

**OFERTA DE EMPLEO PÚBLICO DE PERSONAL ESTATUTARIO DE
INSTITUCIONES SANITARIAS DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE
CANTABRIA**

CATEGORÍA:

FEA MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA

Orden SAN/65/2018, 23 de julio, por la que se convocan pruebas selectivas para el acceso, mediante el sistema de concurso-oposición, a plazas de la categoría estatutaria de Facultativo Especialista de Área de Medicina Preventiva y Salud Pública en las Instituciones Sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria

**EJERCICIO ÚNICO ELIMINATORIO
CUESTIONARIO TIPO TEST**

ADVERTENCIA:

NO ABRA ESTE CUESTIONARIO HASTA QUE SE LE INDIQUE

- 1.- De acuerdo con el Título VIII de la Constitución Española, los recursos de las Comunidades Autónomas estarán constituidos, entre otros, por:
- A Impuestos cedidos total o parcialmente por el Estado; recargos sobre impuestos estatales y otras participaciones en los ingresos del Estado.
 - B El producto de las operaciones de crédito.
 - C Rendimientos procedentes de su patrimonio e ingresos de derecho privado.
 - D Todas las respuestas anteriores son correctas.
- 2.- Según el artículo 25 del Estatuto de Autonomía para Cantabria, respecto la Coordinación hospitalaria en general, incluida la de la Seguridad Social, la Comunidad Autónoma tiene la siguiente competencia:
- A Desarrollo legislativo y la ejecución.
 - B Exclusiva.
 - C Función ejecutiva.
 - D Ninguna, ya que en dicha materia, la ostenta en exclusiva el Gobierno central.
- 3.- Según el artículo 41 del Estatuto de Autonomía para Cantabria, el control económico y presupuestario de la Comunidad Autónoma se ejercerá por:
- A El Tribunal de Cuentas del Estado.
 - B El Tribunal Constitucional.
 - C El Gobierno.
 - D La comisión de Economía y Hacienda.
- 4.- De acuerdo con el artículo 63 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, la zona básica de salud:
- A Es un órgano colegiado de participación comunitaria para la consulta y el seguimiento de la gestión sanitaria.
 - B Es la estructura fundamental del sistema sanitario, responsabilizada de la gestión unitaria de los centros y establecimientos del Servicio de Salud de la Comunidad Autónoma y de las prestaciones sanitarias y programas sanitarios a desarrollar por ellos.
 - C Es el establecimiento encargado tanto del internamiento clínico como de la asistencia especializada y complementaria que requiera su zona de influencia.
 - D Es el marco territorial de la atención primaria de salud donde desarrollan las actividades sanitarias los Centros de Salud, centros integrales de atención primaria.
- 5.- De acuerdo con el artículo 11 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, constituye una de las obligaciones de los ciudadanos con las instituciones y organismos del sistema sanitario:
- A Acatar la totalidad del tratamiento propuesto por el médico responsable de su atención, fundamentalmente en lo que se refiere a la medicación indicada.
 - B Responsabilizarse del uso adecuado de las prestaciones ofrecidas por el sistema sanitario, fundamentalmente en lo que se refiere a la utilización de servicios, procedimientos de baja laboral o incapacidad permanente y prestaciones terapéuticas y sociales.
 - C Informar al equipo médico responsable de su atención de cualquier cambio percibido en su estado de salud y de los cambios de residencia o de actividad laboral previstos.
 - D Abonar los honorarios de los profesionales sanitarios que intervengan en su proceso, siempre que la atención haya sido prestada en el sistema sanitario público.

- 6.- De acuerdo con el artículo 21 de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, sólo se podrán realizar reconocimientos sanitarios previos a la incorporación laboral:
- A Cuando así lo disponga la normativa vigente.
 - B Los reconocimientos sanitarios son obligatorios en todo caso.
 - C Cuando lo decida el empresario.
 - D Cuando se trate de la incorporación a un empleo en el sector público.
- 7.- De acuerdo con el artículo 9 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, Ordenación de las Profesiones Sanitarias, en relación con la atención sanitaria realizada por un equipo de profesionales, señale la respuesta FALSA:
- A Se articulará de forma jerarquizada o colegiada, en su caso, atendiendo a los criterios de conocimientos y competencia, y en su caso al de titulación, de los profesionales que integran el equipo.
 - B Se articulará en función de la actividad concreta a desarrollar, de la confianza y conocimiento recíproco de las capacidades de sus miembros.
 - C Se articulará en función de los principios de accesibilidad y continuidad asistencial de las personas atendidas.
 - D Se articulará en función del principio de autoridad, ejercida por el profesional de mayor antigüedad.
- 8.- De acuerdo con el artículo 23 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, Ordenación de las Profesiones Sanitarias, podrán obtener un nuevo título de especialista, en especialidad del mismo tronco que la posean, por el procedimiento que se determine reglamentariamente:
- A Los Especialistas en Ciencias de la Salud con, al menos, diez años de ejercicio profesional como tales.
 - B Los Especialistas en Ciencias de la Salud con, al menos, cinco años de ejercicio profesional como tales.
 - C Los Especialistas en Ciencias de la Salud con, al menos, dos años de ejercicio profesional como tales.
 - D Los Especialistas en Ciencias de la Salud con, al menos, un año de ejercicio profesional como tales.
- 9.- De acuerdo con el artículo 21 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, Ordenación de las Profesiones Sanitarias, los programas de formación de las especialidades en Ciencias de la Salud serán elaborados por:
- A La Comisión Nacional de la Especialidad.
 - B El Ministerio de Sanidad.
 - C El Consejo de Gobierno.
 - D Las Consejerías de Sanidad de las Comunidades Autónomas.
- 10.- De acuerdo con el artículo 35 de la Ley 7/2002, de 10 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de Cantabria, en relación con los derechos del enfermo afectado por un proceso en fase terminal, señale la respuesta FALSA:
- A El derecho del paciente a afrontar el proceso de su muerte con dignidad incluye morir en pleno uso de sus derechos, y especialmente el que le permite rechazar tratamientos que le prolonguen temporal y artificialmente la vida.
 - B El derecho del paciente a afrontar el proceso de su muerte con dignidad incluye recibir los tratamientos paliativos y aliviar el dolor, siempre que dichos tratamientos no supongan algún riesgo de acelerar el exitus, en cuyo caso, no podrán ser aplicados.
 - C El derecho del paciente a afrontar el proceso de su muerte con dignidad incluye morir acompañado de las personas que designe, especialmente de sus familiares o allegados, los cuales podrán recibir la orientación profesional adecuada.
 - D El derecho del paciente a afrontar el proceso de su muerte con dignidad incluye recibir el duelo necesario tras su muerte en el centro sanitario.

- 11.- De acuerdo con el artículo 34 de la Ley 7/2002, de 10 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de Cantabria, en relación con la expresión de voluntades previas, señale la respuesta FALSA:
- A Las declaraciones de voluntad expresadas con carácter previo serán vinculantes una vez inscritas en el Registro de voluntades adscrito a la Consejería competente en materia de sanidad, que se regulará reglamentariamente.
 - B No se podrán tener en cuenta las voluntades anticipadas que incorporen previsiones contrarias al ordenamiento jurídico o a la buena práctica clínica, o que no se correspondan exactamente con el supuesto de hecho que el sujeto haya previsto a la hora de emitirlas.
 - C El documento de voluntades se incorporará a la historia clínica del paciente
 - D Las declaraciones de voluntad expresadas con carácter previo no necesitan otorgarse por escrito, basta con que sean comunicadas verbalmente a familiares.
- 12.- De acuerdo con lo establecido en el Decreto 20/2011, de 31 de marzo, por el que se establece el mapa sanitario autonómico de Cantabria, la Zona de Salud Vargas, pertenece al Área de Salud:
- A I Santander.
 - B II Laredo.
 - C Especial III Reinosa.
 - D IV Torrelavega.
- 13.- Según lo dispuesto en el Decreto 20/2011, de 31 de marzo, por el que se establece el mapa sanitario autonómico de Cantabria, el Centro de Salud de Renedo de Piélagos, pertenece a la Zona de Salud:
- A Bajo Pas.
 - B Miera.
 - C Astillero.
 - D Alto Asón.
- 14.- De acuerdo con el Decreto 20/2011, de 31 de marzo, por el que se establece el mapa sanitario autonómico de Cantabria, el Centro de Salud de la Zona de Salud Saja, se denomina:
- A Suances.
 - B Cabezón de la Sal.
 - C Carico.
 - D Gama.
- 15.- De acuerdo con el artículo 1 de la Ley 10/2001, de 28 de diciembre, de Creación del Servicio Cántabro de Salud, el Servicio Cántabro de Salud es:
- A Una Dirección General dependiente de la Consejería de Sanidad, sin personalidad jurídica propia, dotada de tesorería y patrimonio propios.
 - B Un organismo público con el carácter de organismo autónomo, con personalidad jurídica y plena capacidad de obrar, dotado de tesorería y patrimonio propios, así como de autonomía de gestión.
 - C Una empresa pública sujeta al derecho privado, a la que se encomienda, en régimen de descentralización funcional, la prestación de asistencia sanitaria.
 - D Una fundación del sector público, sujeta al derecho privado, vinculada a la Consejería de Sanidad.

