

CONCURSO-OPOSICIÓN PARA LA PROVISIÓN DE VACANTES DEL SUPERIOR TÉCNICO DE SALUD PÚBLICA DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA GENERALITAT, ESCALA DE MÉDICOS O MÉDICAS DE SALUD PÚBLICA (A1-S03-01), FUNCIONARIOS O FUNCIONARIAS DE ADMINISTRACIÓN ESPECIAL, DEPENDIENTE DE LA CONSELLERIA DE SANIDAD UNIVERSAL Y SALUD PÚBLICA.

*RESOLUCIÓN de 4 de mayo de 2021 de la directora general de Recursos Humanos
(DOGV núm. 9079 / 10.05.2021)*

TURNO DE ACCESO LIBRE

TIEMPO DE REALIZACIÓN: 75 minutos

18/11/2022

1. La Constitución española establece que las comunidades autónomas pueden asumir competencias en:

- a) Sanidad exterior.
- b) Sanidad e higiene.
- c) Legislación sobre productos farmacéuticos.
- d) Bases y coordinación general de la sanidad.

2. Según el artículo 28 del Estatuto de Autonomía de la Comunitat Valenciana, la persona que preside la Generalitat responde políticamente ante:

- a) El Consell.
- b) Les Corts.
- c) El Síndic de Greuges.
- d) La Sindicatura de Comptes.

3. Según el artículo 8 de la Ley orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, la discriminación por maternidad o embarazo se considera:

- a) Acoso laboral por razón de sexo.
- b) Discriminación positiva.
- c) Discriminación directa por razón de sexo.
- d) Discriminación indirecta por razón de género.

4. Según el artículo 5 de la Ley orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos de carácter personal, las personas responsables del tratamiento de datos y todas las personas que intervengan en el mismo tienen el deber de:

- a) Preservar la intimidad de las personas.
- b) Confidencialidad.
- c) Rectificación.
- d) Información y seguridad.

5. Según la Ley 4/2021, de 16 de abril, de la función pública valenciana, la comisión de servicios forzosa tendrá una duración máxima de:

- a) 2 años.
- b) 6 meses, prorrogables a otros 6.
- c) Mientras duren las necesidades del servicio.
- d) No existe esta figura.

6. ¿Cuál de los siguientes elementos es considerado un periférico en un ordenador?

- a) La memoria RAM.
- b) La cámara web.
- c) La CPU.
- d) La placa base.

7. Señale la respuesta correcta en relación con el diseño de las políticas salud:

- a) Las políticas de salud las marca exclusivamente el gobierno junto con los ministerios de Sanidad y de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones.
- b) La Dirección General de Salud Pública y Adicciones sólo colabora en el diseño, gestión, análisis y evaluación de las estrategias y programas para contemplar la salud en todas las políticas de las administraciones públicas de la Comunitat Valenciana.
- c) Las políticas de salud las diseña en exclusiva el Ministerio de Sanidad a través de su Dirección General de Salud Pública de forma centralizada, y las traslada para su cumplimiento a través del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional.
- d) El Servicio de Planificación y Evaluación de Políticas de Salud, que depende de la Dirección General de Salud Pública y Adicciones, es quien tiene en sus competencias la exclusividad en el diseño, gestión, análisis y evaluación de las políticas de salud de la Comunitat Valenciana.

8. Cuál de los siguientes enunciados corresponde en su totalidad a una función esencial en salud pública:

- a) La promoción del envejecimiento activo y prevención de la soledad no escogida, atención social a personas mayores y atención residencial.
- b) La evaluación de procedimientos clínicos, calidad asistencial y seguridad del paciente, colaboración con las asociaciones de pacientes, y de voluntariado, velando por el cumplimiento de la protección de los derechos de las y los pacientes.
- c) Implementar el exclusivo criterio de los profesionales sanitarios como parte necesaria del diseño, desarrollo y evaluación de las políticas generales descartando las propias de la salud local.
- d) La promoción de iniciativas de salud que faciliten la inclusión social y comunitaria de los colectivos más desfavorecidos, contribuyendo a configurar estrategias para la reducción de las desigualdades de salud.

