de tiempo, lugar y persona, se denominan:**
- A) Estudios descriptivos.
 - B) Estudios cuasi-experimentales.
 - C) Estudios de casos y controles.
 - D) Estudios de campo.
- 40 En el mecanismo de transmisión directa, cuál de los siguientes es vehículo de transmisión entre el agente causal y el huésped susceptible:**
- A) Agua.
 - B) Alimentos.
 - C) Fómites.
 - D) Ninguno.
- 41 En el Procedimiento 22 del Sistema de Gestión Prevención de Riesgos Laborales para los Centros Asistenciales del SAS vigente, se establece la vigilancia de la salud para trabajadores que realizan asistencia sanitaria, siempre que sean de nueva incorporación y/o sin historial de salud laboral en el SAS actualizado como:**
- A) Optativa, el trabajador informará si la acepta o rechaza.
 - B) Opcional, se le ofrece mediante el Documento "Ofrecimiento de la Vigilancia de la Salud" y el trabajador la acepta o rechaza.
 - C) Obligatoria.
 - D) Según la evaluación de riesgos realizada por el técnico en Prevención de Riesgos Laborales, podrá ser opcional.
- 42 ¿Cuál es el plazo de tiempo mínimo fijado por el RD 664/1997, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo, para conservar los historiales médicos después de finalizada la exposición?:**
- A) 5 años.
 - B) 10 años.
 - C) 20 años.
 - D) 40 años.

43 En lo que se refiere a historiales médicos de los trabajadores expuestos a radiaciones ionizantes de categoría A, señale la respuesta correcta de conformidad con el RD 783/2001:

- A) Se archivarán hasta que el trabajador haya o hubiera alcanzado la edad de jubilación forzosa.
- B) Se archivarán hasta que el trabajador haya o hubiera alcanzado 10 años desde el cese de la actividad.
- C) Se archivarán hasta que el trabajador haya o hubiera alcanzado los setenta y cinco años de edad y, en ningún caso, durante un período inferior a diez años después del cese de la actividad.
- D) Se archivarán hasta que el trabajador haya o hubiera alcanzado los setenta y cinco años de edad y, en ningún caso, durante un período inferior a treinta años después del cese de la actividad.

44 En un trabajador con al menos un 33 % de minusvalía, señale la opción correcta:

- A) Debe considerarse siempre como trabajador especialmente sensible.
- B) Su minusvalía, siempre es referida al desempeño profesional y deberemos adaptarlo de todos los riesgos.
- C) Solo tomaremos en consideración aquellos trabajadores que sean especialmente sensibles a los riesgos derivados del trabajo y que su minusvalía pueda afectarse, agravarse o limitarse en su trabajo.
- D) Debe valorarse ampliamente el caso de forma individualizada en el Comité de Seguridad y Salud.

45 Las pautas de actuación para garantizar la protección eficaz en materia de seguridad y salud en el trabajo, de los trabajadores especialmente sensibles a determinados riesgos, conforme a lo dispuesto en el artículo 25 de la Ley 31/95 de Prevención de Riesgos Laborales, se establecen como objeto en el siguiente Procedimiento del Sistema de Gestión Prevención de Riesgos Laborales para los Centros Asistenciales del SAS:

- A) El Procedimiento 1 de Prevención de Riesgos Laborales - SAS.
- B) El Procedimiento 10 de Prevención de Riesgos Laborales - SAS.
- C) El Procedimiento 15 de Prevención de Riesgos Laborales - SAS.
- D) El Procedimiento 25 de Prevención de Riesgos Laborales - SAS.

- 46 En relación al procedimiento Protección en embarazo y lactancia natural del Sistemas de Gestión de Prevención de Riesgos Laborales del SAS ¿cuál no es función del Área de Vigilancia de la Salud?:**
- A) Colaborará en la confección del listado de puestos de trabajo compatibles en el centro de trabajo para asesorar a los órganos directivos.
 - B) Informará a la trabajadora en situación de Embarazo / Lactancia natural sobre las restricciones laborales y personales de acuerdo a su edad gestacional.
 - C) Visitará, si es necesario, el puesto de trabajo de la trabajadora, solicitando las tareas del mismo al mando directo.
 - D) Se responsabilizarán de implantar aquellas medidas preventivas que en la evaluación específica de riesgos sean de aplicación en una trabajadora en situación de Embarazo / Lactancia natural.
- 47 Una vez Certificado el Riesgo de Embarazo por el Instituto Nacional de la Seguridad Social ¿quién realiza la Solicitud de Prestación de Riesgo en Embarazo?:**
- A) La Jefatura de Personal.
 - B) La trabajadora embarazada.
 - C) La Jefatura de la Unidad de Prevención.
 - D) El médico del trabajo que realiza la Vigilancia de la Salud de la trabajadora embarazada.
- 48 En las labores asistenciales ¿ante que tipo de exposición no está indicado aplicar las Precauciones Estándar?:**
- A) Exposición a sangre.
 - B) Exposición a todos los fluidos corporales, secreciones y excreciones, excepto el sudor.
 - C) Exposición a piel intacta.
 - D) Exposición a membranas mucosas.
- 49 ¿Cuál de estos procedimientos o áreas de trabajo no se considera de Alto riesgo frente a enfermedades de transmisión respiratoria?**
- A) Procedimientos de aspiración de secreciones o intubación de pacientes.
 - B) Áreas de trabajo de Hospitalización de Traumatología.
 - C) Realización de broncoscopias.
 - D) Áreas de trabajo de Pediatría y Neumología.
- 50 ¿Cuál de las siguientes enfermedades transmisibles es Enfermedad de Declaración Obligatoria (EDO) en Andalucía (Orden de 12 de noviembre de 2015, por la que se modifica la Orden de 19 de diciembre de 1996), y en cambio no se encuentra recogida en el listado de EDO a nivel estatal (Orden SSI/445/2015, de 9 de marzo, por la que se modifican los anexos I, II y III del Real Decreto 2210/1995, de 28 de diciembre)?:**
- A) Hepatitis A.
 - B) Hepatitis B.
 - C) Hepatitis C.
 - D) Hepatitis vírica, otras.

51 ¿ Cual es el máximo periodo de incubación de la hepatitis C en un accidente biológico?:

- A)6 semanas.
- B)3 semanas.
- C)1 mes.
- D)6 meses.

52 ¿Qué es correcto en relación al portador inactivo de VHB (virus de la Hepatitis B)?

- A)El antígeno de superficie (HBsAg) persiste en sangre durante más de 6 meses y Las transaminasas son persistentemente normales
- B)El antígeno e (HbeAg) es negativo y el antiHBe es positivo.
- C)La biopsia hepática no es necesaria para confirmar la ausencia de enfermedad. Puede ser útil hacer una ecografía del abdomen
- D)Todas son correctas.

53 Señale la opción incorrecta sobre la vacuna de la tuberculosis:

- A)Está incluida en el Calendario Vacunal de España como vacuna sistemática.
- B)Esta contraindicada en personas en las que no se haya practicado la prueba de tuberculina, en las que esta prueba resulte positiva o cuando clínicamente existe enfermedad tuberculosa.
- C)Esta contraindicada en personas con inmunodeficiencias congénitas o adquiridas. No debe aplicarse en individuos con respuesta inmunológica afectada a causa de infección por VIH.
- D)El embarazo no constituye una contraindicación absoluta, aunque debe realizarse una valoración individual del riesgo de infección y posponer en lo posible la vacunación hasta después del parto.

54 ¿Cuál de las siguientes enfermedades infecciosas utiliza como mecanismo de transmisión la vía aérea?

- A)Tuberculosis pulmonar.
- B)Sarampión
- C)Varicela.
- D)Todas son correctas.

55 De entre las siguientes enfermedades ¿cuál no está considerada como una EDO (Enfermedad de declaración obligatoria) en la Comunidad Autónoma Andaluza?:

- A)Varicela.
- B)Herpes genital.
- C)Herpes zoster
- D)Herpes labial.