- 16 .- Según el artículo 38 de la Ley de Cantabria 9/2010, de 23 de diciembre, de personal estatutario de Instituciones Sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria, indique el requisito correcto para ser admitido a un concurso de traslados:**
- A En el supuesto de personal en activo o con reserva de plaza, se deberá haber tomado posesión de la plaza desempeñada con un año de antelación, como mínimo, a la fecha de finalización del plazo de presentación de solicitudes del concurso de traslados.
 - B En el supuesto de personal en situación distinta a la de activo y sin reserva de plaza, se deberán reunir los requisitos necesarios para incorporarse al servicio activo, el último día del plazo de presentación de solicitudes del concurso de traslados.
 - C En el supuesto de personal en activo o con reserva de plaza, se deberá haber tomado posesión de la plaza desempeñada con dos años de antelación, como mínimo, a la fecha de la convocatoria del concurso de traslados.
 - D Son correctas las respuestas a y b.
- 17 .- Según el artículo 57 de la Ley de Cantabria 9/2010, de 23 de diciembre, de personal estatutario de Instituciones Sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria, la carrera profesional se estructura en cuatro grados, para cuyo reconocimiento habrán de acreditarse los requisitos y méritos que se determinen, siempre que se cumpla el siguiente período mínimo de servicios prestados exigible en el Sistema Nacional de Salud:**
- A Grado I: 4 años. Grado II: 8 años. Grado III: 12 años. Grado IV: 18 años.
 - B Grado I: 5 años. Grado II: 10 años. Grado III: 12 años. Grado IV: 16 años.
 - C Grado I: 5 años. Grado II: 10 años. Grado III: 15 años. Grado IV: 22 años.
 - D Grado I: 4 años. Grado II: 6 años. Grado III: 8 años. Grado IV: 10 años.
- 18 .- De acuerdo con el artículo 75 de la Ley de Cantabria 9/2010, de 23 de diciembre, de personal estatutario de Instituciones Sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria, una vez finalizada la causa que determinó el pase a una situación distinta a la de activo, el personal que incumpla la obligación de solicitar el reingreso al servicio activo en el plazo de un mes, ¿en qué situación administrativa quedará?:**
- A Excedencia voluntaria.
 - B Expectativa de destino.
 - C Excedencia forzosa.
 - D Adscripción provisional.
- 19 .- De acuerdo con el artículo 85 de la Ley de Cantabria 9/2010, de 23 de diciembre, de personal estatutario de Instituciones Sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria, la utilización indebida de recetas constituye una falta:**
- A Leve.
 - B Grave.
 - C Muy Grave.
 - D No constituye falta, sino apercibimiento.
- 20 .- Indique qué materias, de las relacionadas a continuación, han de ser objeto de negociación colectiva, según el artículo 80 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud:**
- A El régimen de permisos y licencias.
 - B La determinación y aplicación de las retribuciones del personal estatutario.
 - C Los planes de acción social.
 - D Todas las respuestas son correctas.

- 21 .- Indique, de los siguientes supuestos, cuál de ellos constituye falta muy grave, según el artículo 72 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud:**
- A La falta de asistencia durante más de cinco días continuados o la acumulación de siete faltas en dos meses sin autorización ni causa justificada.
 - B El acoso sexual, cuando el sujeto activo del acoso cree con su conducta un entorno laboral intimidatorio, hostil o humillante para la persona que es objeto del mismo.
 - C El descuido en el cumplimiento de las disposiciones expresas sobre seguridad y salud.
 - D El incumplimiento de los plazos u otras disposiciones de procedimiento en materia de incompatibilidades, cuando no suponga el mantenimiento de una situación de incompatibilidad.
- 22 .- De acuerdo con el artículo 9 de la Ley 7/2006, de 15 de junio, de garantías de tiempos máximos de respuesta en la atención sanitaria especializada en el sistema sanitario público de Cantabria, el certificado de garantía:**
- A Será expedido por la Consejería de Sanidad, en el plazo máximo de diez días desde que la solicitud de la persona interesada tenga entrada en el registro del órgano competente.
 - B Será expedido por el Gobierno de Cantabria, en el plazo máximo de un mes desde que la solicitud de la persona interesada tenga entrada en el registro del órgano competente.
 - C Será expedido por el Ministerio competente en materia de sanidad, en el plazo máximo de quince días desde que la solicitud de la persona interesada tenga entrada en el registro del órgano competente.
 - D Será expedido por el Servicio Cántabro de Salud, en el plazo máximo de cinco días desde que la solicitud de la persona interesada tenga entrada en el registro del órgano competente.
- 23 .- De acuerdo con el artículo 3 de la Ley 7/2006, de 15 de junio, de garantías de tiempos máximos de respuesta en la atención sanitaria especializada en el sistema sanitario público de Cantabria, señale a cuál de los siguientes supuestos NO será de aplicación las garantías previstas en dicha Ley:**
- A Las intervenciones quirúrgicas de trasplante de órganos y tejidos.
 - B Primeras consultas de asistencia especializada, programadas y en régimen ambulatorio.
 - C Pruebas diagnósticas especializadas que no tengan la consideración de pruebas de revisión o control evolutivo ni de despistaje.
 - D Procedimientos quirúrgicos, con prescripción no urgente establecida por un médico especialista quirúrgico y aceptada por el o la paciente.
- 24 .- De acuerdo con el artículo 7 de la Ley orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, constituye acoso por razón de sexo:**
- A Cualquier comportamiento, verbal o físico, de naturaleza sexual que tenga el propósito o produzca el efecto de atentar contra la dignidad de una persona, en particular cuando se crea un entorno intimidatorio, degradante u ofensivo.
 - B Situación en que se encuentra una persona que sea, haya sido o pudiera ser tratada, en atención a su sexo, de manera menos favorable que otra en situación comparable.
 - C Situación en que una disposición, criterio o práctica aparentemente neutros pone a personas de un sexo en desventaja particular con respecto a personas del otro.
 - D Cualquier comportamiento realizado en función del sexo de una persona, con el propósito o el efecto de atentar contra su dignidad y de crear un entorno intimidatorio, degradante u ofensivo.
- 25 .- De acuerdo con el artículo 1 de la Ley orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, la Ley tiene por objeto:**
- A Hacer efectivo el derecho de igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres.
 - B Hacer efectivo el derecho a un mejor trato de las mujeres en relación con los hombres.
 - C Hacer efectivo el derecho a la eliminación de discriminación de los hombres por razón de sexo.
 - D Todas las respuestas anteriores son falsas.