9. Señale qué órgano define el tamaño muestral de profesionales necesarios para asegurar su representatividad en la formación de la Red Centinela Sanitaria de la Comunitat Valenciana:

- a) La Subdirección General de Epidemiología y Vigilancia de la Salud.
- b) La Dirección General de Salud Pública y Adicciones.
- c) La Dirección General de Asistencia Sanitaria.
- d) Las unidades de epidemiología de los centros de salud pública.

10. Marque la respuesta correcta en relación con la estructura de Dirección General de Salud Pública y Adicciones según establece la Orden 3/2022, de 22 de abril, de aprobación del Reglamento orgánico y funcional de la Consellería de Sanidad Universal y Salud Pública:

- a) El Servicio de Planificación y Evaluación de Políticas de Salud depende directamente de la Dirección General de Salud Pública y Adicciones.
- b) El Servicio de Planificación y Evaluación de Políticas de Salud depende directamente de Subdirección General de Promoción de la Salud y Prevención.
- c) El Servicio de Laboratorios de Salud Pública tiene dependencia orgánica y funcional de las direcciones territoriales de Sanidad.
- d) Es función de la directora general de Salud Pública y Adicciones asistir técnica y administrativamente a los consejos de salud de los distintos departamentos de salud.

11. Señale la respuesta correcta en relación con la Evaluación del impacto en salud (EIS):

- a) Sólo tiene en cuenta la evidencia de la relación anticipada entre una política sanitaria y la salud de la población.
- b) Necesita la opinión y participación sólo de las personas expertas en políticas.
- c) Es una herramienta para evaluar, pero no es de utilidad para realizar intervenciones.
- d) Tiene en cuenta la argumentación de las personas que toman las decisiones sobre la política, programa o proyecto con respecto a sus efectos en salud.

12. En relación con el IV Plan de salud de la Comunitat Valenciana, señale cuál de las siguientes constituye una línea estratégica:

- a) Transparencia en la gestión.
- b) Calidad del sistema.
- c) Promover la salud en todos los entornos de la vida.
- d) Participación de la población.

13. Respecto a los mapas de activos, señale la respuesta NO correcta:

- a) Un mapa de activos es un inventario de aquellos recursos que las personas y las comunidades identifican como generadores de salud.
- b) El mapeo de activos es un proceso participativo en el que la ciudadanía y los y las profesionales identifican aquellos factores positivos para la salud y cómo se ponen en contacto con las necesidades de la ciudadanía con el fin de incrementar su bienestar y reducir desigualdades en salud.
- c) La elaboración de un mapa de activos consiste sólo en realizar un inventario de los recursos que existen en un barrio o en un municipio.
- d) Uno de los objetivos de la elaboración de un mapa de activos es establecer conexiones entre activos de distintos tipos y ámbito territorial.

14. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones con respecto al modelo de activos en salud es la correcta?

- a) Genera en la población una menor autonomía y una mayor dependencia de los sistemas sanitarios.
- b) Centra su atención en facilitar el acceso de la población vulnerable a los sistemas sanitarios.
- c) Ayuda a reducir las desigualdades en salud y a disminuir la dependencia de los sistemas sanitarios.
- d) Se basa tanto en la teoría del déficit como en la de la salud positiva.

15. En la realización de la Encuesta de salud de la CV de 2016, se utilizaron los siguientes cuestionarios:

- a) Cuestionarios diferenciados por edades agrupadas por decenios.
- b) Un único cuestionario a toda la población independientemente de la edad.
- c) Cuestionario de población adulta ≥ 15 años y cuestionario de menores de 15 años.
- d) Un cuestionario único a la población ≥ 18 años.

