



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

**ACCESO:** PROMOCION INTERNA

**CATEGORIA:** FEA MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA

**CONCURSO-OPOSICIÓN PARA CUBRIR PLAZAS BÁSICAS VACANTES:**  
FEA MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA - OEP 2017 - ESTABILIZACIÓN

**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](http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud)).**

## CUESTIONARIO TEÓRICO

**1 Respecto a la vigilancia del sitio quirúrgico en el programa PIRASOA, señale el periodo de seguimiento incorrecto de los siguientes procedimientos quirúrgicos:**

- A) By-pass aortocoronario con sólo incisión torácica:30 días.
- B) Cirugía de colon 30 días.
- C) Prótesis de cadera 90 días.
- D) Prótesis de rodilla 90 días.

**2 Señale la afirmación incorrecta en relación a la evaluación del riesgo quirúrgico según el índice de riesgo de la NHSN (National Healthcare Safety Network)**

- A) Grado de contaminación de la herida quirúrgica: contaminada o sucia = 1 punto.
- B) Clasificación del estado físico prequirúrgico del paciente: ASA mayor o igual a 3 = 1 punto.
- C) Duración de la intervención quirúrgica : mayor al percentil 75 para esa categoría de procedimiento = 1 punto.
- D) En las intervenciones que se realicen por vía laparoscópica, a la suma de puntos de los tres factores previos, se le sumará 1 punto.

**3 Señale la afirmación falsa dentro de las medidas recomendadas en el programa neumonía zero**

- A) Higiene bucal utilizando clorhexidina 0,12%- 0,2%
- B) Control y mantenimiento de la presión del neumotaponamiento entre 1 y 5 cm H<sub>2</sub>O.
- C) Higiene estricta de las manos antes de manipular la vía aérea.
- D) Evitar, siempre que sea posible, la posición de decúbito supino a 0°. Mantener posición semi-incorporada con el cabecero de la cama elevado 30-45 grados (excepto si existe contraindicación)

**4 Nos realizan interconsulta referida al tipo de aislamiento que se debe realizar con un paciente inmunodeprimido diagnosticado de herpes zoster diseminado. ¿Cuál debería ser nuestra recomendación?**

- A) No requiere precauciones especiales, salvo las estándar.
- B) Precauciones estándar y de contacto.
- C) Precauciones estándar y aéreas.
- D) Precauciones estándar, de contacto y aéreas.

**5 Según el Registro Nacional de casos de SIDA y respecto a los nuevos diagnósticos de VIH que se realizan en España y su mecanismo de transmisión, señale la respuesta incorrecta**

- A) La mayoría de los nuevos diagnósticos son de hombres.
- B) En los hombres, el mecanismo de transmisión más frecuente, son las relaciones HSH (Hombre Sexo con Hombre)
- C) En los hombres, el segundo mecanismo de transmisión más frecuente, es el uso de drogas vía parenteral.
- D) El mecanismo de transmisión más frecuente en mujeres son las relaciones heterosexuales.

**6 Recibimos una declaración de un caso de listeriosis y nos disponemos a realizar la encuesta epidemiológica del SVEA (Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Andalucía). Tendremos que investigar las posibles exposiciones, pero ¿en qué periodo de tiempo?**

- A) De 1 a 10 días antes del inicio de síntomas.
- B) De 1 a 15 días antes del inicio de síntomas.
- C) De 1 a 30 días antes del inicio de síntomas.
- D) De 1 a 70 días antes del inicio de síntomas.

**7 Acude al Servicio de Medicina Preventiva, derivado de Urgencias un señor, de 64 años y 100 kilos de peso, que hace 36 horas ha tenido un accidente y que presenta una herida que tiene un alto riesgo de contaminación. Realizada nuestra valoración estimamos necesario administrar inmunoglobulina antitetánica. ¿Qué dosis deberíamos emplear?:**

- A) 200 UI.
- B) 2500 UI.
- C) 300 UI.
- D) 500 UI.

**8 Dada la ecuación de la regresión lineal simple  $y = \beta_0 + \beta_1 x + \epsilon$ . ¿Cuál sería el significado de  $\beta_1$ ?**

- A) El error aleatorio que provoca que la dependencia entre las variables dependiente e independiente no sea perfecta.
- B) La variable dependiente.
- C) Mide el cambio de la media de la variable dependiente por cada incremento en una unidad de la variable independiente (la pendiente de la recta)
- D) El valor de la variable dependiente cuando  $X = 0$ . La ordenada al origen del modelo (punto de corte con el eje Y)

**9 Señale cuál de los siguientes test estadísticos es no paramétrico**

- A) U de Mann Whitney.
- B) Prueba t-student para datos relacionados.
- C) Prueba t-student para datos independientes.
- D) ANOVA.

**10 Si en un hospital andaluz usted está calculando la Densidad de Incidencia (DI) trimestral de Enterococcus resistente a vancomicina y obtiene una  $DI = 0.89$  (Nº de pacientes ingresados con infección/colonización por Enterococcus resistente a vancomicina\*1000/días de estancias en el periodo), entendemos que:**

- A) Tenemos una DI baja respecto a la media de los Hospitales andaluces, independientemente del tamaño del hospital.
- B) Tenemos una DI alta respecto a la media de los Hospitales andaluces, independientemente del tamaño del hospital.
- C) Tenemos una DI en la media de todos los Hospitales andaluces.
- D) Depende del tamaño del hospital, ya que en un hospital de especialidades la DI calculada estaría por debajo de la media y en un hospital comarcal estaría en la media.

**11 Según el programa PIRASOA y referido a un paciente con una muestra positiva para Clostridium difficile, ¿cuando se consideraría otra vez como nuevo caso?. Señale la respuesta correcta**

- A) Cuando tenga una nueva prueba positiva adicional con un intervalo de más de 8 semanas desde el último resultado positivo.
- B) Cuando tenga una nueva prueba positiva adicional con un intervalo de más de 24 semanas desde el último resultado positivo.
- C) Cuando tenga una nueva prueba positiva adicional con un intervalo de más de 36 semanas desde el último resultado positivo.
- D) Cuando tenga una nueva prueba positiva adicional con un intervalo de más de 1 año desde el último resultado positivo.

**12 Según el plan de Gestión de Residuos del Servicio Andaluz de Salud las vacunas vivas atenuadas son consideradas como**

- A) Residuos generales asimilables a urbanos (Grupo I)
- B) Residuos sanitarios asimilables a urbanos (Grupo II)
- C) Residuos peligrosos sanitarios (Grupo III A)
- D) Residuos químicos y citostáticos (Grupo III B)

**13 Respecto a la enfermedad de Creutzfeldt-Jakob (ECJ), señale la afirmación incorrecta**

- A) La proteína 14-3-3 es una prueba importante para el diagnóstico de la ECJ ya que es un marcador de daño neuronal.
- B) Se han descrito formas de transmisión accidental por injertos de duramadre y trasplantes de córnea.
- C) Es la encefalopatía espongiiforme transmisible (EET) humana más frecuente.
- D) El caso requiere precauciones aéreas y de contacto durante su ingreso.

- 14 En relación al periodo de incubación de la enfermedad por virus de Ébola, señale el correcto**
- A) 1 a 7 días.
  - B) 1 a 5 días.
  - C) 1 a 3 días.
  - D) 2 a 21 días.
- 15 En relación a la enfermedad por el virus del Ebola, la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda que los hombres que hayan sobrevivido a la enfermedad tengan prácticas sexuales e higiénicas seguras durante:**
- A) Los 12 meses siguientes al inicio de los síntomas o hasta que los análisis del semen den negativo dos veces para el virus del Ebola.
  - B) Los 36 meses siguientes al inicio de los síntomas o hasta que un análisis del semen de negativo para el virus del Ebola.
  - C) Los 36 meses siguientes al inicio de los síntomas o hasta que los análisis del semen den negativo tres veces para el virus del Ebola.
  - D) Los 6 meses siguientes al inicio de los síntomas o hasta que un análisis del semen de negativo para el virus del Ebola.
- 16 Acude a nuestra consulta de vacunas un paciente de 32 años VIH positivo. Tras hacerle una serología constatamos que no se encuentra inmunizado para sarampión, rubeola ni parotiditis. ¿A partir de que valores de CD4 indicaríamos vacunación con triple vírica?**
- A) Está contraindicada la vacunación en los pacientes VIH independientemente de la cuantificación de CD4.
  - B) A partir de  $CD4 \geq 200$  células/mm<sup>3</sup>.
  - C) A partir de  $CD4 \geq 50$  células/mm<sup>3</sup>.
  - D) A partir de  $CD4 \geq 25$  células/mm<sup>3</sup>.
- 17 En relación al abandono del hábito tabáquico, y según la Organización Mundial de la Salud, señale la respuesta incorrecta**
- A) En 1 año, el riesgo de cardiopatía coronaria es un 50% inferior al de un fumador.
  - B) En 10 años, el riesgo de cáncer de pulmón disminuye hasta ser el 50% del de un fumador.
  - C) Después de 2-12 semanas, mejora la circulación sanguínea y aumenta la función pulmonar.
  - D) En 3 años, el riesgo de cardiopatía coronaria es el de un no fumador.
- 18 En relación a la vacuna frente a la fiebre amarilla, señale la respuesta incorrecta**
- A) La vacuna se puede administrar desde los 2 meses de edad.
  - B) Se ha descrito la Enfermedad Neurotrópica Asociada a Vacuna frente a la Fiebre Amarilla.
  - C) Se ha descrito la Enfermedad Viscerotrópica Asociada a Vacuna de Fiebre Amarilla.
  - D) Se trata de una vacuna de virus vivos atenuados.