- 56 En el procedimiento Guía para la Prevención y Protección frente a agentes biológicos de los profesionales de los centros asistenciales del SAS, se establece como formación específica, un curso de Prevención de Accidentes con Riesgo Biológico, en formato on-line y presencial, con una duración de:**
- A) 2 horas.
 - B) 5 horas.
 - C) 10 horas.
 - D) 15 horas.
- 57 ¿Qué es incorrecto en relación con el asma laboral de origen no inmunológico?:**
- A) Los síntomas son dosis dependiente
 - B) La hiperreactividad bronquial puede ser la forma de presentación
 - C) Precisa periodo de latencia
 - D) Cursa con tos sibilancia y disnea
- 58 Según el protocolo médico de Vigilancia de la Salud de las Alveolitis Alérgicas Extrínsecas (AAE), ¿cuál es el grado 2 de valoración de una AEE?**
- A) Existe evidencia de infecciones respiratorias frecuentes o intensas con fiebre, tos seca, disnea y malestar general. La CVF está entre el 65 y el 50% del valor de referencia. Se acompañará de leucocitosis con desviación a la izquierda. El trabajador, no obstante, es capaz de desarrollar su actividad de manera aparentemente normal en las intercrisis.
 - B) El estado del trabajador esté afectado en su estado general, con trastornos bien establecidos como disnea y malestar general persistentes. CVF entre el 49 y el 35% del valor de referencia, y que le dificulten para realizar la actividad laboral y social con normalidad.
 - C) Establecimiento de un déficit funcional causado por neumonitis por hipersensibilidad o alveolitis alérgica extrínseca muy severa. Estarán recogidas infecciones respiratorias frecuentes e intensas con fiebre, tos seca, disnea severa y malestar general persistente. CVF menor del 35% del valor de referencia.
 - D) Aparición de sospecha de neumonitis por hipersensibilidad o alveolitis alérgica extrínseca. Puede cursar con infecciones respiratorias de vías bajas de carácter leve y CVF menor al 80% del valor de referencia.
- 59 ¿Cuál de los siguientes tóxicos está considerado por la Agencia Internacional de Investigación sobre el Cáncer (International Agency for Research on Cancer, IARC) como Carcinógeno en Humanos Grupo 1?**
- A) Hexano.
 - B) Benceno.
 - C) Acetona.
 - D) Xileno.

60 En el artículo 2 del Real Decreto 374/2001, se define el Valor Límite Ambiental para Exposiciones de Corta Duración se define como:

- A) El valor límite de la concentración media, medida o calculada para 8 horas de jornada laboral.
- B) El valor límite de la concentración media de aquellos agentes químicos con un periodo de referencia inferior, recalculada para un periodo de 15 minutos.
- C) El valor límite de la concentración media, medida o calculada para cualquier periodo de 15 minutos a lo largo de la jornada laboral, excepto para aquellos agentes químicos para los que se especifique un periodo de referencia inferior.
- D) El valor límite de la concentración media, medida o calculada para 8 horas de jornada laboral y/o 40 horas semanales.

61 En la Guía Técnica de Agentes Químicos del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (actual INSSBT) se entiende por exposición potencial cuando determinamos la exposición a un agente químico por vía dérmica a:

- A) La cantidad de sustancia que se deposita en la capa exterior de la piel, incluyendo las superficies no expuestas de la piel.
- B) La cantidad de sustancia que se deposita en el exterior de la ropa de trabajo, sobre las prendas de protección individual y sobre las superficies expuestas de la piel.
- C) La masa de contaminante que penetra en el organismo a través de la piel y se incorpora al torrente sanguíneo.
- D) Todas las respuestas anteriores son correctas.

62 El Formol o formaldehído es un producto químico utilizado en el medio sanitario, entre otros lugares en las Áreas de Anatomía Patológica en el tallado de piezas de biopsia . ¿Cuál de estos enunciados es falso?

- A) En la actualidad está catalogado por el Reglamento de la UE 605/2014 como carcinógeno de categoría 1B y mutágeno de categoría 2.
- B) Provoca sensibilización cutánea por contacto, aún en bajas concentraciones.
- C) Provoca efectos sobre la reproducción, existiendo evidencias de producir toxicidad en la reproducción o desarrollo.
- D) La principal vía de exposición laboral a este producto es por inhalación, seguida del contacto cutáneo y/o mucoso.

63 En relación con el uso del xileno en procesos de inclusión, tinción y montaje de preparaciones de anatomía patológica, señale la opción incorrecta:

- A) Los xilenos son hematotóxicos.
- B) No existen estudios u observaciones que prueben la eventual toxicidad de los xilenos sobre el aparato respiratorio, el hígado, los riñones y el sistema nervioso periférico. Tampoco que sean genotóxicos ni carcinogénicos.
- C) Son responsables de dermatosis de irritación crónicas.
- D) La vía de eliminación principal es renal.

64 En relación con lo efectos de la exposición aguda al Oxido Nitroso en el ámbito sanitario, señalar la opción falsa:

- A) La inhalación puede causar excitación, vértigo, somnolencia e incoordinación.
- B) El contacto con los ojos del gas frío o el óxido nitroso líquido pueden producir congelación.
- C) La exposición a concentraciones del 50% o mayores producen anestesia clínica.
- D) El contacto con la piel del gas a temperatura ambiente produce efectos dañinos.

65 Según el Protocolo de Vigilancia Sanitaria Específica de Citostáticos, señale la respuesta correcta:

- A) La documentación clínica correspondiente a los trabajadores expuestos a citostáticos se conservará durante al menos cinco años tras la última exposición.
- B) La documentación clínica correspondiente a los trabajadores expuestos a citostáticos se conservará durante al menos diez años tras la última exposición.
- C) La documentación clínica correspondiente a los trabajadores expuestos a citostáticos se conservará durante al menos treinta años tras la última exposición.
- D) La documentación clínica correspondiente a los trabajadores expuestos a citostáticos se conservará durante al menos cuarenta años tras la última exposición.

66 En relación con la utilización del óxido de etileno como agentes esterilizante, señalar la opción correcta:

- A) Es considerado un agente cancerígeno en humanos.
- B) Puede causar abortos espontáneos
- C) Tras una intoxicación aguda o subaguda: puede provocar fuerte irritación en los ojos y piel pudiendo llegar a provocar incluso cataratas.
- D) Todas son correctas.

67 En el documento límites de exposición profesional para agentes químicos en España 2018, se establece un VLA-ED® para el óxido de etileno (N^o CE 200-849-9, NCAS 75-21-8) de:

- A) 1 ppm o 1,8 mg/metro cubico
- B) 1 ppm o 3,3 mg/metro cubico
- C) 3 ppm o 3,8 mg/metro cubico
- D) 3 ppm o 3,3 mg/metro cubico

68 ¿Cuál no es un factor de riesgo individual de aparición de lesiones por manipulación manual de cargas?

- A) La falta de aptitud física para realizar las tareas en cuestión.
- B) La inadecuación de las ropas, el calzado u otros efectos personales que lleve el trabajador.
- C) Periodo insuficiente de reposo fisiológico o de recuperación.
- D) La existencia previa de patología dorsolumbar.

- 69 Según el protocolo de Vigilancia Sanitaria Especifica Manipulación Manual de Cargas, en los casos de trabajadores considerados aptos con restricciones, ¿cuál de las siguientes opciones es falsa?:**
- A) Las restricciones personales implican obligatoriedad de realizar medidas higiénico-sanitarias prescritas por el médico.
 - B) Las restricciones laborales adaptativas implican la adaptación del entorno laboral al trabajador para la realización íntegra de las tareas propias del puesto de trabajo.
 - C) Las restricciones serán exclusivamente laborales.
 - D) En las restricciones restrictivas existe una prohibición de realizar total o parcialmente tareas muy concretas y específicas de su puesto de trabajo.
- 70 ¿Cuál es el peso máximo que se recomienda no sobrepasar, en condiciones ideales de manipulación, Según la Guía Técnica para la evaluación y prevención de los riesgos relativos a la manipulación manual de cargas?:**
- A) 30 Kg
 - B) 25 Kg
 - C) 15 kg
 - D) 5 Kg
- 71 ¿Qué periodicidad de los exámenes de salud establece el Protocolo de Vigilancia Sanitaria Específica Neuropatías por Presión, para un Nivel de Riesgo I (aceptable)?:**
- A) Cada 3 años.
 - B) Cada 2 años
 - C) Cada año.
 - D) Cada 6 meses.
- 72 De los siguientes síntomas o signos ¿cuál no está relacionado con la fatiga visual originada por el uso de pantallas de visualización de datos?:**
- A) Astenopia acomodativa y Astenopia de convergencia.
 - B) Somnolencia.
 - C) Borrosidad de los caracteres que se tienen que percibir en la pantalla.
 - D) Cataratas.
- 73 Según el protocolo de Vigilancia Sanitaria Especifica Pantallas de Visualización de Datos, ¿cuál de las siguientes pruebas no está incluida en el Reconocimiento Oftalmológico de los Exámenes de Salud iniciales de todos los trabajadores expuestos?:**
- A) Reflejos pupilares.
 - B) Motilidad extrínseca.
 - C) Refracción ocular.
 - D) Tonometría.