16. Según el modelo determinista modificado de causalidad, para la cardiopatía isquémica, los factores de riesgo de hipertensión arterial, tabaquismo y la hipercolesterinemia, son causas:

- a) Suficientes.
- b) Componentes.
- c) Ni suficientes ni necesarias.
- d) Necesarias, pero no suficientes.

17. Uno de los que se enumeran a continuación NO forma parte de los 9 criterios de causalidad que A. B. Hill estableció en 1965:

- a) Fuerza de la asociación: riesgo relativo grande.
- b) Temporalidad: la causa precede al efecto.
- c) Independencia: descarte de explicaciones alternativas.
- d) Consistencia: asociación observada repetidamente por varias personas, en sitios, circunstancias y épocas diferentes.

18. En relación a los sesgos, señale la respuesta correcta:

- a) El sesgo de confusión no se puede cuantificar y corregir en el análisis.
- b) Con un ensayo clínico aleatorio no se controla el sesgo de confusión.
- c) El sesgo de Berkson es un tipo de sesgo de selección.
- d) El sesgo del trabajador o la trabajadora sano es un tipo de sesgo de información.

19. Respecto a las medidas de frecuencia de la enfermedad, señale la respuesta correcta:

- a) La incidencia acumulada es una proporción.
- b) La tasa o densidad de incidencia utiliza como denominador el número de personas al inicio del estudio.
- c) La prevalencia no está relacionada con la incidencia.
- d) La incidencia está relacionada con la duración de la enfermedad.

20. En relación al riesgo atribuible poblacional (RAP), señale la respuesta correcta:

- a) Permite comparar el impacto que tienen varios factores de riesgo sobre una enfermedad en una población.
- b) Su valor no tiene relación con la prevalencia de un factor de riesgo en una población.
- c) Su valor no tiene relación con el riesgo relativo (RR) de un factor de riesgo en una enfermedad.
- d) Un factor de riesgo con RR pequeño tendrá necesariamente un RAP pequeño.

21. En relación con los estudios de cohortes, señale la respuesta correcta:

- a) Sólo permiten estudiar un efecto de una exposición.
- b) No son apropiados para enfermedades raras.
- c) No permiten medir incidencia.
- d) No establecen la relación temporal de los acontecimientos.

22. En relación con los estudios ecológicos, señale la respuesta correcta:

- a) Permiten obtener la tasa de incidencia en los grupos expuestos y no expuestos.
- b) Son de poca utilidad para estimar exposiciones ambientales.
- c) No son útiles para evaluar el impacto de medidas de intervención social.
- d) Las unidades de análisis son poblaciones o grupos de personas.

23. Con respecto al Observatorio Valenciano de Salud, señale la respuesta correcta:

- a) Se creó mediante decreto de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública en 2016.
- b) Debe informar sobre indicadores de salud, determinantes de la salud, acciones de salud comunitaria, activos para la salud y buenas prácticas en el Sistema Valenciano de Salud.
- c) Su desarrollo, gestión y contenidos se coordinan desde las direcciones generales de Asistencia Sanitaria y Salud Pública y Adicciones.
- d) Su única finalidad es proporcionar información de forma accesible, comprensible y oportuna sobre la situación de salud.

24. Según las conclusiones del informe del Observatorio Valenciano de Salud “Desigualdades de salud en la Comunitat Valenciana 2018”, señale la respuesta correcta:

- a) En la Comunitat Valenciana las diferencias comarcales en el indicador “esperanza de vida al nacer” son mínimas.
- b) En la Comunitat Valenciana no hay diferencias en mortalidad perinatal entre nacidos de mujeres españolas y extranjeras.
- c) En la Comunitat Valenciana la probabilidad de que un parto acabe en cesárea es hasta dos veces mayor en un departamento de salud frente a otro.
- d) En la Comunitat Valenciana los niveles de renta y estudios altos incrementan significativamente el riesgo de padecer una enfermedad mental.