- 26 .- En relación a los tipos de estudios o diseños en epidemiología, ¿cuál considera que tiene mayor fortaleza, es decir, el tipo de estudio que mejor consigue el control de variables extrañas?:**
- A Análisis clínicos aleatorizados
 - B Estudios de casos y controles anidados en una cohorte
 - C Diseño de casos y controles alternante (case-crossover)
 - D Estudios prevalencia o transversales
- 27 .- Respecto a la odds ratio, señale la respuesta FALSA:**
- A Es una medida de asociación y carece de unidades
 - B En los estudios de casos y controles indica el mayor o menor riesgo de estar expuesto comparando los casos con los controles
 - C El intervalo de confianza de la odds ratio es un indicador de la precisión de la estimación
 - D Una odd ratio superior a 1 indica que existen diferencias estadísticamente significativas entre el riesgo de los casos y controles
- 28 .- ¿Cuál de las siguientes fórmulas corresponde al cálculo de la tasa de incidencia de una enfermedad calculada a partir de datos individualizados?:**
- A Número de casos nuevos de una enfermedad a lo largo de un período determinado dividido de la población libre de esa enfermedad al inicio del período de estudio
 - B Número de casos nuevos dividido del sumatorio de los períodos de tiempo en riesgo de cada uno de los sujetos, a lo largo de un período de tiempo determinado
 - C Número de casos encontrados en una población fija en un momento dado
 - D Ninguna de las anteriores es cierta
- 29 .- Respecto a las ventajas e inconvenientes de los estudios observacionales, señale la afirmación CORRECTA:**
- A Los estudios de cohortes son útiles para abordar enfermedades infrecuentes y con períodos de latencia prolongados
 - B Los estudios de casos y control son útiles para medir los efectos de exposiciones infrecuentes en la población
 - C Los estudios de cohortes suelen requerir menor tamaño muestral que los estudios de casos y control
 - D Los estudios de cohortes permiten obtener la incidencia de la enfermedad
- 30 .- Respecto a las medidas de asociación en un estudio de cohortes, la incidencia de la enfermedad que es atribuible a la exposición al factor de riesgo en la población, se denomina:**
- A Riesgo atribuible
 - B Proporción de riesgo atribuible
 - C Riesgo atribuible poblacional
 - D Índice de intervención

31 .- En los estudios de cohortes, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es CIERTA?:

- A Se definen como estudios observacionales analíticos, ya que su finalidad es la comprobación de hipótesis de asociación
- B A diferencia de los estudios de casos y controles, son estudios que no permiten conocer la incidencia de un efecto o enfermedad asociada a una exposición
- C La población a estudio debe ser fija, ya que tras la selección inicial se cierra el reclutamiento
- D El emparejamiento se realiza para que en ambas cohortes la exposición al factor a estudio tenga la misma distribución

32 .- Respecto a la selección de los controles en un estudio de casos y controles, señale la respuesta VERDADERA:

- A Cuando el número de casos es limitado, un aumento del número de controles supone un aumento en la potencia del estudio para detectar asociación
- B Los controles son seleccionados dependiendo de la exposición, es decir, se eligen entre la población de sujetos no expuestos
- C Para seleccionar controles que sean idénticos a los casos con respecto a una o más posibles variables de confusión se utiliza la aleatorización entre casos y controles
- D Todas las anteriores son verdaderas

33 .- En lo referente a las ventajas y desventajas de los estudios de casos y controles, señale la afirmación VERDADERA:

- A Estos diseños son útiles para abordar enfermedades infrecuentes
- B Una desventaja es que nunca permiten valorar diferentes factores etiológicos de una enfermedad simultáneamente
- C Son muy útiles cuando los criterios diagnósticos de la enfermedad a estudio no están suficientemente establecidos
- D Los estudios de casos y controles suelen requerir mayor tamaño muestral que los estudios de cohortes

34 .- Indique la respuesta VERDADERA respecto a los estudios de corte o prevalencia:

- A Se utilizan en el diagnóstico de salud de una comunidad y planificar los servicios sanitarios
- B Son útiles para estudiar enfermedades frecuentes o de larga duración
- C Son fáciles de realizar y más baratos que otros diseños de estudio
- D Todas las anteriores son verdaderas

35 .- En un ensayo clínico aleatorizado que tiene por objetivo valorar la eficacia de un tratamiento farmacológico, ¿qué afirmación es CIERTA en lo referente al análisis por intención de tratar?:

- A Es un análisis intermedio que excluye a todos los sujetos que no cumplieran totalmente con el tratamiento
- B Este análisis sobreestima la eficacia del tratamiento, pero aumenta el poder estadístico para medirla
- C Constituye una estimación ficticia del efecto del tratamiento ya que analiza condiciones irreales de una futura administración del fármaco
- D Este tipo de análisis preserva los beneficios de la aleatorización realizada al inicio del ensayo

- 36.- Como reglas para la publicación y para la valoración de los métodos y resultados de un ensayo clínico aleatorizado, se utiliza la guía o declaración:**
- A CONSORT
 - B STROBE
 - C PRISMA
 - D STARD
- 37.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es CIERTA respecto al metaanálisis?:**
- A El sesgo de publicación se origina cuando encontramos muchas publicaciones con resultados diferentes sobre el tema a estudio
 - B La calidad de los estudios a incorporar en el metaanálisis se estima por el factor de impacto de la revista que lo publica
 - C En todo metaanálisis se tiene que realizar un análisis de la heterogeneidad
 - D El método de Mantel-Haenszel se recomienda como técnica de combinación para los estudios observacionales
- 38.- En un metaanálisis, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es VERDADERA respecto al sesgo de publicación?:**
- A Es controlable en el análisis por medio de la realización de un modelo de regresión logística
 - B La razón más importante es la existencia de resultados estadísticamente significativos en los trabajos de investigación, ya que suelen ser los primeros en publicarse
 - C Se puede valorar con el método de Mantel-Haenszel
 - D Todas los anteriores son ciertas
- 39.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es CIERTA en relación a los estudios de valoración de pruebas diagnósticas?:**
- A Los parámetros de validez interna de una prueba diagnóstica son la sensibilidad y especificidad
 - B En una curva ROC, se representa la especificidad en el eje de las ordenadas y la sensibilidad en de las abscisas
 - C La probabilidad de que el resultado positivo o negativo de una prueba corresponda a enfermedad o no, lo indica el valor global de la prueba
 - D Con los valores predictivos positivos y negativos se calculan las razones de verosimilitud o likelihood ratios
- 40.- En lo referente a la desviación estándar, ¿cuál de las siguientes es CIERTA?:**
- A Es una medida de tendencia central que suele acompañar a la media
 - B Dividiendo la desviación estándar por la raíz cuadrada del número de individuos de la muestra, obtenemos el valor de la desviación típica
 - C Calculando la raíz cuadrada de la desviación estándar se obtiene el error estándar
 - D Se define como la media de las diferencias con la media
- 41.- Señale la opción VERDADERA respecto a los tipos de error que se pueden cometer en los test de contraste de hipótesis:**
- A El error tipo I o error alfa es la probabilidad de aceptar la hipótesis alternativa cuando es cierta
 - B En general se considera aceptable un error tipo I o error alfa del 5%
 - C El error tipo II o error beta es la probabilidad de aceptar la hipótesis alternativa cuando es falsa
 - D En general se acepta un error tipo I o error alfa mucho mayor que un error tipo II o error beta

- 42.- Deseamos comparar la media de los días de estancia hospitalaria postquirúrgica en intervenciones de neoplasia de colon en los 3 hospitales de la comunidad. En el estudio pre-test, observamos que los datos de dos hospitales no siguen una distribución normal. Indique la prueba de contraste de hipótesis que deberemos utilizar para realizar la comparación de medias:
- A Test de U de Mann-Whitney
 - B Test de Kruskal-Wallis
 - C Análisis de la Varianza (ANOVA)
 - D Test de Wilcoxon
- 43.- Se ha realizado un estudio de valoración de dos tipos de tiras reactivas en orina para el diagnóstico de infección urinaria. Para validarlas, ambas tiras fueron utilizadas en las muestras de orina de pacientes con clínica de infección urinaria. Para comparar estadísticamente los valores de sensibilidad y especificidad obtenidos, ¿qué prueba de contraste de hipótesis deberíamos emplear?:
- A Test de Friedman
 - B Test de Wilcoxon
 - C Test de McNemar
 - D Test de Cochran
- 44.- ¿Cuál es FALSA respecto a los estudios de regresión?:
- A La regresión lineal simple se emplea cuando los valores de una variable dependen de los cambios de otra
 - B La regresión lineal múltiple se emplea cuando interesa calcular la relación con más de una variable independiente
 - C La regresión logística se emplea cuando la variable dependiente es cuantitativa
 - D La regresión de Cox se emplea cuando hay que tener en cuenta el tiempo de seguimiento hasta que se produce el fenómeno
- 45.- Todas las siguientes son funciones de la Salud Pública, EXCEPTO una; señálela:
- A Búsqueda de políticas efectivas
 - B Prevención de enfermedades
 - C Promoción de la salud
 - D Conocer las etapas de la enfermedad
- 46.- “Frenar el curso de la enfermedad” es el objetivo principal de:
- A Prevención primaria
 - B Prevención Individual
 - C Prevención terciaria
 - D Prevención secundaria
- 47.- Se consideran determinantes de salud, todos EXCEPTO uno:
- A Condiciones laborales
 - B Medio ambiente
 - C Mortalidad
 - D Globalización