74 Según la Guía Técnica Evaluación y Prevención de los Riesgos Relativos a la Utilización de Equipos con Pantallas de Visualización de Datos, ¿qué trabajadores pueden considerarse excluidos de la consideración como “trabajadores usuarios” de pantallas de visualización de datos?:

- A) Aquellos que cumplan las recomendaciones ergonómicas establecidas, independiente del número de horas trabajados.
- B) Sólo aquellos que cumplan las recomendaciones ergonómicas establecidas y cuyo trabajo efectivo con pantallas de visualización sea inferior a 2 horas diarias o 7 horas semanales.
- C) Todos aquellos cuyo trabajo efectivo con pantallas de visualización sea inferior a 2 horas diarias o 10 horas semanales.
- D) Todos aquellos cuyo trabajo efectivo con pantallas de visualización sea inferior a 4 horas o 20 horas semanales.

75 Según la Guía Técnica para la evaluación y prevención de los riesgos relativos a la manipulación manual de cargas, un esfuerzo físico puede entrañar un riesgo, en particular dorsolumbar, en los casos siguiente, excepto:

- A) Cuando no puede realizarse más que por un movimiento de torsión o de flexión del tronco.
- B) Cuando puede acarrear un movimiento brusco de la carga.
- C) Cuando se realiza mientras el cuerpo está en posición estable.
- D) Cuando se trate de alzar o descender la carga con necesidad de modificar el agarre.

76 Señale la respuesta incorrecta sobre la exploración acústica mediante la Prueba de Rinne, incluida en el Protocolo de Vigilancia Sanitaria Específica de Ruido:

- A) En un sujeto normal tendremos un Rinne (+).
- B) En una hipoacusia de percepción tendremos un Rinne (-) patológico, estando disminuida la audición tanto por vía aérea como por ósea, conservando una cierta mejor audición aérea.
- C) En una hipoacusia de transmisión obtendremos un Rinne (-), ya que el sujeto tiene lesionado el aparato de transmisión, manteniendo o incluso potenciando la vía ósea.
- D) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

77 En la Guía Técnica de Exposición de los trabajadores al Ruido, se recomienda una periodicidad para los reconocimientos médicos específicos. Señale la respuesta correcta:

- A) Para trabajadores cuya exposición supera los valores superiores de exposición que dan lugar a una acción anual.
- B) Para trabajadores cuya exposición supera los valores superiores de exposición que dan lugar a una acción cada 2 años.
- C) Para trabajadores cuya exposición supera los valores inferiores de exposición que dan lugar a una acción cada 3 años.
- D) Para trabajadores cuya exposición supera los valores inferiores de exposición que dan lugar a una acción cada 5 años.

78 ¿Cuál de los siguientes cuadros clínicos no están asociados a los efectos de las vibraciones mecánicas sobre mano-brazo?:

- A) Luxación del radio.
- B) Osteonecrosis del escafoide.
- C) Necrosis del semilunar.
- D) Artrosis hiperostósica del codo.

79 En el caso de vibraciones transmitidas al cuerpo entero, en la Nota Técnica de Prevención 963 se especifica que la vigilancia de la salud de trabajadores expuestos debería tener la siguiente periodicidad:

- A) Cuando el límite de exposición diaria, para un período de referencia de 8 horas, esté comprendido entre 0,5 y 1,15 m/Segundo al cuadrado se realizará una vigilancia de la salud con periodicidad bienal.
- B) Cuando el límite de exposición diaria, para un período de referencia de 8 horas, esté comprendido entre 0,5 y 1,15 m/Segundo al cuadrado se realizará una vigilancia de la salud con periodicidad bianual.
- C) Cuando el límite de exposición diaria, para un período de referencia de 8 horas, esté comprendido entre 0,5 y 1,15 m/Segundo al cuadrado se realizará una vigilancia de la salud con periodicidad anual.
- D) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

80 De las siguientes localizaciones de cataratas, ¿cuál es sugestiva de ser originada por radiaciones ionizantes?:

- A) Nucleares
- B) Subcapsulares posteriores
- C) Subcapsulares anteriores
- D) Centrales

81 Según el Reglamento de Protección Sanitaria contra Radiaciones Ionizantes, el personal expuesto a radiación se clasifica en:

- A) Expuesto y no expuesto.
- B) Profesionales de primera y segunda categoría.
- C) Profesionales de Categoría A y Categoría B.
- D) No existe clasificación por cuanto que la radiación ionizante siempre es lesiva y no procede clasificar.

82 ¿Cuál de las siguientes no es una característica propia de los efectos estocásticos producidos por las radiaciones ionizantes?:

- A) La probabilidad de que ocurran depende de la dosis.
- B) Tienen un claro nivel umbral por debajo del cual no se produce el efecto.
- C) Una vez producidos son siempre graves.
- D) Pueden aparecer a dosis muy bajas.

83 Para la evaluación de la exposición a Radiaciones Ópticas incoherente pueden utilizarse las siguientes normas:

- A) UNE - EN 14255 - 1. Medición y evaluación de la exposición de las personas a la radiación óptica incoherente. Parte 1: Radiación ultravioleta emitida por fuentes artificiales en el lugar de trabajo.
- B) UNE - EN 14255 - 2. Medición y evaluación de exposiciones de las personas a la radiación óptica incoherente. Parte 2: Radiación visible e infrarroja emitida por fuentes artificiales en el lugar de trabajo.
- C) UNE - EN 14255 - 4. Medición y evaluación de la exposición de las personas a la radiación óptica incoherente. Parte 4: Terminología y magnitudes usadas en mediciones de exposición a radiación ultravioleta, visible e infrarroja.
- D) Cualquiera de ellas

84 ¿Cuál de los siguientes tipos de radiaciones electromagnéticas es considerada por la Agencia Internacional de Investigación sobre el Cáncer (International Agency for Research on Cancer, IARC), como carcinógeno del grupo 2B (posible carcinógeno en humanos)?:

- A) Los campos magnéticos estáticos (0 Hz) de 2-3 T.
- B) Los campos electromagnéticos de baja frecuencia (menores de 100 kHz).
- C) Los campos eléctricos estáticos (0 Hz).
- D) Ninguno de los anteriores es considerado como carcinógeno del grupo 2B.

85 En cuanto al “seguimiento oportunista” del hábito tabáquico, señale la opción correcta:

- A) Es aislado en el tiempo.
- B) Únicamente es realizado por el mismo profesional que la inició.
- C) El propósito es hacer avanzar al paciente en su camino hacia el abandono.
- D) No es necesario para conseguir el abandono del hábito.

86 Según las Recomendaciones del Consejo Europeo de Resucitación (año 2015) ¿cuál es la posición de las manos más adecuada para realizar las compresiones torácicas en adultos?:

- A) Realizar las compresiones sobre la mitad superior del esternón.
- B) Realizar las compresiones sobre la mitad inferior del esternón.
- C) Realizar las compresiones sobre la apófisis xifoides del esternón.
- D) Realizar las compresiones sobre el hemitórax izquierdo.

87 En el procedimiento 22 vigente del Sistema de Gestión Prevención de Riesgos Laborales para los Centros Asistenciales del SAS, se establece que, cuando el trabajador/a esté pendiente de resultados o pruebas para la valoración de su estado de salud, el área de vigilancia de la salud lo calificará como:

- A) Aptitud condicionada a los resultados de las pruebas pendientes.
- B) No apto hasta completar su examen de salud.
- C) En observación.
- D) No emitirá ningún informe de aptitud hasta que el trabajador/a complete su examen de salud.

88 ¿Qué aspectos generales se han de evaluar antes de iniciar un programa de vacunación dirigido al personal sanitario?:

- A) La susceptibilidad del trabajador a las diferentes enfermedades inmunoprevenibles.
- B) El tipo de actividad profesional. Se informará a los trabajadores sobre los riesgos de exposición a determinados agentes biológicos, así como de los riesgos y beneficios de la vacunación recomendada.
- C) La situación de salud de cada trabajador, especialmente en lo referente a enfermedades crónicas o inmunodepresión.
- D) Habría que evaluar todos los anteriores.

89 De acuerdo con el documento Vacunación en Trabajadores Sanitarios de la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud ¿cuál de los siguientes grupos de trabajadores se consideran inmunes frente a varicela?:

- A) Todos los nacidos antes de 1972.
- B) Todos los nacidos en 1972 o después.
- C) Aquellos que han recibido una dosis de vacuna frente a varicela.
- D) Aquellos que documenten el padecimiento previo de la varicela o recuerden haber pasado la enfermedad.