25. En relación al suicidio, según el informe del Observatorio Valenciano de Salud “Desigualdades de salud en la Comunitat Valenciana 2018”, señale la respuesta correcta:

- a) En la Comunitat Valenciana la frecuencia de suicidios es similar en ambos sexos.
- b) La tasa de suicidios en la Comunitat Valenciana es superior al promedio de la Unión Europea (18 países).
- c) La mayor tasa específica de suicidios se da en hombres mayores de 65 años.
- d) La tasa de mortalidad por suicidio es homogénea en los departamentos de salud de la Comunitat Valenciana.

26. Con relación a las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria (IRAS) en el ámbito hospitalario de la Comunitat Valenciana, señale la respuesta correcta:

- a) No forman parte de la Red Valenciana de Vigilancia en Salud Pública.
- b) Se definen de manera general como las infecciones que se producen en cualquier momento desde el ingreso del paciente en el hospital.
- c) El sistema de vigilancia de las IRAS está adscrito a la dirección general de salud pública.
- d) La actividad de vigilancia y control de las IRAS depende del servicio de microbiología bajo la dirección médica del hospital.

27. Según el análisis de situación de la Vigilancia en Salud Pública (VSP) en España, del informe del Ministerio de Sanidad “Estrategia de VSP del Sistema Nacional de Salud 2022”, señale la respuesta correcta:

- a) La VSP a nivel autonómico es básicamente homogénea en cuanto a modelo organizativo, organización funcional y distribución de competencias.
- b) La VSP muestra grandes diferencias en todo el territorio nacional, sin criterios coordinados de organización, gestión y calidad de información.
- c) La media de profesionales por 100.000 habitantes dedicados a la VSP a nivel nacional tras la pandemia covid es suficiente según las ratios consideradas adecuadas a nivel internacional.
- d) La mayoría de las Comunidades Autónomas cuentan con profesionales de la estadística dentro del perfil profesional de la VSP.

28. La razón de mortalidad estandarizada porcentual (RME) de un departamento de salud es de 74,6 con IC 95 % 56,8-92,4. Se utilizaron para el cálculo las tasas específicas por edad de la Comunitat Valenciana. Con estos datos, señale la conclusión correcta:

- a) La mortalidad es menor en el departamento que en la Comunitat Valenciana y la diferencia es significativa con un 95 % de probabilidad.
- b) La mortalidad es mayor en el departamento que en la Comunitat Valenciana, pero la diferencia no es significativa con un 95 % de probabilidad.
- c) La mortalidad es mayor en el departamento que en la Comunitat Valenciana y la diferencia es significativa con un 95 % de probabilidad.
- d) La mortalidad es menor en el departamento que en la Comunitat Valenciana, pero la diferencia no es significativa con un 95 % de probabilidad.

29. En relación a la vigilancia de la parálisis flácida aguda, dentro del programa para la eliminación de la poliomielitis, es un criterio cierto de evaluación del programa:

- a) Incidencia anual de casos de PFA por 100.000 en niños menores de 15 años igual o superior a 1 por 100.000.
- b) Porcentaje de casos de PFA notificados antes de 30 días desde el inicio de parálisis igual o superior al 50 %.
- c) Porcentaje de casos de PFA con una muestra adecuada de heces, tomada antes de pasados 30 días desde el inicio de parálisis igual o superior al 50 %.
- d) Porcentaje de casos en los que se aísla algún enterovirus no polio igual o superior al 50 %.

30. Según el informe del Registro de mortalidad perinatal de la Comunitat Valenciana 2005 a 2017, señale la respuesta correcta:

- a) La mortalidad perinatal es similar en embarazos múltiples y sencillos.
- b) Las mujeres de nacionalidad extranjera tienen un riesgo similar de mortalidad perinatal a las nacionales.
- c) La principal causa de mortalidad fetal son las anomalías congénitas.
- d) En la evolución de las tasas de mortalidad perinatal en este periodo se aprecia un descenso superior al 25 %.

