1. ¿Cuál de las siguientes alternativas acerca del objeto de la Ley Orgánica 1/2004, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género, no es correcta?

A) Actuar contra la violencia que se ejerce sobre las mujeres por parte de sus cónyuges.
B) Actuar contra la violencia que se ejerce sobre las mujeres por parte de quienes estén o hayan estado ligados a ellas por relaciones similares de afectividad siempre que exista antecedentes de convivencia.
C) Son también objeto de esta ley sus hijos menores.
D) Establecer medidas de protección integral para la mujer víctima de violencia de género.

2. Una de las siguientes opciones no está incluida en las excepciones a la aplicación de la Ley 31/1995, de Prevención de Riesgos Laborales, para aquellas actividades cuyas particularidades lo impidan en el ámbito de las funciones públicas, indíquela:

A) Policía, seguridad y resguardo aduanero.
B) Servicios operativos de protección civil.
C) Servicios de Salud Pública en casos de catástrofe y calamidad pública.
D) Peritaje forense en los casos de grave riesgo.

3. Según el artículo 4 de la Ley 31/1995, de Prevención de Riesgos Laborales, se entenderá como «riesgo laboral» la posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño derivado del trabajo, calificándose su gravedad por:

A) La extensión del daño.
B) La severidad del daño.
C) La probabilidad de que se produzca el daño.
D) Las respuestas b) y c) son ciertas.

4. Señale la respuesta incorrecta. Según el artículo 11 de la Constitución Española de 1978, la nacionalidad española:

A) Se adquiere, se conserva y se pierde de acuerdo con lo establecido en la ley.
B) El Estado podrá concertar tratados de doble nacionalidad para los países iberoamericanos.
C) En los países iberoamericanos que no reconozcan a sus ciudadanos un derecho recíproco, podrán naturalizarse españoles, pero perderán su nacionalidad de origen.
D) El Estado podrá concertar tratados de doble nacionalidad con aquellos países que hayan tenido o tengan una vinculación especial.

5. Según el Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público, el permiso por razón de violencia de género sobre la mujer funcionaria, considera que:

A) No se contempla en el RDL 5/2015.
B) Las faltas de asistencia tendrán la consideración de justificadas por el tiempo y en las condiciones en que así lo determinen los servicios sociales o de salud según proceda.
C) Las faltas de asistencia tendrán la consideración de justificadas por el tiempo y en las condiciones en que así lo determinen solamente los servicios sociales.
D) Para hacer efectiva su protección o su derecho de asistencia social integral, tendrán derecho a la reducción de la jornada con disminución proporcional de la retribución, en caso de sentencia judicial favorable.

6. De los siguientes principios rectores de la Ley 10/2014 de Salud de la Comunitat Valenciana, señale la respuesta correcta:

A) Concepción de una salud pública intersectorial, entre cuyos fines está la superación de las desigualdades territoriales, sociales, culturales y de género.
B) Universalización de la atención sanitaria, garantizando el acceso adecuado en función de la aportación a la base de cotizaciones de la seguridad social.
C) Participación activa de la comunidad en el diseño de las políticas sanitarias, en la orientación y valoración del Sistema Valenciano de Salud y en las actuaciones de salud pública.
D) Las respuestas a) y c) son correctas.

7. ¿Cuál de los siguientes residuos de origen sanitario se deben eliminar a contenedores de cierre hermético para procesamiento en planta de residuos especial?

A) La bolsa y el sistema de administración de citostáticos tras administrar completamente la medicación.
B) La bolsa y el sistema de administración de sangre o derivados tras administrar completamente el contenido de la bolsa.
C) El material utilizado para administrar vacunas conjugadas.
D) Todos los anteriores.

8. Señale la respuesta incorrecta en relación a los datos que, según indica la Ley 10/2914, de Salud de la Comunitat Valenciana, siempre debe recoger el Sistema de Información Poblacional:

A) Datos de identificación.
B) Datos de asignación de centro y médico.
C) Modalidad de acreditación del derecho a la cobertura sanitaria.
D) Datos de localización.

9. El Decreto 37/2017, de 10 de marzo, del Consell, por el que se aprueba el Reglamento orgánico y funcional de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, determina la existencia, entre otros, de los siguientes Servicios, excepto uno:

A) Servicio de Diseño de Modelo y Estrategias Asistenciales.
B) Servicio de Gestión de las Drogodependencias y otros Trastornos Adictivos.
C) Servicio de Prestación Ortoprotésica y Complementaria.
D) Servicio de Sanidad Ambiental.

10. Según el Decreto 37/2017, de 10 de marzo, del Consell, por el que se aprueba el Reglamento orgánico y funcional de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública "Estudiar y proponer las modificaciones en el Mapa sanitario basadas en las necesidades de salud de la población y su acceso equitativo a los recursos" es tarea asignada al Servicio de:

A) Evaluación Asistencial.
B) Transformación del Modelo Asistencial.
C) Diseño de Modelo y Estrategias Asistenciales.
D) Estudios Epidemiológicos y Estadísticas Sanitarias.

11. Según lo dispuesto en el artículo 53 del Real Decreto Legislativo 5/2015, texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público, indique en cuál de las siguientes circunstancias un funcionario podrá influir en agilizar un trámite administrativo:

A) Sólo si es un procedimiento que afecta exclusivamente a familiares de primer grado.
B) Sólo si no comporta un privilegio para su entorno familiar.
C) Dependerá sólo si hay una causa justa para ello.
D) Nunca si hay un menoscabo de intereses para terceros.