**19 Dentro de las etapas del diseño de un estudio epidemiológico, una de las siguientes es falsa**

- A) Revisión bibliográfica del tema.
- B) Definición de objetivos.
- C) Recogida de datos.
- D) Descripción de metodología.

**20 En los tipos de estudios epidemiológicos, ¿cuál es la afirmación verdadera?**

- A) Los estudios analíticos, de caso-control y cohortes, tienen el mismo grado de validez interna.
- B) El grado de validez interna y evidencia científica es diferente según el tipo de diseño.
- C) Los estudios transversales tienen una validez interna similar a los estudios ecológicos.
- D) En los ensayos clínicos no es imprescindible tener en cuenta los aspectos éticos, si el objetivo perseguido es importante.

**21 En relación con los estudios de casos y controles, ¿cuál es la afirmación verdadera?**

- A) Tienen un sentido prospectivo.
- B) La elección de los controles es una de sus mayores dificultades.
- C) Es preferible la elección de casos prevalentes frente a los incidentes.
- D) El sesgo de memoria no es característico de estos estudios.

**22 El Programa de Prevención y Control de Infección del Lugar Quirúrgico, Infección Quirúrgica Zero (IQZ), incluye varias medidas, ¿cuál se considera opcional?**

- A) Evitar el rasurado y en caso necesario hacerlo con maquinillas eléctrica lo más cerca posible de la intervención.
- B) Utilizar clorhexidina alcohólica al 2% como antiséptico prequirúrgico en piel intacta.
- C) Mantener la normotermia perioperatoria.
- D) Administrar la profilaxis antibiótica adecuada en los casos indicados, en los 60 minutos previos al inicio de la intervención, por vía i.v.

**23Cuál de estas IRAs no se considera una EDO urgente en el SVEA:**

- A) IRA por Enterobacteria productora de carbapenemasa.
- B) IRA por Acinetobacter baumannii multirresistente.
- C) IRA por otros microorganismos reemergentes o inusuales.
- D) IRA por Acinetobacter baumannii panrrresistente.

**24Cuál es el papel de la unidad de MpySP (Medicina Preventiva y Salud Pública) en la prevención y control de las enfermedades emergentes**

- A) La formación del personal en relación a las medidas de prevención y control de las mismas.
- B) La detección y declaración precoz de los casos que contacten con el hospital.
- C) La responsabilidad de disponer de todos los EPIs necesarios.
- D) a y b son ciertas.

**25 ¿Qué afirmación no es cierta en relación con la promoción de la salud en los hospitales?**

- A) Implica al paciente, al personal, a la institución, y a su relación con la comunidad.
- B) Busca potenciar la salud a través de la información, motivación, asesoramiento, formación y actividades para hacer consciente el potencial de cada persona para mejorar su salud.
- C) Debe ir dirigida principalmente a los pacientes inmunodeprimidos.
- D) Debe llevarse a cabo, con el compromiso explícito y la implicación de la dirección de la institución.

**26 En Vigilancia de la Salud de los trabajadores/as, ¿cuál de los siguientes se considera un examen especial?**

- A) Prolongación de permanencia en Servicio Activo (SC 405/2010 de 27-12-10)
- B) Examen de salud periódico (ES.PER)
- C) Comunicación de Sospecha de Enfermedad Profesional. (PRO-29 del SGPRL)
- D) Las respuestas a y c.

**27 En el caso de una trabajadora embarazada o en periodo de lactancia, desde Vigilancia de la Salud ¿cuál de las siguientes afirmaciones es cierta?**

- A) Se evaluarán los riesgos existentes en su puesto de trabajo.
- B) Se evaluará la actividad y condiciones específicas del puesto.
- C) Se realizará una evaluación específica de riesgos laborales donde aparezcan los agentes, procedimientos y condiciones incluidos en anexo VII del RD 298/2009.
- D) Se realizará examen de salud a la trabajadora para evaluar su aptitud y en caso necesario establecer las restricciones oportunas, en relación con exposiciones a riesgos o solicitar la certificación médica de riesgo durante el embarazo o lactancia.

**28 Si tenemos ingresado a un paciente con una infección respiratoria por un SARM, ¿qué tipo de precauciones de control de infección estarían recomendadas?**

- A) Precauciones por vía aérea.
- B) Precauciones por gotitas.
- C) Precauciones de contacto y utilización de mascarilla en caso de manipulación de las vías respiratorias.
- D) Todas ellas.

**29 En relación con el proyecto Bacteriemia zero, ¿cuál de las siguientes medidas es falsa?**

- A) Higiene adecuada de manos.
- B) Medidas de barrera total durante la inserción.
- C) Desinfección de la piel con povidona yodada.
- D) Retirada de catéteres venosos innecesarios.

- 30 La carta de Ottawa (1986) para la promoción de la salud, no contempla entre sus áreas de acción prioritarias:**
- A) Establecer políticas saludables.
  - B) Crear entornos saludables.
  - C) Desarrollar las habilidades personales.
  - D) Reorientar las necesidades sanitarias.
- 31 Respecto al Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Andalucía (SVEA) no es correcto:**
- A) La sospecha de una enfermedad de declaración obligatoria (EDO) urgente supone una alerta en salud pública.
  - B) La parotiditis es una EDO de declaración ordinaria.
  - C) El tétanos neonatal es una EDO de declaración urgente.
  - D) Están obligados a declarar EDOs los médicos en ejercicio, sector público o privado.
- 32Cuál de las siguientes afirmaciones sobre los valores predictivos de una prueba diagnóstica es correcta:**
- A) Si aumenta la especificidad de la prueba aumenta el valor predictivo positivo.
  - B) El valor predictivo positivo disminuye cuando aumenta la prevalencia de la enfermedad.
  - C) El valor predictivo negativo aumenta cuando aumenta la prevalencia de la enfermedad.
  - D) Los valores predictivos no dependen de la prevalencia de la enfermedad.
- 33 Señale la respuesta correcta en cuanto a los niveles de prevención:**
- A) La prevención secundaria pretende reducir la discapacidad y mejorar la calidad de vida.
  - B) La prevención primaria tiene lugar en la fase pre-patogénica de la enfermedad.
  - C) La finalidad de la prevención terciaria es restaurar la salud.
  - D) La prevención terciaria tiene por objeto el diagnóstico precoz de la enfermedad.
- 34 Señale cuál de las siguientes fases no corresponde al modelo PRECEDE de modificación de comportamientos en salud.**
- A) Analizar el coste-utilidad de la intervención.
  - B) Reconocer los determinantes del comportamiento.
  - C) Realizar la intervención educativa.
  - D) Diagnosticar las necesidades prioritarias de salud.
- 35 Todos los siguientes son elementos en el proceso de elaboración de un plan de acción local en salud excepto:**
- A) El perfil de salud local.
  - B) El plan de acción.
  - C) El análisis coste-beneficio.
  - D) El compromiso político.

- 36 Son elementos facilitadores del modelo europeo de gestión de la calidad (EFQM):**
- A) Liderazgo, personas, estrategias, alianzas y procesos.
  - B) Liderazgo, alianzas, estrategias, procesos y resultados en las personas.
  - C) Liderazgo, alianzas, estrategias, procesos y resultados en la sociedad.
  - D) Liderazgo, alianzas, estrategias, procesos y resultados clave.
- 37 El Sistema de Información para la Vigilancia de la Salud en Andalucía (SIVSA) no incluye información sobre:**
- A) Problemas de salud y sus determinantes.
  - B) Alertas epidemiológicas.
  - C) Resistencias microbianas.
  - D) Vigilancia de las desigualdades en salud.
- 38 El registro de notificaciones de incidentes de seguridad que alberga el Observatorio de Seguridad del Paciente del SSPA (Sistema Sanitario Público de Andalucía) se caracteriza por ser:**
- A) Confidencial, anónimo y de obligado cumplimiento.
  - B) No punitivo, confidencial y destinado solo a profesionales.
  - C) Anónimo, confidencial y voluntario.
  - D) Voluntario, requiere identificación del que notifica y punitivo.
- 39 Los aspectos que no se tienen en cuenta para la seguridad del paciente durante la planificación de actividades o procesos, y que pueden conducir a errores se denominan:**
- A) Incidentes sin daño.
  - B) Condiciones latentes.
  - C) Circunstancias notificables.
  - D) Efectos secundarios.
- 40 En relación a los programas de cribado del cáncer, señale la respuesta correcta**
- A) La mamografía es la prueba de cribado para el cáncer de mama en mujeres entre los 50-69 años.
  - B) La prueba de cribado de elección para el diagnóstico precoz del cáncer de cérvix es la detección del VPH (virus del papiloma humano)
  - C) El test de sangre oculta en heces está indicado para el cribado de cáncer de colon solo en hombres mayores de 50 años.
  - D) La determinación anual del PSA (antígeno prostático) es la prueba de cribado indicada anualmente en hombres mayores de 50 años.