90 ¿Qué vacuna de las siguientes no está indicada de modo genérico a todo el personal sanitario en España?:

- A) Triple Vírica (Sarampión, rubéola y parotiditis).
- B) Hepatitis B.
- C) Hepatitis A.
- D) Varicela.

91 La eficiencia de una intervención o programa sanitario viene definida por:

- A) El cociente riesgo/beneficio
- B) El beneficio neto obtenido
- C) La relación entre los costes empleados y los resultados clínicos obtenidos
- D) El cociente entre los costes médicos directos y el grado de calidad de vida resultante de emplear cada alternativa terapéutica evaluada

92 La incidencia de una enfermedad puede definirse como:

- A) La frecuencia de casos nuevos que aparecen en un periodo determinado de tiempo entre la población en riesgo
- B) El cociente entre los individuos sanos de una población y los individuos en riesgo de enfermar
- C) La proporción de individuos que padecen una enfermedad en un periodo de tiempo en relación a la población de estudio
- D) Las respuestas A y C son correctas

93 Que mide el NNT en un estudio de investigación:

- A) El número de pacientes a tratar de manera experimental a fin de evitar que uno de ellos desarrolle un resultado negativo
- B) Calcula la reducción relativa de riesgo de padecer un evento
- C) El número de pacientes que sufren un problema y no han sido tratados
- D) Todas son correctas

94 ¿Cuál de estos componentes no pertenece a Diraya?

- A) Historio de Salud
- B) Dispensación
- C) Maco
- D) Estructura

95 ¿Cuál de los siguientes no es un Plan Integral de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía?

- A) Plan Integral de cuidados de Andalucía
- B) Plan Integral de Salud Mental de Andalucía
- C) Plan integral de Drogodependencia de Andalucía
- D) Plan Integral de Obesidad infantil de Andalucía.

96 ¿Cuál de los siguientes muestreo es de tipo no probabilístico?

- A) Muestreo sistemático
- B) Muestreo estratificado
- C) Muestreo de casos consecutivos
- D) Muestreo aleatorio simple

97 La utilización medicamentos autorizados en condiciones diferentes a las establecidas en su ficha técnica:

- A) Sera decidida por el facultativo prescriptor en función de los últimos avances terapéuticos publicados revistas científicas de reconocido prestigio.
- B) Según la normativa vigente, no es posible en ningún caso
- C) Obliga al medico responsable del tratamiento a justificar convenientemente en la historia clínica la necesidad del uso del medicamento
- D) No siempre implica informar al paciente de los posibles beneficios y los riesgos potenciales

98 ¿Cuál de los siguientes no es un modelo o norma de calidad?

- A) La Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organization
- B) La European Foundation for Quality Management
- C) Las normas ISO
- D) Organización Panamericana de la Salud

99 La acreditación de centros y servicios tiene una validez de:

- A) Tres años
- B) Cuatro años
- C) Cinco años
- D) Seis años

100 ¿Qué definimos por población de derecho de un determinado municipio?

- A) Numero de personas que oficialmente tenían su residencia en el municipio en la fecha de referencia
- B) Numero de personas que pernoctaron en el municipio en la fecha de referencia del censo
- C) Numero de personas nacidas en el municipio en una fecha de referencia.
- D) Ninguna de las anteriores

101 CASO 1-1: Enfermera de 30 años que es contratada de inicio en el Servicio de Bloque Quirúrgico en el puesto de trabajo de enfermera de quirófano de traumatología en un turno rotatorio (2 mañanas – 2 tardes, - 1 noche – 3 descansos). En este puesto de trabajo se utiliza anestesia general y equipos radiológicos, estando catalogada por el Servicio de Protección Radiológica como trabajadora profesionalmente expuesta Categoría A. Es citada en la consulta de Medicina del Trabajo para la realización de su Examen de Salud. Se solicita analítica con serología aunque durante la anamnesis la trabajadora indica que según refiere su madre (aunque no se acuerda bien pues eran 5 hermanos) pasó todas las enfermedades típicas de la infancia. También comenta que con 15 años pasó la Varicela pues se la contagió un primo suyo y le dejaron alguna que otra cicatriz en la frente.

En función de la información disponible ¿cuál de estos Protocolos de Vigilancia Sanitaria Específica no es necesario aplicar en el puesto de trabajo que ocupa actualmente?:

- A)Agentes biológicos.
- B)Agentes citostáticos.
- C)Agentes anestésicos inhalatorios.
- D)Radiaciones ionizantes.

102 CASO 1-2: De entre las siguientes pruebas complementarias, ¿cuál no está incluida entre las indicadas en el Protocolo de Vigilancia Sanitaria Específica de Radiaciones Ionizantes para los Exámenes de Salud Iniciales de los trabajadores profesionalmente expuestos de Categoría A?:

- A)Espirometría
- B)Audiometría
- C)Exploración Oftalmológica
- D)Radiografía Postero -anterior de Tórax

103 CASO 1-3: En aplicación del Protocolo de Vigilancia Sanitaria Específica de Radiaciones Ionizantes, una vez realizado el Examen de Salud Inicial a la trabajadora ¿cuál es la frecuencia establecida para la realización de la vigilancia de la salud periódica?:

- A)Cada doce meses y más frecuentemente, si fuese necesario.
- B)Cada 24 meses.
- C)Cada 36 meses.
- D)Se establece la frecuencia en función de la dosimetría.

104 CASO 1-4: Según el Real Decreto 783/2001, por el que se aprueba el Reglamento sobre protección sanitaria contra radiaciones ionizantes, ¿qué significa que a la trabajadora se le haya considerado como profesionalmente expuesta de Categoría A?

- A) Que por las condiciones en las que se realiza su trabajo, es muy improbable que reciba dosis superiores a 6 mSv por año oficial o a 3/10 de los límites de dosis equivalente para el cristalino, la piel y las extremidades.
- B) Que por las condiciones en las que se realiza su trabajo, puede recibir una dosis efectiva superior a 6 mSv por año oficial o una dosis equivalente superior a 3/10 de los límites de dosis equivalente para el cristalino, la piel y las extremidades.
- C) Que por las condiciones en las que se realiza su trabajo, recibe una dosis efectiva superior a 6 mSv por año oficial o una dosis equivalente superior a 3/10 de los límites de dosis equivalente para el cristalino, la piel y las extremidades.
- D) Que por las condiciones en las que se realiza su trabajo, recibe una dosis efectiva inferior a 6 mSv por año oficial o una dosis equivalente inferior a 3/10 de los límites de dosis equivalente para el cristalino, la piel y las extremidades.

105 CASO 1-5: Al solicitar el Médico/a del Trabajo las determinaciones serológicas en le Examen de Salud Inicial de la Trabajadora ¿Cuál sería la actuación correcta,?:

- A) Fiarse de la trabajadora y sólo solicitar serología de VHC (virus de la hepatitis C), VIH (virus de la inmunodeficiencia humana) y VHB (virus de la Hepatitis B).
- B) Solicitar todas las pruebas serológicas: VHC, VIH, VHB, Sarampión, Rubeola, Parotiditis y Varicela, ya que no podemos fiarnos del testimonio de su madre ni tampoco de las cicatrices que presenta.
- C) Solicitaría además de VHC, VIH y VHB, la determinación de Sarampión, Rubéola y Parotiditis (ya que no hay constancia documental de que las haya pasado).
- D) Solicitaría VHC, VIH y VHB, Varicela y Sarampión. Rubéola y Parotiditis no son necesarias solicitar en este puesto de trabajo.

106 CASO 1-6: El análisis realizado a la trabajadora, indica que presenta inmunidad natural a la hepatitis B. ¿Qué resultados analíticos sugieren esta situación?

- A) HBsAg negativo; AntiHBs negativo; AntiHBc negativo
- B) HBsAg negativo; AntiHBs positivo; AntiHBc negativo
- C) HBsAg negativo; AntiHBs positivo; AntiHBc positivo
- D) HBsAg positivo; AntiHBs negativo; AntiHBc positivo

107 CASO 1-7: ¿Cuál sería nuestra actitud si en los resultados analíticos indica que se encuentra inmune frente a Sarampión y Rubeola, pero que es negativo frente a Parotiditis?

- A) No es preciso hacer nada, seguramente será un error de laboratorio y consideramos que también está inmune a Parotiditis.
- B) Administramos una sola dosis de vacuna triple vírica, independientemente de su situación frente a sarampión y rubeola.
- C) Administramos dos dosis de vacuna triple vírica, independientemente de su situación frente a sarampión y rubeola.
- D) Administramos una sola dosis de vacuna triple vírica, repetimos serología al mes, y si continúa negativo, administramos una dosis más.