12. Según el artículo 98 del Real Decreto Legislativo 5/2015, texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público, ¿cómo se impondrán las sanciones por la comisión de faltas leves?

a) Por procedimiento sumario con audiencia al interesado.
b) Mediante la instrucción de expediente disciplinario, que tendrá carácter preceptivo sólo en caso de ser personal laboral.
c) Por procedimiento abreviado, sin audiencia al interesado.
d) Por procedimiento sumario, salvo que haya prescrito la falta al pasar más de tres meses desde su comisión.

13. ¿Cuál de las siguientes vacunas NO está indicada en un paciente de 50 años que presenta leucemia linfática crónica y neutrófilos < 500 c/mm^3?

A) Neumococo conjugada 13-valente seguida como mínimo a los dos meses de neumococo polisacárida 23-valente (óptimo un año).
B) Meningococo B, dos dosis con pauta 0-2.
C) Varicela si IGG negativa o herpes zóster si IGG positiva.
D) H influenza B conjugada, 1 dosis.

14. De acuerdo con el Decreto 96/2014, de 13 de junio, del Consell, por el que se determinan las condiciones del régimen de ausencias al trabajo por enfermedad o accidente que no dan lugar a deducción de retribuciones, el personal de instituciones sanitarias deberá presentar el parte médico de baja cuando:

A) La ausencia sea de 2 o más días consecutivos.
B) La ausencia sea de 3 o más días consecutivos.
C) La ausencia sea de 4 o más días consecutivos.
D) Toda ausencia por enfermedad requiere parte de baja.

15. ¿Cuál de los siguientes NO está fuertemente recomendado para prevención de la infección de sitio/localización quirúrgico?

A) Administrar la profilaxis antibiótica antes de la incisión en todos los procedimientos de cesárea.
B) En cirugía limpia y limpia-contaminada no administrar dosis de profilaxis antibiótica tras el cierre de la incisión aunque exista drenaje.
C) En cirugía abdominal contaminada o sucia realizar lavado intra-peritoneal con solución antiséptica.
D) Controlar la glucemia peri-operatoria y mantener nivel máximo de 200 mg/dl en pacientes con o sin diabetes.

16. Con el objetivo de disminuir la frecuencia de infecciones asociadas a sondaje vesical se recomienda todo lo siguiente MENOS:

A) Protocolizar la frecuencia de cambio del sondaje urinario.
B) Cambiar la sonda si se desconecta el sistema de drenaje.
C) Vaciar el sistema de drenaje regularmente usando un envase diferente para cada paciente.
D) Mantener la bolsa colectora siempre por debajo de la vejiga.

17. La credencial de seguridad en el acceso a Abucasis, Orion y otros sistemas institucionales es:

A) Un contrato.
B) Un permiso.
C) Una ficha.
D) Un pase temporal.

18. La firma electrónica avanzada implica la imposibilidad de alterar la identificación del acceso y uso de la historia clínica tanto en SIA como en Orión, a esta seguridad del sistema se le denomina:

A) Autenticidad.
B) Confidencialidad.
C) Integridad.
D) No repudio.

19. La gestión de datos mediante los programas Excel y Access presenta una diferencia esencial, señálela:

A) Realizar vínculos entre datos.
B) Realizar representación gráfica.
C) Permitir la selección de datos.
D) Efectuar cálculos matemáticos.

20. Respecto a las pautas de tratamiento de la infección tuberculosa latente señale la opción incorrecta.

A) Isoniacida dosis de 10 mg/kg con frecuencia diaria y duración 6-9meses.
B) Isoniacida dosis 15 mg/kg con frecuencia de 2 veces por semana y duración 6-9 meses.
C) Rifampicina dosis de 10 mg/kg con frecuencia diaria y duración de 4 meses.
D) Isoniacida dosis de 5 mg/kg más rifampicina dosis de 10 mg/kg con frecuencia diaria y duración de 3 meses.

21. Si un paciente ingresado en intensivos tiene una posibilidad entre treinta de recuperarse, los principios éticos que apoyan la continuidad del tratamiento serán:

A) No maleficencia y justicia.
B) Autonomía y justicia.
C) Autonomía y beneficencia.
D) No maleficencia y beneficencia.

22. La proporción en que se reduciría la tasa de incidencia si se eliminara la exposición a estudio, se denomina:

A) Fracción atribuible.
B) Fracción atribuible poblacional.
C) Riesgo atribuible de Levin.
D) Riesgo atribuible en la población.

23. La variable que posiblemente tiene valor predictivo con respecto a la evolución que se estudia, bien sea directo, de confusión o modificador, se denomina:

A) Sesgo.
B) Covariante.
C) Confusión.
D) Dependiente.

24. Si las capacidades de la cavidad craneana de los individuos de cierta población están distribuidas en forma aproximadamente normal con una media de 1.400 cc y una desviación estándar de 125, señale la probabilidad de que una persona seleccionada al azar de dicha población tenga una capacidad de cavidad craneana menor de 1.275 cc:

A) 0,34
B) 0,16
C) 0,05
D) 0,95

25. El fármaco de elección en la quimioprofilaxis de contactos expuestos a un caso de enfermedad meningocóccica es:

A) Rifampicina.
B) Ceftriaxona.
C) Ciprofloxacino.
D) Norfloxacino.

26. Se considera neumonía asociada a asistencia sanitaria:

A) La que aparece en personas hospitalizadas y no se encuentra en incubación en el momento del ingreso, en personas en las que se han realizado maniobras o intervenciones sobre tracto respiratorio.
B) La que aparece en personas hospitalizadas y no se encuentra en incubación en el momento del ingreso (independientemente de la realización de maniobras o intervenciones sobre tracto respiratorio).
C) La que aparece en personas hospitalizadas tras 48 horas de inicio de ventilación mecánica.
D) La que está presente en el momento del ingreso en personas que han estado ingresadas 2 o más días en los 90 días previos, proceden de una residencia tercera edad o reciben antibióticos IV, quimioterapia o diálisis.