- 41 El principio ético que rige la relación médico-paciente y cuyo máximo exponente es el consentimiento informado corresponde a:**
- A) Autonomía.
  - B) Beneficencia.
  - C) Justicia.
  - D) No maleficencia.
- 42 Uno de los índices empleado para ponderar el riesgo en los pacientes quirúrgicos es el NHSN (National Healthcare Safety Network), que no contempla entre sus elementos:**
- A) Clasificación de la herida (limpia, limpia-contaminada, contaminada, sucia)
  - B) Edad del paciente.
  - C) Riesgo según clasificación ASA.
  - D) Duración de la intervención.
- 43 Respecto a las precauciones de control de infecciones, señale la respuesta incorrecta:**
- A) Las precauciones estándar se aplican a todos los pacientes, independientemente de su diagnóstico o presunto estado de infección.
  - B) Las precauciones de contacto requieren el uso de bata y guantes para el personal sanitario que atiende al paciente.
  - C) Las precauciones para pacientes con tuberculosis y sarampión incluyen habitación con presión positiva y respiradores de partículas para el personal sanitario que atiende al paciente.
  - D) Las medidas de precaución están basadas en el mecanismo de transmisión del patógeno y no en la localización de la infección.
- 44 En cuanto a la prevención de la infección urinaria asociada a sondaje vesical (ITU-SV), es cierto que:**
- A) La hipertensión arterial y el sexo masculino son factores de riesgo para ITU.
  - B) Se recomienda el uso de sondas recubiertas con antibiótico o antisépticos para prevenir las ITU-SV.
  - C) El lavado vesical y el sondaje en caso de incontinencia urinaria son medidas de eficacia probada para evitar las ITU-SV.
  - D) Los sistemas urinarios cerrados con sonda de silicona del menor calibre posible son muy recomendables para evitar la ITU-SV.
- 45 Respecto a la infección de localización quirúrgica:**
- A) Es difícilmente evitable, por lo que la mayoría de los pacientes quirúrgicos permanecen más tiempo ingresados en el hospital por este motivo.
  - B) La clorhexidina alcohólica al 2% es el antiséptico de elección para aplicar antes de una intervención sobre mucosas.
  - C) Durante la intervención, la temperatura corporal debe ser inferior a 35°C y la glucemia superior a 190 mgr/dl.
  - D) La profilaxis antibiótica debe aplicarse entre 30-60 minutos antes de la incisión quirúrgica.

**46 Señale la respuesta incorrecta en relación al proyecto “Bacteriemia Zero”:**

- A) El objetivo principal es reducir la tasa de bacteriemia relacionada con catéter a < 9 episodios/1000 días de catéter.
- B) Para considerar que la bacteriemia está relacionada con el catéter, el cultivo de sangre extraída del catéter debe positivizarse, al menos, 2 horas antes que el hemocultivo extraído de la vía periférica.
- C) La preparación de la piel con clorhexidina alcohólica o acuosa forma parte de la intervención básica del proyecto.
- D) Para la inserción del catéter vascular central se prefiere la vena subclavia a la femoral.

**47 La respuesta del sistema inmunológico a un antígeno extraño que se caracteriza por ser rápida, inespecífica y no generar memoria inmunológica se denomina:**

- A) Inmunidad adaptativa.
- B) Inmunidad de grupo.
- C) Inmunidad adquirida.
- D) Inmunidad innata.

**48 Entre las exigencias que se establecen para los locales de clase I, según la norma UNE 100713:2005, no figura:**

- A) Temperatura, presión y humedad.
- B) Renovaciones de aire.
- C) Tipo de flujo de aire.
- D) Caudal de impulsión de aire.

**49 Estamos ante una alerta por VHA (Virus de la Hepatitis A) en todos los casos siguientes excepto**

- A) Un caso importado de hepatitis A ingresado hace 6 horas en nuestro centro.
- B) Un caso de hepatitis A en una guardería infantil.
- C) Un caso de hepatitis A en el que se sospecha transmisión alimentaria.
- D) Dos o más casos en una misma familia.

**50 ¿Cuáles son las obras que se consideran críticas en un hospital?**

- A) Quirófanos con cirugía de alto riesgo y resto de quirófanos.
- B) Áreas donde se atiende a pacientes neutropénicos y otros pacientes de riesgo.
- C) Zonas contiguas a las anteriores.
- D) a y b son correctas.

**51 En relación con la observación de la higiene de manos, es cierto que**

- A) No es importante verificar el uso de guantes cuando no se realiza HM.
- B) Se deben recoger datos de 400 oportunidades por observación por unidad (planta, servicio, categoría profesional, etcétera) en cada periodo de observación.
- C) Se debe documentar por categoría profesional y escenario los datos recogidos en sesiones de 20 minutos (pueden ser hasta 10 minutos más largas o más cortas)
- D) Se puede observar a más de tres profesionales a la vez.

**52 Entre las funciones del preventivista en el proceso de legionelosis, no se incluye**

- A) Coordinar la prevención y potenciar la detección de casos de legionelosis de origen nosocomial.
- B) Disponer de un mapa actualizado de localización de las instalaciones de riesgo de la provincia, con sus resultados analíticos.
- C) Iniciar grabación en red alerta y comunicación telefónica urgente a distrito en caso comunitario.
- D) Grabar inmediatamente la ficha correspondiente en la aplicación RedAlerta con los datos disponibles, e informar vía telefónica a la Delegación Territorial, Sección de Epidemiología.

**53 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa en relación a una curva ROC?**

- A) Las curvas ROC (Receiver Operating Characteristic) presentan la sensibilidad de una prueba diagnóstica que produce resultados continuos, en función de los falsos positivos (complementario de la especificidad), para distintos puntos de corte.
- B) Para calcular la curva ROC, la respuesta de la prueba diagnóstica debe ser de tipo dicotómico.
- C) En abcisa se representa 1-especificidad y en ordenada la sensibilidad.
- D) El área debajo de la curva, puede interpretarse como la probabilidad de que ante un par de individuos, uno enfermo y el otro sano, la prueba los clasifique correctamente.

**54 Entre los residuos peligrosos sanitarios, considerados del grupo IIIa, no se encuentra**

- A) Vial de vacuna inactivada caducada.
- B) Residuo contaminado con pus de un caso de brucelosis.
- C) Restos de cura de paciente con microorganismo multirresistente.
- D) Recipiente con sangre en cantidad superior a 100 ml.

**55 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es cierta?**

- A) La media es la medida de tendencia central adecuada cuando existe una gran variabilidad en la muestra.
- B) El rango intercuartílico deja más del 50% de los datos de la muestra fuera de su rango.
- C) La mediana se puede calcular en variables cualitativas ordinales.
- D) En general, media, mediana y moda suelen coincidir.

**56 Un intervalo de confianza al 99% para el porcentaje de fumadores en un determinado grupo de pacientes es del (38%-42%). ¿Cuál de las siguientes respuestas es correcta?**

- A) El porcentaje de fumadores de la población es muy alto.
- B) Hay un 99% de probabilidad de encontrar un fumador al azar.
- C) La proporción de no fumadores está entre el 38% y el 42%
- D) El porcentaje de fumadores en la población se encuentra casi con toda seguridad entre el 38% y el 42%

**57 ¿Cómo interpretaría un coeficiente de regresión lineal de 1.2?**

- A) Por cada incremento en una unidad de la variable dependiente, la variable independiente, se incrementa, en promedio, 1.2 unidades.
- B) Por cada incremento en una unidad de la variable independiente, la variable dependiente se incrementa, en promedio, 1.2 unidades.
- C) El incremento medio de la variable independiente es de 1.2.
- D) La pendiente de la regresión lineal es significativa.

**58 En un hospital la limpieza e higiene ambiental tiene una respuesta de las siguientes que es falsa**

- A) Las habitaciones de pacientes Inmunodeprimidos se harán las primeras.
- B) Las diluciones a base de lejía o cloro caducan a las 24 horas aunque hayan sido tapadas.
- C) El hipoclorito de sodio tiene gran efecto remanente y se inactiva fácilmente en presencia de materia orgánica.
- D) Los amonios cuaternarios tienen baja toxicidad y tiene actividad moderada frente a micobacterias.

**59 Con respecto a los desinfectantes, señale la respuesta correcta**

- A) El mecanismo de acción de los amonios cuaternarios es la desnaturalización y coagulación de las proteínas.
- B) En concentraciones elevadas los alcoholes son efectivos frente a micobacterias y virus.
- C) Una dilución de lejía al 1% se prepara con 100 mg de lejía de 50 g/l en 900 ml de agua.
- D) Los amonios cuaternarios son buenos bactericidas con una actividad moderada frente a levaduras y hongos.

**60 En cuanto al riesgo de transmisión ocupacional señala la falsa:**

- A) No se conoce el potencial infeccioso del LCR.
- B) La exposición a fluidos corporales de pacientes con infección por VIH y carga viral indetectable, elimina el riesgo de transmisión.
- C) Vómitos, heces, saliva, sudor, lágrimas, orina y esputo no tienen riesgo significativo, excepto si tienen sangre visible.
- D) El CDC estima que el riesgo promedio de seroconversión del VIH después de una Exposición Ocupacional percutánea, es aproximadamente del 0,3% (IC 95%: 0,2 a 0,5%)

**61 Señala la respuesta falsa: se recomienda profilaxis postexposición no ocupacional frente a VIH cuando ha habido exposición de recto, vagina, ojos, boca u otras membranas mucosas, piel no intacta o contacto percutáneo con fluidos potencialmente infectantes, no se tiene serología de la fuente pero ésta ha sido:**

- A) Individuo con viaje reciente al norte de África.
- B) Hombre que tiene sexo con hombres.
- C) Antecedente de ingreso en centros penitenciarios.
- D) Individuo procedente de Jamaica.

**62 Respecto a las vacunas, señale la incorrecta:**

- A) La vacuna tetravalente frente a meningococo es polisacárida conjugada.
- B) La vacuna de la hepatitis B es de subunidades de virus y la de la hepatitis A de virus inactivados.
- C) La vacuna del rotavirus es inactivada.
- D) La vacuna nasal de la gripe es atenuada.