- 48.- **¿Cuál de los siguientes mecanismos de transmisión de enfermedades es indirecto?:**
- A Mordedura de animal
 - B Agua contaminada
 - C Trasplacentaria
 - D Transmisión sexual
- 49.- **Según la Orden SSI/445/2015, que modifica la periodicidad de declaración de algunas enfermedades infecciosas (RENAVE), todas las siguientes enfermedades EXCEPTO una son enfermedades de declaración mensual:**
- A Enfermedad invasora por *Haemophilus influenzae* b
 - B Giardiasis
 - C Infección gonocócica
 - D Salmonelosis
- 50.- **¿Cuál de los siguientes NO es atributo de un sistema de vigilancia epidemiológica?:**
- A Flexibilidad
 - B Sensibilidad
 - C Adherencia
 - D Oportunidad
- 51.- **¿Cuál NO es una enfermedad de declaración URGENTE en Cantabria?:**
- A Difteria
 - B Fiebre amarilla
 - C Fiebre tifo-paratífica
 - D Fiebres hemorrágicas virales
- 52.- **Cuando se conoce el número de casos de la enfermedad y la población en riesgo de adquirirla dentro del estudio de un brote epidémico se puede calcular:**
- A Tasa de Transmisibilidad
 - B Tasa de infectividad
 - C Tasa de ataque
 - D Todas ellas
- 53.- **Todas las siguientes EXCEPTO una son características de la investigación de un brote:**
- A Marco temporal de la investigación corto
 - B Posibilidad de establecer causalidad moderada-alta
 - C Frecuente confirmación del laboratorio
 - D Diseño analítico más frecuente casos y controles

54 .- Las vacunas polivalentes:

- A Contienen distintos tipos antigénicos de una misma especie, sin inmunidad cruzada entre ellos
- B Contienen una asociación de varios elementos antigénicos de distintas especies o microorganismos
- C Contienen un solo componente antigénico
- D Ninguna es cierta

55 .- Las vacunas deben permanecer refrigeradas a temperaturas en el rango de entre:

- A 0° y 6°C
- B 2° y 8°C
- C 2° y 10°C
- D 0° y 4°C

56 .- Dentro de las reacciones adversas después de una vacunación está la fiebre. En el caso de la vacuna triple vírica ésta suele aparecer:

- A Entre los 6 y 11 días siguientes.
- B Entre las 48-72 horas siguientes.
- C En esta vacuna no existe habitualmente reacción febril.
- D En las primeras 24 horas.

57 .- La profilaxis de enfermedad meningocócica en el caso de embarazo es:

- A Ciprofloxacino 500 mg. Dosis única
- B Rifampicina 600 mg./12 horas durante dos días
- C Ceftriaxona 250 mg. IM dosis única
- D No se puede administrar ese tipo de medicación en caso de embarazo

58 .- Según el programa de vacunaciones de Cantabria, el periodo óptimo para administrar la vacuna dTpa en el embarazo es:

- A Entre la semana 27 y 36
- B Entre la semana 28 y 32
- C Entre la semana 27 y 34
- D A partir de la semana 20

59 .- Durante la lactancia materna, la mujer puede vacunarse frente a todas las siguientes enfermedades EXCEPTO una:

- A Meningococo
- B Varicela
- C Fiebre amarilla
- D Hepatitis A

- 60 .- La pauta oficial de vacunación en el calendario de Cantabria a los 4 meses de edad es:**
- A Polio, difteria, tétanos, tosferina, Haemophilus b, neumocócica conjugada y meningococo C
 - B Polio, difteria, tétanos, tosferina y hepatitis B
 - C Polio, difteria, tétanos, tosferina, hepatitis B y neumocócica conjugada
 - D Polio, difteria, tétanos, tosferina, Haemophilus b , hepatitis B y neumocócica conjugada
- 61 .- ¿Cuál es la pauta preexposición frente a la rabia en personas no vacunadas previamente?:**
- A 3 dosis via intramuscular (días 0, 7 y 14)
 - B 3 dosis via intramuscular (días 0, 7 y 21)
 - C 4 dosis via intramuscular (0, 7, 14 y 21 o 28)
 - D Todas son falsas
- 62 .- Teniendo en cuenta la clasificación sanitaria de las vacunas, indique cuál de las siguientes es una vacuna NO sistemática:**
- A Vacuna antipoliomielítica
 - B Vacuna antihepatitis B
 - C Vacuna antigripal
 - D Todas son vacunas sistemáticas
- 63 .- El principal modelo de registro de morbilidad hospitalaria a nivel nacional es:**
- A EVSD
 - B Encuesta de altas hospitalarias
 - C CMBD
 - D GRDs
- 64 .- Según el programa de vigilancia y control de cáncer colorectal de Cantabria:**
- A El cribado se realiza mediante Test Sangre Oculta en Heces TSOH, cada 2 años, a la población de entre 50 y 69 años
 - B El cribado se realiza mediante Test Sangre Oculta en Heces TSOH, cada 2 años, a la población de entre 50 y 65 años
 - C El cribado se realiza mediante Test Sangre Oculta en Heces TSOH, cada 5 años, a la población de entre 50 y 65 años.
 - D El cribado se realiza mediante Test Sangre Oculta en Heces TSOH, cada 3 años, a la población de entre 50 y 69 años.
- 65 .- Dentro de la clasificación utilizada en las monografías de la Agencia Internacional de Investigación sobre el Cáncer (IARC), para definir la evidencia de carcinogenicidad en el ser humano, se considera "Insuficiente evidencia de carcinogenicidad" cuando:**
- A No existen estudios en seres humanos
 - B Hay suficientes estudios en seres humanos sobre los posibles rangos de exposición en que no se muestra asociación alguna entre el agente, la mezcla o las circunstancias de la exposición o cáncer
 - C Se ha establecido una asociación positiva entre exposición al agente y mezcla o las circunstancias de la exposición o cáncer
 - D Ninguna es cierta

66.- En relación a la epidemiología de las enfermedades cardiovasculares, señale la opción FALSA:

- A La paradoja francesa consiste en la observación de una más baja mortalidad por enfermedades coronarias en la población francesa comparada con la de otros países europeos a pesar del consumo de una dieta rica en colesterol y grasas saturadas
- B El objetivo inicial del estudio MONICA fue determinar todos los incidentes coronarios en grupos de edad de 25 a 64 años en ambos sexos durante 10 años
- C La asociación entre factores de riesgo y cardiopatía isquémica parece ser continua y lineal a lo largo de prácticamente todo el intervalo de exposiciones.
- D En los últimos años se ha estudiado muchos genes candidatos como posibles marcadores de riesgo de cardiopatía isquémica

67.- Los principales factores que intervienen en la emergencia de enfermedades infecciosas son:

- A El impacto de las nuevas tecnologías
- B Los viajes internacionales
- C Los cambios en el uso de la tierra
- D Todas son ciertas

68.- En relación al número básico de reproducción R^0 , señale la opción FALSA:

- A Si el número básico de reproducción R^0 es igual a 1 la enfermedad puede convertirse en endémica
- B La cifra media de infecciones producidas directamente por un caso infeccioso durante su período de transmisibilidad es el número básico de reproducción R^0 .
- C Para que una infección pueda persistir en una comunidad, como media cada caso infectado debe transmitir la infección a un individuo, como mínimo.
- D El cálculo del número básico de reproducción R^0 tiene dos componentes: duración de la transmisibilidad y la tasa de ataque