27. ¿Cúal de los siguientes resultados se corresponde con una bacteriemia confirmada por laboratorio?

A) Recién nacido de 10 días de edad, ingresado en neonatología tras parto prematuro. Presenta fiebre ≥ 38 ºC, acidosis metabólica e hiperglucemia. La proteína C reactiva es de 2,5 mg/dL. En la punta del catéter se aísla estafilococo coagulasa-negativo.
B) Paciente de 32 años, ingresado por celulitis en miembro superior derecho. A la semana del ingreso presenta sepsis clínica y fracaso multiorgánico. Se aprecia inflamación en el punto de inserción de catéter central. En un hemocultivo se aísla *Propionibacterium acnes.*
C) Paciente de 45 años ingresado para estudio de síndrome linfoproliferativo. A los 5 días del ingreso presenta fiebre ≥ 38 ºC, hipotensión y oliguria. Es portador de catéter venoso periférico y sondaje vesical. En un hemocultivo se aísla *Corynebacterium sp.*
D) Paciente de 81 años, ingresado para intervención programada de cáncer de colon. A las 48 horas de la intervención presenta temperatura ≤ 35,5 ºC y estado confusional. En un hemocultivo se aísla *Staphylococcus epidermis* resistente a meticilina.

28. De acuerdo con las definiciones de multirresistencia establecidas por consenso entre el *European Centre for Disease Prevention and Control* (ECDC), el *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) de EEUU y otros organismos internacionales, un microorganismo tipo *Klebsiella pneumoniae* que presenta resistencia a ciprofloxacino, cefazolina e imipenem debe ser considerado:

A) Multirresistente.
B) Pan-resistente.
C) Extensamente resistente.
D) No multirresistente.

29. ¿Cuál de las siguientes enfermedades requiere aislamiento de trasmisión aérea?

A) Difteria faríngea.
B) Herpes zóster diseminado.
C) Meningitis por *N. meningitidis.*
D) Parotiditis infecciosa.

30. Si su hospital dispone de piscina de rehabilitación, ¿qué tipo de control sería adecuado realizar?

A) Determinar dos veces al día la temperatura, pH, turbidez, alcalinidad y nivel de desinfectante.
B) Determinar una vez al mes el nivel de isocianuros y concentración de total de bacterias, *Pseudomonas aeruginosa* y *Escherichia coli*.
C) Determinar cada tres meses la concentración de *Cryptosporidium*, *Giardia* y *Naegleria sp*.
D) Todos los anteriores.

31. Respecto a los objetivos del estudio de contactos de la tuberculosis señale la opción falsa:

A) Diagnosticar a los infectados y a los enfermos de entre las personas relacionadas con un enfermo tuberculoso conocido.
B) Tratar precozmente a los enfermos y a los infectados que lo precisen.
C) Reconstruir la cadena de transmisión para identificar, siempre que se pueda, el caso índice.
D) Mejorar los indicadores de tratamiento de infección tuberculosa latente.

32. Con respecto al uso de registros de datos para investigación médica es cierto que:

A) Los registros de datos con fines de investigación biomédica justificados por su pertinencia científica y su utilidad social no precisan consentimiento informado.
B) Los registros anonimizados pueden ser utilizados y cedidos sin el consentimiento informado de los sujetos.
C) En circunstancias excepcionales podrá prescindirse del consentimiento para la creación y/o uso de registros con fines de investigación que contienen datos de carácter personal.
D) Las respuestas b) y c) son ciertas.

33. En un programa de prevención de infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria (IRAS) en el cual una de las medidas de intervención es la mejora de las prácticas de higiene de manos, ¿cuál de las siguientes respuestas NO es correcta?

A) Indicador de resultado = Número de trabajadores que realizan correctamente la higiene de manos.
B) Indicador de estructura = Número de dispensadores de solución hidro-alcohólica instalados.
C) Indicador de proceso = Número de profesionales que asisten a las sesiones formativas.
D) Indicador de proceso = Consumo de solución hidro-alcohólica.

34. La falacia ecológica consiste en:

A) Imposibilidad para detectar asociaciones en estudios ecológicos si existe distribución homogénea de la exposición.
B) Imposibilidad para detectar asociaciones en estudios ecológicos si existe distribución homogénea de la enfermedad.
C) Conclusión errónea de la asociación "exposición - enfermedad" en individuos a partir de estudios ecológicos.
D) Las respuestas b) y c) son correctas.

35. ¿Cuál de las siguientes instalaciones no se considera de alta probabilidad de proliferación y dispersión de legionella?

A) Torres de refrigeración y condensadores evaporativos.
B) Sistemas de agua climatizada con agitación constante y recirculación a través de chorros de alta velocidad o inyección de aire (spas, jacuzzis).
C) Centrales humidificadoras industriales.
D) Humectadores.

36. ¿Qué sucede con el intervalo de confianza cuando a los datos de la muestra estudiada se añaden valores atípicos (“outliers”)?

A) El intervalo de confianza no se modificará si los valores atípicos son pocos.
B) El intervalo de confianza disminuirá con la introducción de valores atípicos.
C) El intervalo de confianza aumentará con la introducción de valores atípicos.
D) No podemos determinar el intervalo de confianza en este caso.

37. ¿Cuál de los siguientes análisis permite calcular y comparar curvas de supervivencia?

A) Kaplan-Meier.
B) Log-rank.
C) Regresión de Cox.
D) Todas las anteriores.

38. Con respecto al estadístico Wald es cierto que:

A) Permite evaluar la significación estadística del modelo de regresión logística.
B) Permite evaluar la existencia de colinealidad en regresión lineal múltiple.
C) Permite realizar representaciones gráficas en regresiones múltiples no paramétricas.
D) En regresión logística, es un indicador de la fuerza de las relaciones entre dos variables eliminando la influencia del resto.