108 CASO 1-8: Según el Sistema de Gestión Prevención de Riesgos Laborales para los Centros Asistenciales del SAS, si esta trabajadora se quedara embarazada, la primera actuación en materia de prevención de riesgos laborales debería ser:

- A) Comunicar su situación según procedimiento establecido.
- B) No tiene que hacer nada especial salvo si se expone a Radiaciones Ionizantes.
- C) Esperar a cumplir el primer mes que es lo legalmente establecido.
- D) No tiene que hacer nada especial salvo si se expone a citostáticos.

109 CASO 1-9: Si a esta trabajadora, se le tuviera que aplicar el Protocolo de Vigilancia Sanitaria Específica Agentes Anestésicos Inhalatorios de la Comisión de Salud Pública ¿cuál sería la periodicidad de los Exámenes de Salud en función de dicho protocolo?:

- A) No se recomienda una periodicidad concreta, pero el periodo máximo entre los exámenes de salud no será mayor de 3 años.
- B) Cada año.
- C) Cada 5 años.
- D) Cada 2 años.

110 CASO 1-10: La trabajadora, en su examen de salud, nos refiere que es vegetariana estricta. Por la evaluación de riesgo se constata que en los quirófanos de traumatología donde desarrolla su trabajo se utiliza Óxido nitroso. Derivado de lo anterior ¿qué prueba complementaria estaría indicada específicamente realizar en la trabajadora?:

- A) Electrocardiograma basal.
- B) Determinación de niveles séricos de vitamina B12 y ácido fólico.
- C) Espirometría.
- D) Bioquímica de orina.

111 CASO 2-1: Un enfermero nacido en 1970, acude para su examen de salud inicial, tras incorporarse como propietario en un distrito sanitario del SAS. Refiere como antecedentes personales haber recibido las vacunas correspondientes según edad y realizado su servicio militar obligatorio con 21 años. Nos aporta Ficha de Vacunación actualizada, extraída del módulo correspondiente de la aplicación corporativa informática DIRAYA VACUNAS, en la que consta que ha recibido: dos dosis de vacuna frente a varicela, una dosis de triple vírica (TV) y 3 dosis de vacuna frente Hepatitis B (en pauta estándar durante 2010 y 2011, desconociendo su respuesta postvacunal). Su mando intermedio directo nos informa que, entre las funciones y/o tareas que tiene encomendadas, no se encuentra la realización de PIPEs (procedimientos invasivos predisponentes a exposiciones). En el protocolo actual de Vigilancia de la Salud del Sistema de Gestión Prevención de Riesgos Laborales para los Centros Asistenciales del SAS, se establece como objetivo preventivo:

- A) Detectar el estado inmunitario posterior a la exposición y aconsejarle en todo caso una pauta vacunal individualizada.
- B) Detectar el estado inmunitario posterior a la exposición y aconsejarle en todo caso una pauta vacunal no individualizada.
- C) Detectar el estado inmunitario posterior a la exposición y ofrecerle, si procede, una pauta vacunal no individualizada.
- D) Detectar el estado inmunitario previo a la exposición y ofrecer, si procede, una pauta vacunal individualizada.

112 CASO 2-2: Si en la Ficha de Vacunación de DIRAYA del trabajador constan tres dosis de vacuna frente al virus de la Hepatitis B recibidas durante 2010 y 2011, ¿cuál sería la pauta de actuación a seguir, según las recomendaciones de vacunación en trabajadores sanitarios de 2017 del Grupo de trabajo de la Ponencia del Programa y Registro de Vacunaciones, Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud?:

- A) Previo consentimiento del trabajador, se realizará prueba serológica y solo en el caso de que el título de anticuerpos antiHBs sea menor a 10mUI/ml, se administrará 1 dosis y se realizará prueba serológica entre 1 y 2 meses tras de la vacunación.
- B) Previo consentimiento del trabajador, se administrarán 3 dosis de vacuna frente a hepatitis B de adulto con pauta 0, 1, 6 meses. Se realizarán marcadores posvacunales (entre 1 y 2 meses tras la tercera dosis)
- C) No se puede vacunar frente Hepatitis B puesto que ya ha recibido 3 dosis y no se pueden administrar más dosis de este tipo de vacuna.
- D) Previo consentimiento del trabajador, se realizará prueba serológica y solo en el caso de que el título de anticuerpos antiHBs sea mayor a 10mUI/ml, se administrará 1 dosis y se realizará prueba serológica entre 1 y 2 meses tras de la vacunación.

113 CASO 2-3: Señale la respuesta incorrecta, respecto a la pauta de actuación frente a varicela, según las recomendaciones de vacunación en trabajadores sanitarios 2017 del Grupo de trabajo de la Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones, Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud:

- A) No estaría indicada la vacunación si existe documentación de padecimiento previo de la varicela.
- B) No estaría indicada la vacunación si existe recuerdo de haber pasado la enfermedad.
- C) Estaría indicada la vacunación porque hay documentación de haber recibido dos dosis de vacuna frente a la varicela.
- D) No estaría indicada la vacunación si hay evidencia de inmunidad por el laboratorio.

114 CASO 2-4: Según las indicaciones de vacunación en trabajadores sanitarios 2017 del Grupo de trabajo de la Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones, Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, nuestra recomendación de vacunación frente a sarampión a este trabajador sería:

- A) Previo consentimiento del trabajador, se realizará prueba serológica y según resultado de laboratorio se decidirá pauta a seguir.
- B) Dado que ha recibido una sola dosis de vacuna triple vírica (TV), se recomendará la administración de 2 dosis de TV en el momento actual, separadas al menos 4 semanas entre ambas dosis.
- C) No se recomendará la vacunación, ya que se considerará inmune por haber nacido con anterioridad a 1971.
- D) No se recomendará la vacunación, ya que se considerará inmune por haber nacido con anterioridad a 1986.

115 CASO 2-5: Teniendo en cuenta su Ficha de Vacunación de DIRAYA, y según las recomendaciones de vacunación en trabajadores sanitarios 2017 del Grupo de trabajo de la Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones, Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, ¿se debería a este trabajador recomendar su vacunación frente a Rubeola?

- A) Si, dado que ha recibido una sola dosis de vacuna triple vírica (TV), y para la inmunización frente a rubeola se precisa siempre dos dosis.
- B) No, dado que tiene documentado haber recibido una dosis de vacuna triple vírica (TV), debe ser considerado inmune frente a Rubeola.
- C) Previo consentimiento del trabajador, se realizará prueba serológica y según resultado de laboratorio se decidirá pauta a seguir.
- D) Si, con una dosis de vacuna aislada frente a rubeola.

116 CASO 2-6: Respecto a la necesidad o no de indicar la vacunación frente a parotiditis a este trabajador, según las recomendaciones de vacunación en trabajadores sanitarios 2017 del Grupo de trabajo de la Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones, Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, señale la respuesta correcta:

- A) Como no tiene evidencia de inmunidad previa por laboratorio, y sólo ha recibido una dosis de triple vírica, estaría indicada su vacunación.
- B) Como ha recibido una dosis de vacuna triple vírica, no estaría indicada la vacunación.
- C) Como no tiene evidencia de inmunidad previa por laboratorio, no estaría indicada su vacunación.
- D) No se recomendará la vacunación, ya que se considerará inmune por haber nacido con anterioridad a 1986.

117 CASO 2-7: El trabajador refiere recordar haber recibido alguna dosis de vacuna con componente tetánico con anterioridad (durante su servicio militar obligatorio y posteriormente, pero desconoce el número total). En el momento actual, y según las recomendaciones de utilización de vacunas Td 2017 del Grupo de trabajo de la Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones, Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, deberíamos realizarle las siguientes indicaciones:

- A) No estaría indicada la administración actual de ninguna dosis adicional frente a tétanos.
- B) Como no tiene 3 dosis en su Ficha Vacunal habría que completar hasta 5 dosis de vacunación frente a tétanos.
- C) Como no tiene 3 dosis en su Ficha Vacunal y realizó su servicio militar obligatorio hace más de 10 años, le administraremos una dosis en el momento actual.
- D) Como no tiene 3 dosis en su Ficha Vacunal, realizó su servicio militar obligatorio, y no han pasado más de 10 años de su dosis previa, le administraremos una dosis en el momento actual y otra al cumplir los 65 años de edad.