69.- Dentro de las características deseables que debe reunir una política de salud, la pertinencia es:

- A Tratar de utilizar el mejor conocimiento posible
- B Adecuarse a los problemas y necesidades de salud
- C Adaptarse a los recursos disponibles
- D Adaptarse a la situación social de la población a la que está dirigida

70.- En que nivel de la planificación sanitaria se encuadra un plan de salud:

- A Operativo
- B Organizativo
- C Estratégico
- D Político

71.- Entre los siguientes indicadores clásicos de utilización de recursos hospitalarios en áreas de hospitalización, señale la FALSA:

- A Porcentaje de ocupación
- B Frecuentación hospitalaria
- C Intervalo de sustitución
- D Estancia media preoperatoria

72.- Respecto a la actividad ambulatoria, señale la CORRECTA:

- A Es un indicador clásico de utilización de recursos hospitalarios en consultas externas
- B Es la suma del número de primeras visitas y visitas sucesivas
- C a y b son ciertas
- D Ninguna de las anteriores es cierta

73.- Respecto a la Encuesta de Morbilidad Hospitalaria (EMH), señale la opción FALSA:

- A Actualmente el diagnóstico que recoge es el de ingreso
- B Se realiza por muestreo
- C Recoge datos administrativos del paciente
- D Se realiza en nuestro país desde 1951

74.- Señalar cuál de las siguientes afirmaciones del CMBD es CIERTA:

- A Informa sobre la casuística hospitalaria
- B Es un sistema de información multiuso
- C Recoge información de la financiación
- D Todas son ciertas

75.- ¿Cuál de los siguientes es un sistema de ajuste de riesgos (clasificación de pacientes)?:

- A GDR (Grupos de Diagnóstico Relacionado)
- B APACHE (Acute Physiology Age Chronic Health Evaluation)
- C RUG (Ressource Utilizacion Groups)
- D Todas son ciertas

76.- Podemos utilizar un análisis de minimización de costes:

- A Cuando se quiere comparar dos tratamientos y hay evidencia de que no hay diferencia en las consecuencias para la salud
- B En alternativas con resultados idénticos y diferentes costes
- C En a y b
- D En ninguno de los anteriores casos

77.- El análisis de coste utilidad mide:

- A Relación entre los costes de las intervenciones y los efectos de los mismos a través de la medida de la utilidad
- B El beneficio neto de cada alternativa
- C Identifica la alternativa menos costosa
- D Ninguna de las anteriores

- 78.- Se supone que en una determinada patología, el tratamiento hospitalario produce una mayor supervivencia en términos absolutos frente a su alternativa domiciliaria, debido al mayor control existente sobre el cumplimiento del tratamiento. ¿Qué opción de evaluación económica consideraría oportuna en este caso?:
- A Análisis de minimización de costes
 - B Análisis coste-efectividad
 - C Análisis coste-utilidad
 - D Ninguna es válida
- 79.- En el proceso de planificación sanitaria, señale la FALSA:
- A La primera etapa consiste en identificar las necesidades poblacionales de salud y analizar los recursos existentes
 - B Podemos identificar las necesidades existentes a través de la estimación de indicadores de salud, cuestionarios y/o grupos focales poblacionales o de expertos
 - C Este proceso no debe estar influido por el contexto socioeconómico
 - D La Evaluación requiere el uso de criterios e indicadores predefinidos
- 80.- Señale la respuesta CORRECTA:
- A La política sanitaria se centra en los factores que influyen sobre la salud
 - B La política de salud se centra en la toma de decisiones sobre los servicios sanitarios
 - C La planificación normativa establece las reglas a las que deben ajustarse los otros niveles de planificación
 - D Todas son correctas
- 81.- ¿Qué técnica cualitativa en planificación sanitaria elegiría para conocer las opiniones de los médicos adjuntos de un hospital sobre el sistema MIR?:
- A Metasíntesis
 - B Técnicas de consenso
 - C Grupo focal/entrevista
 - D Observación participante
- 82.- ¿Cuál de las siguientes son características de la investigación cuantitativa en planificación sanitaria?:
- A La posición del investigador ha de ser objetiva de total independencia con el objeto del estudio
 - B Utiliza un razonamiento inductivo
 - C Son las que se utilizan con más frecuencia en planificación de la salud
 - D Todas son ciertas
- 83.- ¿Cuál de las siguientes es una característica de la investigación cualitativa en planificación sanitaria?
- A Utiliza el método experimental
 - B Utiliza un razonamiento inductivo
 - C Son las que se utilizan con más frecuencia en planificación de la salud
 - D Todas son ciertas

84 .- Señale cuál de las siguientes es una fase de la dirección estratégica:

- A La reflexión
- B La formulación
- C La priorización
- D Todas lo son

85 .- Las creencias y pilares de una organización se denominan:

- A Misión
- B Visión
- C Valores
- D Objetivos

86 .- Respecto a la Misión de una organización sanitaria, señale la respuesta FALSA:

- A Es el fin último de la organización
- B Es única dentro de la organización sanitaria
- C Es necesario explicitarla para su conocimiento por los integrantes de la organización
- D De ella derivan los objetivos a lograr

87 .- La certificación de un producto o servicio en normas ISO:

- A Puede llevarse a cabo por la misma empresa que realiza el servicio
- B En España solo puede ser llevado a cabo por ENAC (Entidad Nacional de Acreditación y Certificación)
- C Aporta un reconocimiento externo por una entidad declarada como competente para la realización de esa labor
- D Ninguna es correcta

88 .- Respecto a las normas ISO:

- A Son una herramienta de normalización que garantiza que los procesos se desarrollen siempre de la misma manera y que se tenga en cuenta las necesidades de los clientes y que se valore su disconformidad en caso de que aparezca
- B Representan un consenso internacional sobre buenas prácticas de gestión de la calidad refiriéndose a un producto concreto
- C ISO es un organismo gubernamental que integra a más de 175 países
- D Todas son ciertas

89 .- El Modelo EFQM de Excelencia se compone de 9 criterios, siendo uno de los siguientes FALSO. Señale cuál:

- A Estrategia
- B Liderazgo
- C Sostenibilidad
- D Resultados clave

90.- Señale la respuesta FALSA:

- A En casi todos los estudios de incidencia de eventos adversos se utilizan estudios transversales
- B El ENEAS es un estudio de cohortes retrospectivas
- C El diseño epidemiológico más barato para estudiar eventos adversos es el estudio de prevalencia
- D Todas son ciertas

91.- Son estudios de prevalencia de Eventos adversos:

- A El ENEAS
- B El IBEAS.
- C El APEAS
- D b y c son ciertas

92.- El EPIDEA es un estudio de:

- A Cohortes prospectiva
- B Cohortes retrospectiva
- C Prevalencia
- D Ninguno de los anteriores

93.- Cualquier situación no deseable en relación con la atención sanitaria recibida y que puede tener consecuencias negativas para los pacientes se llama:

- A Daño
- B Riesgo
- C Efecto adverso
- D Efecto secundario

94.- ¿Cuál de los siguientes NO es un tipo de análisis de riesgos proactivo?