39. ¿A cuál de las siguientes NO se dirigen habitualmente las medidas de control de enfermedades infecciosas?

A) Eliminar el reservorio.
B) Eliminar el vector.
C) Eliminar el huésped.
D) Interrumpir la trasmisión.

40. De acuerdo con la taxonomía de la WHO-OMS, existe un cuasi-incidente cuando:

A) No se ha cometido el error pero se ha documentado la intención.
B) Se ha cometido el error pero no ha alcanzado al paciente.
C) El error ha alcanzado al paciente pero no ha producido daño.
D) Se ha cometido el error pero no estaba relacionado con la actividad asistencial.

41. Un tercio de los pasajeros en un crucero por el Mediterráneo han desarrollado una enfermedad gastrointestinal compatible con norovirus. Las pruebas de detección de norovirus no están disponibles en ninguna ciudad cercana, y llevará varios días disponer del resultado. Asumiendo que usted es el epidemiólogo llamado para abordar el barco e investigar este posible brote, su definición de caso debería incluir, como mínimo:

A) Criterios clínicos, más especificación de tiempo, lugar y persona.
B) Características clínicas, más la exposición que resulte más plausible.
C) Casos sospechosos.
D) La definición estándar de caso acordada a nivel nacional para la notificación de enfermedades.

42. ¿Cuál de las siguientes enfermedades NO se trasmite por vía fecal-oral?

A) Hepatitis G.
B) Listeriosis.
C) Leptospirosis.
D) Criptoporidiosis.

43. ¿Cuál de las siguientes vacunas ayuda a prevenir neumonías?

A) *Haemophilus influenza* tipo B conjugada.
B) Tdpa (Tetanos, difteria y pertusis acelular).
C) Triple vírica.
D) Todas las anteriores.

44. Ante una paciente de 36 años no embarazada, fumadora de 20 cigarrillos al día y con historia previa de anorexia a los 18 años, señale la opción falsa:

A) Recomendaría dejar de fumar.
B) Realizaría un test de dependencia de Fagerström.
C) Pautaría bupropión.
D) Pautaría vareniclina.

45. Señale la relación CORRECTA con respecto a los niveles de planificación:

A) El plan de salud se encuadra en la planificación operativa.
B) La planificación normativa tiene que ver con los recursos necesarios para realizar el programa.
C) El impacto en términos de salud del programa corresponde a la evaluación normativa.
D) Para la evaluación pueden analizarse tanto resultados como procesos.

46. ¿Qué tipo de análisis de evaluación económica debe utilizarse para comparar dos intervenciones sanitarias cuyos resultados se miden en años de vida ganados ajustados por calidad de vida?

A) Análisis coste-efectividad.
B) Análisis coste-beneficio.
C) Análisis coste-utilidad.
D) Análisis del coste marginal.

47. Sobre el índice de envejecimiento, señale su cálculo:

A) La razón entre la población mayor de 64 años sobre la población mayor de 15 y menor de 65 años.
B) La razón entre la población mayor de 64 años sobre la población menor de 16 años.
C) La proporción de la población mayor de 64 años sobre la población mayor de 15 años.
D) Ninguna de las respuestas anteriores es cierta.

48. Cuando en un estudio de casos y controles se eligen los casos entre los prevalentes en lugar de entre los incidentes, pudiendo infraestimar el efecto de un factor de riesgo que disminuya la supervivencia, estamos ante:

A) Falacia de Neyman.
B) Paradoja de Berkson.
C) Clasificación errónea no diferencial.
D) Clasificación errónea diferencial.

49. Cuando en los resultados de un ensayo clínico se especifica que se ha realizado un análisis por intención de tratar, ¿qué población se incluye en dicho análisis?

A) Todos los pacientes que no han abandonado el estudio por acontecimientos adversos.
B) Todos los pacientes que fueron aleatorizados.
C) Todos los pacientes que han completado el seguimiento previsto.
D) Todos los pacientes que han completado el tratamiento a estudio.

50. La razón de probabilidad positiva:

A) Es la ratio entre la sensibilidad y la tasa de verdaderos positivos.
B) Es la ratio entre la sensibilidad y la tasa de verdaderos negativos.
C) Un valor por debajo de 2 indica que la prueba es excelente.
D) Todas las respuestas anteriores son falsas.

51. Entre los criterios de causalidad, se relaciona con la validez externa:

A) Especificidad del riesgo.
B) Consistencia.
C) Calidad de la evidencia.
D) Ninguno de los anteriores.

52. Si se detecta contaminación fecal en el agua, señale la afirmación correcta:

A) Si sólo se detecta estreptococos fecales, posiblemente la contaminación sea antigua.
B) Si sólo se detectan clostridios sulforeductores posiblemente la contaminación sea antigua.
C) Si la razón entre coliformes fecales y estreptococos fecales es mayor que 4, indica que el origen de la contaminación es animal.
D) Si la razón entre estreptococos fecales y coliformes fecales es menor que 0,7, indica que el origen de la contaminación es animal.

53. La limpieza al alta de una habitación en la que ha permanecido un paciente con tuberculosis:

A) Se realizará con el equipo de protección individual correspondiente.
B) Debe demorarse 6 horas para el depósito de las gotículas en la superficie.
C) Deberá realizarse tras 2 horas de ventilación de la habitación con las ventanas abiertas.
D) Todas las respuestas anteriores son correctas.