**63 Respecto a inmunizaciones, señale la correcta:**

- A) En el caso de embarazada no inmune a sarampión con contacto con enfermo de sarampión esta indicada la inmunoglobulina específica.
- B) En inmunodeprimidos (incluidos VIH) y usuarios de drogas por vía parenteral, se administrará una dosis de inmunoglobulina antitetánica en caso de cualquier herida tetanígena, si solo han recibido 2 dosis de vacuna antitetánica.
- C) Tras una mordedura por murciélago esta indicado iniciar pauta de vacunación antirrábica y administrar inmunoglobulina antirrábica a dosis de 40 UI/kg en zona anatómica distante a donde se puso la vacuna.
- D) Todas son incorrectas.

**64 En relación a la vacunación de pacientes que han recibido un trasplante de progenitores hematopoyéticos, señale la incorrecta:**

- A) A nivel general, se debe comenzar el proceso de vacunación seis meses tras trasplante.
- B) Se recomienda usar vacuna pediátrica de difteria-tétanos-tosferina en todas las edades.
- C) No se deben utilizar vacunas de virus atenuados.
- D) La vacunación frente a poliomielitis se realiza con tres dosis de vacuna frente a polio inactivada.

**65 Señale la respuesta correcta respecto al VIH/SIDA en Andalucía**

- A) El grupo de edad que tiene las tasas más altas de nuevo diagnóstico de VIH, es el comprendido entre 40-49 años.
- B) Las tasas de nuevos diagnósticos de VIH en el último año son significativamente más altas en Andalucía que en el resto de España y Europa occidental.
- C) Ser originario de otro país, mujer y tener edad avanzada, son variables de riesgo para presentar un diagnóstico tardío.
- D) Los hombres cuya transmisión ha sido tener sexo con hombres sin protección, tienden a ocultar esta situación y no demandan ni tienen acceso a pruebas diagnósticas con rapidez como pasa en otros grupos.

**66 Respecto a los Procedimientos de prevención de riesgos laborales del SAS, indique la respuesta correcta**

- A) Es obligatorio que todas las trabajadoras embarazadas comuniquen a Vigilancia de la Salud su estado.
- B) La comunicación de sospecha de Enfermedad Profesional se realiza a través de la Red de Alerta.
- C) Si un accidente de riesgo biológico es evaluado en Vigilancia de la Salud, no necesita CATI (comunicación de accidente de trabajo o incidente)
- D) Todos los trabajadores especialmente sensibles requieren un cambio de puesto de trabajo.

**67 Indique qué representa un diagrama de cajas**

- A) La dispersión de la muestra mediante la media y desviación típica.
- B) La dispersión de la muestra mediante la mediana y cuartiles.
- C) La simetría o asimetría de las observaciones.
- D) b y c son ciertas.

**68 Cual de los siguientes criterios para la toma de decisiones estratégicas tiene MENOS importancia en un Programa de cribado o detección precoz poblacional.**

- A) La Enfermedad objeto de cribado debe ser un importante problema de salud pública en cuanto a carga de morbilidad y/o mortalidad, y tener un periodo de latencia detectable.
- B) La prueba diagnóstica para la detección precoz debe ser muy específica.
- C) La Prueba debe ser válida, fiable y eficiente.
- D) Evidencia científica de que la identificación precoz del problema de salud, permita aplicar intervenciones más efectivas que mejoren su pronóstico.

- 69 Entre los Indicadores Obligatorios del Programa Integral de Prevención, control de las Infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria y uso apropiado de antimicrobianos (PIRASOA), NO se encuentra**
- A) Prevalencia de Infecciones nosocomiales en el hospital.
  - B) Incidencia acumulada de ISQ (infecciones del sitio quirúrgico ) en procedimiento de colecistectomía.
  - C) Densidad de incidencia de pacientes con S. aureus resistente a metilicina.
  - D) Densidad de incidencia de neumonías asociada a ventilación mecánica en UCI adultos.
- 70 En relación a las Enterobacterias productoras de carbapenemasas (EPC), señale la respuesta INCORRECTA**
- A) Las principales carbapenemasas son de Clase A tipo KPC, B tipo OXA 48 y C tipo VIM.
  - B) Las carbapenemasas pueden hidrolizar a los antibióticos betalactámicos y carbapenémicos.
  - C) La adquisición de carbapenemasas está en su mayoría mediada por plasmidos.
  - D) Entre los pocos antibióticos que pueden permanecer activos frente a las EPC se encuentra la colistina, amikacina y tigeciclina.
- 71 En relación a las propiedades y mecanismos de acción de los Antisépticos, indique la respuesta INCORRECTA**
- A) La povidona yodada es efectiva frente a virus de la hepatitis y VIH.
  - B) Los derivados del amonio cuaternario no son efectivos frente al virus de la rabia.
  - C) El alcohol tiene acción inmediata pero no persistente.
  - D) La clorhexidina es neurotóxica.
- 72 En relación a la Profilaxis frente a la malaria antes de viajar a una zona de transmisión, indique la respuesta INCORRECTA**
- A) Atovacuone/Proguanil se pueden iniciar 1 o 2 días antes del viaje.
  - B) La Primaquina es el fármaco más efectivo en la prevención de Plasmodium vivax.
  - C) La Cloroquina no puede administrarse a mujeres embarazadas.
  - D) La Mefloquina debe iniciarse al menos 2 semanas antes del viaje.
- 73 En relación a la Fiebre Hemorrágica de Crimea Congo, señale la respuesta CORRECTA**
- A) Es una enfermedad producida por un virus de la Familia Flaviviridae.
  - B) La garrapata del género Hyalomma es el principal vector y mayor reservorio de la enfermedad.
  - C) El ser humano y animales salvajes son los huéspedes en los que se desarrolla la enfermedad.
  - D) Es una enfermedad de declaración obligatoria ordinaria.

**74 En Seguridad de Pacientes, y en relación con los eventos centinela, indique la respuesta INCORRECTA**

- A) Un evento centinela es un suceso imprevisto que causa la muerte o graves daños físicos o psicológicos, o tiene riesgo de causarlos.
- B) El Análisis modal de fallos y efectos (AMFE) ) es una metodología que se utiliza para analizar los eventos centinela.
- C) Las segundas víctimas de un evento centinela son los profesionales implicados.
- D) El Análisis causa raíz se utiliza para identificar los factores contribuyentes al evento centinela.

**75 Indique cual es la Norma Española (UNE) “Sistema para la vigilancia, prevención y control de las infecciones relacionadas con la atención sanitaria en los hospitales” que certifica AENOR**

- A) 179006.
- B) 166002.
- C) 20000.
- D) 15189.

**76 En relación al Estándar OHSAS 18001 indique la respuesta INCORRECTA**

- A) Se basa en la metodología PHVA (planificar-hacer-verificar-actuar)
- B) Especifica los requisitos para un sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo.
- C) Es un estándar específico de organizaciones sanitarias.
- D) Es un requisito específico la Revisión por la Dirección.

**77 En relación al Manual de Estándares de Unidades de Gestión Clínica de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía, indique la respuesta INCORRECTA**

- A) Está estructurado en 5 Bloques y 11 criterios.
- B) Existen distintos tipos de estándares clasificados en grupos I, II y III.
- C) Dentro de los estándares del grupo I se encuentran los estándares obligatorios.
- D) Uno de los Criterios es la Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad.

**78 En relación al Programa de Certificación de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía para Unidades de Gestión Clínica, indique la respuesta INCORRECTA**

- A) La validez de la certificación es de 5 años.
- B) Los niveles de certificación son Avanzado, Experto y Excelente.
- C) La certificación en nivel Avanzado requiere el cumplimiento del 70% de los estándares grupo I y el 100% de los estándares obligatorios.
- D) La Certificación en nivel excelente requiere el cumplimiento del 100% de los estándares del grupo I y II, y más del 40% de los estándares del grupo III.

- 79 ¿Cuál de las siguientes recomendaciones NO se ajusta a los criterios de bioseguridad ambiental en un quirófano de clase A, considerado de alto riesgo?**
- A) Umbral de bioseguridad de 12 ufc/m<sup>3</sup> de hongos oportunistas.
  - B) Presión diferencial positiva entre quirófano y áreas adyacentes (aproximadamente 10 Pascales).
  - C) Aire filtrado con triple filtrado: prefiltro, filtro de alta eficacia (90%) y filtro absoluto (HEPA) en posición terminal.
  - D) Mínimo de 15-20 renovaciones de aire/hora.
- 80 Al elaborar el programa de salud, un elemento útil es el Diagrama de Milestone que se caracteriza por:**
- A) Utilizar una estructura de red y permitir conocer el camino crítico.
  - B) Marcar la duración de las actividades y los momentos de evaluación.
  - C) Especificar los costes de los recursos empleados.
  - D) Medir la accesibilidad a las unidades asistenciales.
- 81 ¿Cuál es la tasa máxima de flebitis aceptada por la “Infusion Nursing Society” e incluida en el proyecto flebitis zero?**
- A) El 3%
  - B) El 5%
  - C) El 6%
  - D) El 10%
- 82 Señale la respuesta falsa respecto de los “care bundle” o “paquetes de medidas de cuidados”:**
- A) Son un conjunto de prácticas seguras y necesarias para proporcionar cuidados eficientes a pacientes con determinados factores de riesgo.
  - B) Los programas Flebitis Zero e Infección Quirúrgica Zero utilizan estos paquetes de medidas entre sus intervenciones.
  - C) Las medidas recomendadas en un “care bundle” se sustentan sólo en la opinión de expertos.
  - D) Deben aplicarse conjuntamente, en forma de “todo o nada” para obtener el efecto esperado.
- 83 Los BMR (Bacilos Multi-Resistentes) que se van a monitorizar en el “Proyecto Resistencia Zero” son todos excepto:**
- A) Acinetobacter baumannii Resistente a carbapenemicos.
  - B) Pseudomonas aeruginosa Resistente a más de tres grupos de antimicrobianos.
  - C) Enterobacterias productoras de carbapenemasas.
  - D) Estafilococo epidermidis.