- A Análisis Modal de Fallo y Efectos
- B Matriz de riesgos
- C Análisis de cambios
- D Todos lo son

95.- Señale la FALSA:

- A El proceso de gestión de riesgos es una secuencia cíclica de fases
- B La primera fase es el diagnóstico de situación y contexto
- C Una de las herramientas para el diagnóstico de situación es el mapa de procesos
- D Una de las herramientas de apoyo para el diagnóstico de situación es la espina de pescado

- 96 .- El índice de prioridad del riesgo es una combinación de:**
- A La probabilidad de ocurrencia, la importancia y la frecuencia
 - B La probabilidad de detección, la frecuencia y la gravedad
 - C La gravedad, la probabilidad de ocurrencia y la probabilidad de detección
 - D La frecuencia, importancia y gravedad
- 97 .- Uno de los siguientes índices no forma parte del índice de Prioridad de Riesgo (IPR):**
- A Índice de Gravedad
 - B Índice de Causalidad
 - C Índice de Detección
 - D Todos forman parte
- 98 .- ¿Cuál de las siguientes no es una etapa de desarrollo del AMFE?:**
- A Análisis de situación y contexto
 - B Diagramación del proceso
 - C Análisis del riesgo
 - D Definición de acciones de mejora
- 99 .- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es CIERTA en relación a los sistemas de notificación de eventos adversos?:**
- A La finalidad de los sistemas de notificación es, principalmente, determinar la magnitud del problema
 - B Los sistemas de notificación suelen presentar un riesgo de sobreestimación
 - C Los sistemas de notificación permiten realizar una adecuada aproximación al conocimiento del problema
 - D Todas son ciertas
- 100 .- ¿Cuál de las siguientes no es una línea estratégica de la Estrategia para la Seguridad del Paciente 2015-2020 del Ministerio de Sanidad?:**
- A Investigación en seguridad del paciente
 - B Gestión del riesgo y sistema de notificación y aprendizaje de los incidentes
 - C Marco jurídico en la seguridad del paciente
 - D Todas son ciertas
- 101 .- Se consideran proveedores de un servicio de Medicina Preventiva Hospitalario:**
- A Los Servicios clínicos y quirúrgicos
 - B La Administración Sanitaria
 - C Los servicios de la comunidad
 - D Todos los anteriores

- 102.- El aplicativo de Historia Clínica Electrónica vigente actualmente en la Comunidad de Cantabria donde se pueden registrar diferentes actividades de los Servicios de Medicina Preventiva se denomina:
- A TICARES
 - B GacelaCare
 - C Altamira
 - D CantabriaenRED
- 103.- Los mecanismos de transmisión de la infección relacionada con la asistencia sanitaria (IRAS), NO dependen de:
- A La vía de eliminación del microorganismo
 - B La resistencia del microorganismo en el medio exterior
 - C La existencia de puertas de entrada en el paciente
 - D La virulencia del microorganismo
- 104.- ¿Cuál es la norma que establece los requisitos de los sistemas de Vigilancia, Prevención y Control de las infecciones relacionadas con la atención sanitaria en los hospitales?:
- A UNE-EN-ISO-15189:2013
 - B UNE-EN-ISO-9001:2015
 - C UNE 179003
 - D UNE 179006
- 105.- Según el estudio EPINE 2017, la mediana de la estancia de los pacientes en el hospital antes de adquirir una infección asociada a la asistencia sanitaria es:
- A 3 días
 - B 10 días
 - C 14 días
 - D 7 días
- 106.- Señale cuál de las siguientes NO es una recomendación para la prevención de infección de localización quirúrgica, de acuerdo a la Guía para la Prevención de Infección del Sitio Quirúrgico de 2017 de los CDC:
- A La preparación de la piel en el quirófano debe realizarse con un agente a base de alcohol a menos que esté específicamente contraindicada
 - B Realizar control glucémico durante la cirugía, manteniendo niveles de glucosa en sangre inferiores a 200mg/dl
 - C Evitar la transfusión de productos sanguíneos en los pacientes quirúrgicos, especialmente durante la intervención
 - D Ducha o baño con jabón o agente antiséptico al menos la noche antes del día de la operación
- 107.- 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

- 108 .- Son funciones de Medicina Preventiva en relación con la Vigilancia de la infección relacionada con la asistencia sanitaria (IRAS):**
- A Crear y mantener un sistema prospectivo (incidencia) de vigilancia de la infección hospitalaria
 - B Crear y mantener un sistema de vigilancia de la prevalencia de infección hospitalaria
 - C Crear y mantener un sistema de detección precoz de brotes de infección hospitalaria
 - D Todas las respuestas son correctas
- 109 .- ¿Cuál fue el microorganismo más frecuentemente aislado en las Infecciones Nosocomiales en el estudio EPINE 2017?:**
- A Staphylococcus aureus resistente a Meticilina
 - B Escherichia coli
 - C Pseudomona aeruginosa
 - D Klebsiella pneumoniae
- 110 .- De acuerdo con los resultados del estudio EPINE 2017, la localización de la infección relacionada con la asistencia sanitaria (IRAS) más frecuente fue:**
- A Infección del lugar de la intervención quirúrgica
 - B Neumonía
 - C Bacteriemia
 - D Infección urinaria
- 111 .- ¿Qué parámetros incluye el índice de riesgo NHSN (National Healthcare Safety Network) para la infección del sitio quirúrgico?:**
- A ASA (clasificación de la American Society of Anesthesiologists), grado de contaminación de la cirugía y duración de la intervención
 - B ASA, edad del paciente y grado de contaminación de la cirugía
 - C ASA, duración de la intervención y sexo del paciente
 - D ASA, grado de contaminación de la cirugía y duración de la quimioprofilaxis antibiótica perioperatoria
- 112 .- Teniendo en cuenta los últimos criterios CDC, aplicados en los estudios EPINE, ¿cuál de los siguientes es un criterio epidemiológico de infección sintomática de las vías urinarias confirmada microbiológicamente?:**
- A Urocultivo positivo (cien mil o más colonias por ml de orina) a dos especies de microorganismos como máximo
 - B Urocultivo positivo (cien mil o más colonias por ml de orina) a tres especies de microorganismos como máximo
 - C Urocultivo positivo (1 millón.o más colonias por ml de orina) a tres especies de microorganismos como máximo
 - D Urocultivo positivo (1 millón o más colonias por mi de orina) a dos especies de microorganismos como máximo

- 113 .- 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-SV
 - B El lavado vesical y el sondaje en caso de incontinencia urinaria son medidas de eficacia probada para evitar las ITU-SV
 - C Los sistemas urinarios cerrados con sonda de silicona del menor calibre posible son muy recomendables para evitar la ITU-SV
 - D Se recomienda el uso de sondas recubiertas con antibiótico o antisépticos para prevenir las ITU-SV
- 114 .- Señale la afirmación INCORRECTA 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 H₂O
 - 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)
- 115 .- ¿Cuál de éstas medidas NO está incluida en el Bundle de Bacteriemia ZERO para la prevención de bacteriemias relacionadas con catéter?:**
- A La higiene de manos previa a la realización de la técnica
 - B La desinfección previa de la piel con clorhexidina
 - C La limpieza de los puntos de inyección del catéter con alcohol isopropílico de 70° antes de acceder con ellos al sistema venoso
 - D La preferencia de la vena yugular como lugar de colocación
- 116 .- Recientemente se han desarrollado los llamados Care Bundles o "conjunto de intervenciones de eficacia probada" para la prevención y control de la infección relacionada con la asistencia sanitaria (IRAS). ¿Cuál de las siguientes medidas considera usted que NO debería formar parte del Care Bundle de la infección del tracto urinario asociada a sondaje vesical?:**
- A Inserción aséptica de la sonda
 - B Mantener la bolsa colectora por encima del nivel hidrostático de la vejiga
 - C Revisión varias veces al día de la bolsa para comprobar si la orina está clara
 - D Todas las anteriores podrían formar parte de un Care Bundle para prevenir la infección del tracto urinario
- 117 .- ¿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%
- 118 .- En un paciente ingresado en el hospital con neumonía por Staphylococcus aureus sensible a meticilina, ¿qué tipo de precauciones deben aplicarse?:**
- A Precauciones por gotas
 - B Precauciones por gotas y contacto
 - C Precauciones por contacto
 - D Precauciones estándar

119 .- ¿Cuáles son los 5 momentos de la Higiene de Manos?:

- A** 1. Antes de entrar en la habitación. 2. Antes de realizar una tarea aséptica. 3. Después del riesgo de exposición a fluidos corporales. 4. Después del contacto con el paciente. 5. Tras salir de la habitación
- B** 1. Antes del contacto con el entorno del paciente. 2. Antes de realizar una tarea aséptica. 3. Después del riesgo de exposición a sangre. 4. Después del contacto con el paciente. 5. Después del contacto con el entorno del paciente
- C** 1. Antes del contacto con el paciente. 2. Antes de realizar una tarea aséptica. 3. Después del riesgo de exposición a fluidos corporales. 4. Después del contacto con el paciente. 5. Después del contacto con el entorno del paciente
- D** 1. Antes de entrar en la habitación. 2. Antes del contacto con el paciente. 3. Después del riesgo de exposición a fluidos corporales. 4. Después del contacto con el paciente. 5. Tras salir de la habitación