31. Según la Orden 445/2015 del Ministerio de Sanidad, de actualización de la lista de enfermedades de declaración obligatoria y modalidades de declaración, señale la respuesta correcta:

- a) La gripe humana por un nuevo subtipo de virus es de declaración semanal con envío de datos epidemiológicos básicos.
- b) El herpes zóster es de declaración urgente con envío de datos epidemiológicos básicos.
- c) La infección gonocócica es una enfermedad de declaración por sistemas especiales.
- d) La enfermedad invasora por *Haemophilus influenzae* es de declaración numérica semanal con envío de datos epidemiológicos básicos agrupados en periodos de cuatro semanas.

32. Respecto a la Red Centinela Sanitaria de Vigilancia de la Gripe, señale la respuesta correcta:

- a) La vigilancia por la Red se realiza a lo largo de todo el año natural.
- b) La vigilancia se limita a la toma de muestras de los pacientes que cumplen la definición de caso.
- c) La vigilancia por la Red sólo permite conocer los tipos de virus de gripe circulantes.
- d) La vigilancia por la Red permite conocer los tipos y subtipos de virus de la gripe circulantes y otros virus respiratorios.

33. El Sistema de Información del Cáncer en la Comunitat Valenciana está integrado por:

- a) Registros de cáncer poblacionales.
- b) Registros de cáncer hospitalarios y por el sistema de información oncológico.
- c) Registros de cáncer poblacionales y hospitalarios, y por el sistema de información oncológico.
- d) Registros de cáncer poblacionales y por el sistema de información oncológico.

34. La razón de mortalidad-incidencia (RMI) de un tumor es un buen estimador de su agresividad. Según el sistema de información oncológico, en 2017, el cáncer en mujeres con menor RMI fue:

- a) Cáncer de páncreas.
- b) Cáncer colorrectal.
- c) Cáncer de mama.
- d) Cáncer de cuello uterino.

35. En relación a la curva epidémica en el estudio de brotes epidémicos, señale la respuesta correcta:

- a) Se construye agrupando los casos a intervalos de tiempo según la fecha de diagnóstico.
- b) Se construye agrupando los casos a intervalos de un día según la fecha de inicio de síntomas.
- c) Se construye agrupando los casos en intervalos de tiempo según la fecha de declaración.
- d) Nos orienta sobre la fecha en que pudo haber ocurrido la exposición al agente causal.

36. En el estudio de los brotes epidémicos, señale la respuesta correcta:

- a) La información de laboratorio confirma la etiología y, por tanto, evita la confirmación de hipótesis por métodos estadísticos.
- b) El estudio descriptivo consiste en el análisis espaciotemporal del brote.
- c) El informe final solo es conveniente por las posibles implicaciones legales.
- d) Las medidas de control se pueden adoptar sobre la fuente de contagio, los mecanismos de transmisión y la población susceptible.

37. En el curso del estudio de un brote epidémico, el mapa de casos muestra una mayor concentración en un determinado distrito de una ciudad. Para continuar con el análisis espacial, señale la respuesta correcta:

- a) Este hecho confirma el espacio epidémico del brote.
- b) Habría que calcular las tasas de ataque por distritos de la ciudad.
- c) Habría que tomar muestras ambientales de ese distrito.
- d) Habría que diseñar un estudio caso-control.

38. En relación al programa de prevención y atención a los problemas de salud derivados de las temperaturas extremas en la Comunitat Valenciana, señale la respuesta correcta:

- a) Se desarrolla entre el 15 de junio y el 15 de septiembre.
- b) Los valores térmicos que establecen los distintos niveles de alerta son los mismos para todos los municipios de la Comunitat Valenciana.
- c) Para establecer el nivel de alerta, se utiliza la previsión de dos días consecutivos.
- d) Las alertas sanitarias por calor las establece la empresa especializada en meteorología que realiza las predicciones.