54. Según la UNE 100713, un quirófano debe:

A) Permanecer entre 20 y 24 ºC y la humedad relativa entre el 35 y 45 %.
B) Permanecer entre 18 y 22 ºC y la humedad relativa entre el 55 y 65 %.
C) Permanecer entre 22 y 26 ºC y la humedad relativa entre el 45 y 55 %.
D) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

55. ¿Cuál de las siguientes medidas del proyecto "Neumonía 0" no es una norma de obligado cumplimiento?

A) Formación y entrenamiento apropiado de la vía aérea.
B) Aspiración continua de las secreciones subglóticas.
C) Control y mantenimiento de la presión de neumo-taponamiento.
D) Higiene estricta de manos antes de manipular la vía aérea.

56. Respecto al riesgo de infección quirúrgica proporcionado por el índice NNIS (National Nosocomial Infection. Surveillance), señale la respuesta verdadera:

A) Es un índice aditivo que valora grado de contaminación de la herida, ASA y tiempo quirúrgico.
B) Es un índice aditivo que valora grado de contaminación de la herida, profilaxis quirúrgica y tiempo quirúrgico.
C) Es un índice aditivo que valora tratamiento empírico, ASA y tiempo quirúrgico.
D) Es un índice aditivo que valora grado de contaminación de la herida, ASA, tiempo quirúrgico e índice Charlson.

57. Señale la opción falsa:

A) Se recomienda la monitorización de la temperatura corporal para prevenir la infección quirúrgica y mantener al paciente a 36,5 ºC durante la intervención.
B) Para prevención de la infección quirúrgica se recomiendan, cuando son necesarios, drenajes aspirativos unidireccionales y cerrados y retirarlos tan pronto como sea posible.
C) Existe suficiente evidencia para recomendar el soporte nutricional preoperatorio sólo para prevenir la infección quirúrgica.
D) Se recomienda el cese de consumo de tabaco al menos 30 días antes de la intervención para prevenir la infección quirúrgica.

58. En relación con la sustitución y selección de distintos dispositivos intravasculares en el contexto de la prevención de las infecciones asociadas a catéter, señale la opción falsa:

A) Se recomienda usar dispositivos intravasculares con el mínimo de puertos.
B) Debe retirarse el dispositivo tan pronto como cese su indicación clínica.
C) Es necesario sustituir el dispositivo intravascular de forma rutinaria como método para prevenir las infecciones.
D) No hay que usar rutinariamente el recambio a través de guía metálica para aquellos dispositivos intravasculares no tunelizados.

59. Las infecciones fúngicas invasivas se relacionan con los siguientes factores excepto uno, señálelo:

A) Uso prolongado de nutrición parenteral.
B) Colonización micótica en múltiples localizaciones.
C) Uso de bloqueadores de histamina tipo 2.
D) Todas las respuestas anteriores son ciertas.

60. Las recomendaciones de precauciones de aislamiento para metapneumovirus son:

A) Estándar.
B) Contacto.
C) Gotas.
D) Aéreas.

61. Las recomendaciones de aislamiento ante un caso de meningitis por *Lysteria monocitogenes* son:

A) Estándar.
B) Contacto.
C) Gotas.
D) Aéreas.

62. De los siguientes factores, señale aquel que no influye en la transmisión del VIH:

A) El tipo fluido.
B) Si ha habido o no inyección de fluidos.
C) Si el pinchazo se ha producido con o sin guantes.
D) Aplicar hipoclorito sódico inmediatamente después de la inoculación.

63. Respecto a la climatización en hospital, señale la respuesta falsa:

A) Debe cumplir la norma UNE 100.713. “Instalaciones de aire en hospitales”.
B) Se diferencian dos niveles de locales: I con exigencias muy elevadas y II con exigencias habituales.
C) Los locales clase I deben de tener un nivel de filtración.
D) Los locales clase I deben tener tres niveles de filtración.

64. En un hospital se está realizando un estudio en el que los pacientes son seleccionados si presentan una enfermedad X y se recoge qué medicamentos se les prescribe y la información de la evolución del paciente a lo largo de 2 años. Durante el estudio un paciente presenta un nuevo problema de salud grave, del que no se encuentra la causa y se piensa pueda estar producido por uno de los medicamentos que toma. ¿Qué es cierto?

A) Si no está recogida en la información del medicamento debe ser notificada a la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios por el promotor del estudio.
B) Es una sospecha de RAM y debe ser notificada al Servicio de Farmacovigilancia de la Comunidad Autónoma por el titular del estudio.
C). Siendo un acontecimiento detectado durante un estudio y bajo control, no es necesario notificarlo de forma expeditiva, sino incluirlo en el análisis final del estudio.
D) Debe notificarse a Farmacovigilancia, excluir al paciente del estudio y revisar a los pacientes tratados.

65. La clasificación más útil de las vacunas las divide en vivas o atenuadas y vacunas inactivadas. ¿Cuál de las siguientes enfermedades se puede prevenir con una vacuna viva atenuada?

A) Tifoidea Ty21a.
B) Rabia.
C) Encefalitis japonesa.
D) Encefalitis centroeuropea.

66. El Instituto de Salud Carlos III define como “brote epidémico” las siguientes situaciones, excepto una, indíquela:

A) La agregación de casos de una enfermedad en un territorio y un tiempo comprendido entre el mínimo y el máximo del período de incubación.
B) La aparición de una enfermedad, problema o riesgo para la salud en una zona hasta entonces libre de ella.
C) La presencia de cualquier proceso relevante de intoxicación aguda colectiva, imputable a causa accidental, manipulación o consumo.
D) La aparición de cualquier incidencia de tipo catastrófico que afecte, o pueda afectar, a la salud de una comunidad.