118 CASO 2-8: Como el examen de salud se realiza durante la campaña de vacunación antigripal de nuestra comunidad, a tenor de lo establecido en el artículo 8 del Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo, a este trabajador desde Vigilancia de la Salud se le propondría:

- A) Previo consentimiento informado verbal, administrarle una dosis de vacuna antigripal.
- B) Previo consentimiento informado y su aceptación por escrito, administrarle una dosis de vacuna antigripal.
- C) Con su consentimiento verbal, administrarle una dosis de vacuna antigripal.
- D) Administrarle una dosis de vacuna antigripal con su consentimiento implícito.

119 CASO 2-9: Durante el examen de salud, el trabajador nos consulta sobre su riesgo ocupacional frente a Hepatitis A. En su anamnesis se descarta preexposición previa o que pertenezca a cualquiera de los grupos de riesgo recogidos en las recomendaciones de vacunación frente a Hepatitis A de la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, 2017. Por consiguiente, nuestra pauta de actuación será:

- A) Realizarle la vacunación frente hepatitis A y B.
- B) Realizarle sólo su vacunación frente a Hepatitis A.
- C) Indicarle que según las últimas recomendaciones del Consejo Interterritorial de 2017, no se considera grupo de riesgo el personal que trabaje en el laboratorio con el virus de la Hepatitis A.
- D) A tenor de la información que disponemos, no recomendarle su vacunación frente a Hepatitis A en el momento actual.

120 CASO 2-10: Según el Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo, y en relación a las vacunas citadas anteriormente, es cierto que:

- A) El ofrecimiento al trabajador de la medida correspondiente, y su aceptación de la misma, deberán constar por escrito.
- B) Cuando exista riesgo por exposición a agentes biológicos para los que haya vacunas eficaces, éstas deberán ponerse a disposición de los trabajadores, informándoles de las ventajas e inconvenientes de la vacunación. Cuando los empresarios ofrezcan las vacunas deberán tener en cuenta las recomendaciones prácticas contenidas en el anexo VI de este Real Decreto.
- C) Podrá elaborarse un certificado de vacunación que se expedirá al trabajador referido y, cuando así se solicite, a las autoridades sanitarias.
- D) Todas las respuestas son correctas.

121 CASO 3-1: Un Médico Interno Residente (MIR) de Medicina del Trabajo acaba de incorporarse en nuestro Centro. Se le programa su Examen de Salud Inicial desde el área de Vigilancia de la Salud, indicándole que nos aporte el día de su valoración su Ficha de Vacunación o Carnet Vacunal y todos los informes médicos relevantes de sus patologías o procesos asistenciales previos (ingresos, intervenciones, etc.). Según establece el procedimiento actual correspondiente del Sistema de Gestión Prevención de Riesgos Laborales para los Centros Asistenciales del SAS, la vigilancia de la salud inicial para este MIR es:

- A) Opcional.
- B) Voluntaria.
- C) Obligatoria.
- D) Queda a criterio del Médico de la Unidad de Vigilancia de la Salud correspondiente.

122 CASO 3-2: El ofrecimiento de Vigilancia de la Salud Inicial a este trabajador se le realizará mediante el documento:

- A)PV-01.
- B)DOC 22-01.
- C)DOC 15-01.
- D)PV-02.

123 CASO 3-3: Al incorporarse nuestro MIR ¿Quién le entregará el documento de ofrecimiento de vigilancia de la salud?:

- A)El personal administrativo de la Unidad Básica de Salud.
- B)El/La Médico/a del Trabajo o el/la Enfermero/a del Trabajo.
- C)Se enviará una carta desde la Unidad de Medicina Preventiva o Unidad Básica de Salud de las Unidades de Nivel I, en los casos en que corresponda.
- D)El Servicio o Unidad de Personal.

124 CASO 3-4: Según el Sistema de Gestión Prevención de Riesgos Laborales para los Centros Asistenciales del SAS, si una vez citado para examen de salud nuestro residente, este no acude, estando establecido que su Vigilancia de la salud es preceptiva ¿cómo ha de proceder el Área de Vigilancia de la Salud?:

- A)Se da por finalizado el procedimiento correspondiente del Sistema de Gestión en PRL.
- B)Cuando no exista justificación para no haber acudido a su citación, lo comunicará al Servicio/Unidad de Personal en la relación de trabajadores que no han acudido al Examen de Salud estando establecido que este es preceptivo.
- C)Se enviará al MIR desde el Área de Vigilancia de la Salud una nueva cita por Burofax.
- D)Se enviará Nota de Circulación Interior (NCI) al Jefe de grupo para que valore si procede o no reprogramar su valoración.

125 CASO 3-5: Una vez finalizado el Examen de Salud pertinente de nuestro MIR, si el Médico del Trabajo que lo ha realizado lo califica como Trabajador Especialmente Sensible, y en aplicación de lo establecido en el Sistema de Gestión Prevención de Riesgos Laborales para los Centros Asistenciales del SAS, se le propone al MIR que firme el Documento de Consideración Personal como Trabajador Especialmente Sensible. En caso de que nuestro MIR no firme el citado documento y debido a que el procedimiento de adaptación de puesto lo ha iniciado el Equipo de Vigilancia de la Salud ¿a quién se ha de dar traslado del caso?:

- A)Su mando intermedio directo.
- B)Dirección de su Unidad de Gestión Clínica (UGC) de adscripción.
- C)La Coordinación Regional de Prevención de Riesgos Laborales del SAS.
- D)El Comité de Seguridad y Salud.

- 126 CASO 3-6: Según estable el Sistema de Gestión Prevención de Riesgos Laborales para los Centros Asistenciales del SAS, la valoración de la aptitud para trabajar de nuestro MIR y del resto de trabajadores, debe realizarse preservando los derechos de:**
- A)Confidencialidad, no discriminación e intimidad.
 - B)Confidencialidad, no discriminación, intimidad, información y equidad.
 - C)Confidencialidad, no discriminación, intimidad e información.
 - D)Confidencialidad e intimidad.
- 127 CASO 3-7: Con el objetivo de homogeneización, toda la documentación utilizada para vigilancia de la salud de los trabajadores en el SAS, ha quedar contenida en:**
- A)Sólo en el programa de gestión WinMEDTRA.
 - B)Sólo en el programa de gestión DIRAYA.
 - C)En el programa de gestión WinMEDTRA y los anexos al procedimiento de vigilancia de la salud.
 - D)Sólo en el programa de gestión WinSEHTRA.
- 128 CASO 3-8: Tras realizar el Examen de Salud a nuestro MIR, se ha de emitir la calificación de la aptitud. Según el Sistema de Gestión Prevención de Riesgos Laborales para los Centros Asistenciales del SAS, si se califica a dicho profesional como Apto ¿a quién se ha de informar de dicha calificación?:**
- A)Al trabajador en el caso de que así lo solicite.
 - B)Al Jefe de grupo en el caso de que así lo solicite.
 - C)Al Trabajador, a la Dirección Gerencia y a su mando intermedio.
 - D)Sólo se informará de la calificación del trabajador a la aplicación corporativa WinMedtra.
- 129 CASO 3-9: Tras realizar el Examen de Salud a nuestro MIR, se ha de emitir un Informe Médico dirigido al mismo ¿cuál de los datos siguientes NO es obligatorio incluir en este Informe Médico? :**
- A)La calificación de la aptitud.
 - B)Los Protocolos de Vigilancia Sanitaria Específica aplicados.
 - C)La identificación del programa corporativo (nombre y versión) y la relación de los profesionales del Equipo de Vigilancia de la salud que han realizado la mecanización y gestión de los datos.
 - D)La fecha aproximada del siguiente examen de salud.

130 CASO 3-10: En caso de detectar trabajadores especialmente sensibles (TES) (embarazadas o en situación de lactancia natural, trabajadores tras la incorporación de una baja prolongada, cambios de las condiciones de trabajo), en el procedimiento de vigilancia de la Salud del SAS, se determina comunicar la existencia de dichos casos al área de vigilancia de la Salud es una implicación y responsabilidad de:

- A) No está establecido en el procedimiento a quien le corresponde dicha responsabilidad e implicación.
- B) El auxiliar administrativo de la Unidad de Gestión Clínica (UGC) al que pertenezca ese trabajador/a.
- C) El mando intermedio de la Unidad de Gestión Clínica (UGC) al que pertenezca ese trabajador/a.
- D) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

131 CASO 4-1: En una Unidad de Agudos de Salud Mental, ha ingresado hace 24 horas un paciente, a que se le acaba de diagnosticar de sospecha de tuberculosis pulmonar ¿qué medidas de las siguientes está recomendado adoptar?:

- A) Se establecerán las medidas de aislamiento aéreo ante el diagnóstico de sospecha de tuberculosis pulmonar.
- B) Se establecerán las precauciones de transmisión por gotas ante el diagnóstico de sospecha de tuberculosis pulmonar.
- C) Se establecerán las medidas de aislamiento aéreo cuando se confirme el diagnóstico tuberculosis pulmonar, no antes.
- D) Se establecerán las precauciones de transmisión por gotas cuando se confirme el diagnóstico de tuberculosis pulmonar, no antes.