120 .- La duración aproximada del lavado quirúrgico con jabón antiséptico debe ser de:

- A** 1-2 minutos
- B** 2-6 minutos
- C** 5-10 minutos
- D** 50 segundos

121 .- Respecto a las precauciones de control de infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria (IRAS), señale la respuesta INCORRECTA:

- A** Las precauciones estándar deben aplicarse a todos los pacientes, independientemente de su diagnóstico o presunto estado de infección
- B** 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
- C** Las precauciones de contacto requieren el uso de bata y guantes 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

122 .- La medición del ATP (adenosin trifosfato) presente en la materia orgánica por bioluminiscencia:

- A** Se utiliza como método de desinfección ambiental
- B** Monitoriza la efectividad de la limpieza de superficies
- C** Es un indicador directo de desinfección de los espacios
- D** Todas las anteriores son correctas

123 .- ¿Qué precauciones se deben adoptar cuando se aísla un adenovirus en niños o lactantes?:

- A** Precauciones aéreas
- B** Precauciones por gotas
- C** Precauciones por gotas y contacto
- D** Precauciones de contacto

- 124.- **¿Cuánto debe durar el aislamiento de neumonía por Legionella tratada correctamente?:**
- A Durante toda la enfermedad
 - B No precisa
 - C 24 horas tras tratamiento antibiótico
 - D 7 días
- 125.- **El parvovirus B19 requiere precauciones:**
- A Únicamente Estándar
 - B Aéreas
 - C Contacto
 - D Gotas
- 126.- **La duración mínima de la higiene de manos con soluciones hidroalcohólicas debe ser de:**
- A 30 segundos
 - B 45 segundos
 - C 1 minuto
 - D 2 minutos
- 127.- **Paciente con fístula del líquido cefalorraquídeo; ¿cuál de las siguientes es la opción de programa de vacunación más recomendable?:**
- A Pauta secuencial vacunación antineumocócica conjugada 13 valente y polisacárida 23 valente y vacuna antigripal
 - B Vacunación antineumocócica conjugada 13 valente y vacuna antigripal
 - C Vacuna antigripal
 - D Vacuna antineumocócica polisacárida 23 valente y vacuna antigripal
- 128.- **Según las recomendaciones del Consejo Interterritorial del SNS en relación a indicaciones de vacunación a población con condiciones de riesgo, señale la opción FALSA:**
- A Vacunación antimeningocócica tetravalente conjugada a los VIH con > 15 % neutrófilos
 - B Vacunación antimeningocócica tetravalente conjugada a los VIH con < 15 % neutrófilos
 - C Vacunación antimeningocócica tetravalente conjugada a los pacientes con déficit de piruvato quinasa
 - D Vacunación antimeningocócica tetravalente conjugada a los pacientes con alteraciones de la cadena de complemento
- 129.- **Paciente de cinco años, sometido a trasplante de progenitores hematopoyéticos por leucemia linfoblástica aguda hace diez meses. No antecedentes de enfermedad injerto contra huésped. En referencia a la vacunación, ¿cuál es la respuesta CORRECTA?:**
- A No puede administrarse ninguna vacuna hasta pasados 24 meses del trasplante de progenitores hematopoyéticos
 - B Puede iniciarse vacunación completa, incluyendo triple vírica, al no tener antecedentes de enfermedad injerto contra huésped
 - C Puede iniciar calendario vacunal a excepción de triple vírica que tendría que realizarse en torno a los 24 meses
 - D Con la vacunación a la familia es suficiente

- 130 .- El RD 53/1992, sobre el Reglamento sobre protección sanitaria contra radiaciones ionizantes incluye:**
- A Señalización del riesgo
 - B Reducción de tiempo de exposición
 - C Empleo de pantallas protectoras
 - D Todas son ciertas
- 131 .- ¿Cuál es la recomendación para un trabajador sanitario que ha recibido dos pautas completas de vacuna de Hepatitis B y está catalogado como NO respondedor y que ha sufrido un pinchazo accidental de una fuente Hepatitis B positiva?:**
- A No precisa ningún tratamiento porque ya se ha vacunado en dos ocasiones
 - B Repetir niveles de anticuerpos y mientras administrar inmunoglobulina Hepatitis B
 - C Una dosis de inmunoglobulina Hepatitis B y nueva pauta de vacunación completa
 - D Dos dosis de inmunoglobulina Hepatitis B con 1 mes de intervalo
- 132 .- En cuál de las siguientes enfermedades el profesional sanitario NO precisa mascarilla de alta eficiencia para acceder a la habitación:**
- A Tuberculosis laríngea
 - B Herpes zóster diseminado
 - C Sarampión
 - D Difteria faríngea
- 133 .- Según la Guía de Buenas Prácticas de preparación de Medicamentos en Servicios de Farmacia Hospitalaria del Ministerio de Sanidad, el máximo número permitido de partículas por metro cúbico dentro de una cabina de flujo laminar donde se realice manipulación de productos preparados asépticamente, es:**
- A 10 partículas de 0.5 micras y 0 partículas de 5 micras
 - B 320 partículas de 0.5 micras y 20 partículas de 5 micras
 - C 3.520 partículas de 0.5 micras y 20 partículas de 5 micras
 - D 352.000 partículas de 0.5 micras y 2900 partículas de 5 micras
- 134 .- En el quirófano de traumatología y ortopedia, se detectan 3 ufc/m³ de *Aspergillus fumigatus* en una muestra aislada realizadas en la entrada de aire (rejilla de impulsión). Según las recomendaciones SEMPSPH-INSALUD para la Verificación de la Bioseguridad Ambiental respecto a Hongos Oportunistas (1999), ¿Cuál de las siguientes acciones se deben tomar?:**
- A Sustituir las rejillas de impulsión y extracción de aire por otras nuevas
 - B Mantener la actividad quirúrgica, excepto la cirugía con prótesis o implantes que se debe suspender
 - C Suspender la actividad quirúrgica hasta realizar la limpieza y desinfección de los conductos de impulsión que van desde el climatizador hasta el filtro terminal.
 - D Son niveles bajos, por lo que únicamente se deberán repetir las muestras dentro de tres meses

- 135.- Se va a realizar una obra de remodelación en tres habitaciones de una planta de hospitalización de Medicina Interna en el que se va a derribar y reconstruir dos tabiques e instalar conductos de gases y vacío. Teniendo en cuenta el tipo de trabajos de construcción y la categoría de riesgo de zonas hospitalarias, ¿a qué clase de riesgo, de infección asociada a las obras, corresponde?
- A Clase I
 - B Clase II
 - C Clase III
 - D Clase IV
- 136.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es CORRECTA respecto a las acciones a realizar ante la aparición de un brote de legionelosis en el hospital?:
- A Inmediatamente se debe realizar una toma de muestras de la instalación de agua para determinar crecimiento de Legionella
 - B Sólo si se detecta contaminación por Legionella en las muestras realizadas se deberá realizar una desinfección de choque de toda la red de agua del hospital
 - C Se debe proceder al tratamiento continuado del agua fría durante seis meses, manteniendo 5 mg/l de cloro residual libre en los puntos terminales
 - D Todas las anteriores son correctas
- 137.- Respecto a la prevención y control de la legionelosis en el hospital, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es CIERTA?:
- A En los grifos de las habitaciones con pacientes inmunodeprimidos se deben colocar filtros con un poro de 5 micras
 - B El mayor riesgo de contaminación por Legionella se encuentra en la red de agua fría de consumo humano
 - C Sólo es recomendable realizar muestreos rutinarios de Legionella si han existido casos previos de legionelosis nosocomial
 - D El agua de aclarado tras la desinfección de equipos médicos que entren en contacto con las vías respiratoria debe ser estéril
- 138.- Respecto a la técnica de toma de muestras para la determinación de Legionella en el agua de la red del hospital, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es cierta?:
- A Se neutralizará el cloro libre residual del agua recogido añadiendo 50 mg/litro de clorato potásico (KClO₃)
 - B La toma de muestra denominada Post-flush ("dejando correr el agua") tiene como objetivo muestrear el terminal y su tubería ya que es una de las zonas donde es mayor la probabilidad de que la Legionella crezca y se multiplique
 - C El recipiente de la muestra se debe llenar completamente y cerrarse de forma que no quede una cámara de aire por encima de la muestra de agua
 - D El número mínimo de muestras a realizar en el sistema de agua caliente sanitaria será la mitad de la raíz cuadrada del número total de puntos terminales
- 139.- Todos los siguientes productos se consideran antisépticos EXCEPTO uno, señálelo:
- A Ortoftaldehído
 - B Hexaclorofeno
 - C Sulfadiazina argéntica
 - D Alcohol Isopropílico