**84 En referencia al reprocesado de endoscopios señale la FALSA:**

- A) El método elegido habitualmente para reprocesado de duodenoscopios es la DAN (desinfección de alto nivel)
- B) La esterilización de los duodenoscopios es una práctica habitual debido a la contaminación de la uña (extremo distal)
- C) Los armarios de almacenamiento deben tener las condiciones de secado adecuadas para evitar infecciones.
- D) Los citoscopios e histeroscopios se deben desinfectar con DAN.

**85 La nomenclatura correcta para denominar las epidemias de gripe según la O.M.S. es:**

- A) Origen geográfico/Nºcepa/Año en que se aisló/Tipo.
- B) Tipo/Origen geográfico/ Nºcepa /Año en que se aisló
- C) Tipo/Origen geográfico /Año en que se aisló/ Nºcepa.
- D) Tipo/ Año en que se aisló /Origen geográfico/Nºcepa.

**86 Ante un caso de legionelosis en el hospital, deberíamos realizar:**

- A) Aislarlo en una habitación individual debido a su alta contagiosidad.
- B) Administración de inmunoglobulinas a todos los posibles contactos.
- C) No requiere ninguna medida especial además de la realización de la encuesta epidemiológica pertinente y la declaración a la delegación y Distrito.
- D) Investigar el agua potable del hospital ya que es el principal mecanismo de transmisión.

**87 ¿Cuál de las siguientes NO es cierta con respecto a la infección por Clostridium difficile?**

- A) afecta con mayor frecuencia a los adultos mayores internados en hospitales o en instalaciones de cuidados de la salud.
- B) Las bacterias de C. difficile se encuentra en el medio ambiente: en la tierra, el aire, el agua, las heces humanas y de animales, y alimentos, por ejemplo las carnes procesadas.
- C) Para prevenir el contagio con C. difficile, las medidas preventivas incluyen el aislamiento de contacto.
- D) Los desinfectantes a base de alcohol son los más eficaces para destruir las esporas de C. difficile.

**88 Señale la afirmación correcta con respecto a las vacunas antineumocócicas**

- A) La vacuna polisacárida antineumocócica actúa sobre la colonización faríngea.
- B) La vacuna conjugada antineumocócica presenta un fenómeno de tolerancia inmunitaria.
- C) La vacuna polisacárida antineumocócica se puede administrar a partir de los 15 meses.
- D) La vacuna conjugada genera memoria inmunitaria.

**89 Cuales de las siguientes afirmaciones es la que mejor define el estado de portador sano de una enfermedad infecciosa**

- A) Individuo infectado que es capaz de transmitir el agente infeccioso y presenta síntomas de la enfermedad en un momento dado.
- B) Individuo infectado por un agente infeccioso que, aunque no presenta ni presentará síntomas de la enfermedad, es capaz de transmitir la infección.
- C) Individuo infectado por un agente infeccioso aunque no tiene los síntomas clínicos de la enfermedad y no la transmite.
- D) Ninguna es correcta.

**90 ¿Que patógeno bacteriano no se califica como de prioridad crítica en la lista elaborada por la OMS de bacterias para las cuales la investigación y desarrollo de nuevos antibióticos es prioritaria?**

- A) Acinetobacter baumannii resistente a los carbapénicos.
- B) Enterobacteriaceas resistentes a las cefalosporinas de 3ª generación.
- C) Staphilococcus aureus resistentes a meticilina.
- D) Pseudomona aeruginosa resistente a carbapenémicos.

**91 Entre las recomendaciones de bioseguridad ambiental en quirófanos de alta tecnología o alto riesgo, según la UNE 100713, NO se encuentra:**

- A) Mantener una temperatura con un valor óptimo entre 18-26°C y humedad relativa entre 45-55%
- B) Existencia de una presión diferencial entre quirófano y áreas adyacentes de 20-25 pascales.
- C) Mantener entre 15-20 renovaciones de aire/hora.
- D) Mantener una humedad relativa entre 45-55%

**92 Con respecto a la observación directa de la higiene de manos, señale la afirmación incorrecta**

- A) Una acción (positiva o negativa) debe corresponder solamente a una indicación de higiene de manos.
- B) La observación de una acción positiva de higiene de manos siempre implica la existencia de una oportunidad.
- C) Para definir una oportunidad se debe observar al menos una indicación para la higiene de manos.
- D) Cada oportunidad requiere una acción de higiene de manos.

- 93 Debe evitarse la vacunación con la vacuna sarampión-rubeola-parotiditis, en todos estos casos salvo**
- A) Mujer embarazada de 25 años.
  - B) Paciente de 15 años con infección por VIH asintomática y  $CD4 > 500$  células/mm<sup>3</sup>.
  - C) Paciente asmático de 12 años con tratamiento oral de una duración mayor de 20 días con 20 mg de prednisona diarios.
  - D) Paciente de 18 años con leucemia en remisión que ha finalizado la quimioterapia hace menos de dos meses.
- 94 Para muchas pruebas diagnósticas de cribado, existe una relación entre la sensibilidad y la especificidad ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es la correcta?**
- A) La sensibilidad sería muy importante cuando estudiamos la esclerosis lateral amiotrófica debido a que no tiene tratamiento.
  - B) Dado que el hipotiroidismo en la infancia es devastador si no se diagnostica, una prueba de cribado para ella debe ser muy específica.
  - C) La especificidad es más importante que la sensibilidad para las pruebas de cribado.
  - D) La eficacia del tratamiento de la enfermedad es importante para evaluar la potencial utilidad de una prueba de cribado.
- 95 ¿Qué caso de tuberculosis se considera una alerta en salud pública?, señale la afirmación incorrecta**
- A) Un caso de tuberculosis gastrointestinal.
  - B) Un caso de tuberculosis en un estudiante de secundaria.
  - C) Un caso de tuberculosis en un paciente infectado por VIH.
  - D) Un caso de tuberculosis bacilífera.
- 96 La vigilancia de la salud de los trabajadores expuestos a riesgos por agentes biológicos deberá ofrecerse en las siguientes circunstancias, excepto**
- A) Antes de la exposición.
  - B) A la incorporación tras un periodo de más de 30 días por una incapacidad temporal.
  - C) A intervalos regulares.
  - D) Tras la detección de una infección que pueda deberse a la exposición por agentes biológicos en un trabajador con una exposición similar.
- 97 Con respecto a las medidas para el control de pacientes colonizados por *Clostridium difficile*, ¿qué afirmación es correcta?**
- A) Higiene de manos con soluciones hidroalcohólicas en situaciones epidémicas.
  - B) La descontaminación de los fómites con productos con amonios cuaternarios es la recomendada en estos casos.
  - C) La descolonización de pacientes asintomáticos no es efectiva en estos casos.
  - D) En estos casos, está muy recomendado el uso de termómetros electrónicos.

**98 Todas las siguientes afirmaciones son ciertas respecto a los estudios de cohortes, salvo**

- A) Se selecciona a los sujetos en base a las supuestas exposiciones presentes al inicio de la condición a estudiar.
- B) Pueden ser retrospectivos.
- C) Son necesarios para estimar la prevalencia de las enfermedades.
- D) Se observa a los sujetos a lo largo del tiempo para determinar la frecuencia de la condición bajo estudio.

**99 En cuanto al reprocesamiento de endoscopios, señale la respuesta incorrecta:**

- A) Se desaconseja el uso de detergentes con base de compuestos aldehídos para su limpieza.
- B) El test de fugas debe realizarse después de cada uso y antes de la limpieza.
- C) Para el aclarado final se recomienda el uso de agua filtrada o estéril.
- D) Los CDC recomiendan toma de muestras para el estudio microbiológico de los duodenoscopios cada 100 procedimientos o trimestralmente.

**100 Respecto a la esterilización, señale la respuesta correcta:**

- A) El valor F es el tiempo necesario para reducir en un 90% los microorganismos sobre un determinado objeto.
- B) El valor Z es la temperatura requerida para reducir en un 90% los microorganismos sobre un determinado objeto.
- C) Los indicadores de proceso de clase 2 pueden validar dos o más parámetros del ciclo de esterilización.
- D) Los indicadores biológicos para oxido de etileno incluyen esporas de bacillus stearothermophilus.

## CUESTIONARIO PRÁCTICO

### CASO 1:

Recibimos la notificación de Neumología de un caso de tuberculosis que cumple los criterios clínicos. En Microbiología detectan ácido nucleico del complejo de *M. tuberculosis* en una muestra clínica junto con baciloscopia positiva por microscopía óptica convencional/fluorescente.

#### 101 Nos encontramos ante un caso.

- A) Sospechoso.
- B) Probable.
- C) Confirmado.
- D) Necesitamos esperar al cultivo para clasificar el caso.

#### 102 Neumología nos realiza interconsulta para valorar un contacto adulto del caso al que recomendamos realización de quimioprofilaxis con

- A) Isoniacida 300 mg/día. La administración se realizará preferentemente con el estómago vacío.
- B) Isoniacida 600 mg/día. La administración se realizará preferentemente con el estómago vacío.
- C) Isoniacida 300 mg/día. La administración se realizará preferentemente con la comida.
- D) Isoniacida 600 mg/día. La administración se realizará preferentemente con la comida.

#### 103 Transcurrido 1 mes detectamos en el contacto, que está haciendo la quimioprofilaxis, actualmente asintomático, que las transaminasas se han duplicado, ¿cuál sería nuestra actitud?