39. Con relación a la biovigilancia de contaminantes alimentarios en la Comunitat Valenciana (BIOVAL), señale la respuesta correcta:

- a) Fue un estudio transversal sobre una muestra de niños de la Comunitat Valenciana, sin seguimiento de los participantes.
- b) Se diseñó con el único objetivo de estimar la concentración de mercurio en la población infantil de la Comunitat Valenciana.
- c) No pasó de la fase de proyecto por dificultades logísticas y económicas.
- d) Incluía una encuesta de recordatorio de frecuencia de consumo de alimentos de 72 h a los participantes.

40. Según la normativa vigente, ¿cuál de las siguientes enfermedades podría tener la consideración de enfermedad profesional?

- a) Nódulo de cuerdas vocales en una trabajadora expuesta a riesgos biológicos.
- b) Catarata en una trabajadora expuesta a radiaciones ionizantes.
- c) Depresión en un trabajador sanitario.
- d) Gripe en un trabajador de una oficina.

41. De acuerdo con la Orden 6/2012, de 19 de abril, de la Consellería de Sanidad, por la que se establece el procedimiento de comunicación de sospechas de enfermedades profesionales en la Comunitat Valenciana, cuando el personal facultativo de atención primaria sospecha que una enfermedad puede ser considerada como profesional debe:

- a) Comunicarlo a CEPROSS.
- b) No tiene ninguna obligación al respecto.
- c) Comunicarlo a la entidad gestora/colaboradora de la Seguridad Social, a través de la Dirección General de Salud Pública y Adicciones.
- d) Enviar a la persona trabajadora al servicio de prevención de riesgos laborales.

42. Según el artículo 9 de la Ley 31/1995, de prevención de riesgos laborales, la Inspección de Trabajo y Seguridad Social:

- a) Es la autoridad laboral en su respectiva comunidad autónoma.
- b) Tiene entre sus funciones la acreditación de los servicios de prevención ajenos.
- c) Tiene la función de vigilancia del cumplimiento de la normativa de prevención de riesgos laborales.
- d) Propone y elabora la normativa en materia de prevención de riesgos laborales.

43. De acuerdo con el Real decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los servicios de prevención, ¿cuál es el papel de los servicios de prevención de riesgos laborales en el diagnóstico de las enfermedades profesionales?

- a) Los servicios de prevención deben de colaborar con el sistema sanitario público para el diagnóstico de enfermedades profesionales.
- b) Deben derivar a la persona trabajadora al sistema sanitario público cuando detecten una enfermedad profesional.
- c) Deben comunicar a la autoridad laboral cualquier enfermedad profesional.
- d) No tienen ninguna función en el diagnóstico de enfermedades profesionales.

44. Según la Estrategia de promoción de la salud y prevención en el Sistema Nacional de Salud, señale las 5 características importantes que deben tener las estrategias para ganar salud y prevenir la enfermedad para conseguir los mejores resultados:

- a) Aplicación a partir de los 65 años, abordaje por entornos, enfoque poblacional, enfoque positivo, enfoque integral.
- b) Aplicación a partir de los 65 años, abordaje por entornos, enfoque poblacional, enfoque positivo, enfoque físico.
- c) Aplicación a lo largo de todo el curso de la vida, abordaje por entornos, enfoque poblacional, enfoque positivo, enfoque integral.
- d) Aplicación a lo largo de todo el curso de la vida, abordaje por entornos, enfoque poblacional, enfoque hacia la patología.