- 140.- En lo referente a la limpieza de las superficies del hospital. ¿Cuál se considera zona de nivel de riesgo intermedio?:**
- A Planta de hospitalización de medicina interna
 - B Servicio de Admisión
 - C Unidad de radiología intervencionista
 - D Almacén de material estéril de la central de esterilización
- 141.- Respecto a la desinfección de alto nivel, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es CORRECTA?:**
- A Está indicada para el procesamiento de material crítico o de alto riesgo
 - B Se logra únicamente mediante la utilización de máquinas desinfectadoras
 - C El aclarado final del material debe realizarse preferentemente con agua estéril
 - D Todas la anteriores son correctas
- 142.- ¿Cuál de los siguientes desinfectantes NO se considera un desinfectante de alto nivel?:**
- A Ortoftaldehído
 - B Ácido peracético
 - C Peróxido de hidrógeno
 - D Amonio cuaternario
- 143.- ¿Cuál de las siguientes aseveraciones NO ES CORRECTA respecto a los diferentes procedimientos de esterilización?:**
- A El mecanismo de acción como esterilizante del Óxido de Etileno se basa en la capacidad de alterar la estructura de proteínas y ácidos nucleicos de los microorganismos por un proceso de alquilación
 - B La esterilización mediante Peróxido de hidrógeno se produce mediante la oxidación de las proteínas celulares produciendo la muerte de los organismos.
 - C En la esterilización por calor seco, la eliminación de los microorganismos se produce por la coagulación de las proteínas
 - D La esterilización mediante gas plasma de Peróxido de hidrógeno no se produce correctamente en presencia de humedad
- 144.- Señale la respuesta CORRECTA en relación al uso de gas plasma de peróxido de hidrógeno para la esterilización del material sanitario:**
- A No permite procesar materiales de celulosa
 - B Deja residuos tóxicos de vida media
 - C Es complicado de instalar y manejar
 - D Es especialmente peligroso para el medio ambiente
- 145.- De los siguientes procedimientos de esterilización, ¿cuál tiene el inconveniente de que corroe los metales y deteriora los fillos?:**
- A Plasma Gas
 - B Autoclave
 - C Formaldehido
 - D Óxido de Etileno puro

- 146.- **Ciclo caliente: 55 grados centígrados durante 2 horas ó 2 horas y media, con 60% de humedad relativa y una concentración de 800 mg/l. Indique el método de esterilización:**
- A Óxido de Etileno
 - B Calor seco (Poupinel)
 - C Formaldehido
 - D Vapor de agua (autoclave)
- 147.- **Cuál de las siguientes propiedades de los raticidas derivados de la warfarina es FALSA:**
- A No precisa hacer selecciones de cebos preliminares
 - B Es duradero
 - C Producen rápidamente la muerte del roedor
 - D El roedor no lo percibe como un veneno
- 148.- **¿Cuál es el mecanismo de acción de los insecticidas piretroides?:**
- A Asfixiante
 - B Estomacal
 - C Contacto
 - D Fumigante o tóxico respiratorio
- 149.- **De las siguientes, señale cual NO es una de las funciones del Responsable de Vigilancia de Productos Sanitarios:**
- A Actuar como interlocutor del centro con las autoridades sanitarias, en materia de vigilancia de productos sanitarios
 - B Coordinar con los medios de comunicación, la información acerca de los incidentes de mayor gravedad que se produzcan en su Centro
 - C Supervisar, en su centro, el cumplimiento de las obligaciones establecidas en el artículo 32 del Real Decreto 1591/2009, de 16 de octubre, por el que se regulan los productos sanitarios, así como en el artículo 28 del Real Decreto 1616/2009, de 26 de octubre, por el que se regulan los productos sanitarios implantables activos
 - D Facilitar a las autoridades sanitarias la documentación que le sea requerida para la investigación de los incidentes adversos notificados.
- 150.- **De los siguientes residuos, de acuerdo con el Plan de Residuos de Cantabria NO se consideran como del Grupo II (Residuos específicos de riesgo):**
- A Residuos de objetos cortantes y punzantes
 - B Vendajes, sondas o gasas
 - C Residuos que contengan mercurio
 - D Envases de vacunas vivas atenuadas

PREGUNTAS DE RESERVA

PREGUNTAS DE RESERVA

PREGUNTAS DE RESERVA

- 151.- **El registro de tumores de Cantabria se puso en marcha en el año:**

- A 1992
- B 1987
- C 1998
- D 2002

- 152 .- Existen inmunoglobulinas intramusculares hiperinmunes frente a las siguientes enfermedades EXCEPTO una:**
- A Hepatitis B
 - B Varicela Zoster
 - C Citomegalovirus
 - D Rabia
- 153 .- Señale la afirmación FALSA:**
- A La incorporación de los Servicios de Medicina Preventiva a los hospitales de la Seguridad Social se produce en 1973
 - B La circular 5/1973 definió las funciones, situación y dependencia en el ámbito hospitalario
 - C Los primeros servicios abarcaban actividades diversas, entre ellas la vigilancia epidemiológica de las infecciones hospitalarias y la salud laboral
 - D El INSALUD en 1979 propone la designación de una supervisora de higiene hospitalaria en dichos servicios
- 154 .- Todos los siguientes son conceptos fundamentales de la excelencia en el Modelo EFQM, EXCEPTO uno. Señale cuál:**
- A Desarrollo e implicación de las personas.
 - B Responsabilidad social de la organización
 - C Orientación hacia los resultados
 - D Análisis sistemático de mercados
- 155 .- Según el Real Decreto 1591/2009, por el que se regulan los productos sanitarios, un desinfectante destinado específicamente a la desinfección de productos invasivos, es decir, productos que penetran parcial o completamente en el interior del cuerpo, se clasifica como producto sanitario de clase:**
- A I
 - B Ila
 - C IIb
 - D III
- 156 .- Los insecticidas de contacto que se utilizan habitualmente en el Hospital son:**
- A Organofosforados
 - B Piretroides sintéticos
 - C Carbamatos
 - D Organoclorados
- 157 .- De los siguientes rodenticidas, ¿cuál es anticoagulante?:**
- A Fosfuro de cinc
 - B Escila roja
 - C Bromadialona
 - D Fluoracetamida

- 158.- Respecto a los métodos para la monitorización de la limpieza y descontaminación de las superficies en el hospital, ¿cuál de los siguientes es un método útil?:
- A Observación directa de procesos y resultados
 - B Marcado con tintas ultravioletas
 - C Muestras microbiológicas de las superficies
 - D Todos los anteriores son métodos útiles
- 159.- ¿Cuál de las siguientes herramientas se utiliza para el análisis proactivo?:
- A AMFE
 - B Estimaciones del valor monetario
 - C Matriz de riesgos
 - D Todas las anteriores
- 160.- Mujer de 64 años que, desde hace 5 años, viene padeciendo un deterioro progresivo de la función renal por lo que va a ser incluida en programa de hemodiálisis. Es remitida por el Servicio de Nefrología para valorar sus necesidades de vacunación. Historia vacunal: A los 60 años se le administró junto la vacuna antigripal la antineumocócica 23 valente polisacárida. ¿Cuál de las siguientes sería la propuesta más recomendable?:
- A Pauta completa de vacuna Hepatitis B adyuvada, una dosis de antineumocócica 13 valente y vacunación antigripal en cada campaña estacional.
 - B Pauta completa de vacuna Hepatitis B adyuvada, una dosis de recuerdo de antineumocócica 23 valente y vacunación antigripal en cada campaña estacional.
 - C Hasta que comience con la diálisis no se debe iniciar el programa de vacunaciones.
 - D Pauta completa de vacuna hepatitis B.