- A) Paramos inmediatamente la profilaxis.
- B) Continuamos con la profilaxis, realizando un seguimiento estrecho.
- C) La isoniacida no es hepatotóxica. No tiene relación con el incremento de las transaminasas.
- D) Indicamos ecografía y TAC abdominal urgente.

### CASO 2:

Una auxiliar de enfermería de nuestro hospital, acude a la consulta de Salud Laboral. Nos informa que se encuentra embarazada y que está en la sexta semana de gestación.

#### 104 ¿Para cuando le daríamos cita para realizar la vacunación con dTpa?

- A) Para las 10 semanas de embarazo.
- B) Para las 12 semanas de embarazo.
- C) Para las 18 semanas de embarazo.
- D) Para las 30 semanas de embarazo.

**105 La compañera embarazada no acudió a la cita y ya ha tenido su hijo que tiene ahora 1 mes y medio. Acude a urgencias con su hijo al que se le realiza un diagnóstico de tosferina. ¿Qué tipo de aislamiento requiere el caso?**

- A) Estándar y por gotitas.
- B) Estándar.
- C) Estándar y de contacto.
- D) No requiere aislamiento.

**106 Decidimos realizar quimioprofilaxis a un contacto adulto de alto riesgo. ¿Qué pauta de quimioprofilaxis no sería correcta?**

- A) Azitromicina pauta de 3 días.
- B) Azitromicina pauta de 5 días.
- C) Eritromicina 3 días.
- D) Claritromicina 7 días.

---

**CASO 3:**

**Acude a nuestra consulta de Salud Laboral un trabajador sanitario, que presenta, en una analítica reciente, AntiHBs<10 mUI/ml tras recibir 6 dosis de vacuna de Hepatitis B. Nos comenta que acaba de tener un accidente de riesgo biológico con un paciente VHB positivo y VIH positivo. ¿Cuál debería ser nuestra actitud?**

---

**107 Respecto a la profilaxis frente a Hepatitis B**

- A) Administraríamos una dosis de inmunoglobulina anti-hepatitis B (IgHB)
- B) Administraríamos una dosis de vacuna frente a Hepatitis B y una dosis de inmunoglobulina anti-hepatitis B (IgHB)
- C) Administraríamos otra pauta completa de vacuna frente a Hepatitis B y una dosis de inmunoglobulina anti-hepatitis B (IgHB)
- D) Administraríamos 2 dosis de inmunoglobulina anti-hepatitis B (IgHB) separadas un mes.

**108 ¿Qué dosis de inmunoglobulina anti-hepatitis B (IgHB) administraríamos?**

- A) 0,06 ml/kg.
- B) 0,08 ml/kg.
- C) 0,09 ml/kg.
- D) 0,04 ml/kg.

**109 Respecto a la profilaxis frente a VIH. ¿Cuál de los siguientes fármacos no utilizaríamos?**

- A) Atazanavir.
- B) Nevirapina.
- C) Darunavir.
- D) Emtricitabina.

**CASO 4:**

**El procedimiento de Prevención de Riesgos Laborales 22 es el que contempla la vigilancia de la salud**

---

**110 ¿A quién va destinado dicho procedimiento?**

- A) Todos los trabajadores de los centros asistenciales del Servicio Andaluz de Salud.
- B) Todos los trabajadores del Sistema Sanitario Público Andaluz.
- C) Todos los Trabajadores de la Junta de Andalucía.
- D) Las respuesta A y B son correctas.

**111 En la última revisión de dicho Procedimiento (febrero 2018)**

- A) Se establece la obligatoriedad de la vigilancia de la salud para todos los trabajadores del centro sanitario.
- B) Solo es obligatoria la vigilancia de la salud para todos los trabajadores de nueva incorporación al centro.
- C) No contempla dicho procedimiento la Vigilancia de la Salud colectiva.
- D) Ninguna de las anteriores es correcta.

**112 El resultado de la vigilancia de la salud en cuanto a la aptitud laboral puede ser**

- A) No Apto.
  - B) Apto con restricciones.
  - C) Aptitud No valorable.
  - D) Todas la anteriores son correctas.
- 

**CASO 5:**

**Viajero no inmunizado frente a la Rabia, sufre mordedura de perro en Nepal. El viajero no quiere la profilaxis antirrábica postexposición en ese país. Se presenta dos semanas después de la mordedura en nuestra consulta.**

---

**113 ¿Cómo debemos actuar con este paciente?**

- A) Vacunación antirrábica solo.
- B) Inmunoglobulina antirrábica sólo, porque han pasado más de 7 día de la morderura.
- C) Inmunoglobulina e inicio de vacunación antirrábica.
- D) Ninguna de las anteriores es correcta.

**114 Si el viajero hubiera sido inmunizado preexposición frente a la rabia**

- A) No habría que realizar ninguna medida más.
- B) Se administran 2 dosis devacuna antirrábica.
- C) Se administraría inmunoglobulina exclusivamente.
- D) Ninguna de las anteriores es correcta.

**115 ¿Qué otras medidas deberían realizarse frente a una mordedura?**

- A) Lavar con agua y jabón.
  - B) Aplicar antibióticos en crema.
  - C) Suturar.
  - D) Todas las anteriores son correctas.
- 

**CASO 6:**

**Viajero de 35 años con SIDA, que quiere viajar a Nigeria. En la analítica el recuento de CD4 es de 200/mm<sup>3</sup> El usuario está correctamente vacunado de las vacunas infantiles y está protegido frente a Hepatitis B. Está tomando medicación antirretroviral**

---

**116 ¿Qué vacuna de las siguientes estaría contraindicada?**

- A) Varicela.
- B) Meningitis tetravalente.
- C) Fiebre tifoidea inyectable.
- D) Anticolérica oral.

**117 ¿Es necesaria la vacunación frente a la Fiebre amarilla para este viajero?**

- A) Sí, hay que indicarla.
- B) Sí, pero está contraindicada.
- C) No, es una vacuna atenuada.
- D) Nada de lo anterior.

**118 ¿Qué profilaxis antipalúdica le recomendaría?**

- A) No es necesaria.
  - B) Cloroquina.
  - C) Doxiciclina.
  - D) Ninguna de las anteriores.
- 

**CASO 7:**

**Ante la presencia de un paciente hospitalizado, infectado con una Klebsiella pneumoniae Productora de Carbapenemasa, contesta a las siguientes preguntas:**

---

**119 ¿A quiénes consideraremos contactos del caso diagnosticado?**

- A) Aquellos pacientes que hayan compartido habitación durante al menos 24 horas con el paciente infectado por EPC y en los que no se hayan aplicado medidas de aislamiento de contacto.
- B) Todos los pacientes de la planta independientemente de en qué habitación estén.
- C) En caso de unidades abiertas se considerarán contactos todos los pacientes ingresados en el mismo módulo arquitectónico, sin tener en cuenta el periodo de tiempo de exposición al caso.
- D) A los profesionales sanitarios que han atendido al caso.

**120 ¿Con qué periodicidad habría que realizar el estudio de colonización a los contactos?**

- A) Cuando se diagnostica el caso y antes del alta de los contactos.
- B) Al tratarse de un caso único de EPC en el centro, se realizarán estudios semanales, como está previsto. Si los de las dos primeras semanas son negativos, se dará por terminado el seguimiento de los contactos y se levantarán las medidas de aislamiento sobre ellos.
- C) Si apareciera otro caso de EPC, y se sospechara transmisión en el centro, los estudios semanales de los contactos se realizarán hasta 15 días después del último caso detectado.
- D) Durante la hospitalización semanalmente y una vez de alta durante 2 semanas más.

**121 Ante la aparición de un nuevo caso, ¿qué actuación estaría recomendada?**

- A) Se deberían hacer estudios microbiológicos ambientales inicialmente lo antes posible.
- B) La realización de estudios semanales de los contactos hasta pasados 15 días del último caso detectado.
- C) El aislamiento de contacto de los pacientes caso se mantendrá hasta el alta.
- D) La higiene del paciente con clorhexidina se aplicará solo a los casos infectados/colonizados de la unidad cuando exista sospecha de transmisión cruzada.

---

**CASO 8:**

**Nos llaman desde Urgencias, comentando que se encuentran con un paciente que acude por fiebre repentina y manifestaciones hemorrágicas profusas, y que han descartado cualquier causa predisponente a diátesis hemorrágica. El paciente vive en el campo, es aficionado a la caza, y refiere picadura de garrapata 7 días antes del inicio del cuadro clínico. No tiene antecedentes de viajes fuera de España**

---

**122 ¿Cuál de los siguientes cuadros podría ser un diagnóstico de sospecha?**

- A) Fiebre del Nilo.
- B) Enfermedad por EVE.
- C) Fiebre Hemorrágica Crimea Congo.
- D) Chikungunya.

**123 ¿Ante este diagnóstico de sospecha, qué medidas de prevención y control deberíamos tomar?**

- A) Hasta no disponer de la confirmación, no comunicaremos a las personas que vayan a estar implicadas en el manejo del paciente, que puede tratarse de una enfermedad infecciosa grave.
- B) No comunicaremos la existencia de caso probable a Vigilancia Epidemiológica hasta no disponer de la confirmación.
- C) Aislamiento del caso en el hospital donde esté siendo atendido hasta que los resultados de laboratorio confirmen o descarten el diagnóstico de sospecha. Se seguirán las precauciones estándar de control de la infección, de contacto y de transmisión por gotas.
- D) Para el manejo de este paciente solo se seguirán las precauciones estándar de control de la infección.