67. La intensidad y extensión de una infección viene determinado por factores sociales, sanitarios, características individuales y características del germen. Indique qué serogrupo de shigella se halla asociada, con mayor frecuencia, a brotes epidémicos y complicaciones causando hasta 20 % de letalidad en pacientes hospitalizados:

A) Serogrupo A: *S. dysenteriae*.
B) Serogrupo B: *S. flexneri*.
C) Serogrupo C: *S. boydii*.
D) Serogrupo D: *S. sonnei*.

68. Los criterios clínicos para la considerar un cuadro de gripe como “caso grave” son cuatro:

A) Ingreso hospitalario, por sospecha de gripe que presenta: obesidad mórbida, fallo multiorgánico, shock séptico o senilidad.
B) Ingreso hospitalario, por sospecha de gripe que presenta: neumonía, senilidad, shock séptico o ingreso en UCI.
C) Ingreso hospitalario, por sospecha de gripe que presenta: neumonía, fallo multiorgánico, infección tracto urinario o acidosis metabólica.
D) Ingreso hospitalario, por sospecha de gripe que presenta: neumonía, fallo multiorgánico, shock séptico o ingreso en UCI.

69. Niño de un año de edad cuya madre acaba de ser diagnosticada de tuberculosis pulmonar bacilífera, habiendo iniciado tratamiento correcto. El niño está asintomático con una exploración normal, prueba de tuberculina (PT) negativa y Rx de tórax normal. ¿Cuál sería la actitud a adoptar en el seguimiento del niño?

A) Realizar una TC de alta resolución pulmonar y, si es normal, repetir la PT a las 8-12 semanas.
B) Quimioprofilaxis con isoniacida (INH), hasta que la baciloscopia de la madre sea negativa.
C) Quimioprofilaxis con INH, 6-9 meses. Nueva PT y Rx tórax al finalizarlo, para decidir si concluir, o no, el tratamiento.
D) Quimioprofilaxis con INH, 8-12 semanas. Repetir PT. Si negativa, cesar el tratamiento.

70. En la Comunitat Valenciana se considera “caso nosocomial probable de legionellosis” una de las definiciones siguientes, señálela:

A) Paciente ingresado, al menos un día del periodo de incubación (10 días antes del inicio de síntomas) en un establecimiento hospitalario sin más casos de legionelosis ni evidencia microbiológica ambiental en el hospital.
B) Paciente ingresado, al menos un día del periodo de incubación (2 a 10 días antes del inicio de síntomas) en un establecimiento hospitalario sin más casos de legionelosis ni evidencia microbiológica ambiental en el hospital.
C) Paciente ingresado, al menos un día del periodo de incubación (2 a 10 días antes del inicio de síntomas) en un establecimiento hospitalario y además en el hospital han habido otros casos próximos en el tiempo.
D) Paciente ingresado al menos la mitad del periodo de incubación en un establecimiento hospitalario.

71. Varón homosexual de 30 años de edad VIH (+) que participa habitualmente como cooperante internacional en un centro de ayuda a pacientes con SIDA. Según su historia clínica recibió toxoide diftérico (Td) hace 6 años, la vacuna triple vírica en la infancia y en la adolescencia, y hepatitis B hace 3 años. Actualmente se encuentra asintomático con un recuento de CD4 superior a 200 cls/µl. ¿Qué vacunas deberíamos recomendarle?

A) Gripe estacional, neumocóccica, meningitis tetravalente y hepatitis A.
B) Gripe estacional, Td. neumocóccica y meningitis tetravalente.
C) Meningitis tetravalente, neumocóccica y gripe estacional.
D) Triple vírica, gripe estacional, neumocóccica.

72. El enfermo de tos ferina, con tratamiento antibiótico adecuado, puede abandonar el aislamiento transcurrido un periodo de:

A) 24-48 horas.
B) 48-72 horas.
C) 72- 96 horas.
D) Más de 96 horas.

73. En un estudio caso-control de exposición a la luz solar y riesgo de cataratas, se interrogó a casos y controles acerca de su participación en actividades en el exterior y del uso de protección ocular. Los errores en el recuerdo de exposición ocurrieron con igual frecuencia entre casos y controles. Esto se corresponde con uno de los siguientes modificadores:

A) Sesgo de autoselección.
B) Paralogismo de Berkson.
C) Clasificación errónea no diferencial.
D) Confounding (confusión).

74. Ante un recuento de más de 10.000 unidades formadoras de colonias de legionella en una torre de refrigeración o condensador evaporativo de un hospital, señale la respuesta correcta:

A) Parar el funcionamiento de la instalación, vaciar el sistema, si procede. Limpiar y realizar un tratamiento de choque y realizar una nueva toma a los 15 días.
B) Realizar el programa de mantenimiento, realizar las correcciones oportunas, choque térmico y remuestreo a los 15 días.
C) Revisar el programa del mantenimiento, limpieza y desinfección, confirmar el recuento a los 15 días y actuar según el resultado.
D) Instaurar un sistema de cloración automática, choque térmico y nueva muestra a los 15 dias.

75. Señale la respuesta falsa sobre el virus de la hepatitis B:

A) La transmisión sexual del varón infectado a la mujer es tres veces más eficaz que de la mujer al varón.
B) El coito anal ya sea penetrante o receptivo se acompaña de un alto riesgo de infección.
C) En el núcleo familiar se han señalado las maquinillas de afeitar y los cepillos dentales compartidos por varias personas como vehículo ocasional de transmisión.
D) La tasa de transmisión de madres con positividad de los antígenos HBs y HBe es del 50 %.

76. Señale la respuesta falsa:

A) La circuncisión masculina reduce el riesgo de que los hombres heterosexuales se infecten por VIH en un 60 %.
B) Los indicadores sobre circuncisión masculina y VIH son especialmente importantes en países con alta prevalencia de VIH y epidemia heterosexual generalizada.
C) Los indicadores sobre circuncisión masculina son relevantes en el sudeste asiático y Oceanía.
D) El número de circuncisiones voluntarias es un indicador a tener en cuenta en los países con alta prevalencia de VIH y epidemia heterosexual.