45. El espacio de participación XarxaSalut es:

- a) El lugar de reunión de los componentes del grupo promotor XarxaSalut.
- b) El órgano de participación municipal en XarxaSalut, que, junto con el grupo promotor XarxaSalut, contribuye al impulso de las acciones de promoción de la salud en el municipio.
- c) El grupo de profesionales del municipio que priorizan las actividades a desarrollar desde su perspectiva profesional.
- d) El grupo de personas que intervienen en todas las actividades y tareas de las acciones que se van a emprender dentro del marco de XarxaSalut.

46. Las revisiones de la salud bucodental, incluidas en el Programa de salud bucodental de la Comunitat Valenciana van dirigidas a:

- a) Escolares cursando Educación Primaria, según las necesidades de estos.
- b) Escolares cursando 1º de la ESO y en población vulnerable, 1ª y 2º de la ESO.
- c) Escolares cursando Educación Infantil de 5 años y en población vulnerable a escolares de 3,4 y 5 años.
- d) Escolares cursando 1º y 2º curso de la ESO.

47. El calendario de vacunación sistemática infantil de la Comunidad Valenciana recomienda la administración de la vacuna hexavalente a los 2 4 y 11 meses de edad. ¿Qué antígenos la componen?

- a) Difteria, tétanos, tosferina acelular de alta carga, *Haemophilus influenzae* tipo B, hepatitis B y meningococo tetravalente ACWY.
- b) Difteria, tétanos, tosferina acelular de alta carga, *Haemophilus influenzae* tipo B, hepatitis B y polio inactivada.
- c) Difteria, tétanos, hepatitis B, *Haemophilus influenzae* tipo B, polio inactivada, y meningococo C conjugada.
- d) Difteria, tétanos, tosferina acelular de alta carga, *Haemophilus influenzae* tipo B, polio inactivada y neumococo.

48. Al revisar el calendario de vacunación de una mujer embarazada vemos que no constan antecedentes de vacunación frente al tétanos-difteria. ¿Cuál sería la decisión correcta que hay que adoptar?

- a) Esperar a que se produzca el nacimiento para iniciar la vacunación, para evitar efectos secundarios.
- b) Solo se puede administrar una sola dosis en forma de dTpa entre las semanas 27 y 36 de embarazo.
- c) Iniciar la pauta de vacunación frente al tétanos-difteria evitando su administración durante el primer trimestre del embarazo.
- d) Se puede administrar la pauta completa, 0-1-6 sustituyendo una dosis por la vacuna dTp acelular entre las semanas 27 y 36.

49. En mujeres embarazadas, ¿cuándo se recomienda administrar la vacuna de la gripe?

- a) Solo durante el primer trimestre de gestación.
- b) Solo durante el segundo y tercer trimestre de gestación.
- c) No se recomienda la vacunación a mujeres embarazadas.
- d) En cualquier trimestre de la gestación.

50. Los serotipos del papilomavirus, más frecuentemente implicados en el desarrollo del cáncer de cérvix, en nuestro medio son:

- a) Serotipos 31 y 45.
- b) Serotipos 16 y 18.
- c) Serotipos 6,11 y 16.
- d) Serotipos 6, 31 y 33.

51. Identifique el grupo de riesgo para el que NO está indicada la vacunación frente al papilomavirus humano en la Comunitat Valenciana:

- a) Personal sanitario.
- b) Personas infectadas VIH.
- c) Mujeres a las que se va a realizar un tratamiento escisional de cérvix.
- d) Hombres que tienen sexo con hombres hasta los 26 años.

52. Una prueba diagnóstica con un valor predictivo positivo de 80 %, indica que:

- a) La prueba será positiva en el 80 % de las personas enfermas.
- b) La persona con un resultado positivo en la prueba tiene una probabilidad de tener la enfermedad del 80 %.
- c) La prueba será negativa en un 20 % de las personas enfermas.
- d) La prueba será positiva en el 80 % de las personas sanas.

53. En el Programa de cribado neonatal de enfermedades congénitas de la Comunidad Valenciana, uno de los objetivos específicos es alcanzar una cobertura de cribado de al menos:

- a) 95 %.
- b) 98 %.
- c) 85 %.
- d) 88 %.