**124 En caso que las pruebas de laboratorio confirmaran el diagnóstico de sospecha, ¿qué medidas habría que añadir a las anteriores?**

- A) No está recomendado añadir más medidas, ya que con las referidas anteriormente sería suficiente.
  - B) Se debe valorar el traslado del paciente a una Unidad de Aislamiento de Alto Nivel (UAAN) en función de su situación clínica y de los criterios de asignación de hospitales de tratamiento establecidos en el documento de la Red Hospitales de Enfermedades Infecciosas de Alto Riesgo.
  - C) Cuando se realicen procedimientos que generen aerosoles, o cuando el manejo o la situación clínica del paciente así lo requiera (vómito o hemorragia activa, diarrea incontrolada, etc.) no es necesario utilizar respirador de nivel FFP2.
  - D) El alta del paciente de la Unidad de Aislamiento puede darse cuando remita el cuadro clínico, aunque no dispongamos de ningún resultado negativo por PCR en muestras de sangre u otros fluidos.
- 

**CASO 9:**

**Los resultados de un control de bioseguridad en un Quirófano de Traumatología han resultados positivos, encontrándonos así en una situación de no bioseguridad. La muestra fue tomada a la entrada del aire**

---

**125 ¿Cuál sería la probable causa de esa contaminación?**

- A) Remoción de esporas de superficies horizontales.
- B) Entrada desde el exterior por puertas y ventanas.
- C) Aire acondicionado.
- D) Incumplimiento de la disciplina intraquirófano.

**126 ¿Qué medidas deberían tomarse para eliminar la situación de no bioseguridad?**

- A) Cierre automático y hermético de puertas y ventanas.
- B) Cambio o ajuste de los filtros HEPA y limpieza/desinfección de rejillas tras su retirada.
- C) Mejora de la disciplina intraquirófano.
- D) Limpieza de superficies.

**127 En situación de no bioseguridad, ¿en qué casos se podría reanudar la actividad quirúrgica?**

- A) La actividad no podrá reanudarse hasta disponer de dos resultados negativos consecutivos y definitivos.
- B) La actividad habitual podrá reanudarse tras verificar que se cumple la disciplina intraquirófano.
- C) La actividad habitual podrá reanudarse tras llevar a cabo las medidas correctoras.
- D) La actividad podrá reanudarse si, tras realizar las medidas correctoras, el resultado de una nueva monitorización microbiológica, indica bioseguridad a las 48 horas.

**CASO 10:**

En una planta de pediatría del hospital en el que trabajamos se detectan 3 casos de varicela en un periodo de 4 semanas, para estudiar y controlar esta enfermedad transmisible es necesario conocer las características específicas en cuanto a reservorio, mecanismo de transmisión y huésped.

---

- 128 En esta, como en otras enfermedades transmisibles, el parámetro theta se define como:**
- A) El tiempo transcurrido entre la exposición al agente causal y la aparición de manifestaciones clínicas.
  - B) La proporción de infectados que presenta manifestaciones clínicas.
  - C) El tiempo transcurrido entre la exposición al agente causal y el inicio de la transmisibilidad.
  - D) La proporción de transmisiones del agente causal ocurrida durante el periodo de incubación.
- 129 Una de las profesionales que atendió el último de los casos es una gestante de 21 semanas que refiere no haber pasado la varicela. El caso comenzó con lesiones cutáneas hace 2 días y la profesional estuvo de turno de noche atendiendo al paciente hace 10 días. Después de valorar la situación decidimos (señale la respuesta correcta):**
- A) Administrar a la profesional entre 200-400 mg/Kg de gamma-globulina polivalente.
  - B) Administrar a la profesional una dosis de vacuna frente a varicela.
  - C) Administrar a la profesional aciclovir de manera profiláctica.
  - D) La profesional no requiere profilaxis postexposición.
- 

**CASO 11:**

Durante la campaña de la gripe 2015-2016 en nuestro centro, un hospital de 400 camas, se han solicitado 300 pruebas de PCR del virus de la gripe por sospecha de esta enfermedad desde los servicios de urgencias, medicina interna, infecciosas y pediatría. De todos ellos ha cursado con ingreso un 45% y se ha confirmado el diagnóstico de gripe en un 35% .

---

- 130 Sobre el virus de la gripe, ¿cual de las respuestas es correcta?**
- A) Es un virus DNA de la familia Paramyxoviridae.
  - B) El virus de la gripe A se clasifica en subtipos atendiendo a las glicoproteínas de la superficie (hemaglutinina y neuraminidasa)
  - C) El principal reservorio del virus de la gripe B son las aves.
  - D) Se transmite principalmente vía aérea, de ahí la importancia de emplear respiradores de partículas como protección para atender a los enfermos.

- 131 Nuestro centro forma parte de los hospitales centinela de gripe de Andalucía. Nos avisan desde hospitalización del diagnóstico de gripe confirmado por laboratorio en un paciente con neumonía grave. En este caso:**
- A) Solo debemos comunicarlo si han transcurrido más de 3 días entre la fecha de hospitalización y el diagnóstico.
  - B) Indicaremos la vacunación urgente del paciente con vacuna trivalente inactivada.
  - C) Cursaremos estudio de colonización con frotis nasal y rectal al compañero de habitación.
  - D) Indicaremos medidas de precaución ampliadas (contacto y gotas) y declararemos el caso de manera individualizada.
- 132 El compañero de habitación del paciente caso está en tratamiento inmunosupresor, ¿cómo deberíamos actuar con él?**
- A) Ofreceríamos vacunación frente a gripe con vacuna atenuada.
  - B) Indicaríamos profilaxis con corticoides para facilitar la eliminación de virus de la gripe, si los hubiera.
  - C) Indicaríamos la administración de oseltamivir.
  - D) Indicaríamos la administración de amantadina.
- 

**CASO 12:**

**Desde el laboratorio de microbiología nos avisan de un caso de TBC bacilífera en un paciente varón de 57 años, fumador y trabajador de la construcción que fue atendido en las consultas de medicina interna.**

---

- 133 Señale la respuesta incorrecta respecto a la epidemiología de esta enfermedad:**
- A) El agente causal es un bacilo inmóvil, gram positivo y aerobio estricto.
  - B) La infección tuberculosa latente implica la existencia de bacilos tuberculosos vivos que pueden transmitirse a través del aire.
  - C) Después de la infección, el riesgo de progresión a enfermedad es máxima en los 2 primeros años.
  - D) Los menores de 5 años y los mayores de 60 años son más susceptibles a enfermar.
- 134 Respecto al caso enunciado anteriormente ponemos en marcha, colaborando con epidemiología de nuestro Distrito, el estudio de contactos del caso (varón de 57 años) con tuberculosis pulmonar bacilífera. Indicamos prueba de la tuberculina a sus convivientes: esposa de 56 años (refiere vacuna BCG en la infancia) y 2 hijos, de 22 y 20 años. Señale la opción correcta:**
- A) En los hijos consideraremos positiva la prueba de la tuberculina si es mayor o igual a 10 mm.
  - B) Si la prueba de la tuberculina de la esposa fuese negativa estaría indicado realizarla de nuevo (efecto "booster")
  - C) Al estar vacunada, la esposa no precisa prueba de la tuberculina, únicamente una radiografía de tórax.
  - D) Independientemente del resultado de la prueba de la tuberculina, recomendaremos 3 meses de tratamiento con 2 fármacos a todos los contactos.

**135 Finalmente encontramos que solo la esposa y el hijo mayor tienen la prueba de la tuberculina positiva. Las radiografías de tórax son normales en todos. Señale la actitud más adecuada:**

- A) Indicaremos 300 mg/día de isoniacida durante 2-3 meses a la esposa y al hijo mayor.
- B) Indicaremos 300 mg/día de isoniacida durante 6-9 meses al hijo menor.
- C) Indicaremos 300 mg/día de rifampicina durante 6-9 meses a la esposa y al hijo mayor.
- D) Indicaremos 300 mg/día de isoniacida durante 2-3 meses al hijo menor.

**136 En el diagnóstico de la tuberculosis el test IGRA**

- A) Es más sensible que la prueba de la tuberculina.
- B) Es menos específico que la prueba de la tuberculina.
- C) Debemos indicarla siempre junto a la radiografía de tórax.
- D) Se basa en la detección in vitro de interferón gamma en sangre.

**137 Si el paciente del caso comentado requiriese ingreso, señale la respuesta incorrecta acerca de las precauciones de aislamiento**

- A) Precisaré habitación individual con presión negativa.
- B) La habitación debe contar con entre 6-12 renovaciones /hora.
- C) Para las exploraciones que precisen traslados, el paciente debería colocarse respirador FFP3.
- D) El personal que atiende al paciente deberá utilizar respirador FFP3.

---

**CASO 13:**

**Nos avisan desde la UCI por un caso confirmado de meningitis por serogrupo C en una mujer de 22 años que ingresó hace 6 horas. La enfermedad meningocócica está causada por Neisseria meningitidis.**

---

**138 Las formas de presentación más frecuentes de la infección meningocócica son la meningitis y la meningococemia. Respecto a su epidemiología, no es cierto que:**

- A) Neisseria meningitidis es la causa más frecuente de meningitis bacteriana en niños menores de 5 años.
- B) La meningitis por serogrupo C es más letal que por serogrupo B, y cursa más en brotes y epidemias de corta duración.
- C) La Neisseria meningitidis se transmite principalmente por gotas, los fómites tienen poca trascendencia.
- D) La transmisión se mantiene hasta 3 días después de iniciado el tratamiento antibiótico correcto.

**139 Ante la sospecha clínica en esta paciente, se inició tratamiento con ceftriaxona. En este caso debemos indicar:**

- A) Traslado inmediato a un box con presión negativa.
- B) Uso de respiradores FFP2 para el cuidado de la paciente.
- C) Uso de mascarilla quirúrgica si van a realizarse actuaciones a menos de 1 metro de la paciente.
- D) Ninguna medida de precaución porque la paciente ya tiene tratamiento antibiótico correcto.