77. Respecto al virus del chikungunya, señale la respuesta falsa:

A) Es un arbovirus.
B) Es un alphavirus.
C) El vector más eficiente para su transmisión es *Aedes albopictus*.
D) Actualmente está ampliamente distribuido a nivel mundial.

78. Señale la respuesta falsa:

A) Para la aplicación de la vacuna de la encefalitis centroeuropea hay que preguntar por los antecedentes de alergias al huevo.
B) La vacuna actual de la encefalitis japonesa es una vacuna de origen murino.
C) La vacuna triple vírica puede provocar leucopenia.
D) La vacuna de la fiebre amarilla no requiere de *boosters* decenales.

79. Respecto a la vacunación de esplenectomizados y en concreto la vacunación contra el serogrupo B, señale la respuesta correcta:

A) La vacuna actualmente disponible es una vacuna que tiene en su composición: adhesina A, de neiseria, proteína de neiseria de unión a la heparina y proteína de unión al factor H.
B) La vacuna actualmente disponible es una vacuna que tiene en su composición: porinas A y B, adhesina A de neiseria, proteína de neiseria de unión a la heparina y proteína de unión al factor H.
C) La vacuna actualmente disponible es una vacuna que tiene en su composición: adhesina A de neiseria, betaglucanos, proteína de neiseria de unión a la heparina y proteína de unión al factor H.
D) La vacuna actualmente disponible es una vacuna que tiene en su composición: adhesina A de neiseria, proteína de neiseria de unión a la heparina, peptolisina y proteína A de membrana.

80. Señale la respuesta falsa:

A) Según el estudio EPINE se describe una disminución progresiva de las IRAS, a expensas fundamentalmente de la infección nosocomial.
B) Según el estudio EPINE la prevalencia de paciente con IRAS adquiridas en el propio centro pasó de 8,5 % en 1990 a 5,6 % en 2015.
C) El informe del ECDC 2013 dio como resultado una prevalencia de IRAS del 6 %.
D) El informe del ECDC 2013 mostró un rango de prevalencia de IRAS que osciló entre el 0,4 % de Croacia y el 9,5 % de Portugal.

81. Señale la respuesta falsa:

A) El valor de referencia para las neumonías asociadas a ventilación asistida es de 9 neumonías/1.000 días de ventilación.
B) El valor de referencia para las bacteriemias asociadas a CVC (catéter venoso central) es de 4 bacteriemias/1.000 días de catéter.
C) El acceso de microorganismos desde la piel adyacente al lugar de la inserción del catéter, es el mecanismo patogénico más importante para su colonización y posterior infección.
D) La contaminación del punto de conexión de los catéteres vasculares es la causa más frecuente de llegada de microorganismos al CVC.

82. Señale la opción falsa:

A) Klebsiella productora de carbapenemasas es resistente a casi todo tipo de antibióticos disponibles y esta infección ha sido asociada con alta tasa de morbimortalidad especialmente en pacientes críticos con ingresos prolongados.
B) Las carbapenemasas pueden ser tipo serina o tipo metalobetalactamasa .
C) Dentro de las metalobetalactamasas la tipo oxa es la más representativa.
D) Dentro de la tipo serina un tipo muy representativo son las Kpc.

83. Sobre las recomendaciones para la interrupción de la transmisión de esporas de aspergillus, señale la opción incorrecta:

A) Es recomendable mantener un alto índice de sospecha diagnostica en pacientes de alto riesgo.
B) Se recomienda mantener una vigilancia activa de la existencia de casos, mediante la revisión periódica de datos de anatomía patológica, microbiología y necropsias.
C) Se recomienda, realizar de forma rutinaria, cultivos microbiológicos periódicos de la nasofaringe de los pacientes de alto riesgo.
D) Prevenir la acumulación de polvo mediante la limpieza húmeda diaria, de las superficies horizontales, limpieza de parámetros verticales cuando la habitación no esté ocupada por el paciente.

84. Está usted leyendo un artículo en el que un investigador ha encontrado la existencia de una correlación entre el consumo anual por habitante de alcohol y la tasa de mortalidad por tumores cerebrales, a partir de los datos estadísticos de 35 países. La información de este estudio le sirve:

A) Para confirmar la hipótesis de que el consumo es causa de tumores cerebrales.
B) Para generar hipótesis que posteriormente debemos confirmar con estudios analíticos de base individual.
C) Para evaluar con exactitud, desde un punto de vista de salud pública, el impacto que podría tener una campaña dirigida a reducir el consumo de etanol sobre la aparición de tumores cerebrales.
D) Para evaluar la probabilidad de que el tumor cerebral diagnosticado a un paciente pudiera ser debido al consumo de etanol.

85. El diseño que se corresponde con la elección de todos los casos que aparecen en una cohorte y una selección emparejada de controles de esa misma cohorte a medida que aparecen los casos es:

A) Casos y controles.
B) Cohorte-caso.
C) Casos y controles anidados en una cohorte.
D) Ninguno es cierto.

86. El modelo determinista multicausal multinivel de M. Susser:

A) Se corresponde con la metáfora de las cajas chinas.
B) Defiende la interacción entre los diferentes niveles de determinantes de la salud.
C) Incluiría tanto la ecoepidemiología como la epidemiologia molecular.
D) Todas las respuestas anteriores son ciertas.

87. ¿Cuál de las siguientes es una indicación incorrecta de sondaje vesical?