132 CASO 4-2: Comunican a los dos días siguientes al ingreso del citado paciente que se detecta la presencia de BAAR (bacilos ácido alcohol-resistentes) en esputo, lo que hace que junto con las imágenes de la Radiografía de Tórax, se confirme el diagnóstico de tuberculosis pulmonar, ¿cuándo habría que iniciar el Estudio de Contactos en los trabajadores sanitarios?:

- A) Siempre que haya habido exposición de trabajadores al citado paciente sin que se hayan adoptado las medidas de aislamiento.
- B) Siempre que se diagnostique una tuberculosis pulmonar independientemente de si se adoptan o no las medidas de aislamiento.
- C) Sólo cuando los trabajadores sanitarios tengan una Prueba de Tuberculina previa negativa.
- D) Sólo cuando los trabajadores sanitarios tengan una Prueba de Tuberculina previa positiva.

- 133 CASO 4-3: Si se decide hacer un Estudio de Contactos en nuestro caso, según la Monografía Prevención y Control de la Tuberculosis en Trabajadores del Ámbito Sanitario, editada por la Escuela Nacional de Medicina del Trabajo – Instituto de Salud Carlos III, ¿qué trabajadores se consideran como Contactos de Prioridad Alta?:**
- A) Trabajadores con contacto diario estrecho o prolongado (mayor de 6 horas al día) o trabajadores con alteración del sistema inmunitario.
 - B) Trabajadores con contacto diario de más 4 horas y con Prueba de tuberculina negativa.
 - C) Todos los trabajadores que hayan permanecido más de 1 hora en la habitación.
 - D) Todos los trabajadores que hayan permanecido más de 3 horas en la habitación.
- 134 CASO 4-4: En el Estudio de Contactos se ha identificado como Contacto de Alta Prioridad a un Enfermero con una Prueba de Tuberculina anterior positiva que realizó Tratamiento Infección Tuberculosa Latente. Según la Monografía Prevención y Control de la Tuberculosis en Trabajadores del Ámbito Sanitario, editada por la Escuela Nacional de Medicina del Trabajo – Instituto de Salud Carlos III, ¿qué estudio y seguimiento de contacto está indicado realizar en este Enfermero?:**
- A) No procede hacer ninguna actuación ya que tiene un Prueba de Tuberculina anterior positiva.
 - B) Se hará valoración clínica en el momento inicial del estudio y a las 12 semanas, y radiografía de tórax a las 12 semanas desde la última fecha de contacto. Se informará al trabajador que ante síntomas compatibles de tuberculosis debe acudir al Área de Vigilancia de la Salud.
 - C) Se hará valoración clínica en el momento inicial del estudio y a las 12 semanas desde la última fecha de contacto, advirtiéndole que ante síntomas compatibles de tuberculosis debe acudir al Área de Vigilancia de la Salud.
 - D) Se hará valoración clínica y radiología a las 8 semanas de la última fecha de contacto, advirtiéndole que ante síntomas compatibles de tuberculosis debe acudir al Área de Vigilancia de la Salud.
- 135 CASO 4-5: Siguiendo con el Estudio de Contactos se ha identificado también como Contacto de Alta Prioridad a una Técnico de Cuidados Auxiliares Enfermeros, la cual tiene su última Prueba de Tuberculina practicada hace 8 meses negativa. Según la Monografía Prevención y Control de la Tuberculosis en Trabajadores del Ámbito Sanitario, editada por la Escuela Nacional de Medicina del Trabajo – Instituto de Salud Carlos III, ¿qué estudio y seguimiento de contacto está indicado realizar en esta Técnico?:**
- A) Realizar prueba de Tuberculina y si es positiva, realizar inmediatamente Tratamiento de Infección Tuberculosa Latente.
 - B) Realizar prueba de Tuberculina y si es positiva, hacer radiografía de tórax y solicitar baciloscopia.
 - C) Realizar prueba de Tuberculina y si es negativa, repetirla a las 8-12 semanas, y si esta continúa siendo negativa se iniciaría Tratamiento de Infección Tuberculosa Latente.
 - D) Realizar prueba de Tuberculina y si es negativa, repetirla a las 8-12 semanas, y si esta continúa siendo negativa se finalizaría el estudio.

- 136 CASO 4-6: Continuando con el Estudio de Contactos se ha identificado como Contacto de Baja Prioridad (no ha realizado ninguna técnica de riesgo) a una Facultativa Especialista en Psiquiatría, la cual tiene una Prueba de Tuberculina anterior positiva y realizó tratamiento de infección tuberculosa latente. Según la Monografía Prevención y Control de la Tuberculosis en Trabajadores del Ámbito Sanitario, editada por la Escuela Nacional de Medicina del Trabajo – Instituto de Salud Carlos III, ¿qué estudio y seguimiento de contacto está indicado realizar en esta Facultativa?:**
- A) No procede hacer ninguna actuación ya que tiene un Prueba de Tuberculina anterior positiva.
 - B) Se hará valoración clínica en el momento inicial del estudio y a las 12 semanas, y radiografía de tórax a las 12 semanas desde la última fecha de contacto.
 - C) Se hará seguimiento clínico al inicio y a las 12 semanas desde la última fecha de contacto.
 - D) Se hará valoración clínica y radiología a las 8 semanas de la última fecha de contacto,
- 137 CASO 4-7: En el Estudio de Contacto se ha identificado en una Enfermera Residente de 26 años con Prueba de Tuberculina previa negativa una conversión tuberculínica ¿cuándo estaría indicado la realización de tratamiento de la infección tuberculosa latente?:**
- A) Está indicado ya que tiene menos de 35 años, y si no tiene contraindicación al tratamiento se procedería directamente a iniciarlo.
 - B) Cuando se descarte con Radiografía de Tórax que no exista enfermedad tuberculosa y no presente contraindicación al tratamiento.
 - C) Cuando la conversión tuberculínica sea mayor de 10mm, y no exista contraindicación al tratamiento.
 - D) No estaría indicado en caso de conversión tuberculínica.
- 138 CASO 4-8: Si se le indicará, a la citada Enfermera Residente, la realización de Tratamiento de la Infección Tuberculosa Latente, no existiendo contraindicación ni condiciones de especial precaución para su administración ¿cuál es el fármaco de elección para realizarla y con que pauta de administración?:**
- A) Rifampicina 150 mg / día.
 - B) Rifampicina 300 mg / día.
 - C) Isoniacida 300 mg / día.
 - D) Isoniacida 100 mg / día.

139 CASO 4-9: Al realizar el Estudio de Contacto se ha detectado que una de las Enfermeras expuestas está embarazada y tenía previamente una Prueba de Tuberculina negativa ¿cómo estaría indicado actuar?:

- A) Tiene contraindicado la realización de la Prueba de Tuberculina por lo que sólo tiene indicado hacer seguimiento clínico.
- B) No existe contraindicación por la situación de embarazo para realizar la Prueba de Tuberculina y se podría realizar conforme a protocolo del Estudio de Contactos.
- C) Se pospondrá la Prueba de Tuberculina pasado el primer trimestre de gestación y se actuará conforme el protocolo del Estudio de Contactos.
- D) Tiene contraindicado la realización de la Prueba de Tuberculina durante toda la gestación y estará indicado realizarla después del parto.

140 CASO 4-10: Hemos recomendado en nuestra Enfermera Residente, la administración de Tratamiento de la Infección Tuberculosa Latente. Esta lo está tomando correctamente durante dos meses y estando asintomática en una determinación analítica practicada se detecta aumento de transaminasas ¿cuándo estaría indicado la suspensión del Tratamiento?:

- A) No estaría contraindicado es normal que aumenten las transaminasas.
- B) Estaría indicado cuando el aumento es 5 veces por encima de lo normal.
- C) Estaría indicado cuando el aumento es 2 veces por encima de lo normal.
- D) Estaría indicado ante cualquier elevación de transaminasas.