**140 Entrevistamos a los padres de la paciente para censar a los contactos. En casa viven, además de la paciente y sus padres, un hermano de 20 años y una hermana de 16 años. Nadie de la familia tiene enfermedades o toma medicación. La actitud más correcta sería, para todos los convivientes:**

- A) Administrar profilaxis con rifampicina 600 mg cada 12 horas durante 2 días.
- B) Administrar profilaxis con isoniacida 300 mg cada 24 horas durante 4 días.
- C) Administrar profilaxis con rifampicina 650 mg cada 24 horas durante 2 días.
- D) Administrar solo una dosis de vacuna frente a meningococo C.

**141 Podemos considerar factores de riesgo para enfermedad meningocócica todos los siguientes excepto:**

- A) Hepatopatía crónica.
- B) Edad inferior a 5 años.
- C) Déficit de factores finales del complemento.
- D) Asplenia funcional.

---

**CASO 14:**

**Tenemos un caso de hepatitis A en una niña marroquí de 12 años ingresada en la unidad de pediatría. El pediatra que la atiende dice que vive en casa con sus padres y dos hermanos pequeños, de 4 meses y 5 años.**

---

**142 Respecto a sus hermanos la actitud correcta sería:**

- A) Solicitar serología a los dos hermanos y vacunar solo si no tienen niveles protectores de IgG-VHA.
- B) Administrar gamma-globulina polivalente al hermano de 4 meses y vacuna frente a VHA al hermano de 5 años.
- C) Administrar vacuna al hermano de 4 meses y gamma-globulina polivalente al hermano de 5 años.
- D) Administrar primera dosis de vacuna frente a VHA a los dos hermanos.

- 143 Entrevistando a la familia nos refieren viaje a Marruecos hace 3 semanas. La madre tiene 32 años y toma inmunosupresores para su enfermedad de Crohn, y el padre no padece enfermedad ni toma medicación. Los resultados de las serologías que les solicitamos son: Madre con IgG-VHA de 2 mUI/mL, y padre con IgG-VHA de 25 mUI/mL. Teniendo en cuenta estos resultados, debemos indicar**
- A) Vacunación completa a la madre (2 dosis) y una dosis de recuerdo al padre.
  - B) Vacunación y gamma-globulina polivalente a la madre, el padre no precisa profilaxis postexposición.
  - C) Vacunación sólo a la madre, el padre no precisa profilaxis postexposición.
  - D) La madre y el padre están inmunizados y no precisan profilaxis postexposición.
- 144 Las hepatitis víricas son un problema importante de salud pública. Respecto a la epidemiología del virus de la hepatitis A (VHA), es cierto que:**
- A) En adultos, hasta el 70% de los casos son asintomáticos.
  - B) La vía más frecuente de transmisión es la perinatal.
  - C) El período de incubación oscila entre 1 y 6 meses.
  - D) El periodo de transmisibilidad va desde 2 semanas antes hasta 1 semana después del inicio de los síntomas.
- 

**CASO 15:**

**Nuestro hospital dispone de 950 camas, con especialidades médicas y quirúrgicas complejas. La verificación de la bioseguridad ambiental (BSA) forma parte de nuestra actividad.**

---

- 145 De acuerdo a la norma UNE 171340:2012, realizaremos la verificación de la BSA en salas de ambiente controlado**
- A) Quincenalmente en los quirófanos de muy alto riesgo-clase A.
  - B) Mensualmente en los quirófanos de alto riesgo-clase B.
  - C) Quincenalmente en las unidades de quemados y onco-hematología.
  - D) No deben tomarse muestras de la zona de preparación de alimentación parenteral porque no tiene la consideración de sala de ambiente controlado.
- 146 Recibimos del laboratorio de microbiología los resultados de nuestra toma de muestras para BSA en el quirófano de cirugía ortoprotésica: 750 UFC/m<sup>3</sup> de flora mesófila aerobia y 2 UFC/m<sup>3</sup> de Rhizopus spp. En este caso:**
- A) Dado que el número de UFC/m<sup>3</sup> de Rhizopus spp. es inferior a 10, no es necesario revisar el sistema de climatización.
  - B) La presencia de Rhizopus spp. no es un criterio para suspender la actividad quirúrgica con prótesis.
  - C) Indicaremos limpieza en profundidad del quirófano y nueva toma de muestras, suspendiendo la actividad quirúrgica con prótesis hasta disponer del resultado de las muestras.
  - D) Recomendaremos el cambio del prefiltro F5 y filtro F9 antes de realizar cualquier otra actuación.

**147 Respecto al método de muestreo en nuestro protocolo para verificación de BSA, en los quirófanos de clase A es recomendable:**

- A) Emplear métodos de muestreo no volumétricos, colocando placas de Petri en las superficies horizontales.
  - B) Muestrear siempre un punto en la rejilla de extracción de aire y otro a nivel de la mesa de operaciones.
  - C) Muestrear con caudales bajos (0,5 L/seg) y antes del inicio de la actividad quirúrgica.
  - D) Las opciones b y c son ciertas.
- 

**CASO 16:**

**Usted se acaba de incorporar a una unidad de gestión clínica interniveles formada por facultativos de Medicina Preventiva y Salud Pública, Epidemiólogos de Atención Primaria y Técnicos de Promoción de la salud. La dirección de la unidad le solicita que elabore un plan para fortalecer la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades más relevantes en su población de referencia.**

---

**148 Según el Programa Europeo Contra el Cáncer cual de las siguientes recomendaciones contribuirían a una reducción tanto en la incidencia como en la mortalidad del cáncer**

- A) Evitar el consumo de tabaco y reducir la obesidad.
- B) Exigir que se apliquen y se sigan las regulaciones internacionales y nacionales para prevenir la exposición a sustancias cancerígenas conocidas.
- C) Poner en marcha programas de cribado de cáncer de pulmón.
- D) A y B son correctas.

**149 Uno de los aspectos mas importantes a incluir en un plan para promocionar la salud es la lucha contra los "hábitos nocivos para la salud". Señale la respuesta correcta**

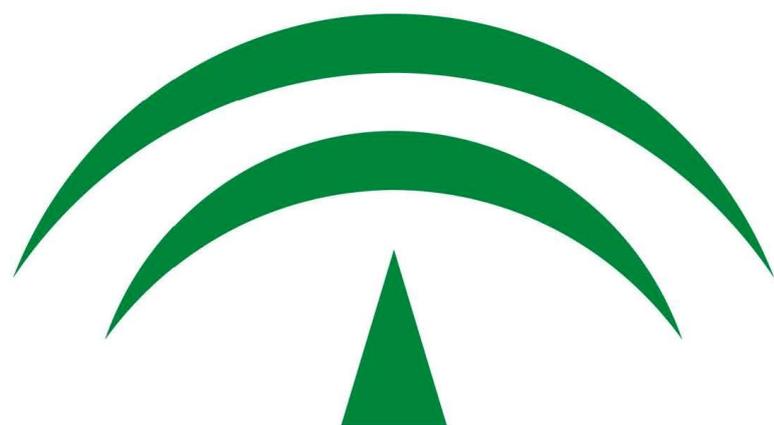
- A) La inactividad física es el cuarto factor de riesgo de mortalidad más importante en todo el mundo y es la principal causa de muerte prematura y del incremento de las enfermedades crónicas no trasmisibles.
- B) En Andalucía el sedentarismo es más frecuente en varones y en las personas con menor nivel educativo y con ingresos más bajos.
- C) La prescripción de ejercicio físico en personas sanas entre 18 y 65 años, se basa en actividades orientadas al mantenimiento o mejora de la capacidad aeróbica y de fortalecimiento muscular. El objetivo es conseguir un mínimo de 60 min de actividad física.
- D) El proyecto Centros Libres de Humo (CLH), pretende conseguir un Sistema Sanitario Público de Andalucía libre de humo de tabaco y desarrollar una estrategia de prevención. No incluye el abordaje terapéutico del tabaquismo.

**150 Todos los siguientes son Planes y Programas Institucionales cuya finalidad es la Promoción de la Salud excepto**

- A) Forma Joven en el ámbito educativo.
- B) Creciendo en salud.
- C) Plan Andaluz de Atención Integrada a Pacientes con enfermedades crónicas
- D) Programa de evaluación de tecnologías sanitarias.

**CUESTIONARIO RESERVA**

- 151 Según la Orden de 12 Noviembre de 2015 de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, que establece la relación de enfermedades de declaración obligatoria, es de declaración Ordinaria:**
- A) Dengue importado.
  - B) Sarampión.
  - C) Brucelosis.
  - D) Triquinosis.
- 152 Señale el criterio que NO corresponde a la definición de caso sospechoso de Enfermedad por virus del Ébola (EVE):**
- A) Fiebre de más de 38.6 °C con cefalea intensa.
  - B) Fiebre de más de 38,6 °C con vómitos, diarrea y dolor abdominal.
  - C) Las dos primeras no son criterios de sospecha de caso de EVE.
  - D) Cualquier forma de manifestación hemorrágica no explicada.
- 153 ¿Cual de los siguientes virus no se transmite por la picadura de mosquitos?**
- A) virus zika.
  - B) Dengue.
  - C) virus de Crimea-Congo.
  - D) Virus del Nilo Occidental.



**JUNTA DE ANDALUCIA**  
**CONSEJERÍA DE SALUD**

**CONSEJERÍA DE SALUD**

**JUNTA DE ANDALUCIA**