A) Pacientes con incontinencia urinaria encamados.
B) Pacientes que requieren inmovilización prolongada postquirúrgica.
C) Pacientes con úlcera sacra o perineal para favorecer la cicatrización de la herida.
D) Pacientes que van a ser intervenidos en los que se prevé que sea de larga duración la intervención.

88. Con respecto a la profilaxis antiretroviral post-exposición, es cierto que:

A) Debe iniciarse lo antes posible tras la exposición.
B) En mujeres embarazadas la profilaxis se iniciará solo a partir de la 12 semana de gestación.
C) En accidentes de alto riesgo el seguimiento del trabajador expuesto debe realizarse durante al menos 12 meses.
D) Todas las anteriores son correctas.

89. ¿Cuál de las siguientes es la definición correcta de desinfectante?

A) Un desinfectante es un agente alcohólico que inhibe el crecimiento de organismos en fase levitativa y/o esporulada.
B) Un desinfectante destruye microorganismos patógenos en forma esporulada por la técnica de la pasteurización.
C) Un desinfectante es un agente químico que destruye o inhibe el crecimiento de microorganismos patógenos en fase vegetativa.
D) Un desinfectante destruye los organismos patógenos para que no dañen la salud ni la calidad de los bienes perecederos.

90. Señale la opción incorrecta:

A) En el servicio de Medicina Preventiva se realizan actividades de vigilancia epidemiológica en colaboración con el departamento, incluyendo las correspondientes a la normativa sobre enfermedades de declaración obligatoria.
B) Evaluar el circuito hospitalario para la eliminación de residuos no es competencia del servicio de medicina preventiva.
C) El servicio de medicina preventiva del hospital debe inspeccionar las condiciones higiénico-sanitarias de diferentes zonas hospitalarias con elaboración de informes y recomendaciones.
D) El servicio de medicina preventiva participa en el diseño, aplicación y control de los protocolos de asepsia, antisepsia o de política de utilización de antimicrobianos, desinfectantes y antisépticos, en las actividades de diagnóstico y tratamiento propias de las distintas unidades y servicios.

91. Cuando la estancia media ajustada por casuística (EMC) es menor que la estancia media del estándar (EMs):

A) La casuística del centro es más compleja que la del estándar.
B) La casuística del centro es más simple que la del estándar.
C) Es más eficiente que el estándar.
D) El índice *case-mix* es igual a 1.

92. Los siguientes se encuentran clasificados como residuos sanitarios del grupo III por el reglamento regulador de la gestión de los residuos sanitarios de la Comunitat Valenciana. Señale la excepción:

A) Residuos generados en la atención de un paciente con amebiasis.
B) Residuos generados en la atención de un paciente con salmonelosis.
C) Residuos generados en la atención de un paciente con shigelosis.
D) Residuos generados en la atención de un paciente diagnosticado de muermo.

93. El comité de seguridad y salud es obligatorio:

A) En empresas con más de 30 trabajadores.
B) En empresas con más de 50 trabajadores.
C) En todas las Administraciones Públicas.
D) Las respuestas b) y c) son correctas.

94. Es una actuación de la línea estratégica "Orientación a la cronicidad" del IV Plan de Salud de la Comunitat Valenciana:

A) Incorporar la atención grupal en el abordaje de los grupos de riesgo que comparten las principales enfermedades crónicas.
B) Realizar un cribado de hipertensión arterial cada 2 años en mayores de 45 años (o cada año si se presentan otros factores de riesgo cardiovascular) y cada 5 años en personas entre 14 y 39 años.
C) Implantar la rehabilitación respiratoria en pacientes con EPOC.
D) Todas las anteriores.

95. Según el RD 140/2003, qué valor paramétrico de bacterias coliformes es aceptable como criterio de calidad del agua de consumo humano?

A) 0 UFC/100 ml
B) 1 a 4 UFC/100 ml
C) 5 a 9 UFC/100 ml
D) < 10 UFC/100 ml

96. ¿Cuál es el valor máximo de exposición admisible a óxido de etileno?

A) 5 ppm para una exposición durante 15 minutos.
B) 5 ppm para una exposición durante 30 minutos.
C) 2 ppm para una exposición durante 15 minutos.
D) 2 ppm para una exposición durante 30 minutos.

97. Señale la afirmación incorrecta respecto a los factores que influyen en la adhesión de los profesionales al correcto cumplimiento de la higiene de manos:

A) La accesibilidad a las herramientas para la higiene de manos tiene que ser adecuada.
B) Las creencias de los profesionales relacionadas con la autoprotección tiene que ser exploradas.
C) Los refuerzos condicionantes cognitivo-conductuales son importantes.
D) En primer lugar hay que trabajar sobre la información al paciente.

98. ¿Qué serogrupo está emergiendo con más fuerza en el África subsahariana desde la instauración de programas de vacunación con vacuna conjugada contra el serogrupo A?

A) W
B) B
C) C
D) X

99. La Orden SCO/1980/2005, de 6 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Medicina Preventiva y Salud Pública considera que la formación capacita para controlar las enfermedades y las situaciones de emergencia sabiendo, entre otros, lo siguiente con una excepción, señálela:

A) Conocer la eficacia y la seguridad de las medidas de control disponibles.
B) Aplicar las medidas y los recursos disponibles.
C) Evaluar la calidad de los datos.
D) Comunicar a la población y a los profesionales la información relevante en una situación de crisis.

100. Respecto a los microorganismos multirresistentes señale la respuesta falsa:

A) Es importante aislar los estafilococos coagulasa negativos resistentes a meticilina.
B) Los enterococos con resistencia adquirida a vancomicina suelen ser *faecium*.
C) *Candida auris* suele tener una resistencia intrínseca a fluconazol y en un porcentaje importante al resto de azoles.
D) *Pseudomonas* Kpc es frecuente en América pero no en Europa.