141 CASO 5-1: Juan es un Técnico de Cuidados Auxiliares de Enfermería que trabaja en la Unidad de Cuidados Intensivos de adultos en un centro Hospitalario del SAS, desde hace 10 años. Estando en su trabajo, reponiendo el almacén, al subir unas escaleras de mano, sufre caída fracturándose la muñeca. Tras su proceso de incapacidad temporal y al incorporarse, solicita una adaptación de puesto de trabajo. Dentro del Sistema de Gestión Prevención de Riesgos Laborales para los Centros Asistenciales del SAS existen una serie de procedimientos que regulan las actuaciones en materia de prevención de riesgos laborales. Ante los hechos acontecidos para iniciar Juan el Procedimiento “Accidente de Trabajo / Incidente” ¿cómo ha de comunicar el suceso ocurrido y a quién?:

- A) Mediante el documento de Comunicación de Accidente de Trabajo e Incidentes se lo comunica al Director de la Unidad de Gestión Clínica o Mando Intermedio correspondiente.
- B) Mediante el Parte de Accidente se lo comunica al Servicio / Unidad de Personal.
- C) Mediante el Parte de Asistencia de Urgencias se lo comunica al Área de Vigilancia de la Salud.
- D) Mediante el Parte de Accidente se lo comunica a la Unidad de Prevención.

- 142 CASO 5-2: Al incorporarse Juan a su trabajo considera que no puede responder completamente a las exigencias de su puesto. El Procedimiento de Adaptación del Puesto de Trabajo a Trabajadores Especialmente Sensibles contempla una serie de vías de entrada ¿cuál de las siguientes vías de entrada no está contemplada en el citado procedimiento?:**
- A) A instancias del trabajador.
 - B) A instancias del Médico del Trabajo del Equipo de Vigilancia de la Salud.
 - C) A iniciativa de la Dirección / Gerencia.
 - D) A instancias del Médico de Familia de nuestro trabajador.
- 143 CASO 5-3: Sabiendo que Juan se ha incorporado al trabajo después 75 días de incapacidad transitoria por accidente de trabajo, ¿cuándo se podrá incluir su caso en la vía urgente del Procedimiento de Adaptación del Puesto de Trabajo a Trabajadores Especialmente Sensibles?:**
- A) Se incluye automáticamente siempre que sea derivada de un accidente de trabajo.
 - B) Se incluye automáticamente siempre que sea derivada de incorporación al trabajo tras incapacidad transitoria prolongada.
 - C) Cuando así lo determine el Equipo de Vigilancia de la Salud, tras solicitud motivada del trabajador o por incorporación al trabajo tras incapacidad transitoria prolongada.
 - D) Cuando así lo estime el Comité de Seguridad y Salud.
- 144 CASO 5-4: Iniciado con Juan el Procedimiento de Adaptación del Puesto de Trabajo a Trabajadores Especialmente Sensibles, una vez recibida la solicitud de valoración de la aptitud del citado trabajador en el Área de Vigilancia de la Salud, ¿cuál es el plazo máximo de emisión del Informe de Examen de Salud y la “Propuesta de Restricciones” (DOC15-02) a partir de la recepción del documento “Comunicación de Consideración Personal como Trabajado Especialmente Sensible”?:**
- A) 15 días hábiles.
 - B) 30 días hábiles.
 - C) Un mes natural.
 - D) Dos meses naturales
- 145 CASO 5-5: Una vez realizado a Juan su examen de salud, se califica por el Médico/a del Trabajo al citado trabajador como Apto con restricciones personales y laborales, y se emite el documento “Propuesta de Restricciones” (DOC15-02), sin necesidad de utilizar la vía urgente ¿A quién se le hará comunicación de dicho documento (Propuesta de Restricciones)?:**
- A) Sólo al Trabajador.
 - B) Sólo a la Dirección Gerencia y al Trabajador.
 - C) Sólo al Mando Intermedio del trabajador y al Trabajador.
 - D) A la Dirección Gerencia, a la Dirección Implicada, al Mando Intermedio de trabajador y al Trabajador.

- 146 CASO 5-6: Al haber sido calificado Juan como Apto con restricciones personales y laborales y emitido el DOC15-02 “Propuesta de Restricciones”, se ha de elaborar el DOC15-03 “Informe de Adaptación del Puesto de Trabajo”. ¿Quiénes intervienen en la elaboración de dicho “Informe de Adaptación del Puesto de Trabajo” (DOC15-**
- A)El Trabajador, el Mando Intermedio y el Equipo de Vigilancia de la Salud.
 - B)El Equipo de Vigilancia de la Salud, la Unidad de Prevención y el Mando Intermedio.
 - C)El Comité de Adaptación de Puestos.
 - D)El Equipo de Vigilancia de la Salud, los Delegados de Prevención y el Mando intermedio.
- 147 CASO 5-7: Si en el “Informe de adaptación del puesto de Trabajo”, se indica que nuestro trabajador puede continuar en su puesto de trabajo pero que para trabajar sin riesgos debe de utilizar una serie de equipos de trabajo especialmente diseñados para él, ¿qué tipo de adaptación del puesto se le ha realizado a este trabajador?:**
- A)Adaptación del puesto de trabajo sin cambio de funciones o tareas.
 - B)Adaptación del puesto de trabajo con cambios de funciones o tareas.
 - C)Cambio del lugar del Puesto de trabajo.
 - D)Adaptación de equipos razonable.
- 148 CASO 5-8: Posteriormente a la elaboración del "Informe de Adaptación de Puesto de Trabajo", ¿a quién se le ha de dar traslado del mismo?:**
- A)A la Dirección de Profesionales.
 - B)Al Comité de Traslados.
 - C)A la Comisión de Trabajadores Especialmente Sensibles.
 - D)A la Comisión de Trabajo de Adaptación de Puestos.
- 149 CASO 5-9: Una vez recibido por la Dirección Gerencia el “Informe de Adaptación del Puesto de Trabajo”, las “Propuestas de restricciones” y en su caso las Propuestas de Adaptación, ¿cuál es el plazo máximo que tiene la Dirección Gerencia para comunicar a nuestro trabajador el resultado de la aplicación del Procedimiento de Adaptación de Puesto de Trabajo mediante el documento “Nota de Circulación Interior de Adaptación de Puesto”?:**
- A)3 días hábiles.
 - B)5 días hábiles.
 - C)10 días hábiles.
 - D)15 días hábiles.

150 CASO 5-10: Una vez emitida por la Dirección Gerencia el documento “Nota de Circulación Interior de Adaptación de Puesto” ¿quién será el responsable de ejecutar el contenido de dicha Nota?:

- A) La Dirección de la que depende nuestro trabajador.
- B) El Mando Intermedio de nuestro trabajador.
- C) El Comité de Seguridad y Salud.
- D) La Comisión de Trabajadores Especialmente Sensibles.

151 En la ORDEN de 11 de marzo de 2004, conjunta de la Consejerías de Empleo y Desarrollo Tecnológico y de Salud, por la que se crean las Unidades de Prevención en los Centros Asistenciales del Servicio Andaluz de Salud, se establece que las Unidades de Prevención de Riesgos Laborales de Nivel 1, tienen que contar como mínimo con la siguiente estructura:

- A)Un Médico del Trabajo, un Técnico de Nivel Superior con la especialidad de Seguridad en el Trabajo, y un ATS/DUE de empresa.
- B)Un Médico del Trabajo, un Técnico de Nivel Superior con la especialidad de Seguridad en el Trabajo, un Técnico de Nivel Superior con la especialidad de Higiene Industrial, un Técnico de Nivel Superior con la Especialidad de Ergonomía y Psicología aplicada, un Técnico de Nivel Intermedio y un ATS/DUE de empresa.
- C)Un Técnico de Nivel Superior con la especialidad de Seguridad en el Trabajo y un Técnico de Nivel Superior con la especialidad de Higiene Industrial.
- D)Un Técnico de Nivel Superior con la especialidad de Seguridad en el Trabajo, un Técnico de Nivel Superior con la especialidad de Higiene Industrial, un Técnico de Nivel Superior con la Especialidad de Ergonomía y Psicología aplicada, y un Técnico de Nivel Intermedio.

152 De conformidad con el Protocolo de vigilancia sanitaria específica (PVSE) para los/as trabajadores/as expuestos a plaguicidas, tras el examen de salud inicial, deberá realizarse su vigilancia de la salud como normal general con una periodicidad:

- A)Anual.
- B)Bienal.
- C)Cada 3-4 años.
- D)Cada 5 años.

153 ¿Qué tendones se ven afectados en la Tendinitis De Quervain?:

- A)Los tendones abductor largo y extensor corto del pulgar.
- B)Los tendones abductor largo y corto del pulgar.
- C)El tendón extensor común de los dedos.
- D)Al tendón extensor radial del carpo.



JUNTA DE ANDALUCIA
CONSEJERÍA DE SALUD

CONSEJERÍA DE SALUD

JUNTA DE ANDALUCIA