54. En el Programa de prevención de cáncer de mama de la Comunitat Valenciana, se considera un objetivo específico:

- a) Lograr una participación por parte de las mujeres citadas de al menos un 70 %.
- b) Lograr que exista una continuidad de al menos un 50 %, entre estudios.
- c) Lograr que el porcentaje de cánceres invasivos detectado sea del 70 %
- d) Lograr que el programa sea accesible a toda la población de la Comunitat Valenciana.

55. De acuerdo con el Protocolo para la prevención de la violencia de género desde el Sistema Valenciano de Salud, señale la respuesta correcta con respecto a la violencia de género:

- a) La violencia de género es un importante problema social pero no de salud pública.
- b) La violencia de género se da principalmente en situaciones de pobreza y de bajos ingresos económicos.
- c) El principal factor de riesgo para la víctima es el hecho de ser mujer.
- d) La principal función del sistema sanitario es la prevención primaria

56. En el Programa de cribado universal de la violencia de género desde el Sistema Valenciano de Salud, la alerta de repetición en el algoritmo de actuación para el cribado de casos de maltrato en mujeres embarazadas se realiza con el siguiente intervalo:

- a) Si el caso es negativo, se realiza en el primer trimestre y en el puerperio.
- b) Ante un caso positivo, se realiza todos los trimestres.
- c) En cada trimestre y puerperio para todos los casos positivos, probables y negativos.
- d) Si el caso es negativo en la primera consulta de seguimiento del embarazo, no se vuelve a realizar el cribado.

57. Con el objetivo de poner fin a la epidemia de SIDA, el Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA) plantea la siguiente meta:

- a) Meta 95-95-95: que el 95 % de las personas con VIH conozcan su estado serológico, que el 95 % tengan acceso al tratamiento, que el 95 % logren reducir su carga viral, para el año 2020.
- b) Meta 90-90-90: que el 90 % de las personas con VIH conozcan su estado serológico, que el 90 % tengan acceso al tratamiento, que el 90 % logren reducir su carga viral, para el año 2030.
- c) Meta 95-95-95: que el 95 % de las personas con VIH conozcan su estado serológico, que el 95 % tengan acceso al tratamiento, que el 95 % logren reducir su carga viral, para el año 2030.
- d) Meta 90 %: reducir las infecciones de VIH en un 90 %, para el año 2020.

58. En el Programa de prevención de cáncer de mama de la Comunitat valenciana, se considera un objetivo específico:

- a) Lograr una participación por parte de las mujeres citadas de al menos un 70 %.
- b) Lograr que exista una continuidad de al menos un 50 %, entre estudios.
- c) Lograr que el porcentaje de cánceres invasivos detectado sea del 70 %
- d) Lograr que el programa sea accesible a toda la población de la Comunitat Valenciana.

59. ¿Cuál de las siguientes patologías está incluida en la cartera de servicios del Programa de consejo genético en cáncer hereditario de la Comunitat Valenciana?

- a) Síndrome de retinoblastoma hereditario.
- b) Enfermedad de Huntington.
- c) Neurofibromatosis.
- d) Síndrome de Marfan.

60. En relación con el Programa de prevención de cáncer colorrectal de la Comunitat Valenciana, señale la respuesta correcta:

- a) La población diana está constituida solo por hombres entre 50-69 años de edad sin factores de riesgo conocidos.
- b) La prueba de cribado utilizada es una colonoscopia que se realiza cada 2 años.
- c) El seguimiento de las personas de alto riesgo individual se deriva a las unidades de Consejo Genético que están habilitadas para atender a este tipo de pacientes.
- d) La fuente de datos de población utilizada es el Sistema de información poblacional (SIP), que incluye a toda la población empadronada en la Comunitat Valenciana, independientemente del sistema de aseguramiento